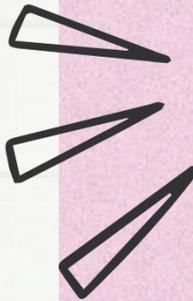
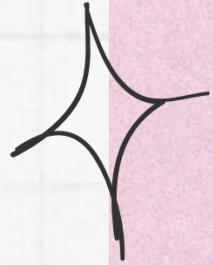


PSICOLOGIA MEDICA

**PERSONALIDADES
EXCENTRICAS**



TRANSTORNO DE LA PERSONALIDAD

Es un patrón persistente de experiencia y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas culturales, se manifiesta de manera generalizada y rígida, comienza en la adolescencia o en la adultez temprana, y causa malestar o deterioro.



PRINCIPALES TRASTORNOS

01

Trastorno Paranoide

- Desconfianza: Desconfianza persistente y sospechas hacia los demás.
- Interpretación maliciosa: Tienden a interpretar las acciones de los demás como malintencionadas.
- Falta de confianza: Evitan la cercanía emocional.

02

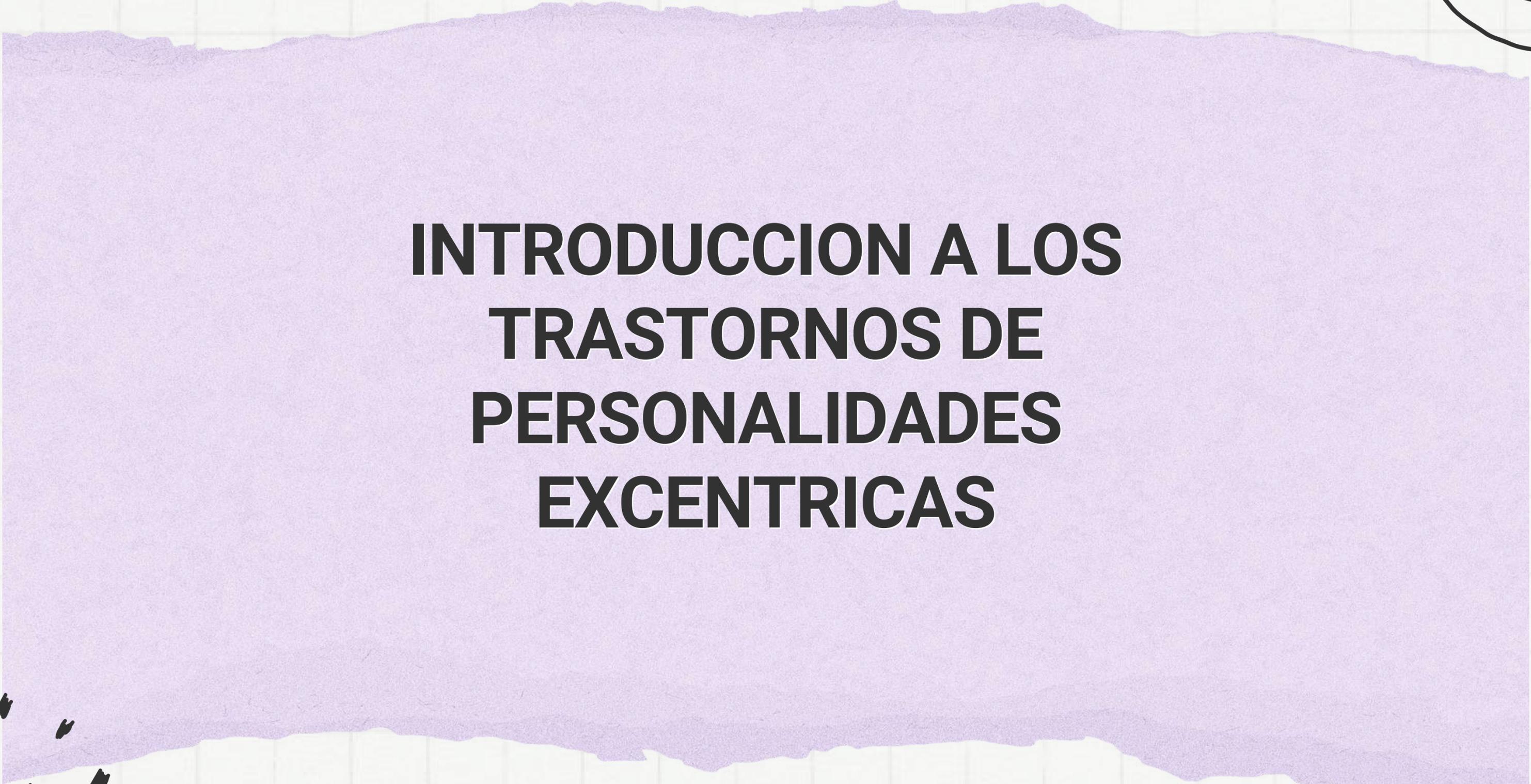
Trastorno Esquizoide

- Aislamiento: Patrón de desapego de las relaciones sociales.
- Emociones planas: Dificultad para expresar emociones o placer.
- Intereses limitados: Preferencia por actividades solitarias.

03

Trastorno Esquizotípico

- Comportamientos excéntricos: Actitudes y comportamientos inusuales.
- Distorsiones cognitivas: Ideas de referencia y creencias extrañas.
- Dificultades en relaciones: Problemas para formar relaciones cercanas.



**INTRODUCCION A LOS
TRASTORNOS DE
PERSONALIDADES
EXCENTRICAS**



TRASTORNO PARANOIDE

Se caracteriza por desconfianza y sospechas hacia los demás. Las personas con este trastorno tienden a interpretar las acciones de los demás como maliciosas, lo que dificulta las relaciones interpersonales.





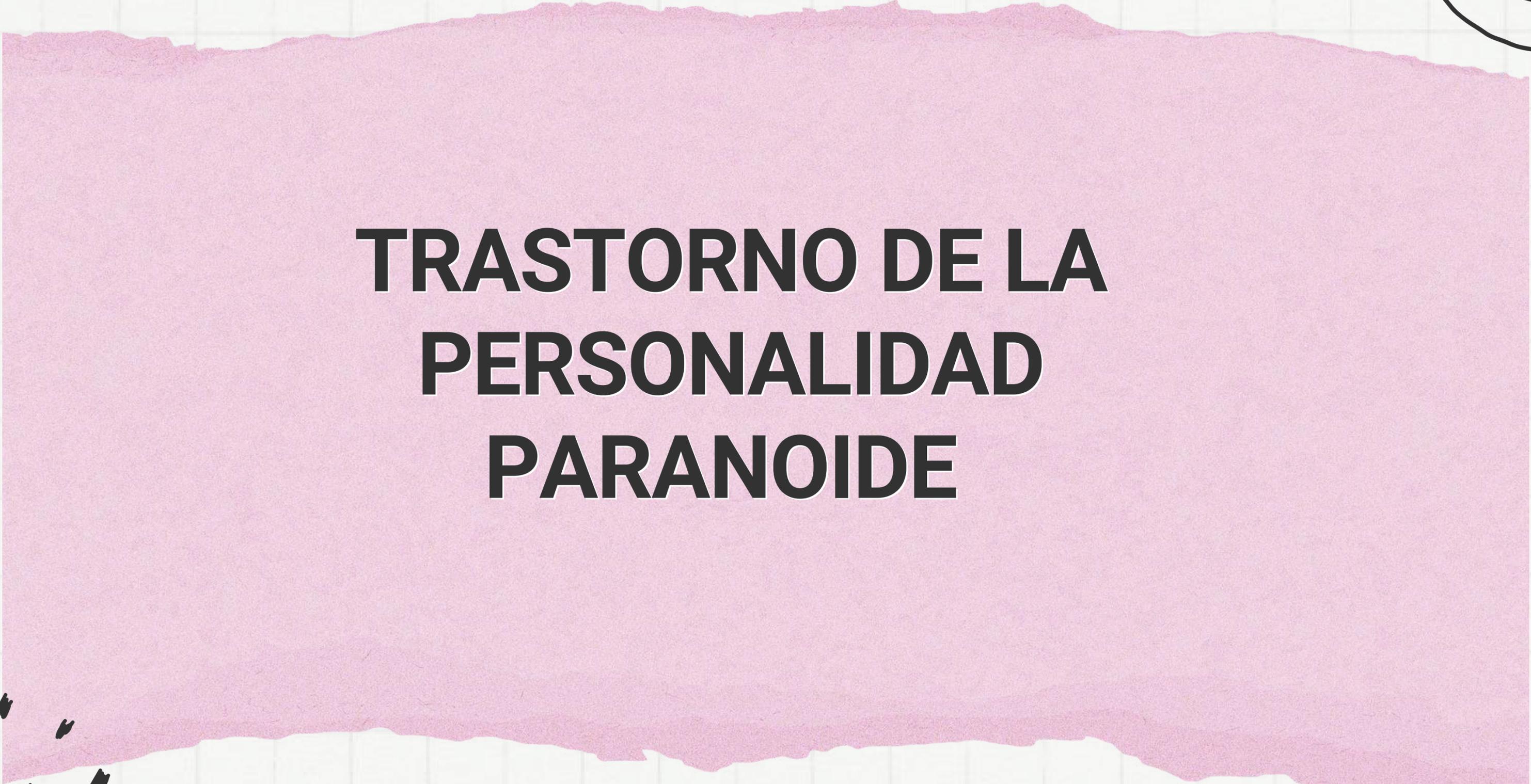
TRASTORNO EZQUIZOIDE

Se manifiesta como un desapego de las relaciones sociales y una gama restringida de expresión emocional. Las personas con este trastorno suelen preferir la soledad y tienen poco interés en las interacciones sociales.

TRASTORNO EZQUIZOTIPICO

Combina síntomas de incomodidad en las relaciones cercanas, distorsiones cognitivas o perceptivas, y comportamientos excéntricos. Las personas pueden tener creencias inusuales o ideas de referencia y pueden parecer raras o excéntricas en su conducta.





**TRASTORNO DE LA
PERSONALIDAD
PARANOIDE**



DEFINICION

El trastorno paranoide de la personalidad se caracteriza por un patrón generalizado de desconfianza injustificada y sospecha de los demás que implica la interpretación de sus motivos como maliciosos.



01

· Creer que los demás tienen motivos ocultos

02

· Perseverar en sus sospechas y creencias, incluso cuando no hay pruebas

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

03

Dudar de la lealtad de los demás

04

· Aislarse socialmente

05

· Tener dificultad para trabajar con otros

CRITERIOS DIAGNOSTICOS A

Desconfianza y sospecha intensa frente a los demás

Sus motivos se interpretan con mucha maldad

Comienzan en la edad ADULTA y está presente en diversos contextos

1

Sospecha sin base suficiente

2

Preocupación con dudas injustificadas acerca de la lealtad o confianza.

3

Poca disposición a confiar en los demás por miedos injustificados

4

Lectura encubierta de significados denigrantes o amenazadores comentarios o actos con malicia.

5

Rencor persistente no olvida los insultos, desaires comentarios o actos con malicia.

6

Recepción de ataque a su carácter o reputación que no es apreciable para los demás Dispuesto a reaccionar rápidamente enojado o a contraatacar

7

Sospecha recurrente, sin justificación respecto a la fidelidad de su pareja.

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO B

No se produce exclusivamente en el transcurso de la esquizofrenia, un trastorno de bipolar o un trastorno depresivo con características psicóticas.

Si los criterios se cumplen antes del inicio de la esquizofrenia, se añadirá "previo", es decir, trastorno de la personalidad paranoide (previo).



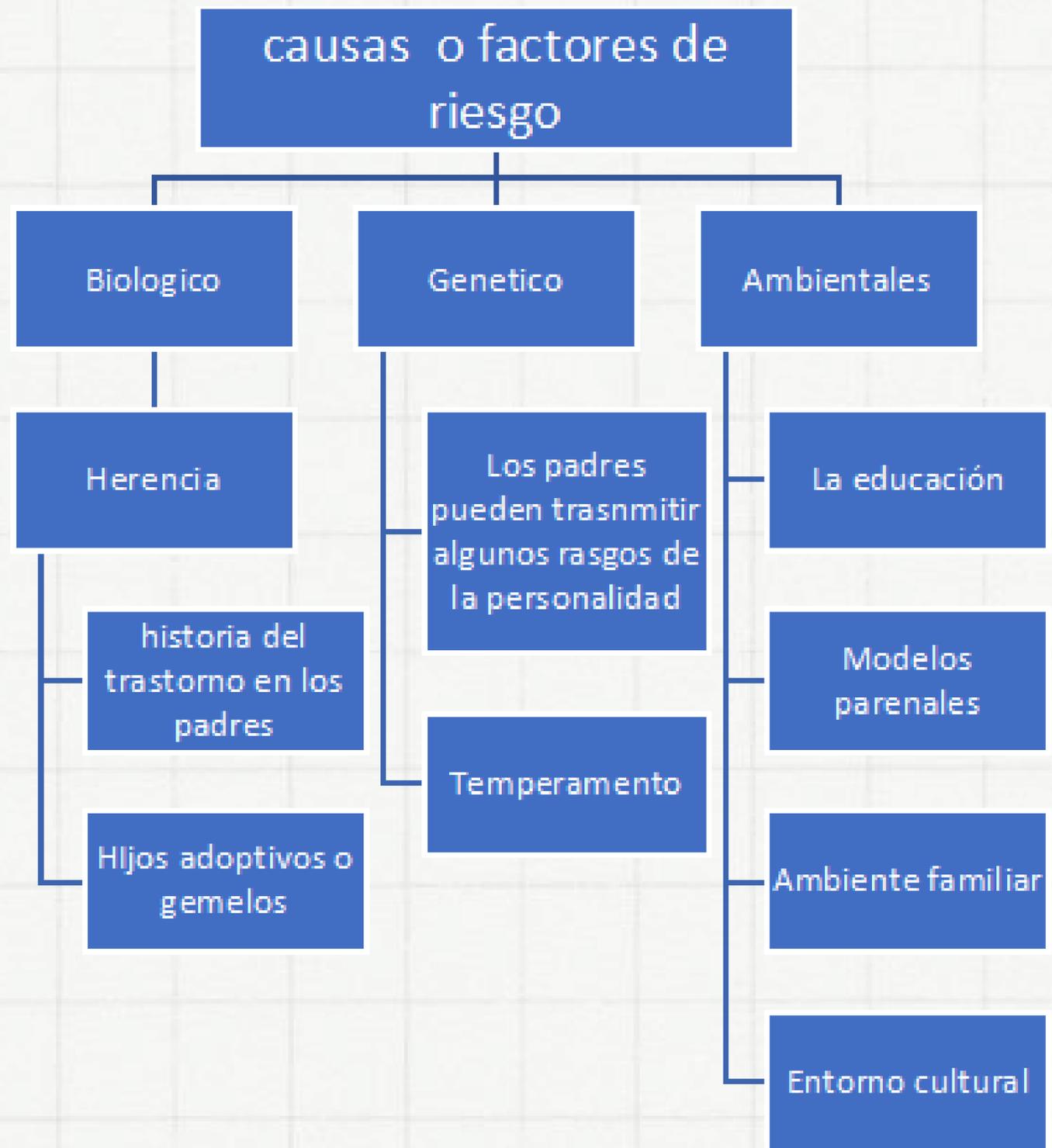
EJEMPLOS EN LA VIDA DIARIA

malos tratos en la infancia, influencia de las nuevas tecnologías y medios de comunicación o modelos educativos inapropiados)

el fracaso personal, sobre todo cuando está ligado a una pobre autoestima y a sentimientos de humillación, vergüenza o impotencia.



CAUSAS



ENFOQUES TERAPEUTICOS

- El tratamiento cognitivo conductual es efectivo para estos casos, si bien es cierto que el paciente debe permanecer en tratamiento con el tiempo suficiente.



ENFOQUES TERAPEUTICOS

TERAPIA DE GRUPO

o Con enfoques psicodinámicos

o Ayuda a los pacientes a cambiar sus creencias sobre el origen de sus problemas: pasando de una causa externa a una interna

· FARMACOTERAPIA

o Útil para tratar la agitación y ansiedad, así como situaciones casi delirantes, se recomiendan benzodiacepinas y dosis bajas de antipsicóticos atípicos

ANTIPSIKÓTICOS ATÍPICOS (Aripiprazol, Clozapina, Lurasidona, Olanzapina, Risperidona, Ziprasidona)



PRONOSTICOS Y DESAFIOS

El pronóstico del tratamiento del trastorno de la personalidad paranoide no es muy favorable, ya que es difícil de tratar.



PRONOSTICOS Y DESAFIOS

El pronóstico del tratamiento del trastorno de la personalidad paranoide no es muy favorable, ya que es difícil de tratar.

Sin embargo, hay algunas estrategias que pueden ayudar a las personas con este trastorno:



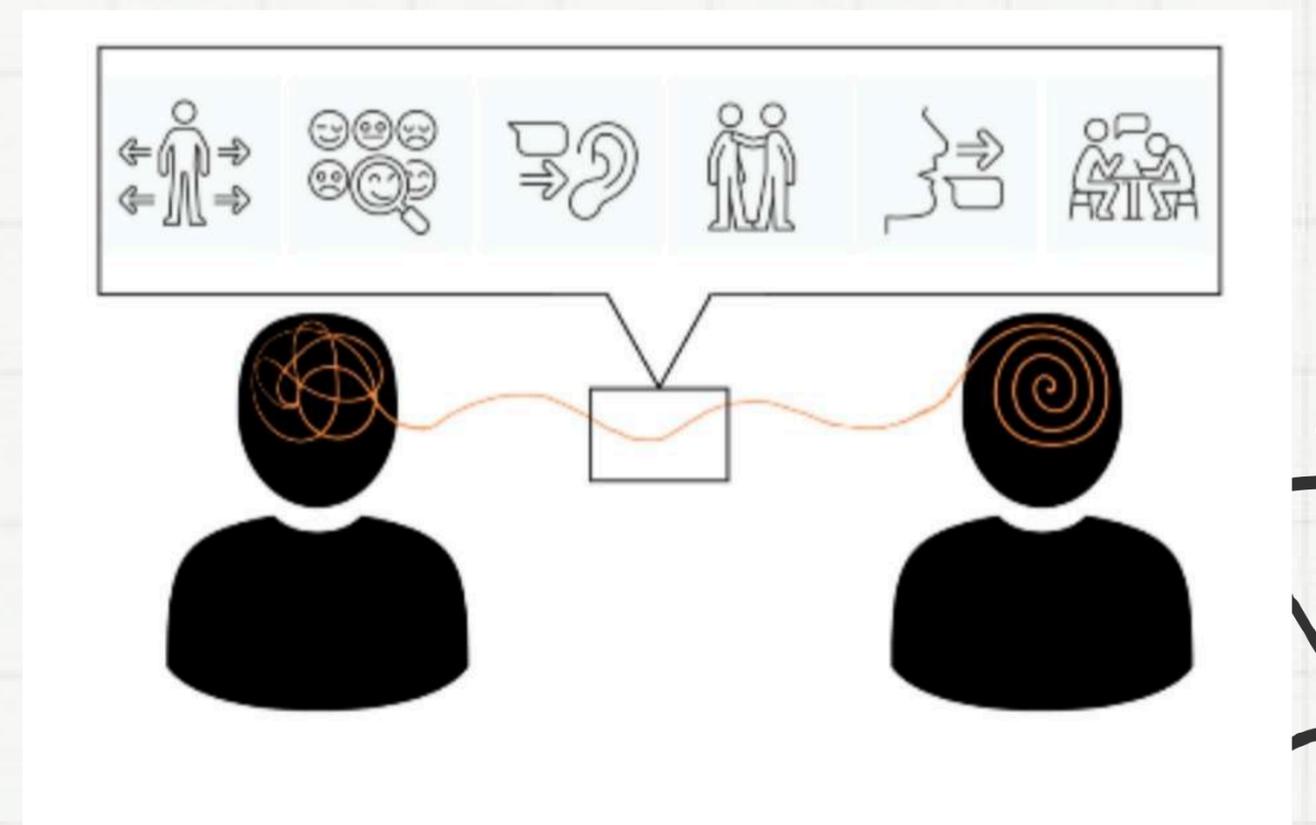
TERAPIA COGNITIVO- CONDUCTUAL:

Puede ayudar a los pacientes a participar



MEDICAMENTOS DESARROLLO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Los antipsicóticos atípicos pueden ayudar a disminuir la ansiedad



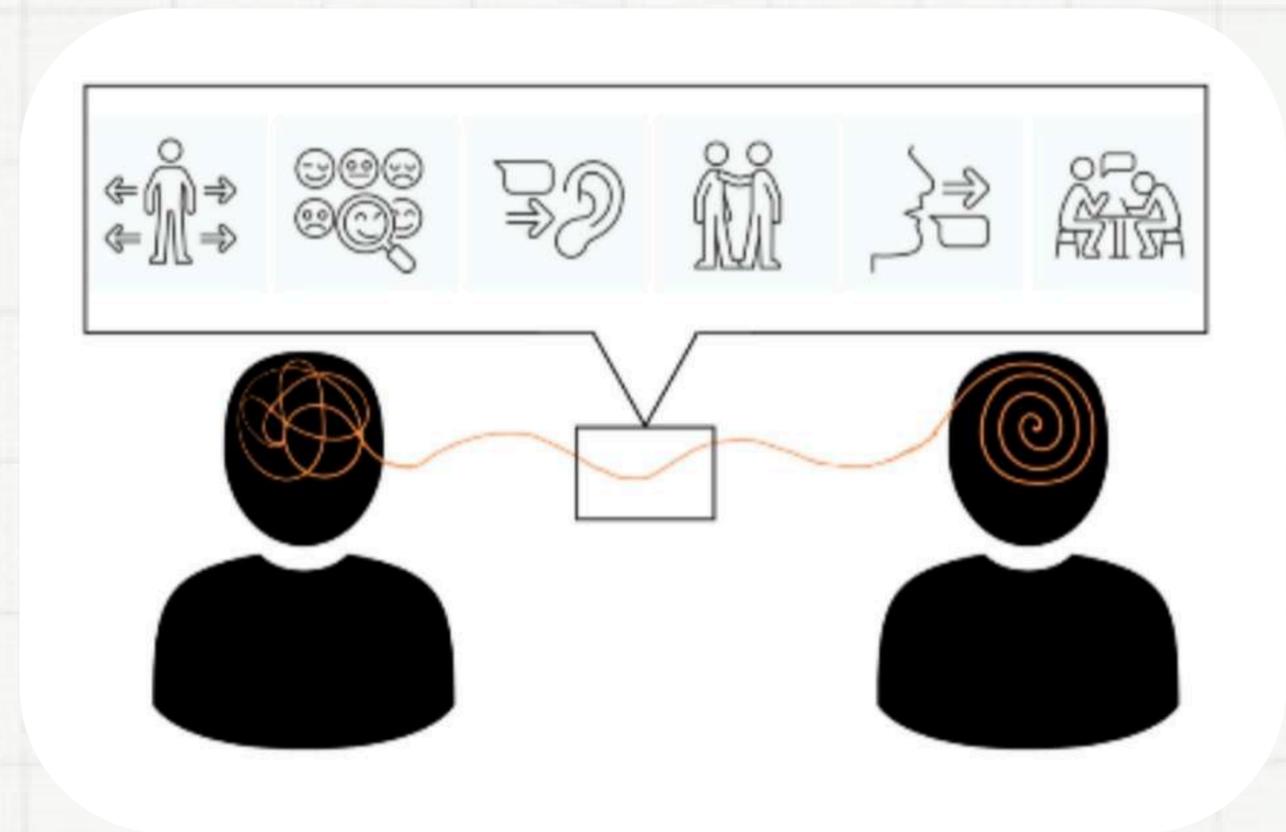
ESTRATEGIAS PARA MANEJAR EL ESTRÉS

Aprender a manejar el estrés



DESARROLLO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

Mejorar las habilidades de
comunicación



APOYO DE LA FAMILIA Y AMIGOS

Es importante que la familia y los amigos entiendan la naturaleza del trastorno para proporcionar un ambiente comprensivo.



DESAFÍOS

- Expresión emocional e interpersonal
- Desconfianza y preocupación
- Barrera de sospechas
- Preguntas: críticas o ataques
- Hábitos y actitudes arraigadas
-





**TRASTORNO
EZQUIZOIDE**

DEFINICION Y CARACTERISTICAS PRINCIPALES

Este grupo se caracteriza por patrones de comportamiento extraños o excéntricos, y el trastorno esquizoide se distingue por un patrón de desapego en las relaciones sociales y una restricción en la expresión emocional en contextos interpersonales.



CRITERIOS DIAGNOSTICOS A

- Un patrón general de desapego de las relaciones sociales y una gama restringida de expresión emocional en contextos interpersonales.
- Este patrón comienza en la adultez temprana y se presenta en una variedad de contextos.

Se debe cumplir con al menos cuatro de los siguientes criterios:

- No desea ni disfruta de las relaciones personales, incluida la familia.
 - Casi siempre elige actividades solitarias.
- Muestra poco o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona.
 - Disfruta de pocas o ninguna actividad.
- No tiene amigos íntimos o personas de confianza, aparte de sus familiares de primer grado.
- Muestra indiferencia a los elogios o las críticas de los demás.
 - Muestra frialdad emocional, desapego o aplanamiento de la afectividad.



CRITERIOS DE DIAGNOSTICOS B

Este trastorno suele desarrollarse a lo largo de la adolescencia o adultez temprana. Los individuos con este trastorno tienden a mostrar patrones de:

- Distanciamiento emocional: Suelen preferir actividades individuales, evitando cualquier tipo de relación cercana.
- Poca expresión de emociones: Las personas con este trastorno tienden a ser vistas como frías, distantes y sin emociones visibles.
- Desinterés en relaciones sociales y sexuales: Pueden experimentar una baja o nula motivación hacia vínculos afectivos o sexuales.

TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

Se caracteriza por un patrón general de **desinterés y una limitada expresión emocional** en las relaciones interpersonales.



Pocas actividades le proporcionan placer.

Desapego y desinterés en las relaciones sociales.

Fuerte preferencia por actividades solitarias.

Falta de deseo de disfrutar con las relaciones cercanas

Falta de amigos cercanos o confidentes.

Marcada insensibilidad por las normas sociales.

Indiferencia al elogio o la crítica de los demás

Poco interés en la actividad sexual con otra persona.

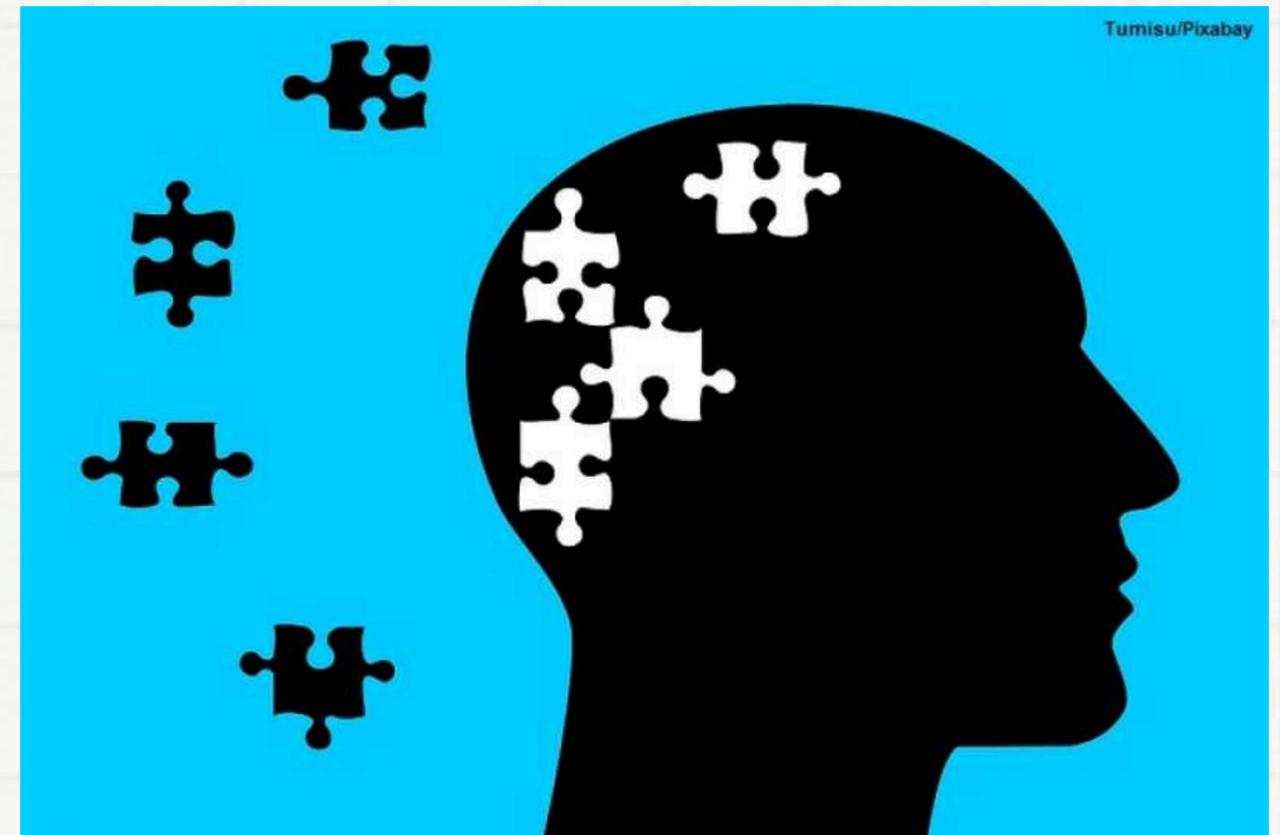
Frialdad emocional en las relaciones interpersonales.

NEURO ACTÚA

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

DIFERENCIA PRINCIPAL

Los pacientes con trastorno de personalidad esquizoide, a diferencia de los que tienen esquizofrenia, no tienen alteraciones cognitivas o perceptivas



DIFERENCIA CON EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

el deterioro social y los comportamientos o los intereses estereotipados son menos prominentes en los pacientes con trastorno de personalidad esquizoide.



DIFERENCIA CON EL TRASTORNO ESQUIZOTIPICO DE LA PERSONALIDAD

Este trastorno se caracteriza por percepciones y pensamiento distorsionados; estas características están ausentes en el trastorno de personalidad esquizoide.



DIFERENCIA CON EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD POR EVITACION

el aislamiento social en el trastorno de personalidad esquizoide se debe al desapego generalizado y al desinterés general en las relaciones sociales, mientras que en el trastorno de personalidad por evitación, es debido al temor de ser avergonzado o rechazado.



TRATAMIENTOS

Psicoterapia: Para desarrollar relaciones más estrechas, algunas formas de terapia cognitivo conductual pueden ayudar a cambiar las ideas y comportamientos que provocan los problemas en las relaciones.

Terapia grupal: En un entorno grupal, el paciente puede aprender a hablar con otros que también estén aprendiendo y practicando nuevas habilidades sociales.

Medicamentos: No hay ningún medicamento específico para tratar el trastorno de la personalidad esquizoide. No obstante, determinados medicamentos pueden ser útiles con problemas como la ansiedad o la depresión.

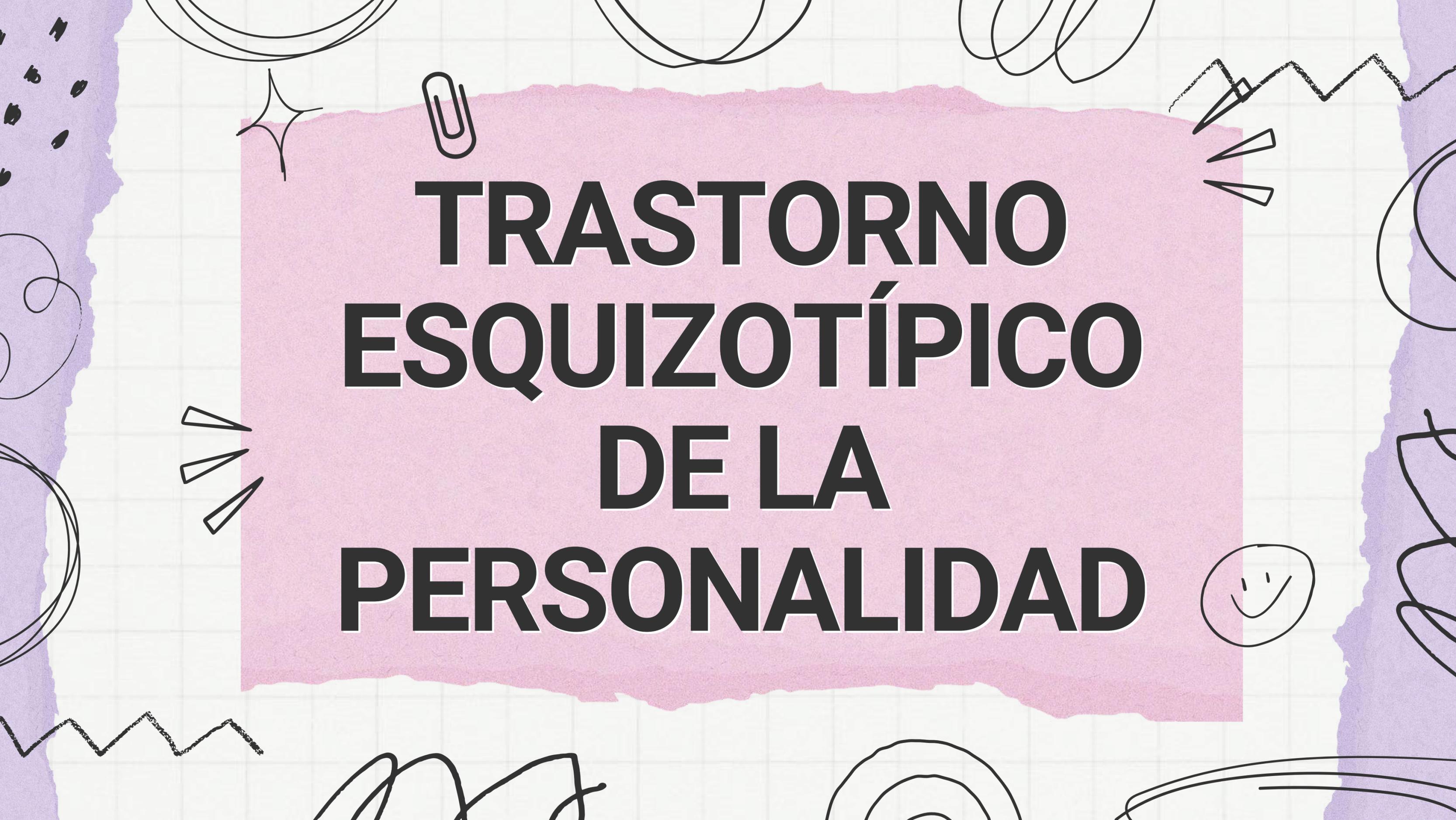


DESAFIOS Y PRONOSTICOS

En general, los esfuerzos para compartir el interés por los temas no impersonales por ejemplo las posesiones, colecciones, aficiones que atraen a las personas que prefieren actividades solitarias pueden ayudar a establecer una relación con un paciente y tal vez facilitar una interacción terapéutica.

Los abordajes cognitivo-conductuales que se centran en la adquisición de habilidades sociales también puede ayudar a los pacientes a cambiar. Dado que los pacientes con trastorno de personalidad esquizoide carecen de interés en otras personas, no pueden ser motivados al cambio.





**TRASTORNO
ESQUIZOTÍPICO
DE LA
PERSONALIDAD**

DEFINICIÓN

El trastorno esquizotípico de la personalidad (TEP) es un padecimiento mental por el cual una persona tiene dificultad con las relaciones interpersonales y alteraciones en los patrones de pensamiento, apariencia y comportamiento.



CARACTERISTICAS

Se suele caracterizar a las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad como extrañas o excéntricas y por lo general tienen pocas o ninguna relación cercana.

Generalmente no entienden cómo se forman las relaciones o el impacto de su conducta en los demás.

También pueden malinterpretar las motivaciones y conductas de los demás y desarrollar una desconfianza significativa hacia otras personas.



CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

A)

Patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales que se manifiesta por un malestar agudo y poca capacidad para las relaciones estrechas, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento excéntrico, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos.



Se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1

Ideas de referencia.

2

Creencias extrañas o pensamiento mágico que influye en el comportamiento y que no concuerda con las normas subculturales

3

Experiencias perceptivas inhabituales, incluidas ilusiones corporales.

4

Pensamientos y discurso extraños.

5

Susplicacia o ideas paranoides.

6

Afecto inapropiado o limitado.

7

Comportamiento o aspecto extraño, excéntrico o peculiar.

8

No tiene amigos íntimos ni confidentes aparte de sus familiares de primer grado.

9

Ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiaridad y tiende a asociarse a miedos paranoides más que a juicios negativos sobre sí mismo.

CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

B)

No se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia, un trastorno bipolar o un trastorno depresivo con características psicóticas, otro trastorno psicótico o un trastorno del espectro autista.



RELACIÓN ENTRE EL ESQUIZOTÍPICO Y EL TRASTORNO ESQUIZOFRÉNICO.

En algunos casos, los síntomas psicóticos que son clínicamente significativos pueden desarrollar los criterios que se relacionan con el diagnóstico de trastorno psicótico breve, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante o esquizofrenia. Más de la mitad puede tener antecedentes de, al menos, un episodio de depresión mayor



RELACIÓN ENTRE EL ESQUIZOTÍPICO Y EL TRASTORNO ESQUIZOFRÉNICO.

El trastorno esquizotípico de la personalidad puede confundirse fácilmente con la esquizofrenia, una enfermedad mental grave en la que las personas pierden contacto con la realidad (psicosis).



RELACIÓN ENTRE EL ESQUIZOTÍPICO Y EL TRASTORNO ESQUIZOFRÉNICO.

Las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad por lo general pueden ser conscientes de la diferencia entre sus ideas distorsionadas y la realidad. Las personas con esquizofrenia generalmente no pueden ser alejadas de sus delirios.



CREENCIAS MÁGICAS, PENSAMIENTO INUSUAL, CONDUCTAS EXCÉNTRICAS.

Estos individuos pueden ser supersticiosos o estar preocupado por los fenómenos paranormales que están fuera de las normas de su subcultura.



Pueden sentir que tienen poderes especiales para percibir los acontecimientos antes de que ocurran o para leer los pensamientos de los demás. Pueden creer que tienen un control mágico sobre los demás, que se puede poner en marcha de una forma directa.

FACTORES DE RIESGO (GENÉTICOS, NEUROBIOLÓGICOS).

El trastorno de la personalidad esquizotípica tiene agregación familiar y es más frecuente entre los familiares biológicos de primer grado de los individuos con esquizofrenia que en la población general.



FACTORES DE RIESGO (GENÉTICOS, NEUROBIOLÓGICOS).

También puede haber un aumento modesto de la esquizofrenia y de otros trastornos psicóticos entre los familiares de los probandos con trastorno de la personalidad esquizotípica.



ENFOQUES TERAPÉUTICOS: COMBINACIÓN DE PSICOTERAPIA Y FARMACOTERAPIA.

•El tratamiento para el trastorno esquizotípico de la personalidad a menudo incluye una combinación de psicoterapia y medicamentos. Muchas personas pueden tener la ayuda del trabajo y las actividades sociales que se ajustan a sus estilos de personalidad.



ENFOQUES TERAPÉUTICOS: COMBINACIÓN DE PSICOTERAPIA Y FARMACOTERAPIA.

·La psicoterapia puede ayudar a las personas con trastorno esquizotípico de la personalidad para que empiecen a confiar en los demás y aprendan a sobrellevar la situación construyendo una relación de confianza con un terapeuta.



ENFOQUES TERAPÉUTICOS: COMBINACIÓN DE PSICOTERAPIA Y FARMACOTERAPIA.

Los médicos pueden recetar un antidepresivo para ayudar a aliviar o reducir ciertos síntomas, como la depresión o la ansiedad. Algunos medicamentos pueden ayudar a mejorar la flexibilidad en el pensamiento.





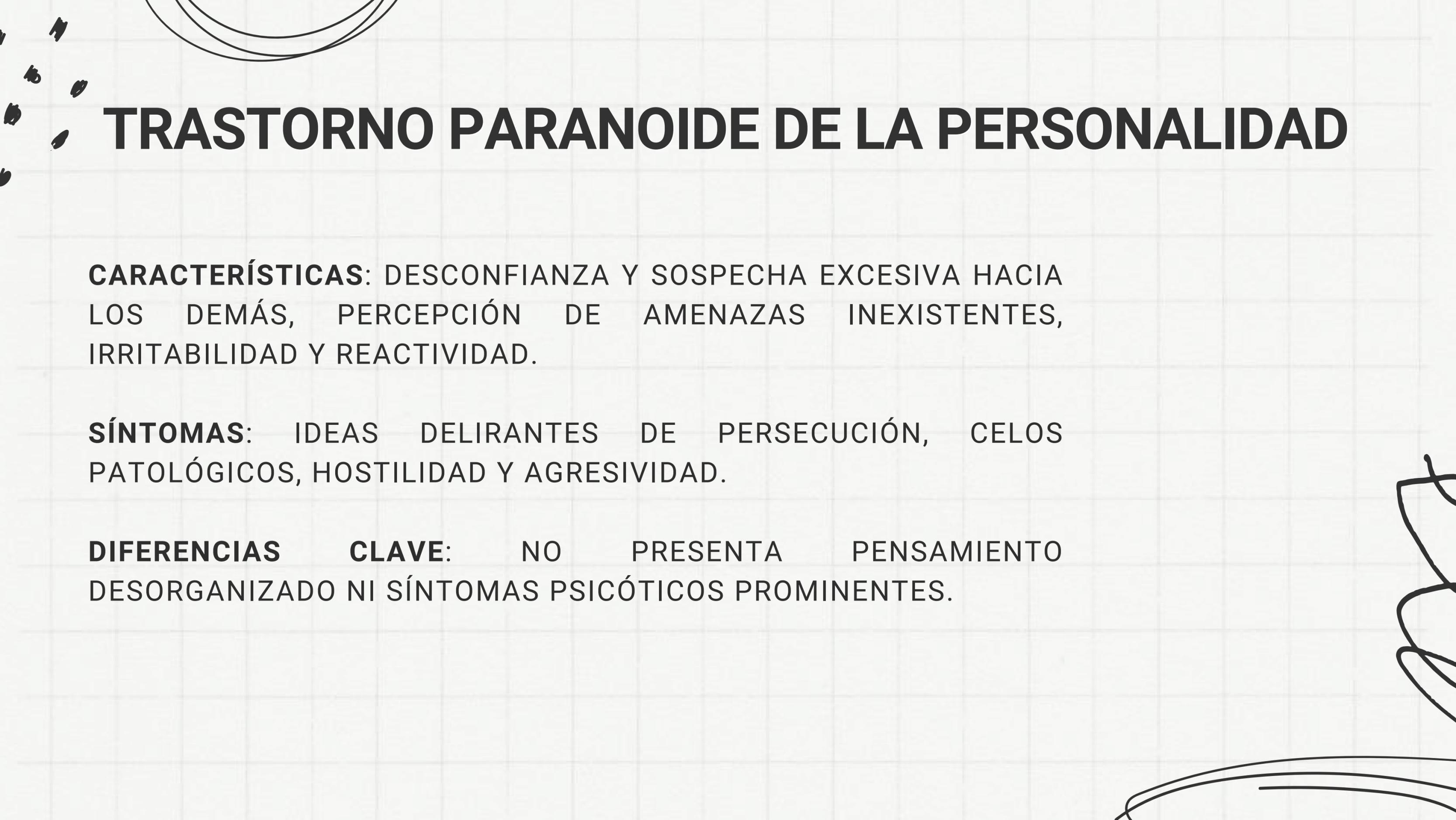
**COMPARACIÓN
ENTRE LOS
TRES
TRASTORNOS**



IMPORTANCIA DE LA DIFERENCIACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO

La diferenciación entre los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico es crucial para un diagnóstico clínico preciso y efectivo tratamiento.



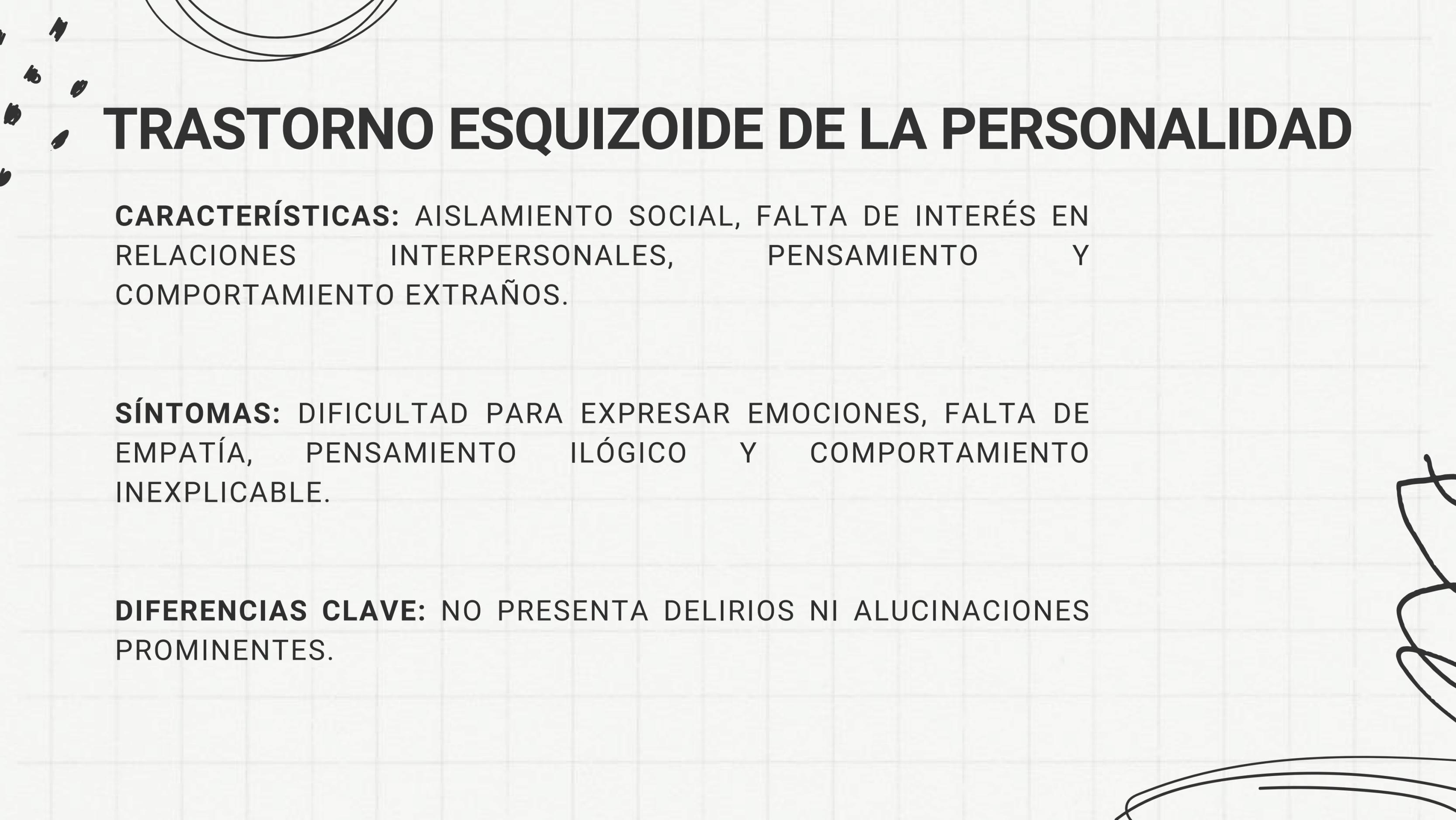


TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

CARACTERÍSTICAS: DESCONFIANZA Y SOSPECHA EXCESIVA HACIA LOS DEMÁS, PERCEPCIÓN DE AMENAZAS INEXISTENTES, IRRITABILIDAD Y REACTIVIDAD.

SÍNTOMAS: IDEAS DELIRANTES DE PERSECUCIÓN, CELOS PATOLÓGICOS, HOSTILIDAD Y AGRESIVIDAD.

DIFERENCIAS CLAVE: NO PRESENTA PENSAMIENTO DESORGANIZADO NI SÍNTOMAS PSICÓTICOS PROMINENTES.

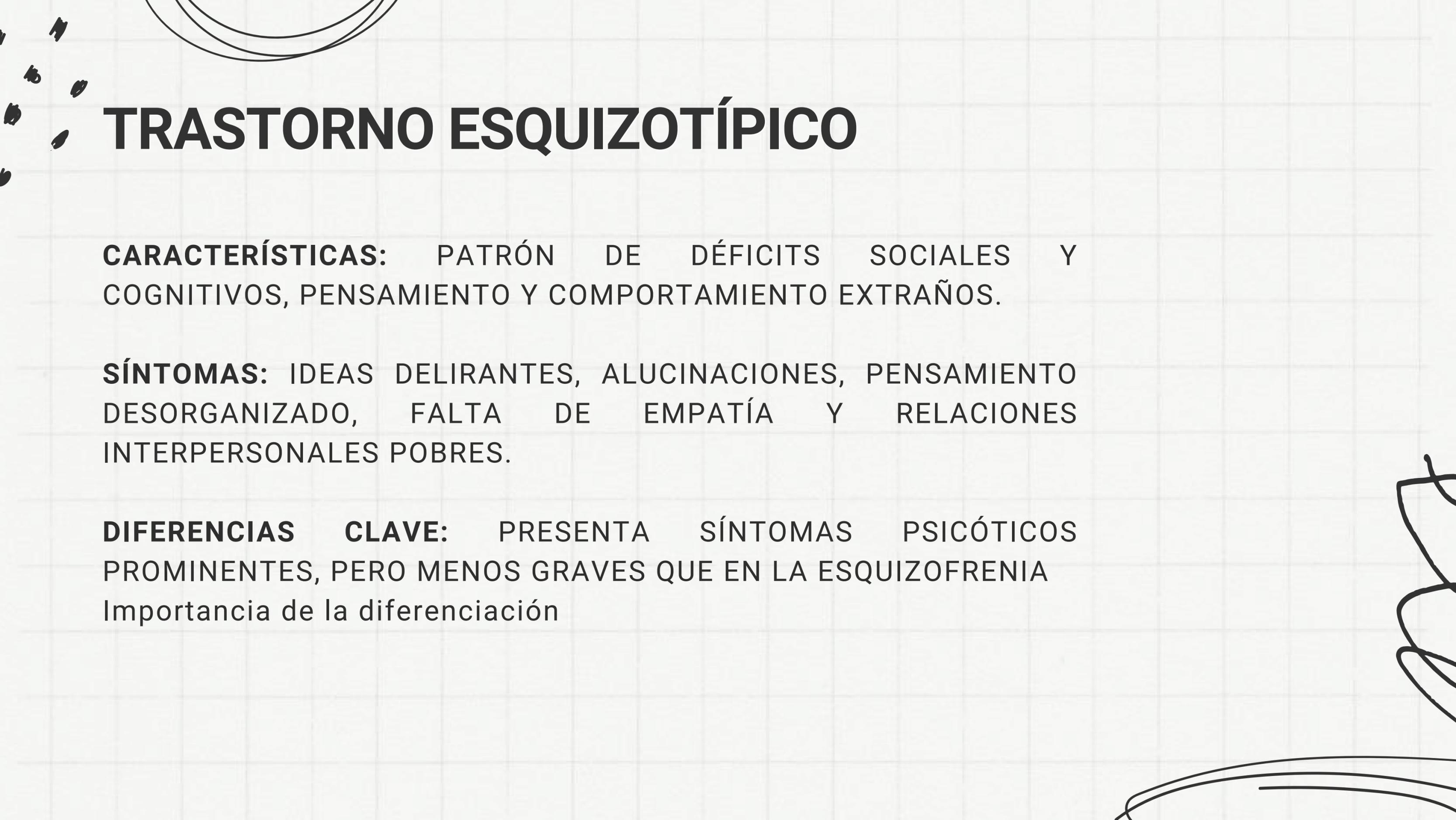


TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

CARACTERÍSTICAS: AISLAMIENTO SOCIAL, FALTA DE INTERÉS EN RELACIONES INTERPERSONALES, PENSAMIENTO Y COMPORTAMIENTO EXTRAÑOS.

SÍNTOMAS: DIFICULTAD PARA EXPRESAR EMOCIONES, FALTA DE EMPATÍA, PENSAMIENTO ILÓGICO Y COMPORTAMIENTO INEXPLICABLE.

DIFERENCIAS CLAVE: NO PRESENTA DELIRIOS NI ALUCINACIONES PROMINENTES.



TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO

CARACTERÍSTICAS: PATRÓN DE DÉFICITS SOCIALES Y COGNITIVOS, PENSAMIENTO Y COMPORTAMIENTO EXTRAÑOS.

SÍNTOMAS: IDEAS DELIRANTES, ALUCINACIONES, PENSAMIENTO DESORGANIZADO, FALTA DE EMPATÍA Y RELACIONES INTERPERSONALES POBRES.

DIFERENCIAS CLAVE: PRESENTA SÍNTOMAS PSICÓTICOS PROMINENTES, PERO MENOS GRAVES QUE EN LA ESQUIZOFRENIA
Importancia de la diferenciación

GRACIAS

