



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINÓPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: ANA MARIA GONZALEZ ROBLERO**

**TEMA: TRASTORNOS DE PERSONALIDAD**

**PARCIAL: I**

**MATERIA: PSICOPATOLOGIA I**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. MARICELIS GALDAMEZ GALVEZ**

**LICENCIATURA: PSICOLOGÍA**

**CUATRIMESTRE: 6°**

# TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

## 5.1 CONCEPTO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

Cuando una persona responde a las responsabilidades cotidianas de una manera inflexible o desadaptativa, o cuando las percepciones y comportamientos del individuo dan lugar al incremento de la incomodidad personal o entorpecen las dificultades para aprender y crecer, estamos ante un patrón de personalidad patológico.

Según Millón (1981), un trastorno de personalidad se puede distinguir por la presencia de 3 características:

- a) Inflexibilidad adaptativa
- b) Tendencia a mantener círculos viciosos o de auto perjuicio
- c) Una estabilidad emocional tenue bajo condiciones de estrés

Es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene origen en la adolescencia o principios de la edad adulta, estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicio para el sujeto.

## 5.1.1 EL DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

Para diagnosticar trastorno de personalidad es necesario hacer evaluaciones de los patrones de actividad del sujeto a lo largo del plazo y las características de la personalidad han de estar presentes desde la edad adulta.

Los rasgos de personalidad que están de base en los trastornos de la personalidad han de ser estables y han de diferenciarse de las características que pueden surgir como respuesta a situaciones estresantes o a estados mentales transitorios.

Una dificultad que podemos encontrar en el diagnóstico es que las características que definen el trastorno de personalidad no sean vividas por la persona como problemáticas y desadaptativas, sino que sean consideradas egosintónicas

## 5.1.2 PROCEDIMIENTO DE TIPIFICACIÓN

Los trastornos de la personalidad se codifican en el eje II. Cuando en una misma persona confluyen los criterios para más de un trastorno de la personalidad, hay que dejar constancia de todos por orden de importancia. Puede constar como un diagnóstico principal o motivo de consulta.

Cuando se trata de rasgos de un trastorno de la personalidad pero no se cumplen todos los criterios para ser diagnosticado como tal, también se sitúa en el eje II, especificando que se trata de rasgos. Sucedería lo mismo si hubiera marcados mecanismos de defensa

Finalmente, si un trastorno de la personalidad está en la base y es previo a un trastorno crónico del eje I (por ejemplo, esquizofrenia), entre paréntesis y al lado del trastorno de personalidad, en el eje II, se añade "preórbito".

## 5.2 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD. CLASIFICACIÓN

En el DSM-IV hay una clasificación de los trastornos de la personalidad distribuidos en 3 grupos:

Grupo A

Se caracterizan principalmente por mostrar una presentación conductual extraña o excéntrica

Grupo B

Hay sujetos con tendencia a la dramatización, emotividad, inestabilidad y trastornos de comportamiento

Grupo C

Hay principalmente personas ansiosas y temerosas

Por otro lado, hay un trastorno de la personalidad que no está en ninguno de los 3 grupos, y que es denominado *trastorno de la personalidad no especificado*

## 5.3 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD QUE PERTENECEN AL GRUPO A

En el desarrollo de este apartado seguiremos la clasificación detallada por el DSM - IV

En este grupo hay 3 tipos de trastornos:

Trastorno paranoide de la personalidad

Trastorno esquizoide de la personalidad

Trastorno esquizotípico de la personalidad

## 5.4 TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

La característica principal de este trastorno, que se hace patente desde la edad adulta, es la desconfianza y sospecha, con tendencia a interpretar las intenciones de otras personas como maliciosas

Por otro lado, se preocupan y tiene dudas injustificadas sobre la fiabilidad de sus amigos o asociados. Son personas que se resisten a confiar o a intimar con otras por miedo de que la información pueda ser utilizada maliciosamente contra ellos.

Pueden percibir ataques inexistentes hacia su carácter o reputación, y reaccionan con enojo y rapidez, son rencorosos e incapaces de olvidar los insultos, injurias o menosprecios de los que creen haber sido objeto.

Este trastorno se puede presentar por primera vez en la infancia o en la adolescencia, con actitudes y comportamientos solitarios, relaciones escasas con los otros, ansiedad sexual, bajo rendimiento escolar, hipersensibilidad, pensamiento y lenguaje peculiares y fantasías idiosincráticas. Eso niños pueden parecer raros.

# TRASTORNO DE PERSONALIDAD

## 5.4.2 OTRAS CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LAS BÁSICAS

Junto a estas características básicas, hay otras que se asocian a este trastorno paranoide, como las dificultades para establecer y mantener vínculos estrechos con otras personas.

Sus celos hacen que muchas veces finjan frialdad emocional con los otros y pueden hacer comentarios sarcásticos y hostiles.

Su extrema desconfianza hace que tengan una importante necesidad de autosuficiencia y deseos de autonomía y, a su vez, necesiten establecer un elevado grado de control sobre los otros.

## 5.4.3 ASOCIACIÓN DE ESTE TRASTORNO CON OTROS

Cuando alguien tiene un trastorno paranoide de la personalidad puede desarrollar un *trastorno psicótico breve* en respuesta a una situación de estrés.

Por otro lado, este trastorno constituye un antecedente premórbido de la esquizofrenia o de trastornos delirantes. A su vez, se puede complicar con el trastorno depresivo mayor, la agorafobia, el trastorno obsesivo-compulsivo y el abuso o dependencia de sustancias.

## 5.4.4 PREVALENCIA

Se estima que este trastorno prevalece en la población general entre el 0.5 % y el 2.5% y se diagnostica más en hombres que en mujeres.

En los hospitales psiquiátricos se establece entre un 10% y 20%, y entre un 2% y 10% en los pacientes psiquiátricos ambulatorios.

## 5.5 TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

Este trastorno ha sido frecuentemente equiparado con el diagnóstico de "esquizofrenia simple", que constituía uno de los subtipos de esquizofrenia que originalmente había propuesto Kraepelin.

## 5.5.1 CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

La característica fundamental de estas personas es un marcado empobrecimiento en su vida social y relacional y falta de necesidades emocionales y sexuales.

Asimismo, se aprecia un mal rendimiento cognitivo, trastornos fórmals del pensamiento y comportamientos extraños. Por otro lado, es notable la ausencia de sintomatología esquizofrénica positiva, como delirios y alucinaciones

Estos pacientes no muestran tener deseos de intimidad, parecen indiferentes a las oportunidades de establecer relaciones personales y no parece que les satisfaga demasiado formar parte de una familia o grupo social. El aspecto general de estos pacientes es un empobrecimiento global de toda su vida

## 5.5.2 OTROS RASGOS IMPORTANTES

Indican que tiene dificultades para expresar enojo o ira, incluso en provocaciones directas. A menudo reacciona pasivamente ante las circunstancias adversas.

A veces parece que no van a ninguna parte y dejan sus objetivos a merced del azar, su cumplimiento laboral puede ser malo si en sus funciones se requiere implicación personal, pero puede ser excelente si se hace en una situación de aislamiento.

## 5.5.3 OTRAS COMPLICACIONES O TRASTORNOS ASOCIADOS

Hay que resaltar que no es frecuente que pacientes con el diagnóstico de trastorno esquizoide de la personalidad deriven un cuadro esquizofrénico, pero sí que es frecuente que en enfermos esquizofrénicos se observen cuadros grandes de esquizoide

Este trastorno puede hacer patente por primera vez en la infancia o adolescencia, con actitudes y comportamientos solitarios, pobres relaciones con los compañeros y bajo rendimiento escolar. Este trastorno se diagnostica más frecuentemente en hombres que en mujeres.

El trastorno esquizoide de la personalidad es poco frecuente en el entorno clínico.

# Trastorno de personalidad

## 5.5.5 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

El trastorno de esquizoide de la personalidad puede diferenciarse del trastorno delirante, la esquizofrenia y el trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos por el hecho de que se caracterizan por un periodo de síntomas psicóticos persistentes (por ejemplo, ideas delirantes y alucinaciones)

Las formas leves del trastorno autista y el trastorno de Asperger se distinguen del trastorno esquizoide de la personalidad por un deterioro mayor de la interacción social y por comportamientos e intereses estereotipados.

También hay que distinguir los cambios en la personalidad producidos por una enfermedad médica, y también de aquellos síntomas que se pueden desarrollar asociados al consumo crónico de sustancias.

## 5.6 TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD

Este trastorno es el que está asociado con más frecuencia con la expresión de la esquizofrenia. Los estudios realizados revelan que es un factor importante de vulnerabilidad para desarrollar un trastorno esquizofrénico, junto con dificultades específicas en el procesamiento atencional

### 5.6.1 CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

La característica principal de este trastorno es un déficit social e interpersonal marcado por un intenso desagrado y una capacidad reducida para las relaciones estrechas, y también distorsiones perceptuales o cognitivas y excentricidades en el comportamiento, que aparecen desde el inicio de la edad adulta y en diversos contextos.

### 5.6.2 OTROS SÍNTOMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS

Pueden presentar síntomas de ansiedad, depresión u otros estados de ánimo disfóricos. En estas personas existe la posibilidad de sufrir episodios psicóticos breves cuando se encuentra en situación de estrés

La prevalencia del trastorno esquizotípico de la personalidad en la población general es aproximadamente de un 3%

## 5.7 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD QUE PERTENECEN AL GRUPO B

En este grupo están los siguientes trastornos:

Trastorno antisocial de la personalidad

Trastorno límite de la personalidad

Trastorno histriónico de la personalidad

Trastorno narcisista de la personalidad

## 5.8 TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD

La característica principal de este trastorno es un patrón general de menosprecio y violación a los derechos de los demás que se inicia durante la infancia o al principio de la adolescencia y que continúa en la edad adulta.

A su vez, las mencionadas características se presentan de manera reiterada y persistente. Este patrón también ha sido denominado psicopatía, sociópata o trastorno disocial de la personalidad

Es notable la presencia de engaño y manipulación para conseguir beneficios o placer personales.

Asimismo, los comportamientos existentes en este trastorno se dividen en 4 grupos: comportamiento agresivo que causa dolor físico o amenaza a otras personas o animales, comportamiento no agresivo que causa pérdidas o daños a la propiedad, fraudes o robos y graves violaciones de las normas

### 5.8.3 OTROS SÍNTOMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS

Estos individuos pueden experimentar disforia, incluso quejas de tensión, incapacidad para tolerar el aburrimiento y estados de ánimo depresivo.

La probabilidad de desarrollar un trastorno antisocial de la personalidad en la vida adulta aumenta si el sujeto presenta un trastorno primerizo disocial y un trastorno por déficit de atención con hiperactividad asociado.

La prevalencia total del trastorno antisocial de la personalidad en la población general es aproximadamente de un 3% en los hombres y del 1% en las mujeres. Por otro lado, en las poblaciones clínicas la prevalencia varía entre un 3 y un 30 %

Este trastorno puede aparecer asociado a un trastorno relacionado con sustancias. En este caso, solo se diagnostica cuando tuvo su inicio en la infancia y los signos del trastorno antisocial persisten durante la edad adulta.

Se puede confundir con el trastorno narcisista de la personalidad, con el que comparte la tendencia a la dureza, superficialidad, ser poco sincero y falta de empatía.

# Trastorno de personalidad

## 5.9 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

La característica principal del trastorno límite o *border line* de la personalidad es un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, así como la notable impulsividad que comienza en la edad adulta y se da en diversos contextos.

En este trastorno se aprecia gran variabilidad de sintomatología, y se destaca la ansiedad de separación (necesidad de dependencia y protección), variabilidad del estado de ánimo con periodos de abatimiento salpicados de momentos de euforia y episodios de irritabilidad más frecuentes, comportamientos autodestructivos (accidentes recurrentes, autolesiones, intentos de suicidio) y hostilidad impulsiva.

Se trata de personas inestables, tanto en humor como en sus relaciones y su autoimagen. Suelen presentar problemas de identidad, dificultades para saber quién son, para dar coherencia a sus vidas y fijar sus objetivos y prioridades. Tienden a mostrarse dependiente de los demás, a mostrar protección y seguridad.

## 5.9.2 SÍNTOMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS

Estas personas pueden presentar un patrón de infravaloración de sí mismos en el momento en que están a punto de conseguir un objetivo. Algunos presentan síntomas similares a los psicóticos, especialmente en los periodos de estrés.

A veces, en la infancia de estas personas puede haberse dado episodios de maltrato físico o sexual, negligencia en su cuidado, pérdida temprana o separación parental.

Suelen encontrarse asociados otros trastornos, como trastornos del estado de ánimo, trastornos relacionados con sustancias, trastornos de la conducta alimentaria (especialmente bulimia), trastornos por estrés postraumático y los trastornos por déficit de atención con hiperactividad.

## 5.9.3 PREVALENCIA

Se estima que la prevalencia de este trastorno se sitúa en torno a un 2% de la población general, aproximadamente de un 10% en la población de los centros ambulatorios de la salud mental y en torno a un 20% entre los pacientes psiquiátricos ingresados.

Habitualmente, se encuentra la inestabilidad crónica a inicios de la edad adulta, con episodios de grave descontrol afectivo e impulsivo y altos niveles de utilización de los recursos de salud mental y general.

Durante la cuarta y quinta décadas de la vida, la mayoría de los sujetos con este trastorno consiguen una mayor estabilidad en sus relaciones y en su actividad profesional.

## 5.10 TRASTORNO HISTRIÓNICO DE LA PERSONALIDAD

La característica esencial de este trastorno es la emotividad generalizada y excesiva y el comportamiento de búsqueda de atención. Comienza en la edad adulta y se puede dar en diferentes contextos.

Son personas que se sienten incómodas cuando no consiguen ser el centro de atención. Son vivaces y dramáticas, y tienden a llamar la atención, seduciendo inicialmente a las personas que acaban de conocer.

El aspecto y comportamiento en estas personas suelen ser inapropiadamente provocativos y seductores desde un punto de vista sexual, y se dan no solo con aquellas personas por las que tiene un interés sexual o romántico, sino también en diversas relaciones laborales, sociales y profesionales. La expresión emocional suele ser cambiante y superficial.

## 5.10.2 OTRAS CARACTERÍSTICAS

Otras características y síntomas presentes en estas personas son rivalidad con las personas de su mismo sexo, aburrimiento ante la rutina, cierto riesgo de amenaza de suicidio con la intención de manipular su entorno y entusiasmo rápido e intenso de fácil disolución.

Pueden tener dificultades para lograr una intimidad emocional en las relaciones románticas o sexuales. Pueden tratar de ejercer un control sobre su compañero mediante la manipulación emocional o la seducción. De uno u otro modo, manifiestan una gran dependencia.

Suelen ser personas poco tolerantes a la frustración, que se presenta fácilmente cuando no consiguen gratificación inmediata. No se conoce riesgo real de suicidio, pero sí se ha apreciado un elevado riesgo en cuanto a intentos y amenazas suicidas para lograr la atención.

## 5.10.3 PREVALENCIA

Es de un 2-3% aproximadamente en la población general. En centros de salud mental hospitalarios y ambulatorios hay una tasa de un 10-15%

## 5.11 TRASTORNO NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD

La característica principal de este trastorno se centra en la grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía, comienza a inicios de la edad adulta y se da en diferentes contextos.

La persona sobrevalora sus capacidades, exagera sus conocimientos y cualidades y dirige sus afectos hacia sí misma que hacia los demás.

Son personas arrogantes que se sienten por encima de las convenciones sociales y asumen que los otros han de someterse a su propia comodidad y bienestar, que tiene derecho a ser servidos y considerados como seres especiales y superiores.

Trasmiten una imagen de despreocupación y autosatisfacción, que refleja inmodestia, presuntuosidad y una manera arrogante de relacionarse. Su grandiosidad se expresa con la apariencia física, la ropa o la manera de actuar. El estado de ánimo suele ser relajado, pudiendo llegar a mostrarse amables y encantadores.

# Trastorno de personalidad

## 5.11.2 OTRAS CARACTERÍSTICAS Y SÍNTOMAS DE ESTAS PERSONAS

Están inclinados a sufrir pocos conflictos y a confiar en los otros y en que las cosas les irán bien. Probablemente esta actitud se deriva del hecho de que sus padres les hicieran creer que eran perfectos, independientemente de lo que hicieran.

Tienen una gran imaginación y capacidad para fantasear sobre su belleza o su éxito y se ajustan muy poco a la realidad, mintiendo si es necesario para mantener sus ilusiones. Cuando se hace muy evidente la crítica de los demás, pueden verse obligados a utilizar la proyección como defensa, acusando a los demás de sus problemas.

Los narcisistas buscan no depender de nadie, aunque si necesitan que los otros les muestren afecto y admiración. Suelen envidiar a los otros o creen que los otros los envidian. Estas personas contribuyen poco o nada a corresponder a las gratificaciones que buscan.

Este trastorno se asocia con la anorexia nerviosa y los trastornos relacionados con sustancias. Los trastornos de la personalidad histriónica, límite, antisocial y paranoide se pueden asociar con el trastorno narcisista de la personalidad

## 5.11.3 PREVALENCIA

Las estimaciones de la prevalencia del trastorno narcisista de la personalidad oscilan entre el 2 y el 16% de la población clínica, siendo menos del 1% de la población general

## 5.12 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD QUE PERTENECEN AL GRUPO C

En este grupo encontramos los siguientes trastornos:

Trastorno de la personalidad por evitación

Trastorno de la personalidad por dependencia

Trastorno obsesivo- compulsivo de la personalidad

## 5.13 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD POR EVITACIÓN

La característica esencial de este trastorno es un patrón general de inhibición social, unos sentimientos de inadecuación y una hipersensibilidad a la evaluación negativa que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diferentes contextos.

Evitan trabajar o hacer actividades que impliquen contacto interpersonal, porque tienen miedo de las críticas y la desaprobación. Su autoestima es muy baja y se sienten inferiores.

Se pueden sentir muy ofendidos si alguien se muestra crítico e incluso levemente en contra. Son personas tímidas, callas e inhibidas, con gran temor a llamar la atención y a que eso comporte humillación y rechazo.

Tienen miedo de hablar de si mismos y tienen sentimientos íntimos de temor de verse comprometidos y ridiculizados. Los síntomas somáticos secundarios u otros problemas pueden ser una razón suficiente para evitar nuevas actividades.

## 5.13.2 OTROS SÍNTOMAS Y TRASTORNOS ASOCIADOS

Estas personas suelen tener en cuenta de manera especial y detallada las expresiones de aquellos con los que tienen contacto. Sus temores y comportamiento tenso pueden provocar la ridiculización y la burla de otros.

Se perciben a sí mismos como personas vergonzosas, tímidas, solitarias y aisladas y tiene miedo de reaccionar ante los demás enrojeciendo o llorando.

Los comportamientos de evitación también pueden afectar a la actividad laboral, porque tratan de eludir situaciones que pueden ser importantes para cumplir las demandas básicas de su trabajo.

Se suelen asociar al trastorno de evitación trastornos del estado de ánimo y de ansiedad. Se suele unir al trastorno por dependencia porque acaban estando muy ligados y siendo muy dependientes de las personas de quienes son amigos. También suelen asociarse al trastorno límite de la personalidad y a los trastornos de la personalidad mencionados al grupo A.

## 5.13.3 PREVALENCIA

En la población general se produce entre un 0,5 y 1%. En los pacientes ambulatorios de las clínicas de salud mental, se ha descrito un 10%