



Mi Universidad

Ensayo

Derlin Guadalupe Castillo González

Trastornos de la personalidad

1er parcial

Psiquiatría

Dr. Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Licenciatura en medicina humana

5to semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas.

11 de septiembre de 2023

INTRODUCCION

Estos trastornos son un patrón perdurable de comportamiento y experiencias internas que se desvían de forma significativa de los estándares culturales del individuo; son rígidamente penetrantes; tienen su inicio en la adolescencia o en la adultez temprana; son estables a través del tiempo y llevan a la infelicidad y el deterioro, y se manifiestan en al menos dos de las siguientes cuatro áreas: cognición, afectividad, función interpersonal o control de impulsos. Cuando los rasgos de la personalidad son rígidos e inadaptados y producen deterioro funcional o angustia subjetiva, se puede diagnosticar un trastorno de la personalidad

Un trastorno de personalidad es un tipo de trastorno mental en el cual tienes un patrón de pensamiento, desempeño y comportamiento marcado y poco saludable. Una persona con trastorno de personalidad tiene problemas para percibir y relacionarse con las situaciones y las personas. Esto causa problemas y limitaciones importantes en las relaciones, las actividades sociales, el trabajo y la escuela.

En algunos casos, es posible que no te des cuenta de que tienes un trastorno de personalidad porque tu manera de pensar y comportarte te parece natural. Y es posible que culpes a los demás por los problemas que tienes.

Los trastornos de personalidad generalmente comienzan en la adolescencia o la adultez temprana. Existen muchos tipos de trastorno de personalidad. Algunos tipos se vuelven menos obvios en el transcurso de la mediana edad.

Clasificación

Grupo A. El grupo extraño y excéntrico comprende los trastornos de la personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípico. Estas afecciones implican el uso de la fantasía y la proyección, y se asocian con una tendencia al pensamiento psicótico. Los pacientes pueden tener una vulnerabilidad biológica a la desorganización cognitiva cuando están estresados.

Grupo B. El grupo dramático, impulsivo y errático incluye los trastornos de la personalidad histriónico, narcisista, antisocial y límite. Estos trastornos implican el uso de la disociación, negación, escisión y sobreactuación (acting out). Los trastornos del estado de ánimo pueden ser frecuentes.

Grupo C. El grupo ansioso o temeroso comprende los trastornos de la personalidad evasiva, dependiente y obsesiva-compulsiva. Estos trastornos implican el uso de aislamiento, agresión pasiva e hipocondría.

JUSTIFICACION

Los trastornos de la personalidad se caracterizan por patrones de pensamiento, percepción, reacción y relación duraderos y repetitivos que provocan una angustia importante a la persona afectada y/o afectan su capacidad de desenvolverse.

Los rasgos de personalidad representan patrones de pensamiento, percepción, reacción y relación que son relativamente estables en el tiempo. Por ejemplo, algunas personas tienden a estar de mal humor y retraídas. Otras tienden a ser extrovertidas y sociables.

La existencia de un trastorno de personalidad se produce cuando los rasgos de personalidad se vuelven tan pronunciados, rígidos y desadaptativos que la persona afectada tiene problemas en el trabajo, la escuela y/o en el trato con otras personas. Estas desadaptaciones sociales pueden causar angustia significativa en personas con trastornos de personalidad y en aquellas que las rodean. La mayoría de las personas cuyos rasgos de personalidad son ineficaces o tienen consecuencias negativas intentan cambiar sus patrones de respuesta. En contraste, los sujetos con un trastorno de la personalidad no modifican sus patrones de respuesta, incluso cuando estos patrones son repetidamente ineficaces y sus consecuencias son negativas. Estos patrones se denominan patrones de mala adaptación, porque la gente no se ajusta (adapta) como las circunstancias lo requieren. Los patrones de mala adaptación varían en su gravedad y en su duración.

Trastorno de la personalidad paranoide

Definición. Los pacientes con un trastorno de la personalidad paranoide suelen caracterizarse por una enorme suspicacia y desconfianza hacia los demás. A menudo, se manifiestan hostiles, irritables, hipersensibles, envidiosos o enfadados. Rehúsan la responsabilidad de sus propias acciones y suelen proyectar su responsabilidad en los demás. Entre los que sufren este trastorno están los intolerantes, los buscadores de agravios, los cónyuges patológicamente celosos y los litigantes crónicos.

Epidemiología

La prevalencia llega al 0.5-2.5% de la población general, al 10-30% entre los pacientes hospitalizados y al 2-10% entre los pacientes ambulatorios.

La prevalencia es mayor en las minorías, los inmigrantes y los sordos.

La incidencia aumenta entre los familiares de los pacientes con esquizofrenia y trastornos delirantes.

El trastorno es más frecuente en el sexo masculino.

Etiología

- Se ha establecido un componente genético.
- Suele haber dificultades familiares tempranas e inespecíficas. Son frecuentes los antecedentes de abuso infantil.

Psicodinámica

- Entre las defensas clásicas se encuentran la proyección, la negación y la racionalización.
- La vergüenza es un rasgo prominente.
- El superyó se proyecta contra la autoridad.
- Influyen los problemas no resueltos de separación y autonomía.

Diagnóstico

Las personas con un trastorno de la personalidad paranoide se caracterizan por una tendencia a percibir las acciones de los otros como deliberadamente amenazantes o despectivas. Esta tendencia comienza en la edad adulta temprana. Los pacientes esperan ser explotados o perjudicados por los otros y suelen cuestionar la lealtad y honradez de la familia, los amigos o los asociados sin ninguna justificación. Son desconfiados, aunque actúan con mucha formalidad, manifiestan una considerable tensión muscular y escrutan el entorno. A menudo son serios y sin sentido del humor.

Aunque las premisas de sus argumentos puedan ser equivocadas, su discurso tiene sentido y es lógico. Emplean la proyección y pueden tener muchos prejuicios.

Algunos participan en grupos extremistas. En las relaciones conyugales y sexuales suelen mostrar celos patológicos y cuestionan la fidelidad de sus parejas. Tienden a interiorizar sus propias emociones y utilizan la defensa de la proyección. Atribuyen a los demás los impulsos y pensamientos que son incapaces de aceptar por sí mismos. Con frecuencia emplean ideas de referencia y defienden sus creencias de manera lógica

Diagnóstico diferencial

- Trastorno delirante. El paciente muestra delirios fijos.
- Esquizofrenia paranoide. El paciente tiene alucinaciones y un trastorno del pensamiento formal.
- Trastornos esquizoide, límite y antisocial de la personalidad. El paciente no muestra implicación activa análoga con los demás; es menos estable.
- El abuso de sustancias (p. ej., los estimulantes) puede producir rasgos paranoides.

Evolución y pronóstico

El trastorno de algunos pacientes es de por vida, mientras que el de otros preludia la esquizofrenia. En general, los individuos con un trastorno de la personalidad paranoide tienen problemas para trabajar y convivir con los demás. Son frecuentes los problemas laborales y de pareja.

Tratamiento

Psicológico. La psicoterapia es el tratamiento de elección. Los terapeutas deben ser directos y recordar que la confianza y la tolerancia de la intimidad son cuestiones difíciles para estos pacientes. La terapia de grupo no es un método adecuado en estos casos, pero puede ayudar a mejorar las relaciones sociales y disminuir la suspicacia.

Farmacológico. El tratamiento farmacológico es útil para atender la agitación y la ansiedad. En la mayoría de los casos, un ansiolítico como el diazepam es suficiente. No obstante, puede ser necesario utilizar un antipsicótico, como el haloperidol en dosis bajas y durante breves períodos, para controlar la agitación intensa o el pensamiento casi delirante. El fármaco antipsicótico pimozida se ha utilizado con éxito para reducir la ideación paranoide en algunos pacientes.

Trastorno de la personalidad esquizoide

Definición

A menudo percibidos como introvertidos y excéntricos, los pacientes con trastorno de la personalidad esquizoide se caracterizan por su vida solitaria y su falta de interés en la interacción social.

Epidemiología

- Este trastorno puede afectar al 7.5% de la población general.
- La incidencia aumenta entre los familiares de probandos esquizofrénicos o con trastornos de la personalidad esquizotípica.
- La incidencia es mayor entre los hombres que entre las mujeres, con una posible relación de 2:1.

Etiología

- Es probable la intervención de factores genéticos.
- Suelen observarse antecedentes de alteración en las relaciones familiares tempranas.

Psicodinámica

- La inhibición social es generalizada.
- Las necesidades sociales se reprimen para defenderse contra la agresión.

Diagnóstico

Estos pacientes se sienten incómodos con los demás y no mantienen el contacto visual. Sus afectos pueden ser restringidos, reservados o inadecuadamente serios. Cuando se esfuerzan por bromear, pueden parecer adolescentes y fuera de lugar. Responden de manera escueta, evitan toda conversación espontánea y pueden utilizar un lenguaje especial con metáforas extrañas. Algunos se sienten fascinados por los objetos inanimados, los constructos metafísicos o se interesan por las matemáticas, la astronomía o los movimientos filosóficos. Su consciencia se encuentra intacta, al igual que la memoria, y las interpretaciones de los refranes son abstractas y apropiadas

Diagnóstico diferencial

- Trastorno de la personalidad paranoide. El paciente se relaciona con otros, refiere antecedentes de comportamiento agresivo y proyecta sus sentimientos hacia los demás.
- Trastorno de la personalidad esquizotípica. El paciente exhibe una conducta extraña y excéntrica, familiares esquizofrénicos y su historia laboral no suele ser exitosa.
- Trastorno de la personalidad evasiva. El paciente está aislado, pero desea relacionarse con los demás.
- Esquizofrenia. El paciente manifiesta un trastorno del pensamiento y delirios.

Evolución y pronóstico

Este trastorno suele comenzar en la primera infancia. Su evolución es prolongada, pero no necesariamente de por vida. Puede desarrollar complicaciones como trastorno delirante, esquizofrenia, otras psicosis o depresión.

Tratamiento

Psicológico. A diferencia del trastorno de la personalidad paranoide, los pacientes esquizoides suelen ser introspectivos y pueden volverse devotos, aunque distantes, de la psicoterapia. Conforme se establece confianza, el paciente puede revelar una plétora de fantasías, amigos imaginarios y temores, o una dependencia insoportable, incluso de fusión con el terapeuta. En la terapia de grupo pueden permanecer en silencio durante largos períodos, pero no se alejan por completo de la participación. Con el tiempo, los demás miembros del grupo se tornan importantes para el paciente y a veces representan sus únicos contactos sociales.

Farmacológico. Las pequeñas dosis de antipsicóticos, antidepresivos y psicotrópicos son eficaces para algunos pacientes. Los serotoninérgicos pueden reducir su sensibilidad al rechazo. Las benzodiazepinas pueden ser de utilidad para disminuir la ansiedad interpersonal.

Trastorno de la personalidad esquizoide

Un temperamento caracterizado por la desconexión social y el afecto restringido, demostrado más plenamente por la presencia de cuatro o más de los siguientes rasgos:

- Disgusto por las relaciones cercanas, incluyendo la familia
- Preferencia habitual por estar solos
- Asexualidad
- Falta de aficiones
- Ausencia de amigos o de relaciones estrechas con personas sin lazo de parentesco
- Falta de atención a las reacciones de los demás
- Apatía emocional
- Puede ser concomitante con la esquizofrenia, pero debe cubrir la personalidad incluso durante los episodios no psicóticos.

Trastorno de la personalidad paranoide

Un patrón de escepticismo hacia los demás y suspicacia paranoide de sus motivos, como lo demuestra la presencia de cuatro o más de las siguientes características:

- Sospecha de que otros tramam algo o toman ventaja de uno
- Obsesión con la infidelidad de los amigos
- Negativa a confiar en otros debido al miedo de que cambien sus lealtades
- Detección constante de interpretaciones ocultas y perjudiciales de asuntos inocuos
- Incapacidad para hacer a un lado los agravios y desaires
- Percepción de ataque a su carácter o reputación (no apreciable por otros) y disposición a reaccionar rápidamente con enfado o a contraatacar
- Desconfianza constante de la fidelidad sexual de la pareja

Puede ser concomitante con la esquizofrenia, pero debe cubrir la personalidad incluso durante los episodios no psicóticos.

Trastorno de la personalidad general

Patrón fijo de comportamiento reñido con las normas culturales, afecta por lo menos a dos de:

- Percepciones cognitivas de uno mismo y el mundo
- Respuesta emocional afectiva
- Interacción social
- Control de los impulsos

Este patrón debe ser detectable antes de la edad adulta.

En niños y adolescentes, las características deben haber estado presentes por al menos 1 año.
El trastorno de la personalidad antisocial no se puede diagnosticar antes de los 18 años.

CONCLUSION

Es evidente que todos los individuos tienen una personalidad, como lo indica su forma característica de pensar, sentir, comportarse y relacionarse con los demás. Para algunas personas, estos rasgos resultan en un grado considerable de angustia y/o deterioro, constituyendo un trastorno de personalidad. Se ha acumulado un considerable cuerpo de investigación para ayudar a comprender la etiología, patología y tratamiento de algunos trastornos de la personalidad (es decir, antisociales, esquizotípicos, limítrofes, dependientes y narcisistas), pero no tanto para otros (por ejemplo, histriónicos, esquizoides y paranoicos). Sin embargo, los investigadores y los médicos ahora están cambiando hacia una comprensión más dimensional de los trastornos de la personalidad, en donde cada uno se entiende como una variante desadaptativa de la estructura general de la personalidad, llevando así a entender todo lo que se sabe sobre el funcionamiento general de la personalidad a una comprensión de estas variantes desadaptativas.