



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



Trastornos de la Personalidad Grupo c

Integrantes:

Miriam Guadalupe del Ángel Alejo

Kevin García Morales

Fatima Valeria Meneses Jiménez

Diego Alexander López Aguilar

Rubi Esmeralda Velasco García

Fulvy Karen Flores González

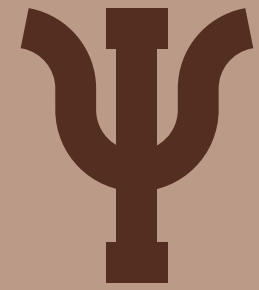
Luis Gustavo Rodríguez Gómez

Psicología Médica

grado y grupo :1B

Comitan de Domínguez Chiapas 05 de noviembre de 2024

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD



GRUPO: C



INTRODUCCIÓN A LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, GRUPO C.

Se caracterizan por patrones de comportamiento profundamente influenciados por el miedo, la ansiedad y la inseguridad.

"Trastornos de personalidad ansiosos o temerosos".



Incluyen tres
diagnósticos
principales:

- *Trastorno de personalidad evitativa
- *Trastorno de personalidad dependiente
- *Trastorno de personalidad obsesivo-compulsiva.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

EVITATIVA.

● ● ●
*Patrón persistente de inhibición social.

*Sentimientos de insuficiencia personal.

*Una sensibilidad extrema al rechazo.



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

EVITATIVA.

A pesar de su deseo de establecer vínculos cercanos, su miedo al rechazo y a la humillación limita gravemente su capacidad para conectar con los demás.



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

EVITATIVA.

Se manifiesta desde etapas tempranas de la vida y puede afectar profundamente tanto las relaciones sociales como la vida laboral.



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

EVITATIVA.

Las personas con trastorno de personalidad evitativa suelen sentirse inadecuadas, temen constantemente el ridículo y, a menudo, son excesivamente autocríticas.



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

DEPENDIENTE.

● Se caracteriza por un patrón persistente de sumisión y necesidad excesiva de ser cuidado.

● Las personas con este trastorno sienten una profunda dificultad para tomar decisiones de forma autónoma y tienden a delegar su bienestar emocional y físico en los demás.

● ● ●



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

DEPENDIENTE.

● ● ●

***Asociado con un temor intenso al abandono y una necesidad constante de ser aprobados o apoyados por los demás.**

***Se manifiesta a menudo en la infancia o adolescencia, afectando significativamente la capacidad de la persona.**

● ● ●



GRUPO C

TRASTORNO DE PERSONALIDAD

OBSESIVO-COMPULSIVO.

- *Preocupación excesiva por el orden, el control y la perfección.
- *Interfiere en su capacidad para ser flexibles, tomar decisiones de manera eficiente o disfrutar de la vida de manera espontánea.



GRUPO C

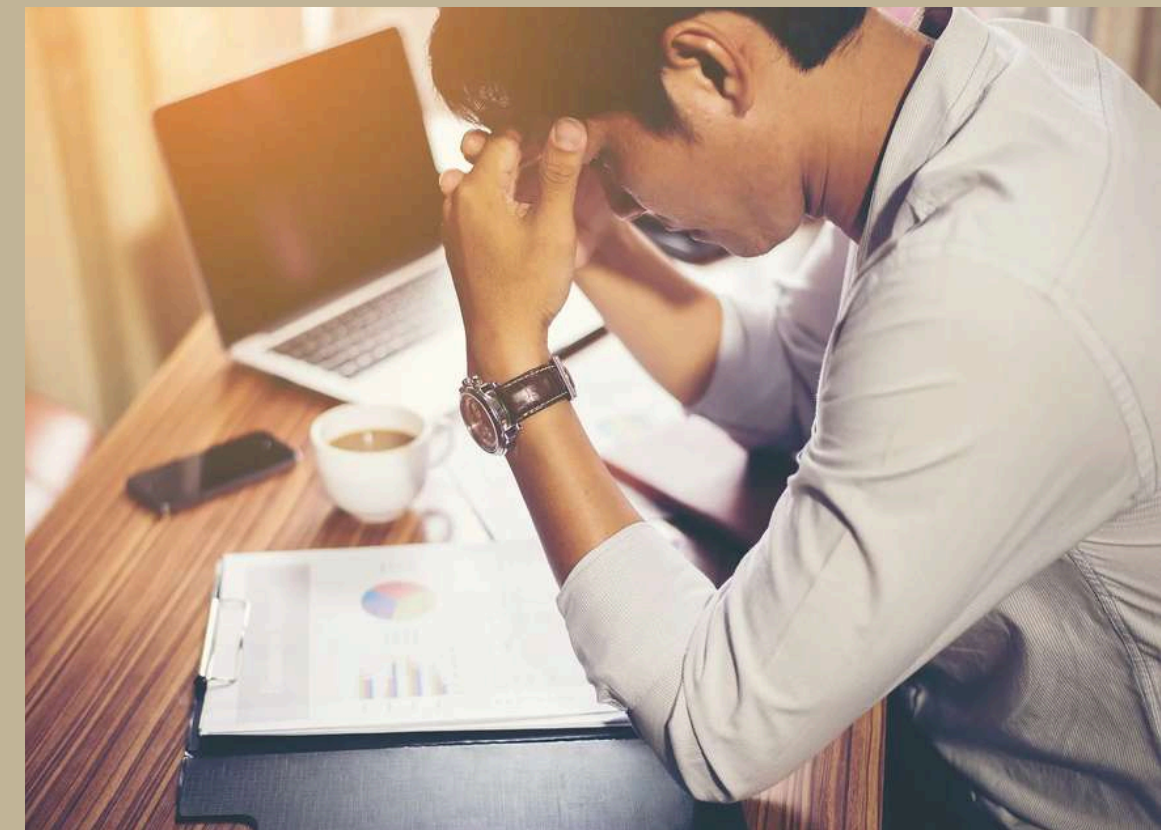
TRASTORNO DE PERSONALIDAD

● ● ● OBSESIVO-COMPULSIVO.

*Se manifiesta desde la adolescencia o la adultez temprana.

*Tienden a ser extremadamente meticulosas, organizadas y detallistas, pero su necesidad de que todo esté bajo control puede generar conflictos interpersonales, estrés innecesario y una sensación de insatisfacción crónica.

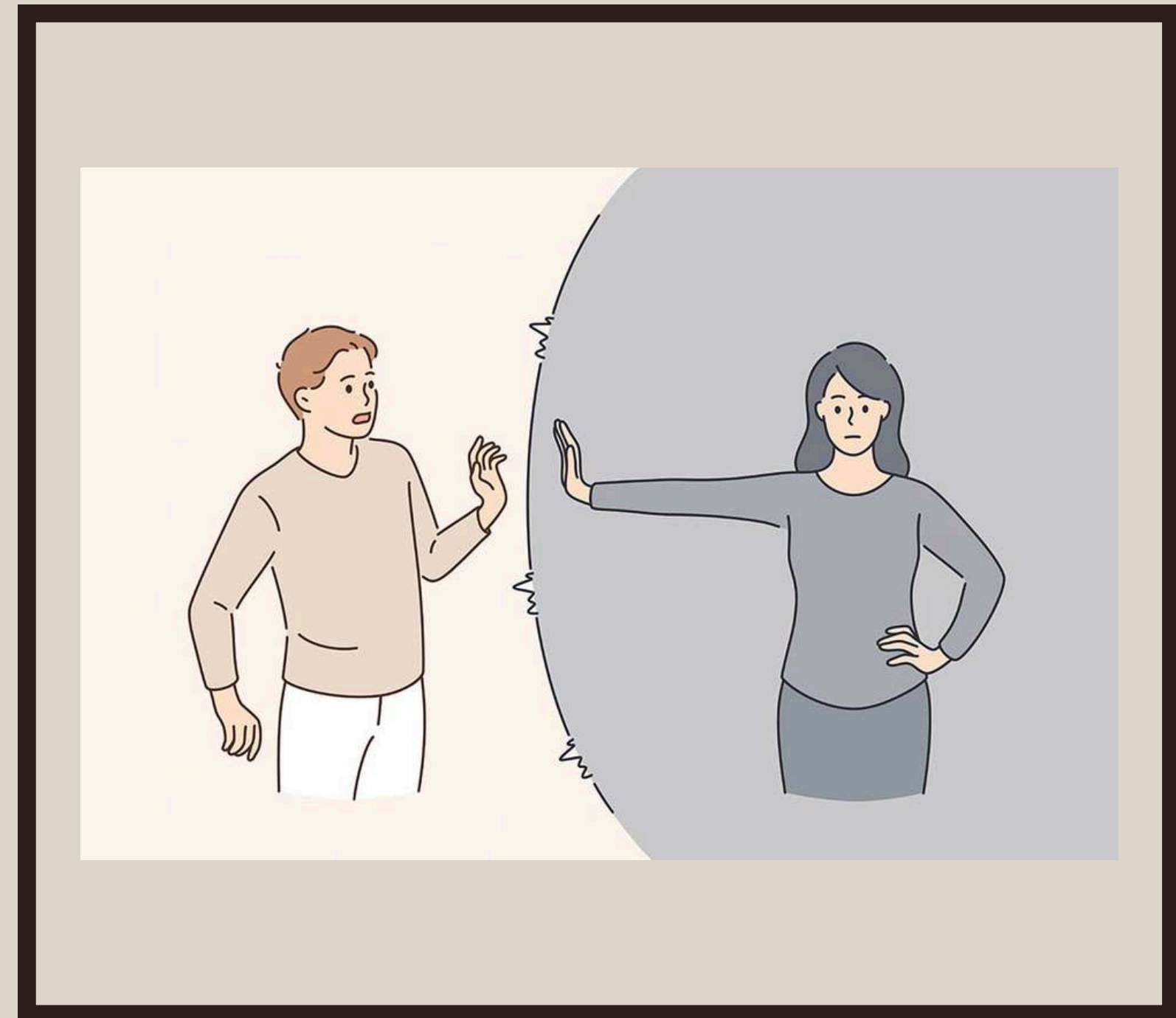
● ● ●



GRUPO C

TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EVITATIVA

Patrón de inhibición social, sentimientos de inadecuación y hipersensibilidad a la crítica o rechazo.



CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



Rehusar las actividades laborales que implique contacto interpersonal

Creen que los demás tienen una opinión negativa

Siempre están alerta a las reacciones de los demás

suelen evaluar de manera cautelosa cuando están frente a otros

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



Sienten miedo al interactuar con los demás

Les resulta complicado hablar de sí mismos

Relaciones interpersonales no se implican hasta que estén convencidos

Comportamiento de manera cohibida, tímidos y callados "invisibles"

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

DSM-5

Comienzan en la etapa de la edad adulta y esta presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro o mas de los siguientes hechos:

1. Evita las actividades laborales que implican un contacto interpersonal significativo por miedo a la critica desaprobación o el rechazo.
2. Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás, a no ser que este seguro de ser apreciado.
3. se muestra retraído en las relaciones sociales estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen
4. le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales
5. se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación
6. se ve así mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás
7. se muestra extremadamente reacio a asumir riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades porque le pueden resultar embarazosas.

MIEDO AL RECHAZO

Es un temor persistente a que los demás no e acepten a una persona y a perder su desaprobación .



Tiene sus raíces en la infancia ,o experiencias traumáticas

EVITACIÓN DE ACTIVIDADES SOCIALES Y LABORALES

Comportamiento que asocia a varios trastornos como el trastorno de la personalidad por evitación o ansiedad social

Intentan evitar o suprimir experiencias internas desagradables.

Puede manifestarse:

- Impuntualidad
- Ausentismo
- Fingimiento de enfermedad o trabajo
- Exagerar los peligros o dificultades de hacer algo que no esta en su rutina ,
- Tener pocos amigos entre otros.



DIFERENCIACIÓN CON FOBIA SOCIAL

Implica más una ansiedad generalizada y evitación que fobia social, que a menudo es específica de situaciones que pueden dar lugar a vergüenza pública (p. ej., hablar en público, actuar en un escenario



POSIBLES CAUSAS O FACTORES DE RIESGO

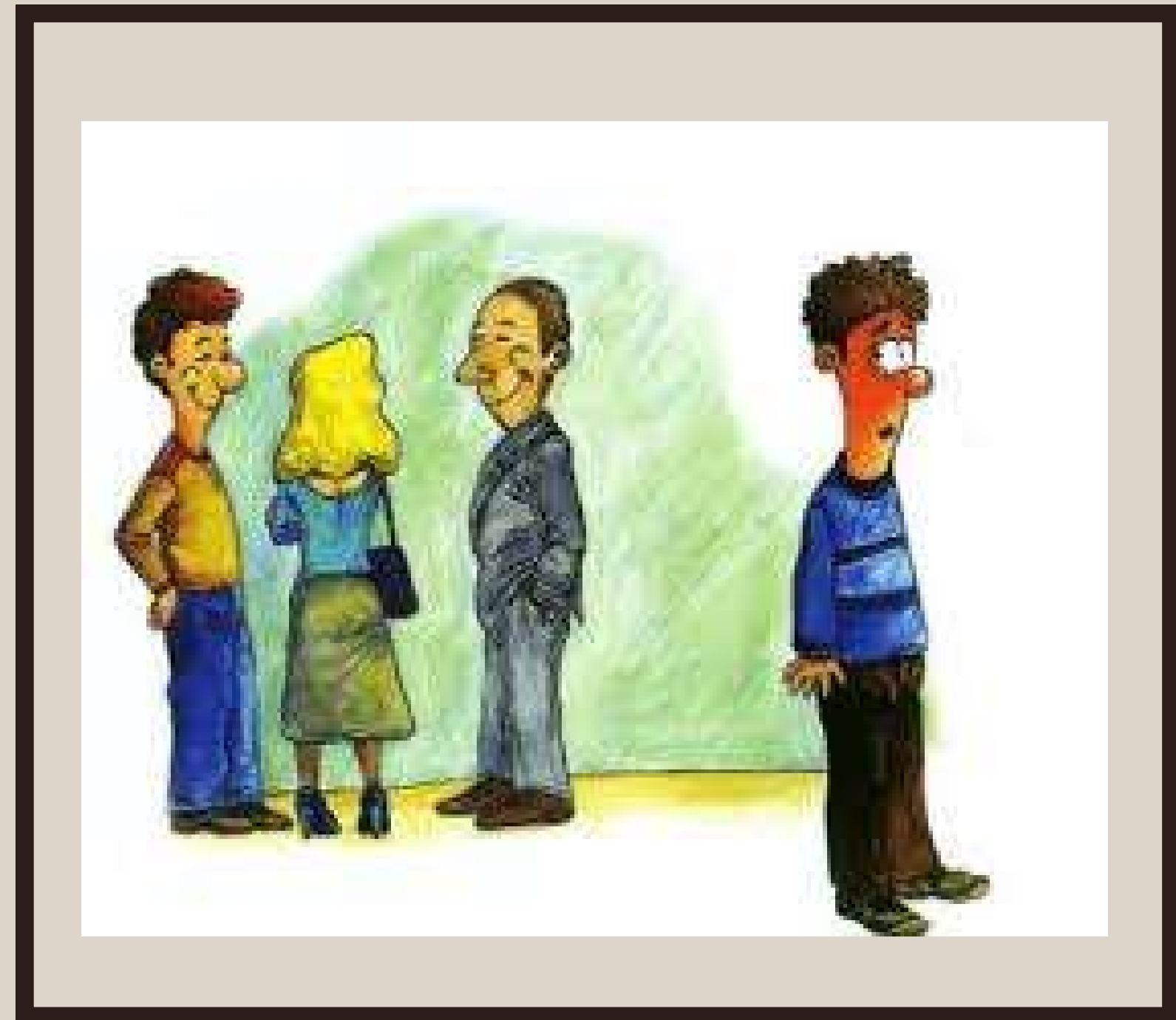


Los genes y los factores ambientales pueden contribuir.

Por ejemplo, las personas pueden mostrar una ansiedad innata ante las situaciones sociales y/o experimentar rechazo y marginación durante la infancia.

PRONÓSTICO Y EVOLUCIÓN

Este diagnóstico se debe emplear con gran precaución, en todo caso, en los niños y en los adolescentes, en quienes el comportamiento dependiente podría ser apropiado para el desarrollo.



TRASTORNO DEPENDIENTE DE LA PERSONALIDAD

DEFINICIÓN

Es una necesidad excesiva de recibir cuidados que conlleva un comportamiento de extrema sumisión y de apego.



Tienen grandes dificultades para tomar decisiones cotidianas, sin una cantidad excesiva de consejos y la aprobación de los demás



Los individuos con trastorno de la personalidad dependiente a menudo tienen dificultades para expresar el desacuerdo con otras personas



CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO DSM-5

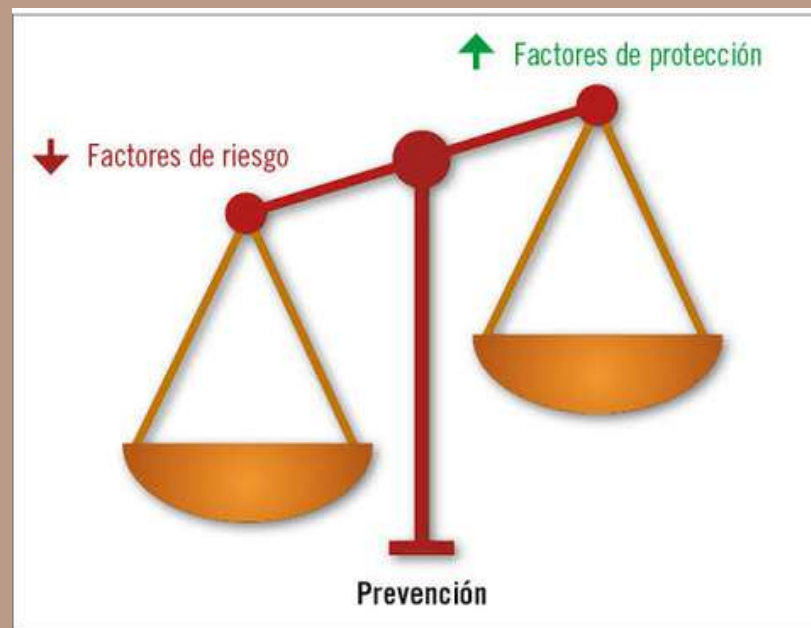
- Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la reafirmación excesiva de otras personas.
- Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
- Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación
- Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo.
- Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
- Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo.
- Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
- Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo.

FACTORES DE RIESGO



Sobreprotección parental

- Factores genéticos (ansiedad, vulnerabilidad emocional)
 - Trauma infantil (abuso, negligencia)
- Modelos de relación disfuncionales (codependencia)



PRONOSTICOS Y DESAFÍOS EN EL TRATAMIENTO

- Dificultad para establecer límites
 - Dependencia emocional
 - Resistencia al cambio
- Terapia cognitivo-conductual y psicodinámica



TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

OBSESIVO-COMPULSIVA



Es un trastorno de personalidad caracterizado por una necesidad constante de orden, perfección y control que interfiere en la flexibilidad, la espontaneidad y la apertura de la persona.

Las personas muestran patrones de comportamiento rígidos y minuciosos, tienden a enfocarse excesivamente en los detalles y reglas, y suelen ser inflexibles en sus valores y expectativas hacia sí mismas y hacia los demás.

Principales características

1. Perfeccionismo excesivo

2. Preocupación por el orden y los
detalles

3. Rigidez e inflexibilidad

5. Dificultad para delegar

Criterios diagnósticos

**comienza en las primeras
etapas de la edad adulta**

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 (que no se explica por una necesidad económica manifiesta).

criterios diagnósticos

4. Es demasiado consciente, escrupuloso e inflexible en materia de moralidad, ética o valores (que no se explica por una identificación cultural o religiosa).

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

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

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

8. Muestra rigidez y obstinación.

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

1. Orden y organización:
tienden a tener una necesidad extrema de mantener todo perfectamente organizado y en orden.

2. Control mental y conductual:
Estas personas suelen intentar controlar no solo sus propios pensamientos y emociones, sino también las acciones y comportamientos de quienes los rodean.

3. Perfeccionismo:
Buscan alcanzar estándares altísimos en todo lo que hacen, lo que frecuentemente les impide completar proyectos o tareas.

4. Inflexibilidad en la toma de decisiones:
Les cuesta adaptarse a cambios y mostrar flexibilidad en sus decisiones.

Diferenciación con el trastorno obsesivo- compulsivo



Pertenecen a distintos ejes del DSM-5

Uno es consecuente de rasgos rígidos de la personalidad; el otro, un síndrome comportamental y psicológico

Las obsesiones son experimentadas de forma distinta

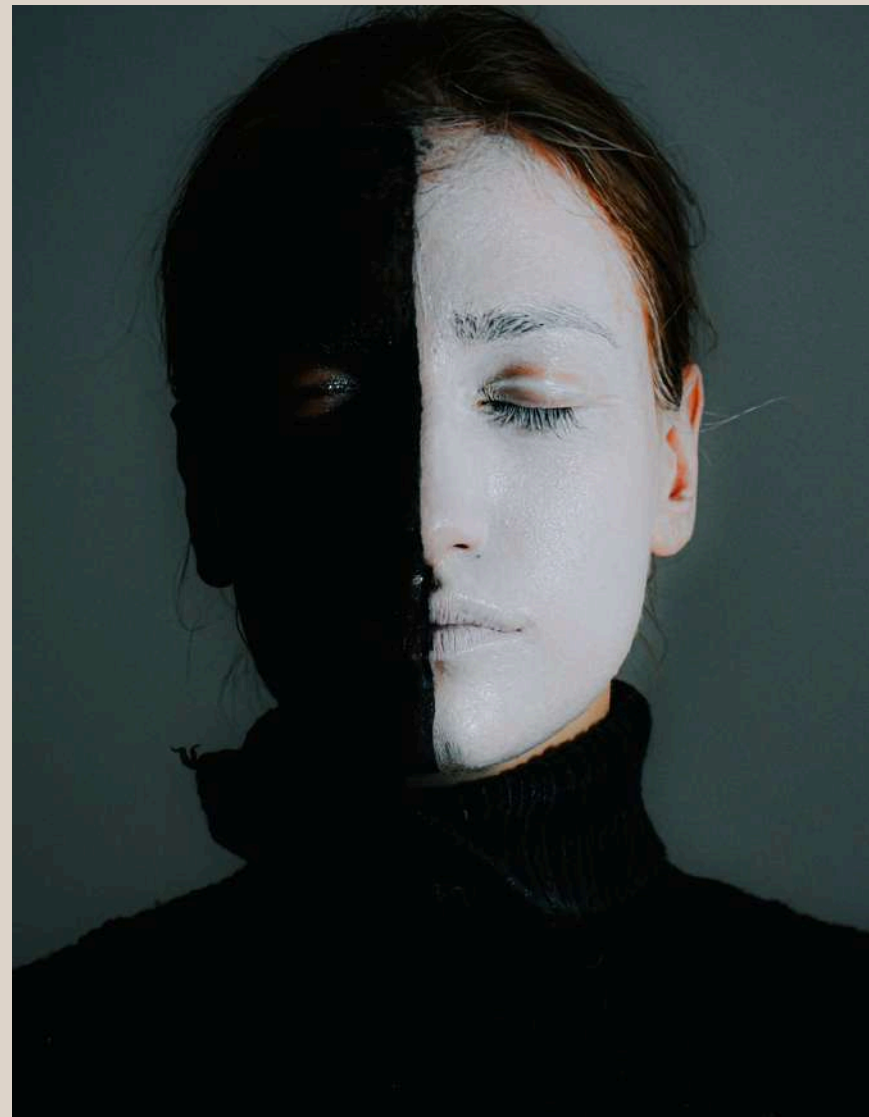
Tienen efectos diferentes en el modo de socializar

FACTORES DE RIESGO

1. Historia familiar: Las personas con un pariente de primer grado que tiene TOC presentan un mayor riesgo, especialmente si el familiar desarrolló TOC cuando era niño o adolescente.
2. Estructura y funcionamiento del cerebro: Los estudios de imágenes demuestran que las personas con TOC tienen diferencias en ciertas partes del cerebro.
3. Factores genéticos: El TOC tiende a presentarse en familias, sugiriendo una predisposición hereditaria.
4. Factores neurológicos: Ciertas áreas del cerebro funcionan de manera diferente en personas con TOC.
5. Factores ambientales: Acontecimientos o situaciones puntuales en la vida de una persona pueden actuar como desencadenantes del TOC

ENFOQUES

TERAPEUTICOS



- Terapia cognitivo-conductual: Una orientación terapéutica que cuenta con una eficacia científicamente comprobada en diferentes tipos de intervención
- Entrenamiento en flexibilidad cognitiva: Es la capacidad mental de adaptarnos al cambio, modificando nuestras conductas y nuestra forma de entender las situaciones, según lo requiera la situación.

PRONOSTICO

Los síntomas no suelen desaparecer con el paso del tiempo si no reciben un tratamiento adecuado. Pero con un tratamiento adecuado, la mayoría de las personas mejoran. Lamentablemente, algunas personas con TOC suelen esperar años antes de acudir a un profesional.

EVOLUCIÓN

El TOC suele empezar a manifestarse durante la infancia o la adolescencia. Su evolución suele ser progresiva, aunque puede aparecer también de forma repentina por estrés o ante un acontecimiento concreto que actúa como desencadenante.

DIFERENCIAS CLAVES

1. Miedo al rechazo vs. miedo al abandono:

*TPE se centra principalmente en el temor al rechazo y la humillación social.

*TPD está más relacionado con el temor al abandono y la desaprobación.

2. Independencia vs. dependencia:

*TPE se caracteriza por la evitación de la interacción social por miedo al rechazo.

*TPD se caracteriza por una dependencia emocional extrema.



3. Interacción con los demás

*Las personas con TPE tienden a evitar las interacciones sociales por miedo al rechazo.

*Las personas con TPD buscan constantemente el apoyo y la aprobación de los demás.

*Las personas con TPOC, pueden tener dificultades para delegar tareas o aceptar la imperfección en los demás.



SIMILITUDES

*Todos comparten un componente de ansiedad y dificultad para manejar el estrés.

En el TPE es el rechazo social, en el TPD el abandono, y en el TPOC la imperfección y el desorden.

*Las tres condiciones están relacionadas con una baja autoestima y una tendencia a autocríticas excesivas



*La terapia cognitivo-conductual (TCC) es un tratamiento comúnmente utilizado para los tres trastornos, con el objetivo de modificar las creencias disfuncionales y fomentar un mayor ajuste emocional y social.



CONCLUSION



Identificar las diferencias es fundamental para un diagnóstico y tratamiento adecuados, ya que cada trastorno requiere enfoques terapéuticos específicos que aborden las características únicas de cada patrón de personalidad.

Ansiedad y dificultad para enfrentar los desafíos emocionales

REFERENCIAS

Múzquiz, B. R. (2024, febrero 1). Diferencias entre TOC y trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo. pymOrganization. <https://psicologiaymente.com/clinica>

Flexibilidad cognitiva: ¿Qué es y cuáles son sus beneficios? (2018, diciembre 12). Cipsia Psicólogos; Cipsia Psicología. <https://www.cipsiapsicologos.com/crecimiento-personal/>

Asociación Americana de Psiquiatría (2013), Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría,

— MUCHAS GRACIAS —
POR SU ATENCIÓN

Sandra Haro