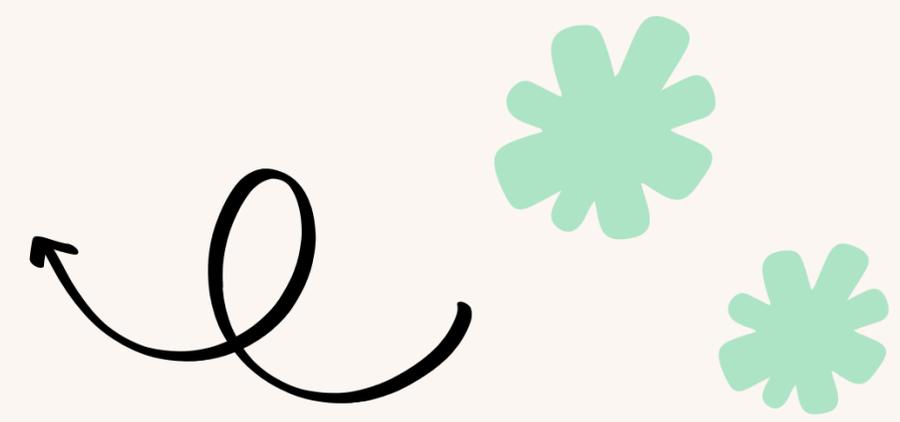
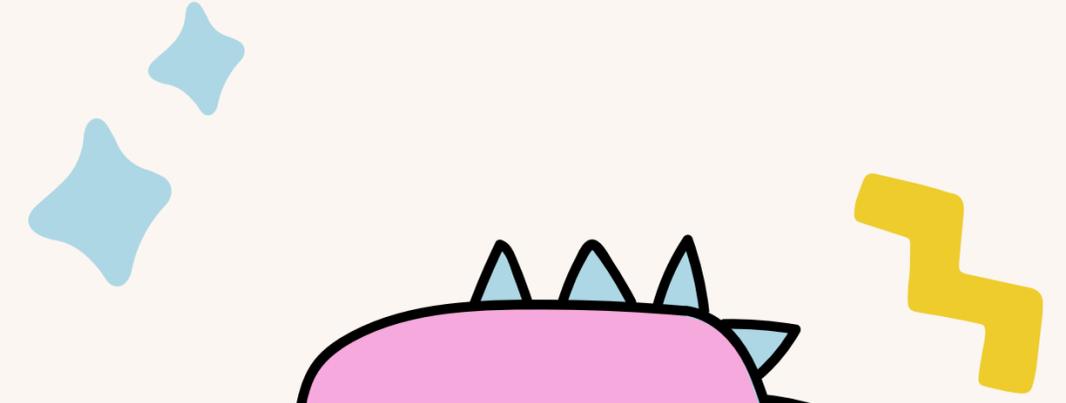
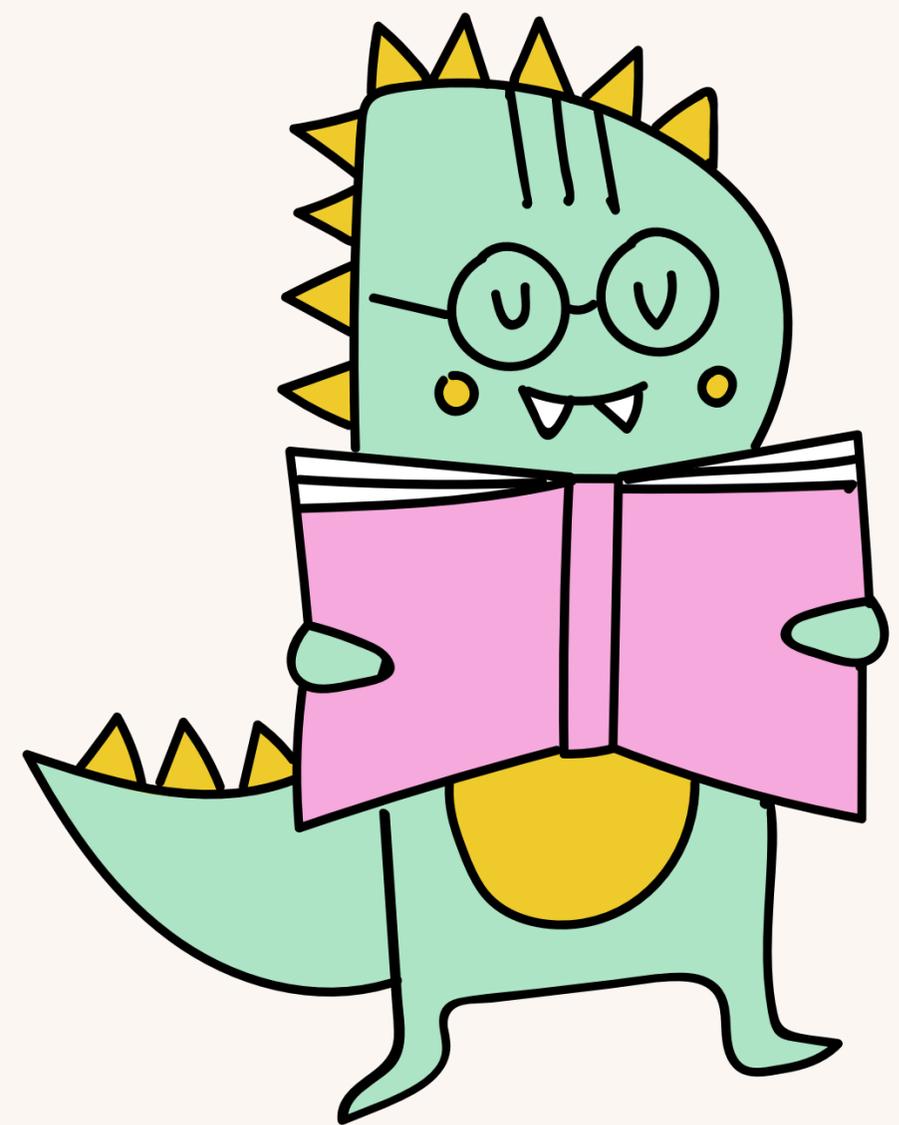


# Trastorno de la personalidad grupo C

## Integrantes:

- Alan Dominguez
- Evelin Dominguez
- Alexander Monjaraz
- Frida Cruz
- Adolfo López
- Soledad Méndez
- Brayan Aranda
- Jennifer Santiz



# Introducción

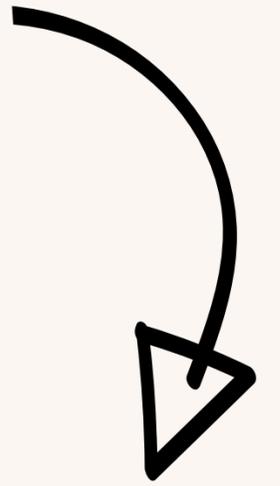
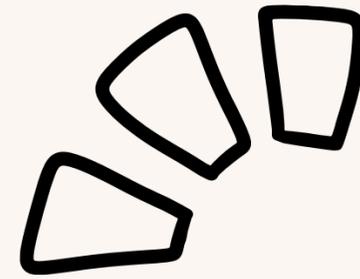
A los trastornos de la personalidad grupo C

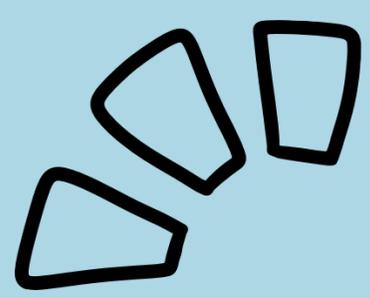


# Características generales

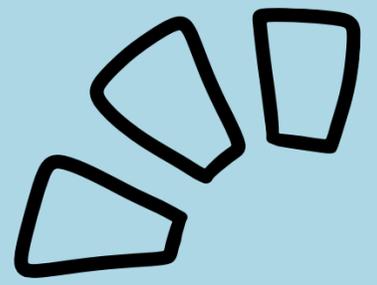
implican pensamientos y comportamientos ansiosos y temerosos.

Suelen comenzar en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta





# Ejemplos

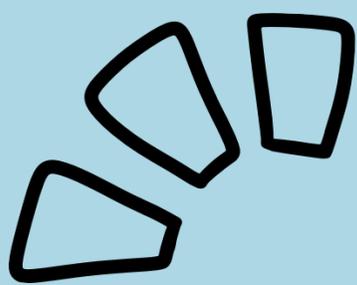


Ansiosas

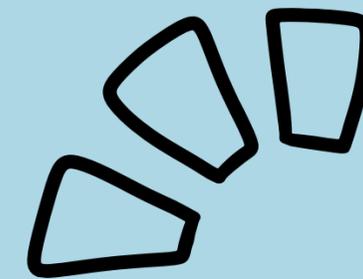


Temerosas





# 3 trastornos



1.-Evitativo

2.-Dependiente

3.-Obsesivo compulsivo

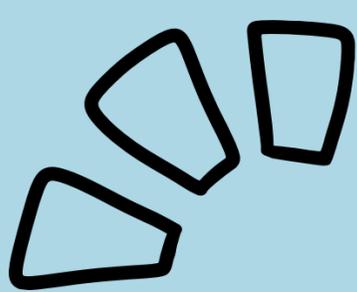
## EVITATIVO

***La persona es muy tímida y siente que no es tan buena como los demás. A menudo evita a las personas porque teme el rechazo***

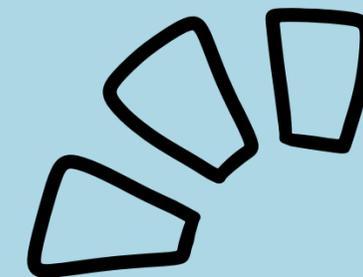
# Dependiente

***La persona depende demasiado de los demás y siente que necesita que la cuiden. Puede dejar que otros la traten mal porque tiene miedo de perder la relación***



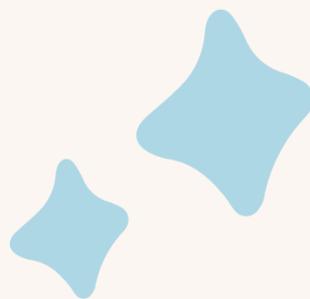


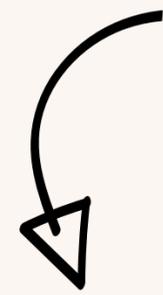
# Obsesivo-compulsivo



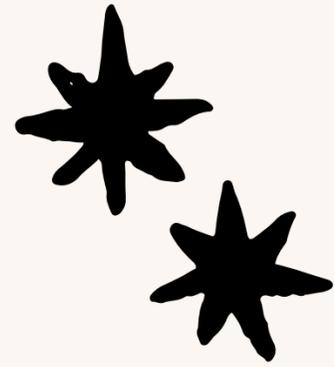
***La persona necesita control y orden. Es perfeccionista y puede ser inflexible.***

# Trastorno Evitativo de la Personalidad





# Definición



Un patrón crónico de inhibición social, acompañado de una marcada sensación de incompetencia y una hipersensibilidad extrema a las posibles críticas o rechazos por parte de los demás.



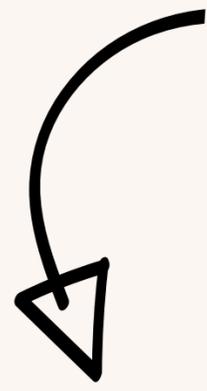
Comienza en las primeras etapas de la edad adulta

# características principales

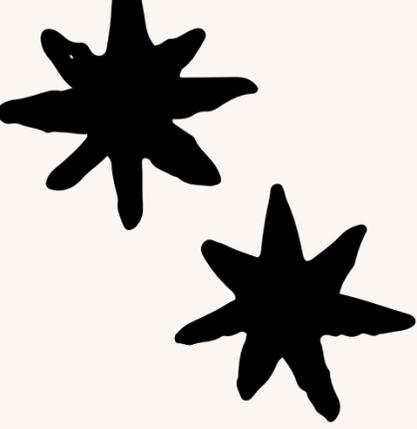


- Autodesaprobación
- Expectativas de rechazo
- Miedo intenso a decepcionar a los demás.
- Miedo intenso al rechazo y la crítica
- Aislamiento social
- Autoestima baja
- Inhibición a situaciones nuevas





# Criterios diagnósticos



1

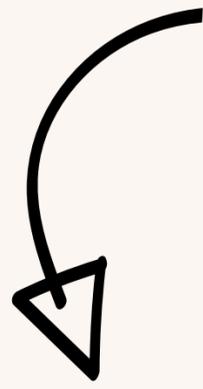
Podrían rechazar las ofertas de ascensos en el trabajo porque las nuevas responsabilidades podrían dar lugar a críticas por parte de los compañeros de trabajo.

2

Mientras no tengan una evidencia clara que demuestre lo contrario, asumen que las demás personas son críticas con ellos y que les desaprobarán.

3

Debido a que las personas con este trastorno se preocupan de que se les critique o rechace en las situaciones sociales, pueden tener un umbral notablemente bajo para la detección de este tipo de reacciones



# Criterios diagnósticos



4

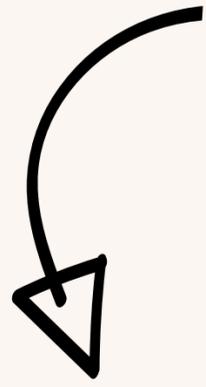
Si alguien muestra incluso una ligera desaprobación o crítica, pueden sentirse muy lastimados. Ellos tienden a ser tímidos, callados, inhibidos e "invisibles" a causa del temor de que cualquier atención pueda ocasionar una situación degradante o de rechazo

5

Las dudas referentes a sus competencias sociales y a su atractivo personal se ponen especialmente de manifiesto en los contextos que implican interacciones con extraños

6

Son extraordinariamente reacios a tomar riesgos personales o a participar en cualquier actividad nueva, ya que podría resultar embarazosa



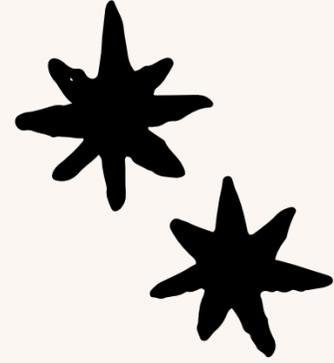
# Criterios diagnósticos



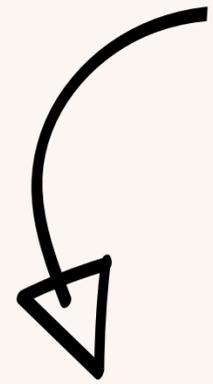
7

Tienen tendencia a exagerar los peligros potenciales de las situaciones ordinarias, y se someten a un estilo de vida restringido como consecuencia de su necesidad de certeza y seguridad.

# Miedo al rechazo



- Su comportamiento temeroso y tenso puede provocar la ridiculización y la burla de los demás, lo que a su vez confirma sus propios temores.
- Estos individuos están muy preocupados por la posibilidad de reaccionar ante las críticas ruborizándose o llorando.
- Son descritos por los demás como "tímidos", "vergonzosos", "solitarios"



# Diferenciación con fobia Social



**Alcance de los Síntomas:** Involucra un patrón generalizado de evitación en múltiples contextos (sociales, laborales, familiares).

**Fobia Social:** Se limita a situaciones sociales específicas (por ejemplo, hablar en público, comer frente a otros).

**Inicio y Desarrollo:** Generalmente comienza en la infancia o adolescencia y persiste en la adultez.

**Autoimagen:** Las personas sienten que son inadecuadas y temen no ser queridas.

**Relaciones Interpersonales:** La evitación puede llevar a la soledad, y las personas suelen anhelar conexiones pero se sienten incapaces de acercarse.



# Causas/ Factores de Riesgo

**Factores Ambientales:** Críticas Severas en la Infancia  
Experiencias de Rechazo y Bullying

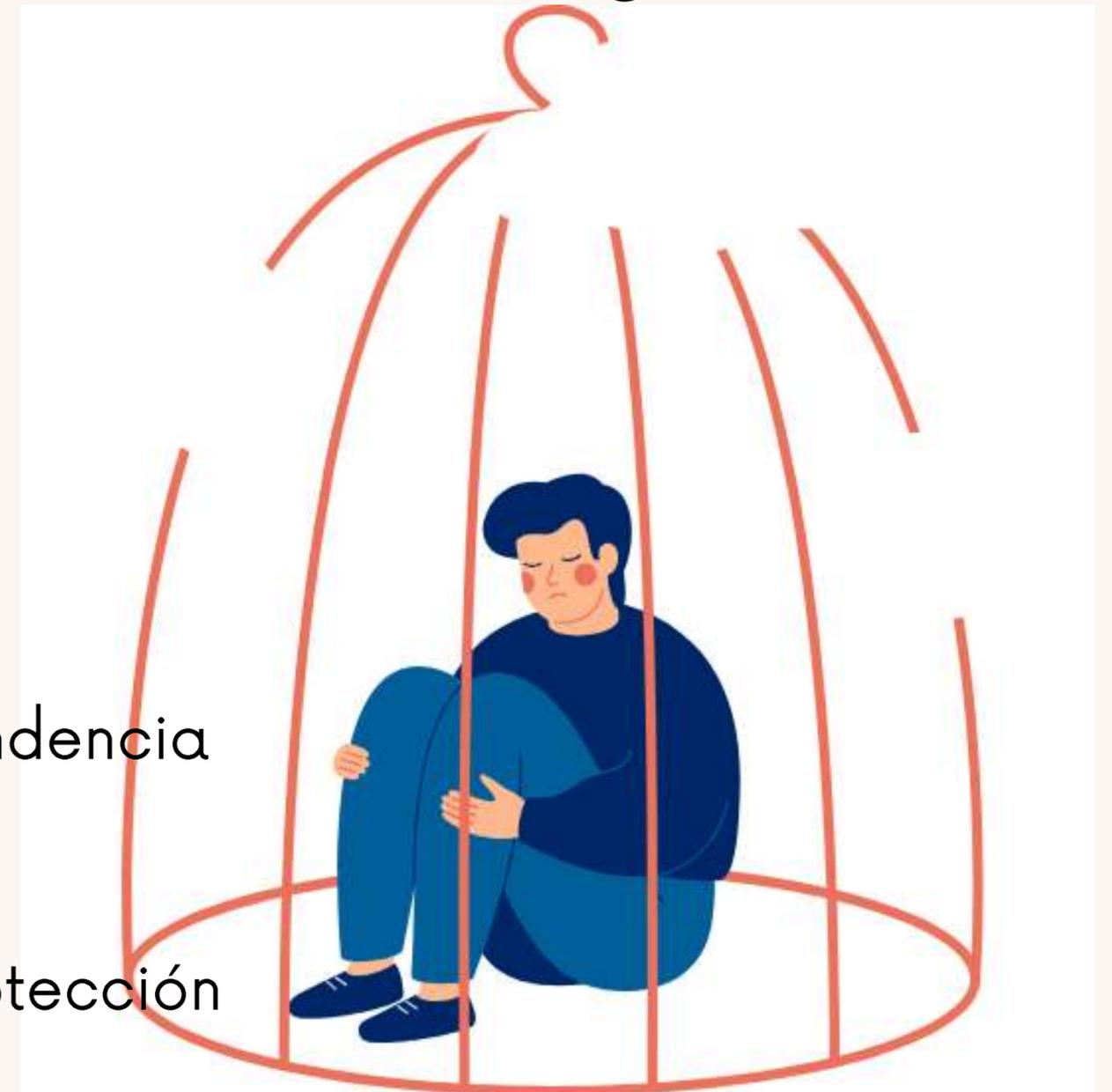
## **Factores Genéticos**

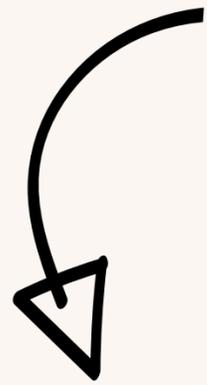
Vulnerabilidad genética: Existen indicios de que el TEP puede tener un componente hereditario

## **Factores Psicológicos**

Temperamento: Características como la timidez o la tendencia a la ansiedad

Modelado Familiar: estilos de crianza, como la sobreprotección o el desapego emocional





# Pronostico y Evolución

**Evolución a Largo Plazo:** El TEP tiende a ser crónico, aunque los síntomas pueden variar en intensidad a lo largo del tiempo.

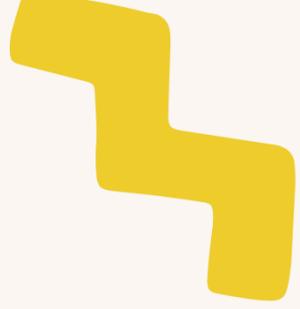
**Intervención y Tratamiento:** Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): Ayuda a cambiar pensamientos negativos y a aumentar la exposición a situaciones temidas.

Medicamentos: Antidepresivos y ansiolíticos pueden ser útiles para tratar la ansiedad y la depresión asociadas.

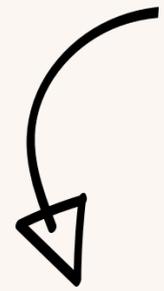
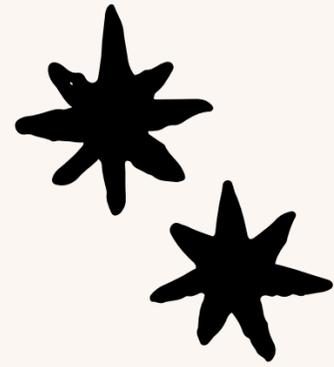
Comorbilidad: A menudo se presenta con otros trastornos, como ansiedad y depresión, lo que complica el tratamiento.

**Impacto en la Vida:** Puede afectar la vida laboral y personal, pero el tratamiento adecuado permite mejoras significativas en las relaciones y calidad de vida.

# Trastorno Dependiente de la Personalidad.



# Definición



Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la **separación**, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y **está** presente en diversos contextos



# Características Principales



- 1 Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la reafirmación excesiva de otras personas.
- 2 Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida
- 3 Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación. (No incluir los miedos realistas de castigo.)
- 4 Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía)



# Características Principales

5

Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.

6

Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo

7

Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.

8

Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

# Criterios Diagnósticos



1

Estos individuos tienden a ser pasivos y a permitir que otras personas tomen la iniciativa y asuman la responsabilidad de la mayoría de las grandes áreas de sus vidas

2

Los adultos con este trastorno, por lo general dependen de un padre o cónyuge que decide dónde deben vivir, qué tipo de trabajo deberían tener y con quién deberían tener amistad.

3

Estos individuos se sienten tan incapaces de funcionar solos que pueden mostrarse de acuerdo en cosas que creen que están mal, en vez de arriesgarse a perder la ayuda de aquellos en los que buscan orientación.

4

Les falta confianza en sí mismos y creen que necesitan ayuda para comenzar y llevar a cabo las tareas.

# Criterios Diagnósticos



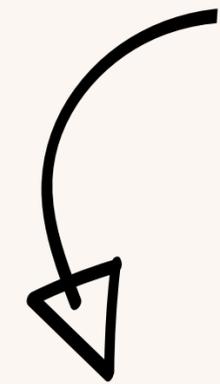
5 Están dispuestos a prestarse para lo que los demás quieran, incluso aunque las peticiones no sean razonables.

6 "Se pegarán" a las personas significativas sólo para evitar estar solos, incluso aunque no estén interesados o implicados en lo que está sucediendo.

7 Su creencia de que son incapaces de funcionar si no cuentan con una relación estrecha motiva a estas personas a vincularse rápida e indiscriminadamente a otro individuo.

8 Se ven tan dependientes de los consejos y de la ayuda de los demás, que se preocupan por la posibilidad de que la otra persona les abandone aun cuando no haya razones que justifiquen tales temores.

# Necesidad excesiva de ser Cuidado



- Las personas con trastorno de la personalidad dependiente a menudo se caracterizan por el pesimismo y la duda, tienden a menospreciar sus capacidades y recursos, y pueden referirse constantemente a sí mismos como "inútiles".

## TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD **DEPENDIENTE**



- Se toman las críticas y la desaprobación como prueba de su falta de valor y pierden la fe en sí mismos. Buscan la sobreprotección y la dominación de los demás.
- El rendimiento ocupacional se puede ver afectado cuando se requiere iniciativa y autonomía.

# Factores de Riesgo

factores genéticos:

- predisposición genética.
- rasgos temperamentales innatos.



factores ambientales:

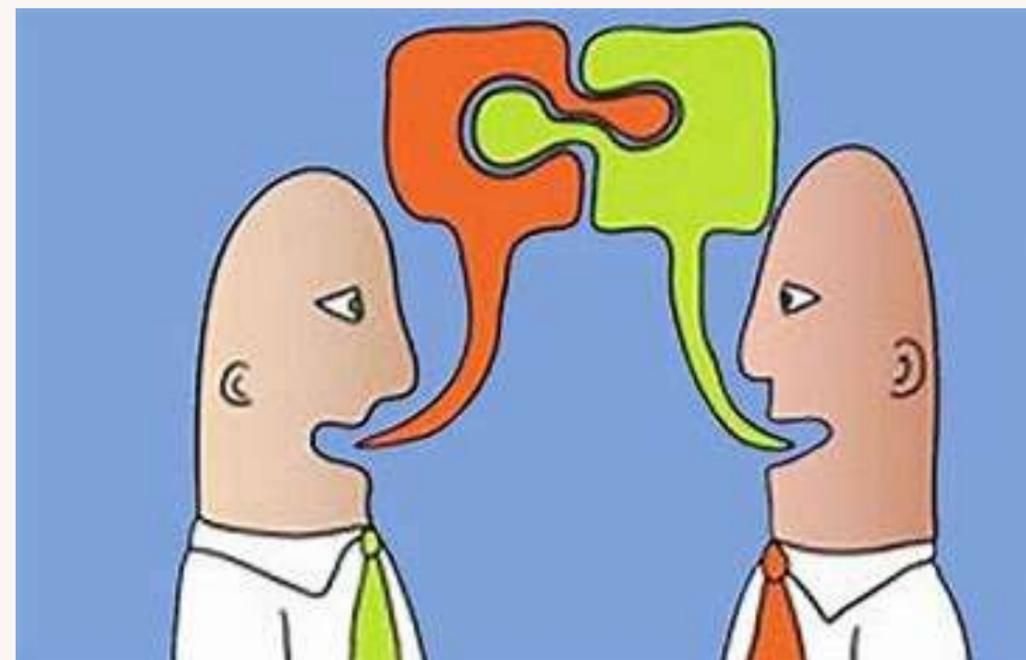
- estilo de crianza
- experiencias de abuso o trauma infantil.



# Factores de Riesgo

Factores psicológicos:

- Miedo al abandono.
- Baja autoestima.
- problemas de asertividad.



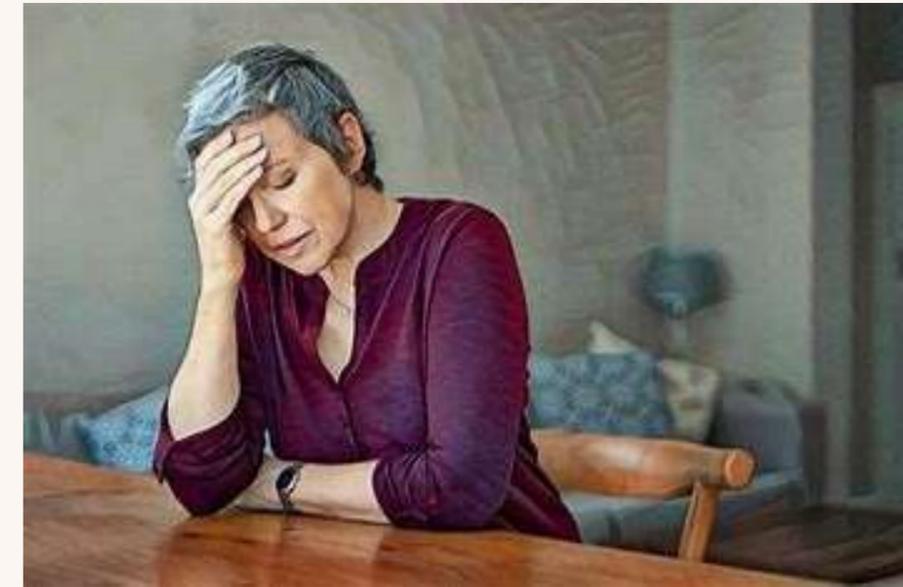
# Pronostico

El pronostico del TPD puede variar dependiendo de la gravedad del trastorno y la respuesta al tratamiento.



# Desafíos en el Tratamiento

- resistencia a cambiar patrones de comportamiento
- dificultad para establecer límites saludables.
- miedo a la separación o abandono



# Trastorno Obsesivo Compulsivo de la Personalidad.



# Definición



Patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta.



# Características Principales

- Se preocupan demasiado de los detalles.
- Son exigentes y carecen de **empatía**.
- **Desconfían** de los demás y de que puedan hacer las cosas correctamente.
- Piensan habitualmente: "**debo** evitar los errores a toda **costa**", "**debo** percatarme de los errores inmediatamente para no cometerlos".



# Criterios Diagnósticos (DMS-5)



1

Se preocupa por los detalles, las normas, las listas, el orden, la organización o los programas hasta el punto de que descuida el objetivo principal de la actividad.

2

Muestra un perfeccionismo que interfiere con la terminación de las tareas.

3

Muestra una dedicación excesiva al trabajo y la productividad que excluye las actividades de ocio y los amigos.

4

Es incapaz de deshacerse de objetos deteriorados o inútiles aunque no tengan un valor sentimental.

# Criterios Diagnósticos (DSM-5)



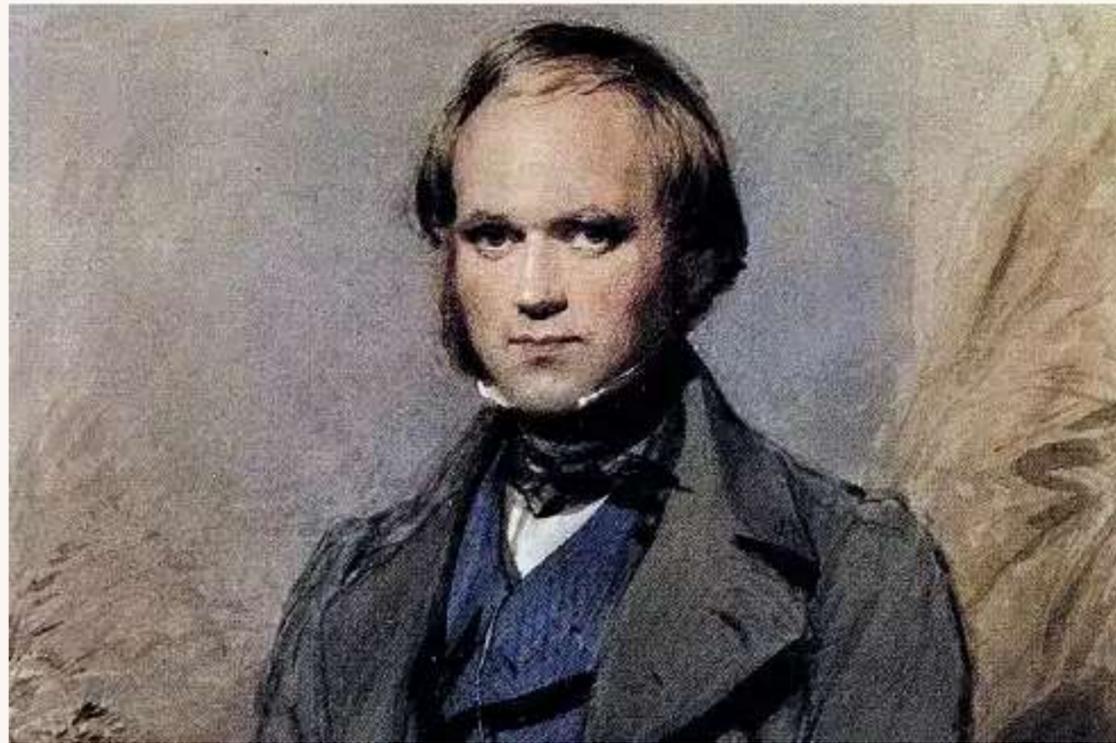
5 Está poco dispuesto a delegar tareas o trabajo a menos que los demás se sometan exactamente a su manera de hacer las cosas.

6 Es tacaño hacia sí mismo y hacia los demás; considera el dinero como algo que se ha de acumular para catástrofes futuras.

7 Es una persona rígida y terco.



Preocupación excesiva por el orden,  
perfeccionismo, control mental y Conductual.



Charles Darwin



Leonardo DiCaprio



# Diferenciación con el trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)



## TOC

- **Egodistónico** (se da cuenta de la enfermedad que presenta).
- Presencia de Ansiedad en Pacientes con TOC.
- Sufrimiento.

## TOCP

- Puede ser insoportable.
- **Egosistónico** (No es consciente de tener un problema).

# Factores de Riesgo

- **Genética**

Tener un familiar de primer grado con TOC aumenta la probabilidad de padecerlo

- **Biología cerebral**

Las personas con TOC suelen tener diferencias en la corteza frontal y las estructuras subcorticales del cerebro, que afectan la capacidad de controlar el comportamiento y las emociones.

- **Temperamento**

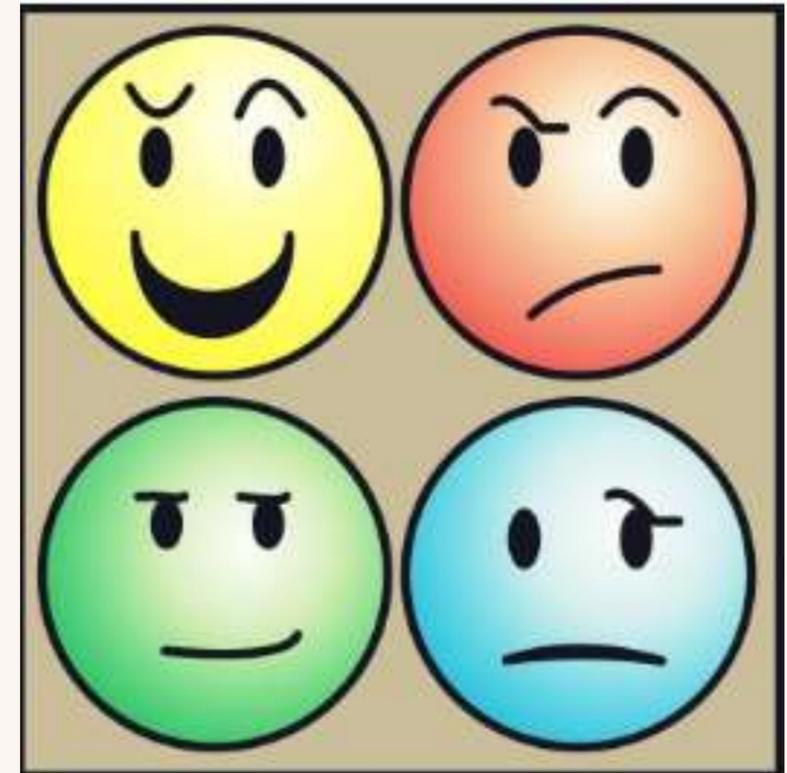
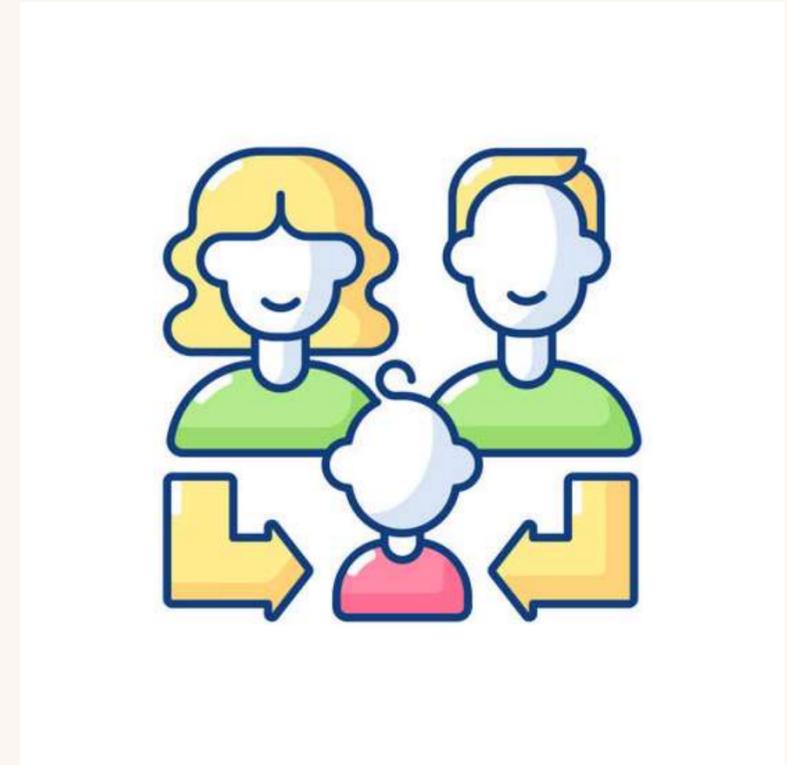
Las personas que muestran comportamientos reservados, emociones negativas, y **síntomas** de ansiedad y **depresión**

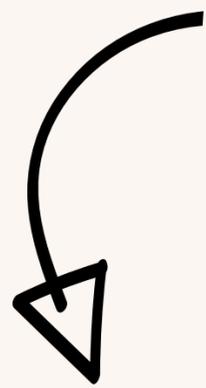
- **Antecedentes de abuso**

El abuso **físico** o sexual **también** puede aumentar el riesgo de TOC.

- **Otros trastornos mentales**

El TOC puede estar relacionado con otros trastornos mentales, como la **depresión**, la ansiedad, el abuso de sustancias, o los trastornos de tics.





# Enfoques Terapeuticos

- Terapia cognitivo-conductual (TCC)

Se basa en la **exposición** y **prevención** de la respuesta (EPR), que consiste en exponer gradualmente a la persona a sus obsesiones y **enseñarle** a resistir las compulsiones.

- Terapia de **Aceptación** y Compromiso (ACT)

Se centra en cultivar la flexibilidad **psicológica**, ayudando a la persona a aceptar sus pensamientos y emociones sin juzgarlos.

- Psicoterapia

**También** conocida como terapia de **conversación**, es uno de los tratamientos principales para el TOC.

- Medicamentos

La **combinación** de la TCC y la terapia **farmacológica** es efectiva a corto plazo, pero a largo plazo la EPR es **más** eficaz.

# Pronóstico y Evolución

El pronóstico del trastorno obsesivo compulsivo (TOC) es bueno, ya que la mayoría de las personas mejora con tratamiento. La evolución del TOC puede ser progresiva o repentina, y suele manifestarse en la infancia o adolescencia.

El pronóstico del TOC depende de varios factores, entre ellos:

- Edad de inicio
- Respuesta al tratamiento

Duración del tratamiento

- La terapia para el TOC suele durar entre seis y dos años.

Duración de la medicación

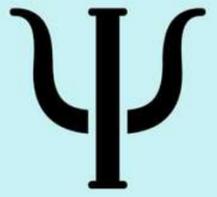


# Comparación entre los trastornos del grupo C.

Trastornos de la personalidad

Tipos: Grupo C

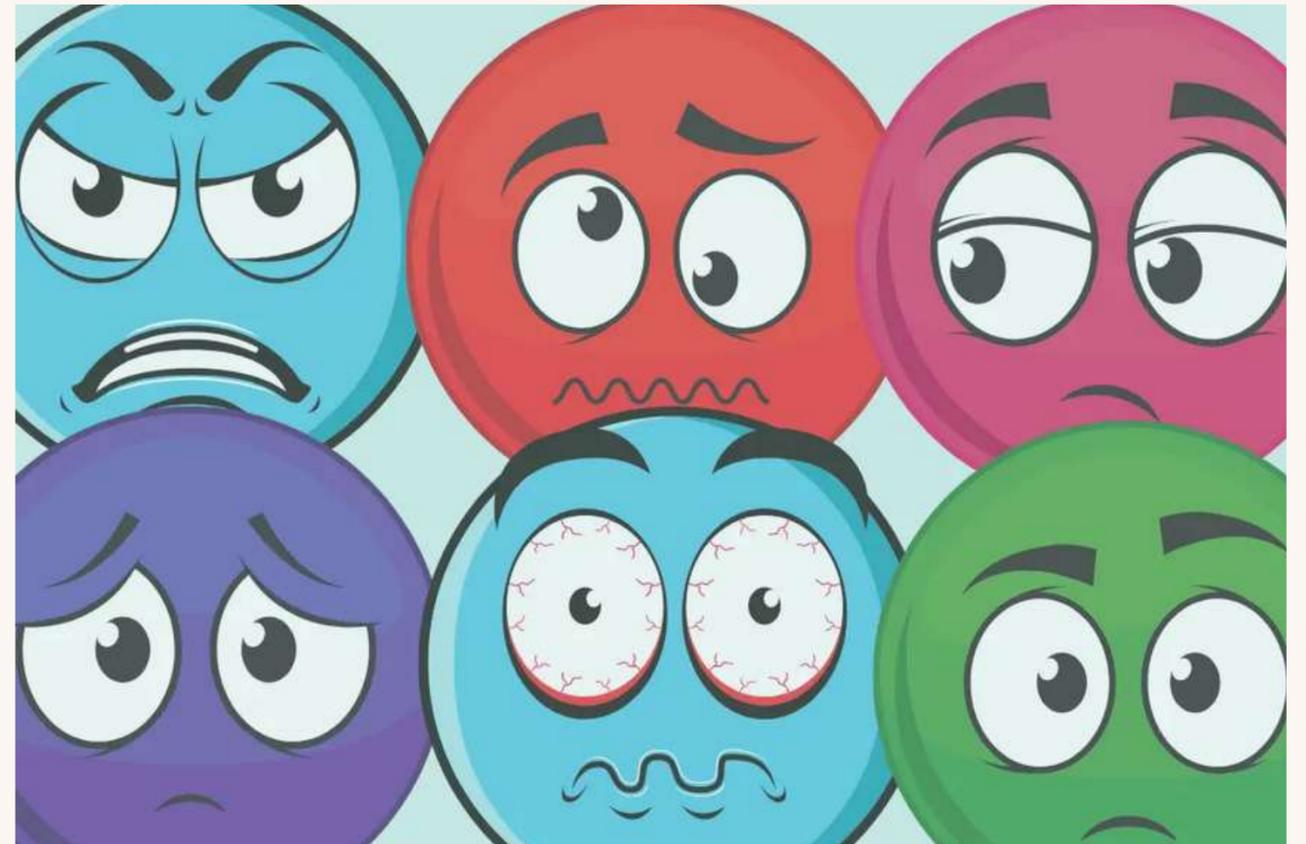
- De evitación
- Dependiente
- Obsesivo compulsivo



# Diferencias Claves

**Trastorno de evitación:**  
*-Evaluación negativamente*  
*-Ser herido emocionalmente*

**Trastorno de dependencia**  
*-Ser abandonado*  
*-Ser rechazado*



**Trastorno de control**  
*-Perder el control*  
*-Pensamientos obsesivos*

# Conclusión

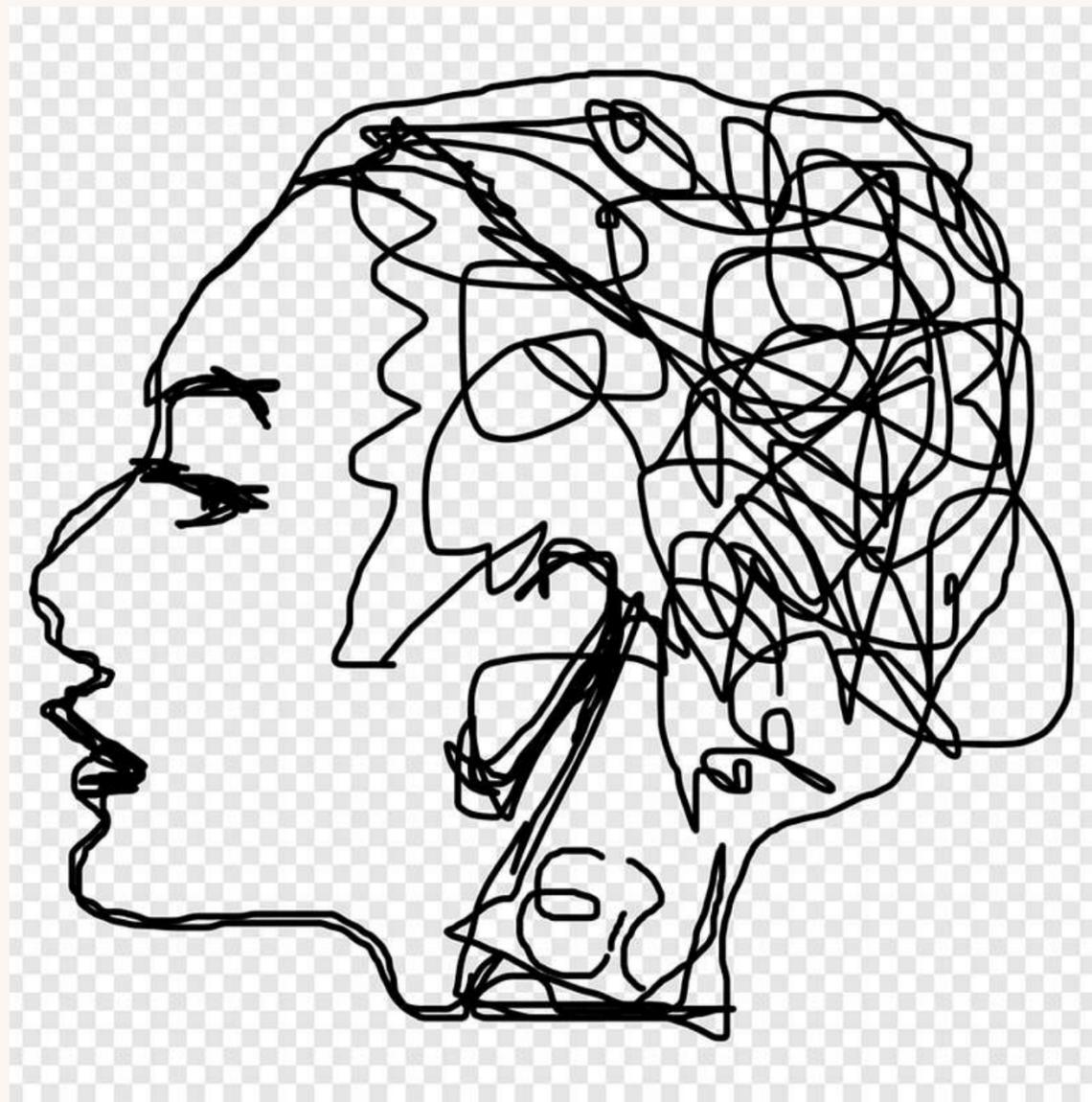


**Este trastorno comparte características con otros trastornos, especialmente el trastorno de ansiedad social, lo que dificulta su diferenciación.**

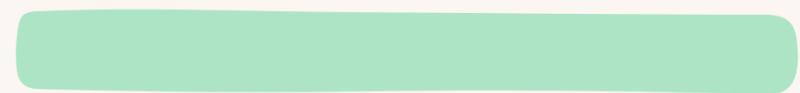
**Caracteriza por una timidez extrema y una tendencia a evitar situaciones nuevas o sociales.**

**Es importante distinguirlo de otros trastornos de personalidad que también presentan evitación o aislamiento, como el esquizoide y el esquizotípico.**





MUCHAS  
GRACIAS



# BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. (5ta Edición). Panamericana.

