



Leonardo de León Trujillo

2do parcial

Psicóloga. María Verónica Román Campos

Psicología Médica I

Universidad del sureste campus Comitán Licenciatura

en Medicina Humana

1er Semestre Grupo C

Trastornos de la personalidad del grupo B

Los trastornos de la personalidad del grupo B son un conjunto de condiciones caracterizadas por comportamientos emocionales, dramáticos e impredecibles. Estos trastornos incluyen el trastorno límite de la personalidad, el trastorno narcisista de la personalidad, el trastorno histriónico de la personalidad y el trastorno antisocial de la personalidad. Las personas con estos trastornos suelen tener dificultades en la regulación emocional y en las relaciones interpersonales.



Los trastornos de personalidad del grupo B comparten ciertas características

Impulsividad

Inestabilidad emocional

Dificultades en las relaciones

Búsqueda de atención y validación

Empatía limitada

Conductas manipuladoras y agresivas

+ Autoimagen y autoestima inestables



Los cuatro trastornos de la personalidad del grupo B

Trastorno Límite de la Personalidad (TLP): se caracteriza por una inestabilidad emocional intensa, miedo al abandono, impulsividad y relaciones inestables

Trastorno Narcisista de la Personalidad: quienes lo presentan suelen mostrar un sentido exagerado de la propia importancia, falta de empatía y una gran necesidad de admiración.



Trastorno Histriónico de la Personalidad: caracteriza a quienes buscan constantemente la atención y muestran emociones de manera exagerada, incluso dramatizando en exceso.

Trastorno Antisocial de la Personalidad: en este caso, hay un desprecio por las normas sociales y los derechos de los demás, impulsividad y, en muchos casos, conductas delictivas o agresivas

El Trastorno Límite de la Personalidad

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) se caracteriza principalmente por una gran inestabilidad emocional, dificultades para mantener relaciones personales estables, y una autoimagen que puede cambiar rápidamente. Las personas con TLP suelen experimentar emociones intensas y fluctuantes, lo que afecta su conducta y las relaciones con quienes les rodean. A menudo, también muestran impulsividad, que puede llevarlas a conductas arriesgadas o autodestructivas, como abuso de sustancias, comportamiento sexual inseguro, o estallidos de ira.



características

1. Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado
2. Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas que se caracteriza por una alternancia entre los extremos de idealización y de devaluación.
3. Alteración de la identidad
4. Impulsividad en dos o más áreas que son potencialmente autolesivas
5. Comportamiento, actitud o amenazas recurrentes de suicidio, o conductas autolesivas.
6. Inestabilidad afectiva debida a una reactividad notable del estado de ánimo
7. Sensación crónica de vacío.

Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves

Criterios diagnósticos del DSM-5.



(Criterio 1). La percepción de la inminente separación o rechazo o la pérdida de la estructura externa pueden dar lugar a profundos cambios en la autoimagen, el afecto, la cognición y el comportamiento.

(Criterio 2). Pueden idealizar a los cuidadores o a los amantes potenciales en la primera o segunda cita, exigir pasar mucho tiempo juntos y compartir los detalles más íntimos de una relación demasiado pronto.

Criterio 3). Hay cambios repentinos y dramáticos de la autoimagen, caracterizados por metas, valores y aspiraciones profesionales cambiantes.

(Criterio 4). Pueden jugar patológicamente, gastar dinero de manera irresponsable, darse atracones de comida, consumir sustancias de abuso, mantener relaciones sexuales sin protección o conducir temerariamente

(Criterio 5). El suicidio consumado

(Criterio 6) El estado de Ánimo disfórico habitual de las personas con este trastorno a menudo se ve interrumpido por períodos de ira, pánico o desesperación y rara vez se alivian con momentos de bienestar o satisfacción.

(Criterio 7). También se aburren fácilmente y pueden buscar algo que hacer constantemente.

(Criterio 8). Suelen manifestarse muy sarcásticamente, con resentimientos duraderos y explosiones verbales.

(Criterio 9) períodos de estrés extremo, pueden aparecer ideación paranoide transitoria o síntomas disociativos

• Síntomas más destacados

Tendencias suicidas

Evitar abandonó a toda costa

Dificultad para controlar la ira

Posibles causas o factores de riesgo (genéticos, traumas, factores ambientales).

hay un mayor riesgo familiar de trastornos por consumo de sustancias, trastorno antisocial de la personalidad y trastornos depresivos o bipolares.

Trastorno Histriónico de la Personalidad

El trastorno histriónico de la personalidad (THP) es una condición psicológica en la que las personas muestran emociones intensas y patrones de conducta que buscan continuamente llamar la atención de los demás. Los individuos con este trastorno suelen exhibir un comportamiento dramático, superficial, excesivamente emocional y teatral, además de presentar una gran necesidad de aprobación. En general, buscan sentirse el centro de atención y pueden experimentar angustia significativa si no lo logran



Criterios de diagnóstico según el DSM-5



El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5), establece los siguientes criterios para diagnosticar el trastorno histriónico de la personalidad. Deben cumplirse cinco (o más) de los siguientes patrones de comportamiento persistentes, que suelen aparecer en la adultez temprana:

1. Se siente incómodo cuando no es el centro de atención
2. La interacción con otros suele caracterizarse por un comportamiento sexualmente provocador o seductor inapropiado.
3. Expresión de emociones que cambia rápidamente y se percibe superficial.
4. Utiliza constantemente el aspecto físico para atraer la atención de los demás.
5. Modo de hablar excesivamente impresionista y sin detalles concretos.
6. Auto-dramatización, teatralidad y expresión exagerada de las emociones.
7. Sugestionable, es decir, fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias.
8. Considera sus relaciones más íntimas de lo que realmente son.



Necesidad excesiva de atención, conductas dramáticas o seductoras

Un rasgo distintivo de los trastornos histriónicos de la personalidad es la necesidad excesiva de atención, que puede llevar a comportamientos dramáticos, teatrales o incluso seductores en exceso. Las personas con THP se sienten insatisfechas o incómodas si no son el centro de atención y, para lograrlo, pueden recurrir a la provocación o a exhibiciones emocionales intensas. En situaciones sociales, suelen adaptar su comportamiento para impresionar o atraer a otros, utilizando su apariencia y comunicación para captar la atención de manera exagerada.



Pronóstico y dificultades en el tratamiento

Pronóstico

El pronóstico del trastorno histriónico de la personalidad es mixto. Algunas personas pueden aprender a regular sus emociones y comportamientos con la terapia, mientras que otras continúan experimentando problemas significativos en sus relaciones interpersonales y laborales. Los síntomas suelen mantenerse estables en el tiempo, aunque en algunos casos pueden disminuir con la edad.

Dificultades en el tratamiento

Las principales dificultades en el tratamiento del THP son

- Resistencia al cambio
- Terapia interrumpida
- Falta de introspección
- Comorbilidad



Trastorno Narcisista de la personalidad

El Trastorno Narcisista de la Personalidad se caracteriza por un patrón general de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía, que comienza en la edad adulta temprana y se presenta en diversos contextos. Las personas con este trastorno suelen tener un sentido exagerado de su propia importancia, sobrestimando sus capacidades y logros, y tienden a buscar constantemente la atención y la validación de los demás



Criterios diagnósticos del DSM-5

Para el diagnóstico del Trastorno Narcisista de la Personalidad, se deben cumplir al menos cinco de los siguientes criterios:

- 1.Sentimientos de grandeza y prepotencia.
- 2.Absorción en fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal.
- 3.Creencia de que es "especial" y único.
- 4.Necesidad excesiva de admiración
- 5.Sentimiento de privilegio
- 6.Explotación de relaciones interpersonales
- 7Falta de empatía
- 8.Envidia hacia los demás o creencia de que otros sienten envidia hacia él.
- 9 Comportamientos o actitudes arrogantes

Sentidos exagerados

Las personas con este trastorno suelen tener una autoestima vulnerable que depende de la admiración externa. Esto se traduce en una falta de empatía, ya que no reconocen ni identifican los sentimientos y necesidades de los demás. Su necesidad de admiración es constante y puede llevar a comportamientos que desestiman las preocupaciones ajenas, mostrando desdén o desprecio hacia los demás.

Autoestima saludable

Las personas con autoestima saludable pueden reconocer sus logros sin necesidad de exagerarlos y son capaces de empatizar con los demás, mientras que los individuos narcisistas tienden a sobrestimar su importancia y a desestimar las experiencias de los demás



Desafíos en el tratamiento y pronóstico

El tratamiento

● del Trastorno Narcisista de la Personalidad puede ser complicado debido a la falta de reconocimiento del problema por parte del individuo. La resistencia a la crítica y la tendencia a culpar a los demás dificultan la terapia. Además, la vulnerabilidad emocional que subyace a la grandiosidad puede llevar a reacciones defensivas.



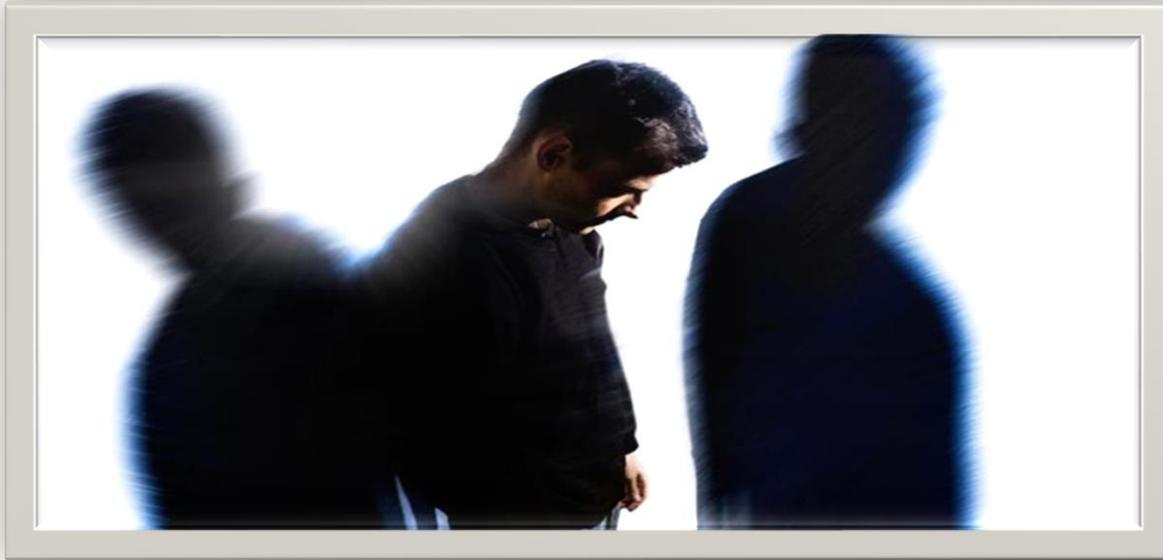
El pronóstico

varía, pero muchos individuos pueden experimentar dificultades en sus relaciones interpersonales y en su funcionamiento general a lo largo de la vida.



Trastorno antisocial de la personalidad

La característica esencial del trastorno de la personalidad antisocial es un patrón general de desprecio y de violación de los derechos de los demás que comienza en la infancia o en la adolescencia temprana y que continúa en la edad adulta. Este patrón también ha sido denominado psicopatía, sociopatía o trastorno de la personalidad disocial. Debido a que el engaño y la manipulación son características centrales del trastorno, puede ser especialmente útil integrar la información adquirida en la evaluación clínica sistemática con la información recogida de fuentes adicionales.



Criterios de diagnóstico

- A. Patrones de los de unos dión ad. y que se manios eres deas de los sigue sus he cuse:
1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención
 - .2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho
 3. Impasividad fracaso para planear con antelación.
 4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.
 5. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás
 6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas
 - .7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

- B. El individuo tiene como mínimo 18 años.

C. Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.

D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar.



Conductas manipuladoras

El trastorno de la personalidad antisocial tiene un curso crónico, pero se puede tornar menos evidente o remitir con la edad, sobre todo hacia la

cuarta década de la vida. Aunque esta remisión tiende a ser particularmente evidente en lo que respecta a la implicación en actos delictivos, no es probable que se mitiguen los otros rasgos del espectro de los comportamientos antisociales y de consumo de sustancias. Por definición, la personalidad antisocial no puede ser diagnosticada antes de los 18 años.



Factores de riesgo y pronóstico

El trastorno de la personalidad antisocial es más común entre los familiares biológicos de primer grado de las personas con el trastorno que en la población general. El riesgo para los familiares biológicos de las mujeres con el trastorno tiende a ser mayor que el riesgo de los familiares biológicos de los hombres con el trastorno. Los parientes biológicos de los individuos con este trastorno también tienen un mayor riesgo de trastorno de síntomas somáticos y de consumo de sustancias. En una familia con algún miembro con trastorno de la personalidad anti social, los varones suelen desarrollar más a menudo este trastorno y algún trastorno por consumo de sustancias, mientras que las mujeres padecen mas frecuentemente un trastorno de síntomas



GRACIAS A BEYONCE



Pd: por eso no vino Leonardo