

# ***TRASTORNOS DE LA PERSONALITAT***



# *TRASTORN DE LA PERSONALITAT*

- Caracteritzats per patrons de percepció, reacció i relació rígids, inflexibles i socialment inadaptats, arrelades al subjecte, essent duradores i estables.
- Es produeixen en un ampli ventall de situacions socials, laborals i personals.
- Representen desviacions significatives de la normalitat social i cultural.
- Tenen patrons tan rígids de pensament i comportament que no els permet adaptar-se a la realitat, i malgrat aquests patrons no els serveixin no els modifiquen.
- Generalment NO són conscients de la inapropietat dels seus patrons i no busquen ajuda.
- S'inicien durant la infància i es desenvolupen durant l'adolescència i edat adulta, disminuint cap a la vellesa, però NO es diagnostiquen durant la infància.

# CLASSIFICACIÓ I TIPUS DE TRASTORNS DE LA PERSONALITAT

<b>Cluster A:</b> persones rares i excèntriques	<b>Cluster B :</b> persones sensibles, dramàtiques, inestables	<b>Cluster C :</b> persones ansioses o temoroses
<i>TP paranoide</i> <i>TP esquizoide</i> <i>TP esquizotípic</i>	<i>TP antisocial</i> <i>TP límit</i> <i>TP histriònic</i> <i>TP narcisista</i>	<i>TP evitació</i> <i>TP dependència</i> <i>TP O-C</i>

# CLUSTER A

- Incapacitat per iniciar i mantenir relacions amb altres persones.
- Introvers, amb fredor afectiva i dificultats per aprendre les habilitats socials bàsiques.
- Rars, solitaris, mancats de sentit de l'humor.
- Són vulnerables a patir altres malalties psiquiàtriques, com poden ser Tr. Psicòtics, Afectius i consum de drogues.

## TP PARANOIDE

- Marcada desconfiança i suspicàcia cap a les persones del seu entorn
- Consideració dels altres de deshonestos
- Interpretant falsament la realitat
- Percepció amenaçant → accions legals contra els altres.
- Autosuficients, objectius, racionals
- Recel, hipervigilància, hostilitat, fredament reservats

## *TP. PARANOIDE*

- Socialment es mostren reservats, al marge d'aconteixements socials, mostrant-se callats i absents en aquestes situacions.
- Critiquen molt als demés i tendeixen a “col·leccionar” injustícies reals o imaginàries, considerant les crítiques dels demés com a signes de traïció.

## *TP ESQUIZOIDE*

- Persones amb important restricció afectiva, i distanciament social molt gran.
- Aptes per a qüestions mecàniques, no per habilitats socials
- **Indiferència** ( no pateix ni desitja pel fet de no tenir relacions socials ). Escàs interès sexual.
- Freds, reservats, introvertits, distants, evitació del contacte ocular, expressió facial neutra.
- Eviten la conversa

## *TP ESQUIZOTÍPIC*

- Presenta dèficits de relació social i personal.
- El contingut del seu pensament se centra en supersticions i creences estranyes o màgiques.  
(percepcions telepàtiques, sisè sentit, màgia...)
- Presenten il·lusions, llenguatge extravagant  
(metafòric, vague,...)
- Excèntrics, amb aparença peculiar.



# CLUSTER B

- Labilitat afectiva i emotivitat acompanyada de conductes descontrolades.
- Se'ls titlla de capritxosos i malcriats.
- Precisen de reforç continu i tenen baixa tolerància a la frustració.
- Resistents a aprenentatges socials.

## *TP ANTISOCIAL// PSICOPÀTIC*

- Patró agressiu de comportament, amb violació dels drets dels altres i menyspreu per les normes.

Perceben als demès com hostils i amenaçants

- Es veuen autosuficients, superiors, competitius
- Rebutgen l'afecte i la cordialitat
- No toleren la frustració, mostrant-se impulsius, violents, hostils i venjatius
- Eludeixen les responsabilitats, estafes en benefici propi o per plaer.
- Llenguatge insultant, humiliant, menyspreant
- **SENSE REMORDIMENTS**
- Procliu a l'alcoholisme, toxicomanies, promiscuïtat sexual, empresonament.

## *TP LÍMIT*

- És el TP més prevalent. Afecta més a dones que homes: relació 3:1
- 2% de la població general
- 10% dels pacients tractats a un CSM
- 15-20% dels pacients ingressats en unitats de psiquiatria
- 30-60% dels pacients diagnosticats de TP

## ***Característiques TLP***

- **Relacions interpersonals inestables i intenses** caracteritzat per l'alternança entre els **extrems d'idealització i devaluació** ( o blanc o negre ).
- **Inestabilitat afectiva** (ex: episodis d'intensa disfòria, irritabilitat o ansietat que solen durar unes hores i rarament uns dies).
- **Impulsivitat especialment perjudicial en sí mateix**  
(despeses, sexe, abús de substàncies, conducció temerària, farts de menjar) → toxicomanies, trast. Alimentaris, promiscuïtat.
- Comportaments, intents o amenaces suïcides recurrents o conductes mutilants (autolesions)
- Esforços frenètics per evitar un abandó real o imaginari, expressant sentiments crònics de buidor → excessivament dependents.

## ***Altres característiques TLP***

- Alternança entre la suspicàcia i l'extrema ingenuïtat
- Recórrer al pensament màgic (sol.lucions màgiques)
- Inutilitat
- Dependència
- Terror a ser traicionats
- Autocàstig (“m’ho mereixo..”)

## ***Infermeria i TLP:*** ***problemes més freqüents a una unitat***

- Ansietat / Irritabilitat
- Autolesions
- Agressivitat
- Impulsivitat
- Manipulació
- Relacions amb altres pacients
- Famílies desestructurades i visites conflictives
- Demandes “extra” de medicació prescrita
- **Incompliment de normes**

## *TP HISTRIÒNIC*

- Emotivitat exagerada, dramàtica, infantilitzada.
- Ideada per provocar simpatia, amb desig continu de ser el centre d'atenció. De vegades de caire seductor o sexual.
- Predisposició superficial i impressionista
- Necessiten tranquil·litat i reafirmació constants.
- El seu punt d'atenció sol ser l'aspecte físic i la manera de parlar sol ser supèrflua.
- Poden tenir excitabilitat emocional o rabietes de geni irracionals
- Altament dependents i suggestionables.
- Freqüent hipocondria, amb exageració de problemes físics.

## *TP NARCISISTA*

- Es consideren divinitats incapaços de caure en els errors i debilitats humanes.
- Es creuen especials i únics, i per tant mereixedors del millor tracte, necessitant ser admirats constantment.
- Preocupat per fantasies ajustant-se poc a la realitat ( èxit, poder).
- Freqüentment envegen als altres, són superbis i treuen profit dels altres. Alta sensibilitat al fracàs i crítica.
- Arrogància, egocèntric . Mancats d'empatia.
- Profunda sensació de baixa autoestima, que és el causant de la seva intolerància a les crítiques i el rebuig.



# CLUSTER C

- **Marcats per la por**, sensibles a les senyals de càstig.
- Temen fer el ridícul, anar a l'escola, fer-se mal,...i a qualsevol activitat que sigui novedosa per a ells.
- Davant situacions estressants solen comportar-se de forma inhibida o explosiva.

## *TP PER EVITACIÓ*

- Comportament social inhibit, amb gran sensibilitat a les avaluacions negatives.
- Tot i estar convençuts de la seva inferioritat, desitgen intensament relacionar-se els altres.
- Excessivament tímids.
- Por al ridícul, vergonya, baixa autoestima.
- Inquietud, angoixa i frustració davant aquestes situacions.
- Diferenciació TP evitació - TP esquizoide - Fòbia social

## *TP PER DEPENDÈNCIA*

- Necessitat excessiva de que s'ocupin d'ells, mostrant-se submisos i temorosos de la separació.
- Dificultats per prendre decisions sense l'ajuda dels demès, requerint de consells i atenció dels altres.
- No tenen confiança en si mateixos, actuen de forma passiva, transferint decisions i responsabilitats.
- Busquen ràpidament relacions per no estar sols.

## *TP OBSESSIU-COMPULSIU*

- Mostren preocupació rigorosa per l'ordre i el perfeccionisme, mancant la flexibilitat i espontaneïtat, amb molta dificultat per adaptar-se als canvis.
- Amb pensaments recurrents i conductes ritualistes.
- Molt dedicats al treball, sense delegar res.
- Ansietat molt freqüent i mai satisfets amb les fites aconseguides.
- Poc donats a activitats d'oci i amistats.
- → Cal diferenciar del tipus d'ansietat per TOC

# IMPORTANT

GRUP/NOM GENÈRIC	A EXTRANYS O EXTRAVAGANTS	B IMMADURS	C TEMOROSOS
<b>Formes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Paranoide</li><li>-Esquizoide</li><li>-Esquizotípic</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Límit</li><li>-Antisocial</li><li>-Histriònic</li><li>-Narcisista</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Evitatiu</li><li>-Depenent</li><li>-Obsessiu-Compulsiu</li></ul>
<b>Característiques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Introvertits</li><li>-Mal socialitzats</li><li>-Independents (marginalitat)</li><li>-Desajustats emocionalment: freds, inexpressius.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Extrovertits</li><li>-Mal socialitzats</li><li>-Dependents</li><li>-Desajustats emocionalment: inestables</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Introvertits</li><li>-Mal socialitzats</li><li>-Dependents</li><li>-Desajustats emocionalment: dominats per la por</li></ul>
<b>Curs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Vulnerabilitat per trastorns psiquiàtrics.</li><li>-No es modifiquen amb el temps</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Gran impulsivitat</li><li>-Poden estabilitzar-se (o millorar) amb el temps</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Personalitats "neuròtiques"</li><li>-Solen cronificar-se.</li></ul>

# ACTUACIÓ D'INFERMERIA TP

- CONTENCIÓ VERBAL com a 1<sup>a</sup> eina de treball.
- Assignar un únic professional o equip referent, qui marcarà les directrius a seguir a la hora d'atendre les demandes del pacient.
- En el cas de més d'un referent (tècnica del “poli bo / poli dolent”).
- Posar límits a les conductes i demandes manipuladores, dependents i impulsives del subjecte. Afavorir el seu autocontrol.
- No manifestar davant el pacient cap tipus de conflicte intern de l'equip. Intentar no enfadar-se amb el pacient, integrant la seva conducta disruptiva com a part del seu trastorn.
- Reforçar l'autocura i AVD saludables
- Assegurar la continuïtat de les atencions en tots els torns.
- Educació sanitària (tòxics, MTS, relaxació..)
- Observar conductes que indiquin risc de violència i intervenir per evitar un augment de l'agressivitat.

# Necessitats alterades i Diagnòstics d'Infermeria relacionats

<b>MENJAR I BEURE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Pot presentar-se el pes i IMC alterats</li><li>-Gana i consum diari alimentari alterat ja sigui per excés o per defecte</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Desequilibri nutricional per excés/ per dèficit</li><li>-Excés /Dèficit de volum de líquids</li></ul>
<b>MOBILITZACIÓ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Excés d'activitat física per inquietut psicomotriu</li><li>-Amb possibilitat d'agitació psicomotriu</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Ansietat</li><li>-Risc de traumatisme</li><li>-Risc de violència dirigida als altres/ vers un mateix</li></ul>
<b>REPÓS i SON</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Descans nocturn irregular</li><li>-Hàbits de descans alterats</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>-Tr. del patró el son</li><li>-Insomni</li></ul>

# Necessitats alterades i Diagnòstics d'Infermeria relacionats

<p>HIGIENE I AUTOCURA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Manca d'hàbits d'higiene diària</li> <li>-En Tr. OC excessiva meticulositat i requeriment d'higiene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Dèficit d'Autocura: Higiene i vestir-se</li> <li>-Risc de deteriorament de la integritat cutània</li> </ul>
<p>SEGURETAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Desconfiança</li> <li>-Complicació en el contingut del pensament, sentiments i visió de l'entorn</li> <li>-Intranquil·litat, amb sentiments de sobre/ infravaloració</li> <li>-Impulsivitat</li> <li>-Demandant</li> <li>-Consum de tòxics...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Risc de violència vers un mateix / els altres</li> <li>-Risc de traumatisme</li> <li>-Tendència a adoptar conductes de risc per la salut</li> <li>-Ansietat</li> <li>-Temor</li> <li>-Afrontament ineficaç</li> <li>-Disfunció sexual</li> </ul>



# Necessitats alterades i Diagnòstics d'Infermeria relacionats

<p>APRENDRE</p>	<p>-Escassa consciència de malaltia i de requeriment de pautes de tractament i autocura, efectes secundaris</p>	<p>-Coneixements deficients</p> <p>-Incompliment del tractament</p> <p>-Afrontament ineficaç</p>
<p>REALITZACIÓ I RECREAR-SE</p>	<p>-Percepció del rol i de les responsabilitats alterada</p> <p>-Relacions familiars i socials alterades</p> <p>-Activitat laboral alterada</p>	<p>-Trastorn de l'autoestima p</p> <p>-Dèficit/excés d'activitats recreatives</p> <p>-Ansietat</p> <p>-Temor</p>

# TRACTAMENT

- **El tractament és difícil.** La raó de la seva dificultat es troba en la falta de col·laboració del subjecte i el seu entorn, ja que moltes vegades no existeix una sensació d'anomalia en la seva personalitat i caràcter.
- Solen utilitzar-se psicofàrmacs, principalment **antidepressius** ( per millorar l'estat anímic) i **ansiolítics** ( per millorar la tolerància a l'estrès), **juntament amb psicoteràpia.**