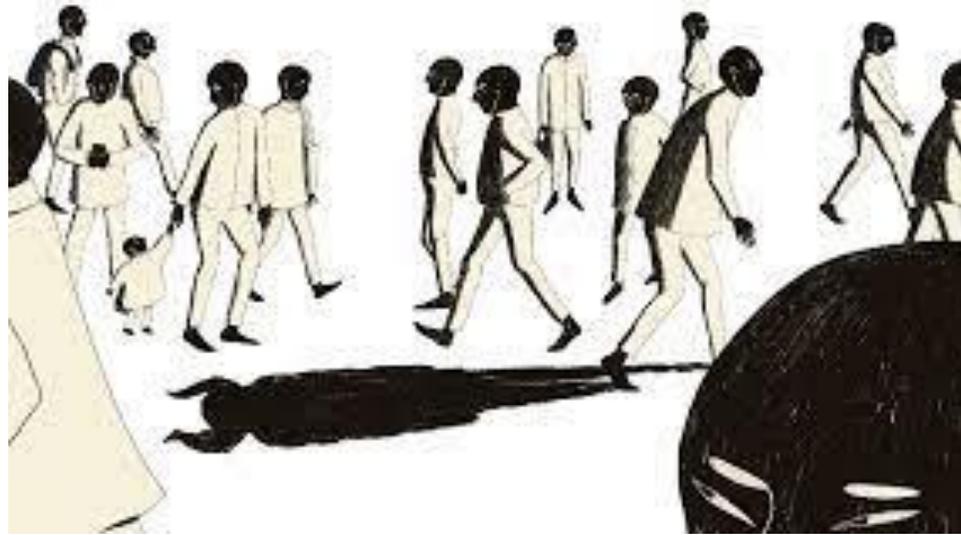


# Comportamiento Anormal y Trastornos de la Personalidad



# COMPORTAMIENTO ANORMAL

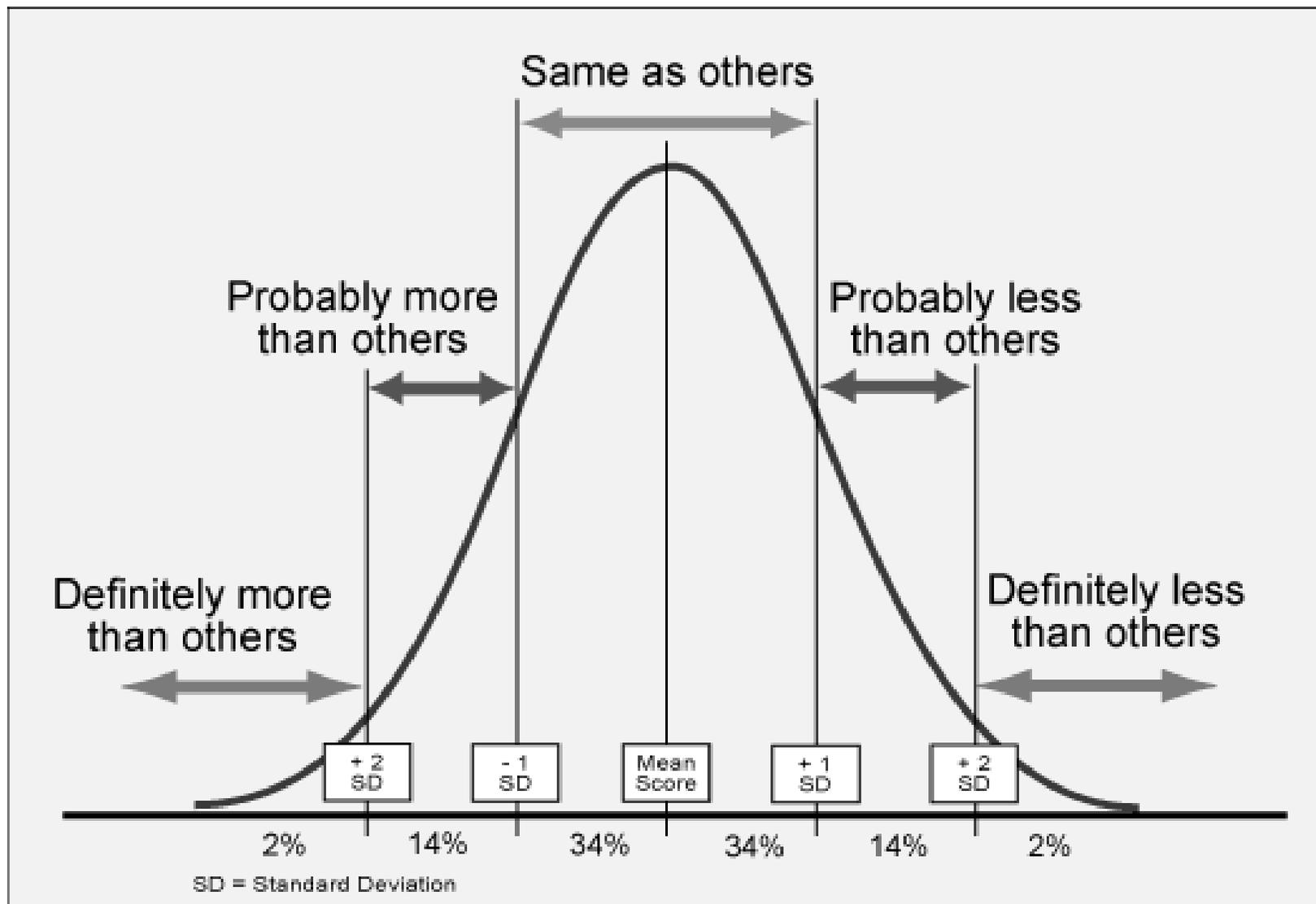
- Comportamiento caracterizado por atipicidad, socialmente inaceptable, angustiante para el individuo y otros, mal adaptativo, y/o el resultado de cogniciones distorsionadas
  - **Atípico** (no típico)
    - Comportamiento inusual que apunta a que es una rareza estadísticamente
    - Crea un problema



# Psicología anormal

- Estudio científico del comportamiento anormal con el fin de describir, predecir, explicar y modificar patrones anormales de funcionamiento.
- Estudia la naturaleza de la psicopatología, sus causas y sus tratamientos.
- Área de la psicología que estudia a las personas que son constantemente incapaces de adaptarse y funcionar eficazmente en diversas condiciones.





# Varias definiciones

- Comportamiento inadaptado:
  - A uno mismo - incapacidad para alcanzar metas, para adaptarse a las exigencias de la vida
  - Para la sociedad: interfiere, perturba el funcionamiento del grupo social.
  - Se trata de una definición "práctica":
  - identifica a los que no pueden hacer frente a situaciones.
  - También es una definición "flexible": tiene en cuenta el contexto del individuo y reconoce que la inadaptación es un término relativo que depende de las circunstancias vitales de la persona.



# PERSPECTIVAS

## Modelo Médico- Biológico

- - Se centra en las condiciones que inician y sostienen los comportamientos anormales
- Se centra en las anomalías genéticas, problemas en el sistema nervioso central, cambios hormonales
- - Comportamiento anormal causado por envenenamiento con mercurio o enfermedades virales
- - Trastornos que tienen un componente biológico (abuso de sustancias, trastorno bipolar, esquizofrenia)



# PERSPECTIVAS

- Modelo médico-biológico
  - Asume que el comportamiento anormal puede ser diagnosticado, tratado y curado o manejado
  - Hace énfasis en la hospitalización y el tratamiento médico
- Modelo psicodinámico
  - Asume que los trastornos psicológicos resultan de la ansiedad producida por conflictos no resueltos y fuerzas que se encuentran fuera de la conciencia de una persona
  - Dice que el mal ajuste ocurre cuando el yo no es lo suficiente fuerte para equilibrar ello y superyo, y el mundo exterior
  - Mantener una personalidad saludable, funcional requiere un acto cuidadoso de equilibrio para satisfacer demandas conflictivas



# PERSPECTIVAS

- **El modelo humanístico**

- - Asume que las fuerzas psíquicas internas son importantes en el establecimiento y mantenimiento de un estilo de vida pleno
- - Cree que la gente que tiene un buen control sobre sus vidas, son jalados hacia un desarrollo positivo
- - El mal ajuste ocurre cuando las necesidades de la gente no coinciden, debido a alguna circunstancia externa o alguna interna, factor personal



# PERSPECTIVAS

## **Modelo Conductual**

Cada comportamiento es aprendido

Asume que el comportamiento trastornado puede ser remodelado por comportamientos apropiados y que pueden ser sustituidos a través de técnicas de aprendizaje tradicional

## **Modelo Cognitivo**

Dice que la gente compromete su salud y sus comportamientos mal adaptados debido a sus pensamientos

El comportamiento anormal está basado en falsas suposiciones o estrategias de enfrentamiento de problemas no realistas



# PERSPECTIVAS

## Modelo sociocultural

La gente desarrolla anomalías dentro de y por el contexto-contexto de familia, comunidad, sociedad

El desarrollo de la personalidad y los trastornos psicológicos reflejan la cultura y los estresores en una sociedad dada.

Se centra en las variables culturales como claves determinantes del mal ajuste

Ejemplos:

- China- la depresión no es común, pero debido al estrés, los achaques físicos son frecuentes
- Los Americanos y los Europeos reportan culpa y vergüenza cuando están deprimidos, los Africanos es más probable que reporten dolencias físicas



# PERSPECTIVAS

## Modelo evolutivo

Los humanos evolucionan en un tipo específico de ambientes y son así mejor ajustados para funcionar en ambientes similares

El mal ajuste puede representar comportamiento que era normal en algún punto en la historia de la evolución humana pero no ahora

Defectos genéticos



# TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

**Trastorno de la personalidad-** trastornos psicológicos caracterizado por comportamientos inflexibles, mal adaptativos por mucho tiempo que típicamente causan angustia y problemas sociales y ocupacionales



# Trastornos

- Trastornos de ansiedad
- Trastornos del estado de ánimo
- Trastornos psicóticos
- Trastornos de la personalidad
- Trastornos del comportamiento perturbador
- Trastornos del desarrollo
- Trastornos sexuales
- Trastornos somatomorfos
- Trastornos disociativos



# Trastornos de ansiedad



# Ansiedad general

- El trastorno de ansiedad generalizada es un estado de nerviosismo constante
- Las personas con este trastorno suelen reaccionar de forma exagerada ante cualquier tipo de estrés
- Por lo general, a las personas les cuesta tomar decisiones y, cuando lo hacen, no hacen más que aumentar sus preocupaciones.
- 4% de la población



# Trastorno obsesivo-compulsivo

- Obsesión = intrusión persistente de pensamientos, imágenes o impulsos no deseados que provocan ansiedad.
- Compulsión = impulso irresistible de realizar determinados actos o rituales que reducen la ansiedad.
- Estas dos cosas suelen ir unidas
- Las personas con TOC saben que su comportamiento es irracional, pero son incapaces de resistirse.
- Resistirse al comportamiento provoca un aumento de la ansiedad
- Sólo completar el comportamiento aliviará esa ansiedad
- 3% de la población



# Ataque de Pánico

Periodo discreto de miedo o malestar intensos, en el que se desarrollan bruscamente 4 de los siguientes síntomas

- Corazón acelerado
- Temblores
- Sensación de falta de aire
- Sensación de ahogo
- Dolor/malestar torácico
- Náuseas/malestar abdominal
- Mareos
- Desrealización o despersonalización
- Miedo a perder el control/volverse loco
- Miedo a morir
- Entumecimiento
- escalofríos/ sofocos



# Trastorno de pánico con o sin agorafobia

- Ataques de pánico inesperados
- Ansiedad sustancial ante la posibilidad de otro ataque.
- 5% de la población
- **Agorafobia**
  - Miedo irracional a situaciones desconocidas porque temen sufrir ataques de pánico por estar en determinados lugares.
  - Las personas con agorafobia evitan los espacios abiertos, las multitudes, los viajes y, en casos extremos, ni siquiera salen de casa.
    - 2% a 5% de la población



# Fobias

- Miedo a un estímulo o situación específicos
- La persona que padece una fobia suele saber que su miedo es irracional, pero no puede hacer nada para evitarlo.



# Fobias específicas

- Una fobia simple es el miedo a una cosa o situación concreta
- Una persona puede tener una fobia pero ser normal en todos los demás aspectos
- En los casos graves, una persona puede tener múltiples fobias que interfieren en su vida cotidiana
- 11% de la población



# Trastorno de estrés postraumático

- El TEPT está causado por haber sido víctima o testigo de un suceso potencialmente mortal.
- Sobrecarga la capacidad de funcionar con normalidad
- Puede provocar recuerdos, pesadillas e insomnio.
- Algunas personas sienten culpa
  - El impacto del trauma se ve influido por el tiempo que se pasa aterrizado y/o aislado de los demás durante y después del suceso.



# Trastornos del estado de ánimo



# Trastornos del estado de ánimo

- Trastorno del estado de ánimo = alteración del estado de ánimo normal
  - **Trastornos depresivos** = la persona experimenta periodos prolongados e inexplicables de tristeza.
  - **Trastornos bipolares** = la persona pasa de la depresión (tristeza extrema) a la manía (felicidad extrema).



# Trastornos depresivos

- Trastorno depresivo mayor (TDM)
  - Estado de tristeza intensa, melancolía o desesperación que ha avanzado hasta el punto de perturbar el funcionamiento social y/o las actividades de la vida diaria del individuo.
  - 16% de la población
- Trastorno distímico
  - Falta de disfrute/placer en la vida que se prolonga durante al menos dos años.
  - Se diferencia del MDD en la gravedad de los síntomas.
  - 4% de la población



# Bipolar Tipo I - Manía (Maníaco Depresivo)

- Aumento de la energía, la actividad y la inquietud
- Estado de ánimo excesivamente "alto", demasiado bueno, eufórico
- Irritabilidad extrema
- Pensamientos acelerados y hablar muy rápido, saltando de una idea a otra.
- Distracción, falta de concentración
- Dormir poco
- Creencias poco realistas en las propias capacidades y poderes
- Despilfarros
- Un periodo duradero de comportamiento diferente del habitual
- Aumento del deseo sexual
- Abuso de drogas, especialmente cocaína, alcohol y somníferos.
- Comportamiento provocador, intrusivo o agresivo
- Negación de que algo vaya mal



# Trastorno bipolar II

- Las "subidas" no van más allá de la hipomanía (Un nivel de manía de leve a moderado).
- Los episodios hipomaniacos pueden aparecer simplemente como un periodo de alta productividad con éxito
- 1,3% de la población



# Ciclotimia

- Forma crónica, pero menos extrema, del trastorno bipolar
- Consiste en breves periodos de depresión leve alternados con breves periodos de hipomanía.



# Trastornos psicóticos



# Esquizofrenia

- Se caracteriza por la pérdida de contacto con la realidad
- Alteraciones marcadas del pensamiento
- Percepción
- Comportamiento extraño
- En alguna fase casi siempre se producen delirios o alucinaciones



# Esquizofrenia

- La esquizofrenia suele describirse en términos de síntomas "positivos" y "negativos".
- *Los síntomas positivos* incluyen
  - delirios,
  - alucinaciones auditivas
  - trastorno del pensamiento
- *Síntomas negativos*
  - plana,
  - Embotado
  - afecto y emoción constreñidos,
  - pobreza de expresión
  - y falta de motivación.



# Trastorno delirante

- Pensamientos extraños sobre situaciones o circunstancias que no son reales.
- Los delirios pueden ser
  - Persecutorio
  - No persecutorio
- Los delirios también pueden ser
  - Bizarro
  - No bizarro



# Trastornos de la personalidad



# Trastornos de la personalidad

- Patrones rígidos y duraderos de pensamiento y comportamiento
- La Asociación Americana de Psiquiatría las considera un patrón duradero de experiencia interior y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo que las exhibe.
- Los patrones son inflexibles y omnipresentes en muchas situaciones
- La aparición de los patrones de personalidad puede remontarse al menos al inicio de la edad adulta.
- Para ser diagnosticado como trastorno de la personalidad, un patrón de comportamiento debe causar malestar significativo o deterioro en situaciones personales, sociales y/o laborales.



# Trastornos de la personalidad

- El DSM-IV enumera diez trastornos de la personalidad, que se agrupan en tres clusters:
- *Grupo A* (trastornos extraños o excéntricos)
  - Trastorno paranoide de la personalidad
  - Trastorno esquizoide de la personalidad
  - Trastorno esquizotípico de la personalidad
- *Grupo B* (trastornos dramáticos, emocionales o erráticos)
  - Trastorno antisocial de la personalidad
  - Trastorno límite de la personalidad
  - Trastorno histriónico de la personalidad
  - Trastorno narcisista de la personalidad
- *C* (trastornos de ansiedad o miedo)
  - Trastorno de la personalidad por evitación
  - Trastorno de personalidad dependiente
  - Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad



# Trastorno paranoide

- Síntomas (4 de 6)
  - un individuo sospecha que los demás van a por él
  - es reacio a confiar en los demás
  - sospecha que su pareja le es infiel
  - no perdona los rencores
  - duda de la lealtad de amigos y parientes
  - lee mensajes amenazadores ocultos en declaraciones o situaciones benignas.



# Trastorno esquizoide

- Persona que presenta un distanciamiento de las relaciones sociales y una gama restringida de expresión emocional en situaciones interpersonales.
- Síntomas (4 de 7):
  - un solitario
  - no quiere ni disfruta de relaciones íntimas
  - tiene muy poco interés en tener experiencias sexuales con otra persona
  - no tiene amigos íntimos, salvo familiares directos
  - demuestra frialdad emocional y desapego
  - disfruta con muy pocas actividades
  - y parece indiferente a lo que los demás piensen de él/ella.



# Trastorno esquizotípico

- Malestar y capacidad reducida para las relaciones íntimas, distorsiones cognitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.
- Los síntomas (5 de 9):
  - la persona tiene ideas de referencia
  - tiene creencias o pensamientos extraños que no concuerdan con las normas subculturales
  - patrones de habla extraños
  - experiencias perceptivas extrañas
  - falta de amigos íntimos que no sean familiares directos
  - ansiedad social extrema
  - comportamiento o aspecto extraño
  - ideas sospechosas o paranoicas
  - afecto inapropiado o constreñido.



# Trastorno antisocial

- Desprecio negligente de los derechos de los demás
- Puede reconocerse por varios síntomas
- Alguien con una personalidad antisocial suele mentir y no tiene remordimientos
- Imprudente desprecio por la seguridad, tanto propia como ajena.
- Irritabilidad y agresividad excesivas unidas a impulsividad.
- La mayoría de las personalidades antisociales tampoco se ajustan a las normas sociales



# PSICOPATÍAS

- **Psicopatía**= trastorno de la personalidad peligroso
  - DSM-IV-TR Eje 2
- **Psicótico**= fuera de contacto con la realidad
  - DSM-IV-TR Eje 1



# Psicópatas y Mentira

- Los psicópatas pueden ser buenos mentirosos
- Los psicópatas pueden ser malos mentirosos
  - Miente cuando es encarado con la evidencia
  - Miente cuando es atrapado en flagrancia
  - Miente cuando decir la verdad tiene más sentido
- Los psicópatas son mentirosos persistentes
- Los psicópatas pueden algunas veces hacer que los otros duden de sí mismos y duden de su propio juicio



# Psicópatas y Mentira

- Los psicópatas saben cuando están mintiendo
- Los psicópatas saben por qué mienten
  - Ellos mienten por diversión
  - Ellos mienten para lograr metas (toman ventaja de otros)
  - Ellos mienten por auto engrandecimiento



# Psicopatía – NAS (2003)

Respecto a la psicopatía, Hammond (1980) encontró que no había diferencias en la detectabilidad de la mentira usando un escenario ficticio del crimen entre individuos normales, alcohólicos, y psicópatas. De la misma manera, ni Raskin y Hare (1978) ni Patrick y Iacono (1989) encontraron diferencias en la detectabilidad de la mentira entre reclusos de la prisión psicópatas y no psicópatas



# Psicópatas- Ficción Poligráfica

Sugerir que los psicópatas pueden aprender a controlar su sistema nervioso autónomo o imitar con precisión las respuestas del sistema nervioso autónomo a través de la actividad del sistema nervioso periférico es perpetuar el MITO DEL PSICÓPATA OMNIPOTENTE.

Los psicópatas no son psicóticos que no tienen pérdida de contacto con la realidad

Los psicópatas NO CREEN sus propias mentiras

Para creer sus mentiras requiere perder el contacto con la realidad (psicosis)



# Psicopatía- Hechos Poligráficos

Los psicópatas fisiológicamente saludables tienen el mismo patrón de respuestas del sistema nervioso autónomo que los no psicópatas

Los investigadores han fallado tratando de encontrar diferencias fisiológicas significativas entre los psicópatas y los no psicópatas

Los psicópatas tienen las mismas funciones neuropsicológicas que los no psicópatas

Los investigadores han fallado en encontrar diferencias neuropsicológicas significativas entre los psicópatas y los no psicópatas



# Psicopatía

- Narcisismo extremo
  - Encantador
  - Superficial
  - Fácil
  - Manipulador
  - Mentirosos hábiles
- Comportamiento repetitivo que viola las reglas y los derechos de otros
  - No siempre ilegal



# Trastorno límite

- Las personas que padecen este trastorno tienen relaciones interpersonales muy inestables
- Los síntomas incluyen una imagen inestable de sí mismo, cambios rápidos de humor y una necesidad de evitar sentimientos de abandono, ya sean reales o imaginarios.
- La persona también puede tener dificultades para controlar su ira y tener sentimientos recurrentes de vacío
- Los intentos de suicidio y la automutilación también se encuentran entre los síntomas reconocidos



# Trastorno histriónico

- Las personas con este trastorno buscan excesivamente emociones y atención para sí mismas.
- Síntomas
  - la persona se siente incómoda cuando no es el centro de atención,
  - fácilmente sugestionable,
  - utiliza el aspecto físico para llamar la atención,
  - Las emociones cambian rápidamente y son superficiales,
  - discurso muy impresionista y falta de detalles,
  - piensa que las relaciones son más íntimas de lo que realmente son,
  - Expresión exagerada de emociones,
  - y la interacción con los demás suele caracterizarse por un comportamiento sexual inapropiado



# Trastorno narcisista

- Individuos excesivamente grandilocuentes,
- Necesidad de admiración
- Falta de empatía hacia los demás
- Síntomas (5 de 8)
  - arrogancia extrema
  - envidia de los demás o cree que ellos le envidian a él,
  - no reconoce los sentimientos de los demás,
  - explota a otras personas para sus propios fines,
  - requiere admiración,
  - tiene fantasías de éxito y poder,
  - tiene un sentido del derecho
  - y cree que es especial.



# Trastorno por evitación

- Sentimientos de inadecuación
- Sensibilidad extrema a lo que los demás piensan y dicen de ellos.
- Socialmente impotente
- Extrema reticencia a asumir riesgos personales o a probar cosas nuevas por miedo a pasar vergüenza.
- Evitación de las relaciones íntimas
- Miedo constante a ser criticado o rechazado
- Autoconcepto como socialmente inepto e inferior



# Trastorno dependiente

- Este trastorno se caracteriza por la necesidad de ser cuidado y el miedo a ser abandonado.
- Son muy pegajosos y suelen presentar los siguientes síntomas:
  - indefenso cuando está solo
  - cuando una relación estrecha termina, la persona trata inmediatamente de encontrar otra
  - problemas para iniciar proyectos o ideas por falta de autoestima
  - dificultad para discrepar con los demás
  - necesita que otros se responsabilicen de él/ella
  - y no puede tomar decisiones sin el consejo de los demás.



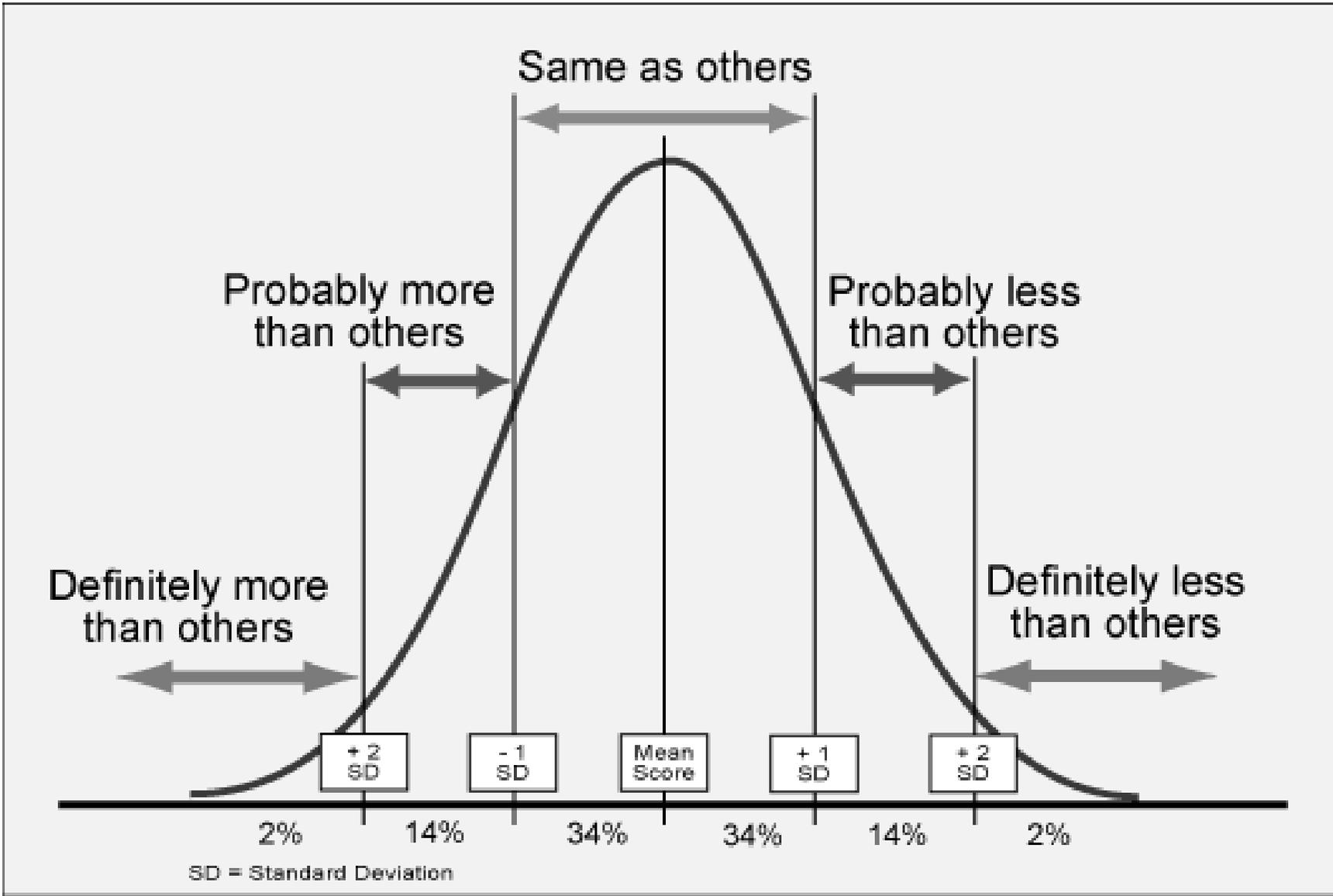
# Trastornos del desarrollo



# Retraso mental

- Diagnóstico por funcionamiento cognitivo y habilidades funcionales
- CI inferior a 70 + falta de funcionamiento independiente
  - Un CI por debajo de la media puede no ser un retraso mental
- Un rango de 55-70 se considera RM leve





# Autismo

- Retraso mental
- Rango de respuesta emocional severamente restringido
- Aislamiento social y ausencia de reciprocidad
- Intereses idiosincrásicos
- Respuesta inusual (plana o exagerada) a la estimulación sensorial



# Trastorno de Asperger

- Trastorno similar al autismo en cuanto a déficits sociales pero sin deterioro cognitivo.
- Comprensión emocional limitada
- Déficits de reciprocidad
- Intereses idiosincrásicos



# Trastornos sexuales



# Trastorno sexual

- Tres grandes categorías de trastornos sexuales:
  - Disfunciones sexuales
  - Parafilias
  - Trastornos de identidad de género



# Parafilias

- Conductas sexuales en las que son necesarios objetos o escenarios inusuales para alcanzar la excitación sexual.
- No todas las parafilias son ilegales
- No todas las parafilias son abusivas
- No todas las parafilias son desviadas
- Preferencias por objetos no humanos
  - Fetichismo = excitación sexual hacia un objeto no vivo
  - Travestismo = excitación sexual mediante el travestismo



# Parafilias

- Preferencias ante situaciones que causan sufrimiento
- Sadismo y masoquismo
  - "Sádico" se aplica a quienes obtienen excitación sexual del dolor ajeno.
  - "Masoquista" se aplica a quienes obtienen excitación sexual a través de su propio dolor.
- Preferencia para los socios sin consentimiento
- Los tres tipos de esta categoría de parafilia son
  - Exhibicionismo
  - Voyeurismo
  - Pedofilia



# Parafilia

- **Exhibicionismo**

- la exposición de los genitales en un lugar público.
  - Es el delito sexual que más detenciones provoca y constituye un tercio de todos los delitos sexuales.
  - Desde el punto de vista psicológico, hay tres rasgos característicos de la exposición.
    - se realiza para mujeres desconocidas
    - tiene lugar en un lugar donde es imposible mantener relaciones sexuales
    - debe ser chocante para la mujer desconocida o parece perder su poder de producir excitación sexual en el individuo



# Parafilia

- **Voyeurismo**

- Mirar imágenes o situaciones sexualmente excitantes es una actividad relativamente común y aparentemente normal.
- La diferencia entre esto y el voyeurismo es que en la observación normal, el visionado es un preludio de la actividad sexual normal
- En el voyeur o "mirón" la experiencia
- *sustituye a la actividad sexual normal*



# Parafilia

- **Pedofilia**

- La pedofilia es el acto de obtener excitación sexual a través del contacto físico con niños.
- A diferencia del exhibicionismo y el voyeurismo, el niño perjudica gravemente a la pareja no consentidora.
- Normalmente, el pedófilo es alguien que tiene fácil acceso al niño...
- El niño o los padres no tendrían motivos para sospechar que el individuo tiene una orientación pedófila



# Trastornos disociativos



# Trastornos disociativos

- Interrupción de los aspectos fundamentales de la conciencia de vigilia de una persona.
  - La identidad personal,
  - La historia personal, etc.
- Se cree que todos los trastornos disociativos tienen su origen en un trauma.
- Se cree que la disociación es un mecanismo de afrontamiento: la persona se aleja de una situación o experiencia demasiado traumática para integrarla con su yo consciente.



# Amnesia disociativa

- Bloqueo de información personal crítica, normalmente de naturaleza traumática o estresante.
- Varios subtipos:
  - **La amnesia localizada** se presenta en un individuo que no recuerda acontecimientos específicos que tuvieron lugar
  - La **amnesia selectiva** se produce cuando una persona sólo puede recordar pequeñas partes de los acontecimientos que tuvieron lugar en un periodo de tiempo determinado.
  - **La amnesia generalizada** se diagnostica cuando la amnesia de una persona abarca toda su vida
  - **La amnesia sistematizada** se caracteriza por una pérdida de memoria para una categoría específica de información



# Fuga disociativa

- Un individuo se despidе física e inesperadamente de su entorno y emprende un viaje de algún tipo.
- Los viajes pueden durar horas, o incluso varios días o meses.
- Los individuos que experimentan una fuga disociativa han viajado miles de kilómetros
- Un individuo en estado de fuga desconoce o confunde su identidad
- En algunos casos asumirá una nueva identidad (aunque esto es la excepción)



# Trastorno de identidad disociativo

- Antes conocido como trastorno de personalidad múltiple,
- Más de un estado de identidad o personalidad distinto que aflora en el individuo de forma recurrente.
- También se caracteriza por diferencias en la memoria que varían en función de los "alteres" u otras personalidades del individuo.
- Del 3% al 6% de la población
- Existen dudas sobre la legitimidad de este trastorno



# Trastorno de despersonalización

- Sentimiento de desapego o distanciamiento de la propia experiencia, cuerpo o yo.
- Sentirse como en un sueño, o estar "despistado"
- Sentir que se pierde el control de las acciones y los movimientos es algo que la gente describe cuando está intoxicada.
- Un individuo con trastorno de despersonalización tiene esta experiencia con tanta frecuencia y tan severamente que interrumpe su funcionamiento y experiencia
- La despersonalización puede ser tan grave que la persona crea que el mundo exterior es irreal o está distorsionado.

