

**UDS** UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**Mi Universidad**

**CAMPUS COMITAN**

**LICENCIATURA EN MEDICINA  
HUMANA**



**Psicología medica I**

**Lic. María Verónica Román Ocampo**

**1 semestre grupo C**

**INTEGRANTES:**

**Aguilar Velasco Ángel Gabriel**

**Argueta Hurtado Yelitza Aylin.**

**Castellanos Sánchez Blanca Janeth.**

**Cisneros Yepes Yahoni.**

**Gordillo Castillo Lia Sofia.**

**Morales Vázquez María Fernanda**

**Pérez Sánchez Jennifer Fernanda.**

**Sánchez Moguel Alejandra.**



PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

# TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

START

MENU

SIGN IN



PSICOLOGIA MEDICA I



MENU



01



07

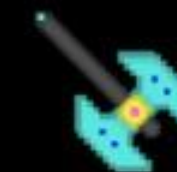


12

# DEFINICION.



presencia de patrones de pensamiento y sentimientos asociados con comportamientos que llegan a causar malestar significativo.



Topic 1



Topic 2



Topic 3



Topic 4





trastorno paranoide de la personalidad: generador de desconfianza hacia los demas.

trastorno esquizoide de la personalidad: patron de desapego con la socieedad,  
distanciaiento social.

trastorno de la personalidad esquizotipica: dificultad de establecer relaciones, con  
mentalidades diferentes.



PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

# TRANSTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

START

MENU

SIGN IN



◆ Add a short description





MENU

# DEFINICIÓN

PATRÓN DE **desconfianza** hacia los demás de manera que sus motivos se interpretan como **malévolos**.

- comienza en la **edad adulta**.

SUPONEN QUE OTRAS PERSONAS LES **explotan, dañan o engañan**, incluso aunque no exista ninguna evidencia que apoye esta creencia

SIGN IN

HIGHSCORE 4200



# CRITERIOS DIAGNÓSTICOS



DESCONFIANZA Y SUSPICACIA INTENSA FRENTE A LOS DEMÁS

## A . MANIFIESTADO

1 SOSPECHA, SIN BASE SUFICIENTE, DE QUE LOS DEMÁS EXPLOTAN, CAUSAN DAÑO O DECEPCIONAN AL INDIVIDUO.

2 PREOCUPACIÓN CON DUDAS INJUSTIFICADAS ACERCA DE LA LEALTAD O CONFIANZA DE LOS AMIGOS O COLEGAS.

3 POCA DISPOSICIÓN A CONFIAR EN LOS DEMÁS DEBIDO AL MIEDO INJUSTIFICADO A QUE LA INFORMACIÓN SE UTILICE MALICIOSAMENTE EN SU CONTRA.

INTERPRETADO COMO  
MALÉVOLOS

PRIMERAS ETAPAS DE  
LA EDAD ADULTA

SIGN IN

HIGHSCORE 4200



# CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

WWW.ELPRADOPSIKOLOGOS.ES



## MANIFIESTADO

4 LECTURA ENCUBIERTA DE SIGNIFICADOS DENIGRANTES O AMENAZADORES EN COMENTARIOS O ACTOS SIN MALICIA

5 RENCOR PERSISTENTE (ES DECIR, NO OLVIDA LOS INSULTOS, INJURIAS O DESAIRES).

6. PERCEPCIÓN DE ATAQUE A SU CARÁCTER

7 SOSPECHA RECURRENTE, SIN JUSTIFICACIÓN, RESPECTO A LA FIDELIDAD DEL CÓNYUGE O LA PAREJA.

INTERPRETADO COMO MALÉVOLOS

PRIMERAS ETAPAS DE LA EDAD ADULTA

B. NO SE PRODUCE EXCLUSIVAMENTE EN EL CURSO DE LA ESQUIZOFRENIA, UN TRASTOMO BIPOLAR O UN TRASTORNO DEPRESIVO CON CARACTERISTICAS PSICÓTICAS, U OTRO TRASTORNO PSICÓTICO, Y NO SE PUEDE ATRIBUIR A LOS EFECTOS FISIOLÓGICOS DE OTRA AFECCIÓN MÉDICA.





## CARACTERISTICAS

1. sienten **irreversiblemente dañados** por otra u otras personas.
2. Están **preocupados** por dudas de lealtad o la fidelidad.
3. **examinan minuciosamente**
4. Se **sorprenden** de las **muestran lealtad**.
5. **reacios a confiar**
6. **negación a contestar preguntas personales**
7. **rencores**
8. **no están dispuestos a perdonar** los insultos, las lesiones o los desprecios.



AL.12

# CARACTERISTICAS

1. Son rápidos para **contraatacar y reaccionan con ira** a los insultos que reciben.
2. **celosos** de manera patológica
3. Pueden reunir "**evidencias**" triviales, apoyar sus **creencias celotípicas**
4. **control completo** de su entorno
5. **hipervigilantes** en busca de amenazas potenciales
6. "**frios**" y faltos de sentimientos de ternura
7. **racionales y no emocionales**
8. **expresiones hostiles, obstinadas y sarcásticas.**
9. **agorafobia y trastorno obsesivo,compulsivo.**



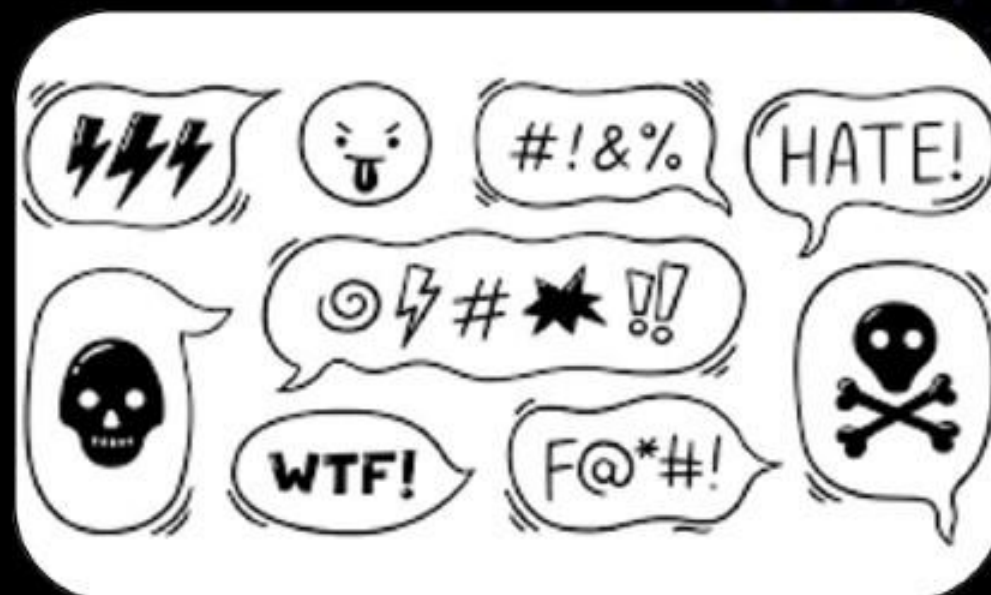
PLAYER 1



error honesto de un empleado



ofrecimiento de ayuda como una crítica



comentario gracioso/ataque de carácter grave



infidelidades

[Back to Agenda Page](#)

MENU

01

07

12



## FACTORES DE RIESGO

### Genéticos y fisiológicos.

- familiares con prevalencia de esquizofrenia.
- familiar con el trastorno delirante de tipo persecutorio.
- Traumas infantiles
- Estrés intenso o crónico

### AMBIENTALES

- bajo nivel socioeconómico o aislamiento social



ALIVE

SIGN IN

HIGHSCORE 4200

# ENFOQUES TERAPEUTICOS



MODIFICAR SUS PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y CONDUCTAS RELACIONADAS CON SITUACIONES ESPECÍFICAS.

PSICOTERAPIA (COGNITIVO - CONDUCTUAL)

REDUCE LA ANSIEDAD

REDUCE PREOCUPACIÓN QUE PUEDEN AUMENTAR LOS SENTIMIENTOS DE PARANOIA.

FARMACOLÓGIA UTILIZAN ANTIPSICÓTICOS Y ANTIDEPRESIVOS, EN DOSIS BAJAS DE TIPO ATÍPICO.

**MENU**

# PRONOSTICO Y DESAFÍOS DEL TRATAMIENTO



## PRONOSTICO:

- GRAVEDAD DE LOS SÍNTOMAS
- LA CAPACIDAD DEL INDIVIDUO PARA ESTABLECER RELACIONES SALUDABLES
- EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO.

## DESAFÍOS:

- DESCOMFIANZA
- RESISTENCIA AL TRATAMIENTO
- COMORBILIDAD
- FRUSTRACIÓN
- ESTIGMACIÓN SOCIAL
- FALTA DE RECUROS



# ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS

ES UN PERSONAJE DE DISNEY QUE EXPERIMENTA PARANOIA EXTREMA, LA CUAL SE MANIFIESTA COMO MIEDO A SUFRIR DAÑO, EN PARTICULAR DE LA REINA DE CORAZONES. ESTE MIEDO ES UN SÍNTOMA COMÚN DE LA ESQUIZOFRENIA.



PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

# TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

START

MENU

SIGN IN





A pixel art illustration of a bus stop scene. On the left, a yellow taxi cab is parked under a bus stop shelter with a red sign on top. To the right of the taxi is a blue bus stop sign. In the foreground, there is a wooden bench and a bush with red and white flowers. The background features a blue sky with white clouds and a green ground plane.

MENU

¿QUÉ ES?

PATRÓN DE DESAPEGO Y ESCASA EXPRESIÓN EMOCIONAL EN LA ADULTEZ TEMPRANA, PRESENTE EN DIVERSOS CONTEXTOS.

SIGN IN

HIGHSCORE 4200

# CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



DISTANCIAMIENTO DE LAS  
RELACIONES SOCIALES

GAMA RESTRINGIDA DE EXPRESIÓN DE LAS  
EMOCIONES EN SITUACIONES INTERPERSONALES

ANEDONIA

EDAD ADULTA EN HOMBRES

# RELACIÓN CON PERSONAS

DISFRUTAR POCO O NADA DE LAS  
RELACIONES ÍNTIMAS

PREFERIR ACTIVIDADES  
SOLITARIAS

INTERÉS MÍNIMO EN LAS  
EXPERIENCIAS SEXUALES

INDIFERENCIA APARENTE PARA  
EL ELOGIO O LA CRÍTICA DE LOS  
DEMÁS

FALTA DE AMIGOS CERCANOS O CONFIDENTES,  
EXCEPTO POSIBLEMENTE POR LOS PARIENTES  
DE PRIMER GRADO

EXPRESIÓN LIMITADA DE LAS  
EMOCIONES

FRIALDAD EMOCIONAL,  
DESAPEGO, O AFECTO  
ACHATADO



# CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE DSM-5

LOS CRITERIOS TIPO A SON:

1. Relaciones Íntimas
2. Actividades Solitarias
3. Interés Sexual
4. Placer
5. Amistades
6. Indiferencia
7. Afectividad

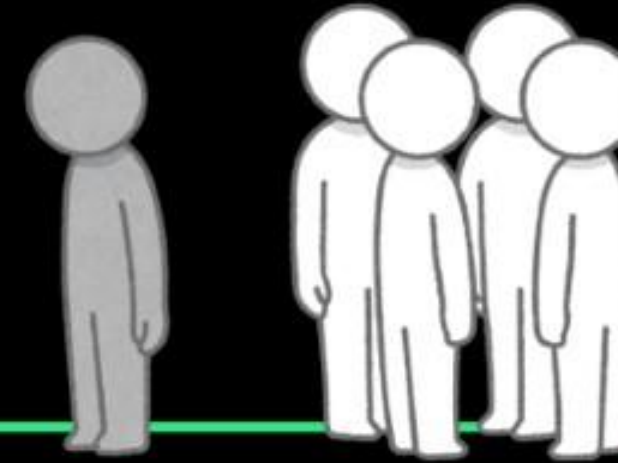
## PATRÓN DOMINANTE DE DESAPEGO

- Se manifiesta en las relaciones sociales y en la expresión emocional.
- Comienza en la adultez temprana y es persistente en diversos contextos.

## CRITERIO TIPO B :

EL TRASTORNO NO DEBE SER EXCLUSIVO DEL CURSO DE:

- Esquizofrenia, Trastorno bipolar, Trastorno depresivo con características psicóticas, Otro trastorno psicótico, Trastorno del espectro autista



# DESARROLLO Y CURSO

El trastorno de la personalidad esquizoide puede ser evidente desde la infancia y la adolescencia, con soledad, relaciones escasas con los compañeros y bajo rendimiento en la escuela, que convierten a estos niños o adolescentes en "diferentes".



MENU

01

07

12



# DIFERENCIACIÓN CON OTROS TRANSTORNOS

El trastorno de la personalidad esquizoide se debería distinguir del trastorno delirante, la esquizofrenia, y del trastorno bipolar o del trastorno depresivo con características psicóticas



01.02

A pixel art background featuring a bus stop with a yellow car, a blue bench, and green bushes. The scene is set against a dark sky with a few clouds. The text 'MENU' is in a red box with white letters, and the main title is in large, bold, blue letters.

MENU

# FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO

EL TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ESQUIZOIDE PRESENTA UNA PREVALENCIA MÁS ELEVADA EN LOS FAMILIARES DE LAS PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA O CON TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA.

MENU



# TRATAMIENTOS



➔ tratamientos psicoterapéuticos  
(terapia cognitivo-conductual)



➔ terapia grupal



➔ medicamentos

Rara vez buscan tratamiento



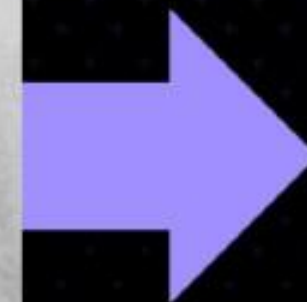


HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

# EJEMPLO



MERLINA  
ADDAMS

PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

# TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

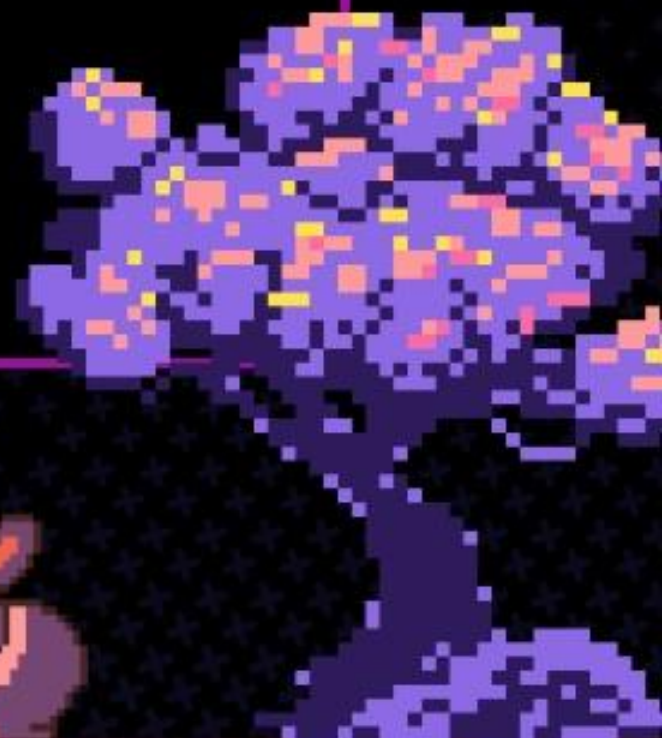
START

MENU

SIGN IN



◆ Add a short description



MENU



# ¿QUÉ ES?



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.





# CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

✦ Experiencias perceptivas inhabituales:  
Sensaciones como presencias o voces.

✦ Ideación paranoide: Creen que otros buscan perjudicarlos.

✦ Ideas de referencia: Interpretan incidentes casuales como dirigidos hacia ellos (no delirantes)

✦ Creencias extrañas: Supersticiones, fenómenos paranormales o pensamiento mágico.

✦ Discurso extraño: Expresiones imprecisas, vaguedades o idiosincrasias.

# CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES



Ansiedad social: Incomodidad en interacciones, especialmente con desconocidos; no disminuye con la familiaridad.



Efecto inapropiado: Interacciones rígidas, constreñidas o inusuales.



Comportamiento excéntrico: Gestos raros, vestimenta descuidada, evita convenciones sociales.



Pocas relaciones íntimas: No tienen amigos cercanos, solo familiares directos.

# CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

## B) EXCLUSIÓN DE OTROS TRASTORNOS:

No ocurre exclusivamente durante esquizofrenia, trastornos bipolares o depresivos con características psicóticas, u otros trastornos psicóticos o del espectro autista.



## A) PATRÓN DE DEFICIENCIAS SOCIALES E INTERPERSONALES

- Malestar agudo en relaciones cercanas.
- Distorsiones cognitivas/perceptivas y comportamiento excéntrico.
- Inicio en la adultez temprana y presente en diversos contextos.
- Se manifiesta por 5 o más de los siguientes:

1. Ideas de referencia (sin delirios).

2. Creencias extrañas o pensamiento mágico (influye en el comportamiento).

3. Experiencias perceptivas inhabituales (ilusiones corporales).

4. Pensamientos y discurso extraños (vago, metafórico, etc.).

5. Susplicacia o ideas paranoides.

6. Afecto inapropiado o limitado.

7. Comportamiento o aspecto excéntrico.

8. No tiene amigos íntimos o confidentes (solo familiares cercanos)

9. Ansiedad social excesiva (asociada a miedos paranoides).



# RELACIÓN ENTRE EL ESQUIZOTÍPICO Y ESQUIZOFRENIA



SIMILITUDES	DIFERENCIAS
<p>Ambos trastornos comparten distorsiones cognitivas o perceptivas</p>	<p><b>ESQUIZOTÍPICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Las personas no pierden el contacto con la realidad.</li><li>• Pueden tener creencias en la telepatía o el "sexto sentido"</li><li>• No presentan delirios ni alucinaciones constantes.</li></ul>
<p>Comportamiento excéntrico: puede ser percibido como raro, extraño o excéntrico, ya sea en la forma de hablar, en los gestos o en el aspecto físico.</p>	<p><b>ESQUIZOFRENIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hay una pérdida de la percepción de la realidad mucho más pronunciada.</li><li>• Los pacientes suelen experimentar delirios y alucinaciones</li></ul>



The background is a pixel art illustration of a station. On the left, there is a station building with a yellow sign on top. A blue car is parked in front of it. To the right of the car is a blue sign with a white bus icon. In the center, there is a wooden bench. On the right side, there are some green bushes. The sky is blue with a few white clouds. The overall style is retro and colorful.

MENU

# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Es esencial para asegurarse de que los síntomas del paciente no se deben a otros trastornos o afecciones. En el caso del trastorno de la personalidad esquizotípica, es necesario distinguirlo de varios trastornos y situaciones médicas que pueden tener síntomas similares.



# 1. OTROS TRASTORNOS MENTALES CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS

- EL TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO SE DEBE DIFERENCIAR DE LA esquizofrenia, el trastorno delirante y los trastornos bipolares o depresivos con características psicóticas.
- EN LOS TRASTORNOS MENCIONADOS, LOS SÍNTOMAS PSICÓTICOS (COMO DELIRIOS Y ALUCINACIONES) SON PERSISTENTES Y MARCAN TODO EL CURSO DE LA ENFERMEDAD.



- EN EL TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO, LOS SÍNTOMAS DEBEN haber estado presentes antes del inicio de los síntomas psicóticos y continuar cuando estos síntomas psicóticos ya no están presentes.
- Si alguien tuvo personalidad esquizotípica antes de desarrollar esquizofrenia, debe codificarse como "trastorno de la personalidad esquizotípica (previo)".



EN NIÑOS, PUEDE SER DIFÍCIL  
DIFERENCIAR ENTRE UN  
TRASTORNO esquizotípico y  
trastornos del espectro autista o  
trastornos de la comunicación.

#### DIFERENCIAS CLAVE:

- En el espectro autista, la falta de sensibilidad social y reciprocidad emocional es más marcada, y suelen tener conductas repetitivas.
- En los trastornos de la comunicación, el problema principal está en el lenguaje, lo cual se puede evaluar de manera especializada.





## 3. CAMBIO DE LA PERSONALIDAD POR OTRA AFECCIÓN MÉDICA

- A VECES, UN CAMBIO EN LA PERSONALIDAD PUEDE DEBERSE A UNA afección médica que afecta el sistema nervioso central.
- Aquí es importante verificar si los síntomas pueden estar relacionados con una enfermedad física, como un traumatismo cerebral o una enfermedad neurológica.

## 4. TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

- EL CONSUMO DE DROGAS O ALCOHOL TAMBIÉN PUEDE CAUSAR SÍNTOMAS que imitan un trastorno esquizotípico.
- Para hacer un diagnóstico correcto, hay que descartar que los síntomas no se deban al uso continuo de sustancias.



EXISTEN OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD QUE COMPARTEN ALGUNAS características con el trastorno esquizotípico, por lo que es necesario diferenciarlos con cuidado.

### **TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD Y TRASTORNO esquizoide de la personalidad:**

- Ambos comparten el distanciamiento social y el afecto limitado.
- DIFERENCIA: EN EL TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO, HAY DISTORSIONES COGNITIVAS Y COMPORTAMIENTO EXCÉNTRICO QUE NO ESTÁN PRESENTES EN LOS OTROS DOS.

### **TRASTORNO EVITATIVO DE LA PERSONALIDAD:**

- tienen pocas relaciones cercanas, pero la diferencia clave es que desean tener relaciones pero temen el rechazo.
- En el esquizotípico, no hay un fuerte deseo de relacionarse; prefieren mantenerse distantes.

## 5. OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD



### TRASTORNO NARCISISTA DE LA PERSONALIDAD:

el aislamiento social ocurre por miedo a que otros descubran sus defectos o imperfecciones, no por desconfianza general o excentricidad.

### TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD:

- Las personas con este trastorno pueden tener síntomas psicóticos transitorios, pero estos están relacionados con cambios emocionales intensos, como la ira o el estrés.
- En el esquizotípico, los síntomas psicóticos suelen ser más persistentes y no están necesariamente ligados a cambios afectivos.

# DESARROLLO Y CURSO

START

HIGHSCORE 2500

El trastorno de la personalidad esquizotípica afecta solamente una pequeña proporción de las personas que desarrollan una esquizofrenia y otro trastorno psicótico.

Se hace evidente en la infancia y adolescencia, a partir de:

1. La soledad.
2. Relaciones con los compañeros.
3. Ansiedad social.
4. Bajo rendimiento en la escuela.
5. Hipersensibilidad.
6. Pensamientos y lenguaje peculiares
7. Fantasías estrafalarias.



# CREENCIAS MÁGICAS



Las distorsiones cognitivas y perspectivas se deben evaluar en el contexto del entorno cultural del individuo.

Abarcando (en particular) las relativas a las creencias y los rituales religiosos, porque pueden parecer esquizotípicas para el individuo no informado.

1. La magia Vudú.
2. El don de las lenguas.
3. La vida más allá de la muerte.
4. Chamanismo.
5. Lectura de la mente.
6. Sexto sentido.
7. Mal de ojo.



# FACTORES DE RIESGO

MENU

HIGHSCORE 1200

## GENÉTICOS

Existen factores genéticos en común entre el TEP y la esquizofrenia: Los familiares de personas con esquizofrenia tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de personalidad esquizotípica, lo que sugiere que estos trastornos pueden compartir una base genética y neurobiológica.



- Es más frecuente en familiares biológicos de primer grado, que en la población general.





# ENFOQUES TERAPÉUTICOS

Los individuos suelen buscar tratamiento para los síntomas asociados con ansiedad o depresión y no por las características del trastorno de personalidad en sí mismo.



## Psicoterapia

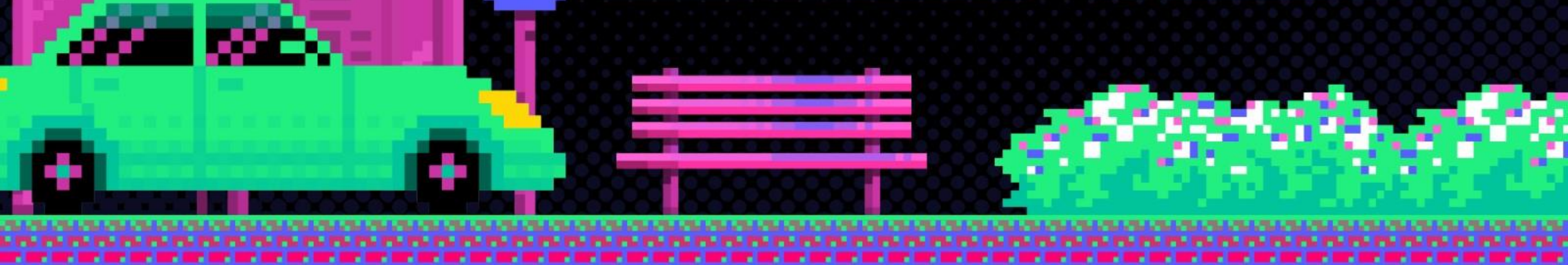


- **COGNITIVO-CONDUCTUAL (TCC):** Identifica y cambia patrones de pensamiento o comportamiento distorsionados.
- **TERAPIA PSICODINÁMICA:** Explora la relación entre pensamientos, sentimientos y comportamientos.
- **TERAPIA GRUPAL:** Fomenta la socialización.

## Farmacoterapia



- **ANTIPSICÓTICOS:** Medicamentos como risperidona, olanzapina y quetiapina.
- **ANTIDEPRESIVOS:** Inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS).
- **ESTABILIZADORES DE ÁNIMO:** Uso de litio para controlar cambios de humor.



# SIMILITUDES EN LAS CARACTERÍSTICAS

PLAYER 1

PLAYER 2

**TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD**



Patrón de suspicacia generalizada y de desconfianza hacia los demás (malévolos).

**TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD**



Patrón dominante de desapego en las relaciones sociales y poca variedad de expresión de las emociones.

**TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD**



Patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales.



HIGHSCORE 2500





# DIFERENCIAS CLAVE



## TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

- Carecen de confianza en los demás, tienen una necesidad excesiva de ser autosuficientes y un fuerte sentido de la autonomía.
- Suelen ser rígidos, no son capaces de colaborar y se muestran hipercríticos con los demás.



nivel de sospecha

## TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

- A veces parece que sus vidas carecen de dirección y puede parecer que van "a la deriva" en cuanto a sus objetivos y metas.
- Tienen pocas amistades.
- Trabajan mejor en condiciones de aislamiento social.
- Temor a ser humillado o no estar a la altura, con una anticipación excesiva al rechazo



Relación con la realidad

## TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD

- Tienen más tendencia a padecer síntomas de tipo psicótico persistentes que pueden empeorar ante el estrés.



Gravedad de los síntomas



START

MENU

SIGN IN



## TRASTORNO PARANOIDE DE LA PERSONALIDAD

- Son generalmente difíciles de llevar y con frecuencia tienen problemas en sus relaciones cercanas.
- Quejas recurrentes o con una actitud distante y aparentemente hostil.
- Su carácter combativo y suspicaz puede provocar una respuesta hostil en los demás (sirve para confirmar sus expectativas originales).

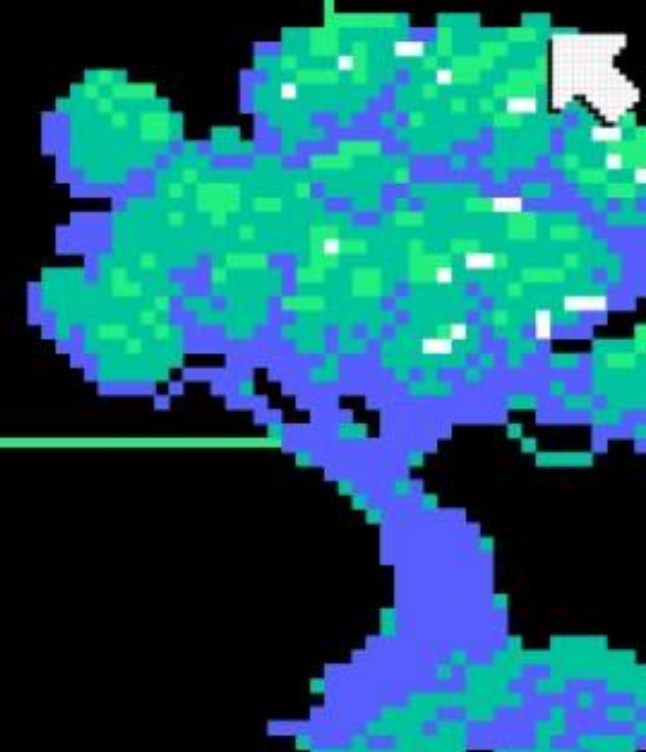
# IMPORTANCIA DE LA DIFERENCIACIÓN PARA EL DX CLÍNICO

## TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD

- Este trastorno puede aparecer como el antecedente del trastorno delirante o de la esquizofrenia.
- Este trastorno coincide con mayor frecuencia con los trastornos de la personalidad esquizotípica, paranoide y evitativa.

## TRASTORNO ESQUIZOTÍPICO DE LA PERSONALIDAD

- Se caracterizan por un período de síntomas psicóticos persistente (p. ej., delirios y alucinaciones).



PLAYER 1



# CONCLUSIÓN

HIGH SCORE 2500



PLAYER 2

Los trastornos de personalidad incapacitan al hombre para socializarse, para vivir en armonía consigo mismo y con los demás, uno de los principales causantes de diversas patologías que es la sociedad, ya que es la que se encarga de que las personas con una tendencia desde lo biológico a lo patológico no desarrollen enfermedades o por el contrario que las desarrollen, la sociedad puede convertirse en un agente que perturbe el desarrollo psicológico, social, biológico y espiritual del ser humano por eso es importante conocer y diferenciar estos trastornos para poder brindar herramientas de prevención o en su caso un buen diagnóstico y tratamiento para lograr que las personas con estos padecimientos se adapten a la sociedad o disminuya la causa y efectos del trastorno y así mejorar su vida.



PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

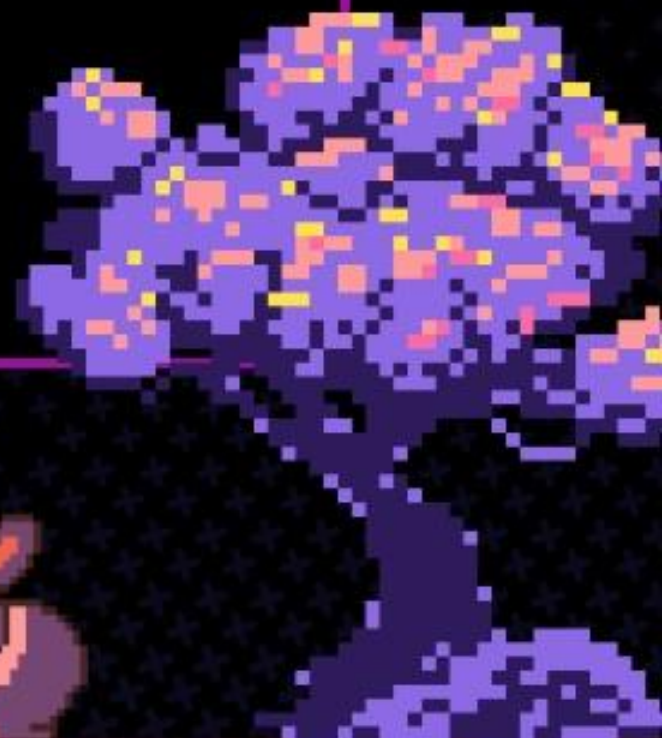
# GRACIAS POR SU ATENCIÓN

START

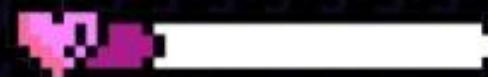
MENU

SIGN IN

◆ Add a short description



PLAYER 1



HIGHSCORE 2500



PLAYER 2

PREGUNTAS

Y RESPUESTAS

START

MENU

SIGN IN

