



REFLEJOS DE UNA MENTE DAÑADA
REFLEJOS DE UNA MENTE DAÑADA

PalomaPérez





PalomaPérez

REI

Fotografía y maquetación

Paloma Pérez Escamez

Texto

Paloma Pérez Escamez

Cristina Hervás Soria

Alejandro Cuñat Zaira

Candela Grima Rufete

Modelos

Mariana

Jose

Alejandro

Sandra

Rocío

Itziar

Candela

Melanie

Elena

Adrian

Cristina

Nuria

Rocío

Carmen

**REFLEJOS
DDE
UNAMMENTE
DÑADA**

Foto - libro informativo

Identidad

“La identidad tiene varias dimensiones: la identidad asignada, la identidad aprendida, la identidad internalizada que constituye la auto-identidad.”

“Cada quien crea su propia versión identitaria: es única o único.”

Marcela Lagarde

Primera parte.

Espectro de la esquizofrenia

Esquizofrenia



Alejandro Cuñat
9/11/2018
5184x3456

“La esquizofrenia se encuentra dentro de los trastornos del espectro de esquizofrenia, definido como anomalías seguidas por uno de estos puntos: delirio, alucinación, pensamiento desorganizado, comportamiento desordenado o extraño y síntomas negativos.”

Es el resultado de retroceso de las funciones cognitivas, conductuales y emocionales. Los afectados pueden mostrar un afecto inapropiado, un anónimo que puede conducir a la depresión o incluso la ansiedad, alteración del sueño y la falta de interés. Hay casos en los que la despersonalización y la desrealización están presentes llevando incluso al delirio.

Según las estadísticas la esquizofrenia aparece entre la adolescencia y la mitad de los treinta, en un periodo anterior a la adolescencia es raro. El inicio puede ser brusco, aunque la gran mayoría tienen un proceso de desarrollo lento con varios síntomas.

Sus criterios más comunes son:

- Dos o más puntos nombrados con anterioridad que se den durante un período largo de tiempo.
- Sus ámbitos comunes a nivel social o laboral bajan considerablemente conforme el trastorno avanza.
- Suele persistir un período de seis meses.
- No se atribuye al consumo de sustancias.



Alejandro Cuñat / Sandra Muñoz
9/11/2018
5184x3456



Segunda parte.

Trastorno bipolar



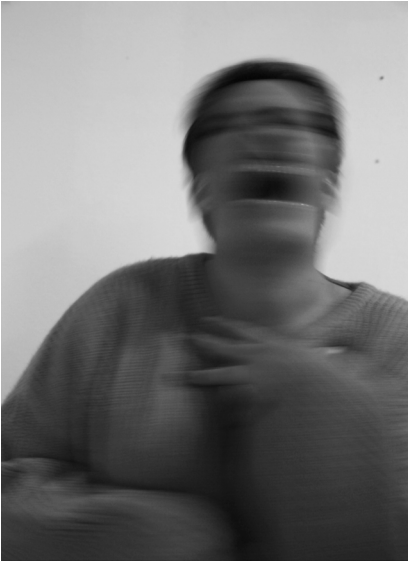
Trastorno bipolar I

“ El trastorno bipolar I se caracteriza por representar el clásico trastorno maníaco-depresivo o la psicosis afectiva.(Episodio maníaco, hipomaníaco y depresión mayor). “

El episodio maníaco se suele destacar por la euforia, un estado de ánimo caótico en las relaciones personales, sexuales u ocupacionales.

Durante estos episodios el individuo no es consciente de que está enfermo ni que necesita un tratamiento. A veces sus sentidos aumentan y pueden ir acompañados de una conducta antisocial o agresividad.

Puede darse cualquiera de los episodios del trastorno bipolar I a partir de los 18 años comúnmente; además, de tener una alta mortalidad entre la sociedad por suicidio.



Rocío Suarez
20/11/2018
3456x5184

Para que se cumpla el episodio maníaco se deben de cumplir estos criterios:

- Un estado de ánimo anormal, como el aumento o disminución de energía, estar expansivo o irritable.
- Durante el cambio de estado de ánimo deben darse los siguientes síntomas: aumento de autoestima, la necesidad de dormir y descansar disminuye, hablar en exceso o forzar la conversación, experiencia subjetiva, distracción, actividad en exceso que provoquen dolor.
- El cambio de ánimo es capaz de destruir poco a poco el ámbito social y laboral.

Para que se cumpla el episodio hipomaníaco se deben de cumplir estos criterios:

- Algunas características coinciden con el episodio maníaco, como el estado de ánimo anormal o la necesidad de dormir.
- Cambio en el funcionamiento del individuo.
- Sus cambios son visibles por otras personas.



Rocío Suarez
15/03/2018
3456x5184

Tercera parte.

Trastorno depresivo



Izhar Santale
07/11/2018
3456*5184

Depresión mayor

“ Los trastornos depresivos son la inestabilidad o desregulación del estado de ánimo. Se puede presentar a cualquier edad y su desarrollo es variable. Sus síntomas pueden no aparecer en un largo período o darse muy lentamente. “

Sus síntomas suelen ser individuales, con un deterioro ligero y lento, que incluso puede causar incapacidad total. Las personas que conviven con otras que sufren de depresión mayor no son conscientes de ella hasta cierto punto.

Pare reconocer este tipo de trastorno debe de haber un desarrollo regular de los síntomas, excepto en el cambio de peso y en los pensamientos suicidas. Es común que en un inicio las personas afectadas nieguen la tristeza y los síntomas más comunes, aunque será detectable (normalmente) el problema a través de la fatiga continua, las alteraciones del sueño y significativamente por el sentimiento de culpa constante.

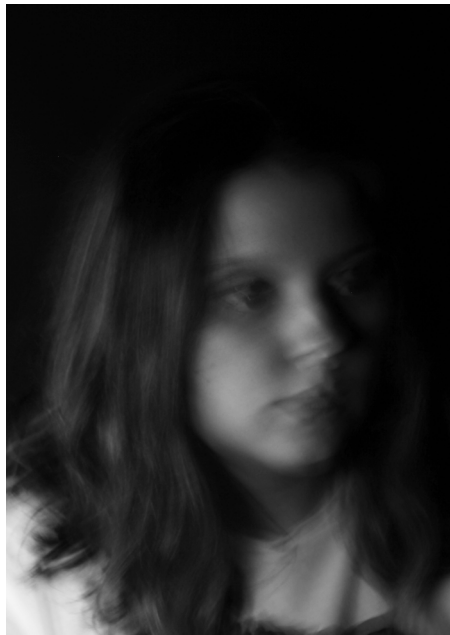
Al principio se puede detectar comúnmente por la ausencia o disminución del interés en las actividades que realiza el individuo.

Este trastorno está ligado a la alta mortalidad principalmente por suicidio, aunque no es siempre la causa. Este tipo de personas suelen presentar llanto, irritabilidad, estado taciturno, ansiedad, y fobias entre otros.

Este trastorno se suele asociar con el trastorno del pánico, obsesivo-compulsivo, anorexia y bulimia nerviosa y trastorno límite de la personalidad.



Itziar Santafe
07/11/2018
3456x5184



Itziar Santafe
07/11/2018
3456x5184

Sus criterios más comunes son:

- Estado del ánimo deprimido durante la mayor parte del día.
- Pérdida o disminución del interés o del placer.
- Aumento o pérdida de peso.
- Insomnio e hipersomnia.
- Sentimiento de culpabilidad o de inutilidad.
- Disminución de la concentración.
- Pensar en la muerte recurrentemente.

Cuarta parte.

Trastornos de ansiedad



Melanie Rodríguez
26/12/2018
34565184

Fobia específica

“ La fobia específica se encuentra dentro de los trastornos de ansiedad, caracterizándose principalmente por el miedo a situaciones u objetos, los cuáles tratan de evitar. El miedo es la parte emocional que avisa de un riesgo real o imaginario, en cambio, la ansiedad avisa de un riesgo futuro.”

Los trastornos de ansiedad se diferencian por las causas que llevan al miedo o a la ansiedad.

Lo más común es que las personas que sufren este trastorno tengan más de un objeto o situación que les causa temor o ansiedad, y éste debe ser gravemente alto para ser tratado con sus diagnósticos específicos. A veces, se puede manifestar como crisis de pánico.

Se manifiesta una actividad fisiológica notoria en los pacientes al exponerse al objeto/situación que provoca su fobia. Ésta se desarrolla tras un acontecimiento traumático, por crisis de pánico inesperada o transmisión de información concreta, aunque normalmente quien lo padece no suele recordar la causa concreta que lo inició ya que suele darse más en los niños. Sin embargo, actualmente la fobia específica se da en un gran número de personas con edad avanzada.

Se manifiesta deterioro psicosocial en los afectados, tanto en los trastornos de ansiedad como en los trastornos de consumición de alcohol o drogas.



Melanie Rodríguez
26/12/2018
3456x5184



Melanie Rodríguez
26/12/2018
3456x5184

Sus criterios más comunes son:

- Miedo o ansiedad a una situación u objetos concretos.
- Miedo o ansiedad inmediata, la cual puede durar meses.
- El miedo o la ansiedad son realmente desproporcionados de acuerdo a la causa (desde el punto de vista social y cultural).
- Causa malestar significativo y deterioro en el ámbito social y laboral.

Ansiedad social



Nuria A. Vivo
13/03/2018
5184x3456



“ Al igual que la fobia específica, la ansiedad social se encuentra dentro de los trastornos de ansiedad caracterizados por el miedo y la ansiedad excesiva.”

Se suele enlazar con el miedo a la actuación, es decir, miedo a hablar en público, aunque no quiere decir que sea simplemente esto. Este trastorno es el miedo o ansiedad a situaciones sociales en las que el afectado piensa que va a ser juzgado o analizado por los demás. Estas personas suelen ser sumisos o asertivos, con una apariencia rígida, poco contacto visual a otras personas y con voz excesivamente suave.

Es más común entre los adolescentes por el miedo de ser analizados o juzgados por otros, pero al igual que ellos, los adultos también pueden padecerla.

Sus criterios más comunes :

- Miedo o ansiedad en situaciones sociales (puede ser una o varias), y estos pueden durar meses.
- Miedo a mostrarse de cierta forma ante otros, o que su ansiedad sea visible y tomada como algo negativo de sí mismo.
- Las situaciones sociales las provocan.
- Los síntomas son desproporcionados a las causas reales y no son inducidos por cualquier sustancia.
- Causa malestar significativo y deterioro en el ámbito social y laboral.





Nurfa A. Vito
13/03/2018
5184x3456



Trastorno del pánico

“ Es un trastorno de ansiedad que se manifiesta como un ataque de miedo intenso, alcanzando su máximo nivel de ansiedad en cuestión de minutos.”

La media de edad por la que suele darse este trastorno es entre los 20 años hacia adelante, pero es muy poco frecuente que se de en personas adultas.

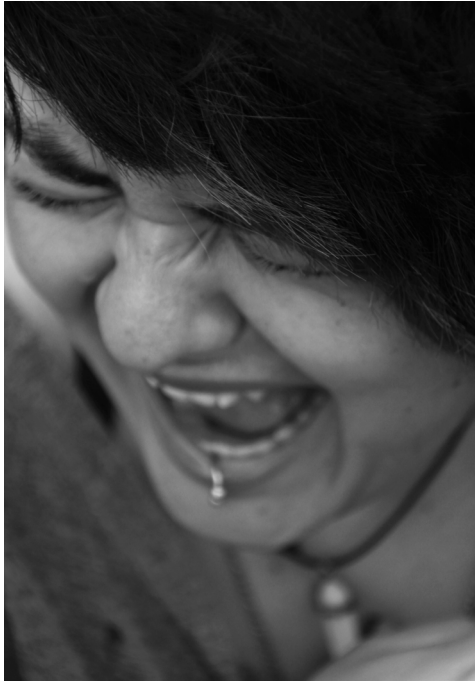
Este trastorno es difícil de tratar, ya que se suele complicar por otro tipo de trastornos de ansiedad o de depresión, llevando incluso al suicidio. Se asocia con altos niveles de discapacidad social, ocupacional y física.

Sus criterios más comunes :

- Los ataques son imprevistos y en ese período de subida de miedo se pueden dar cuatro de estos síntomas al mismo tiempo: palpitaciones, sudoración, temblor o sacudidas, dificultades en la respiración o asfixia, sensación de ahogo, dolor o molestias en el tórax, náuseas, mareo o desmayo, escalofríos y sensación de calor, hormigueo y miedo de volverse loco o de morir.
- Al menos uno de estos ataques surge al mes: inquietud o preocupación por otros ataques de pánico y mala adaptación.
- Se puede atribuir a efectos de una sustancia, aunque no es siempre este caso.



Mariana Vivanco
28/10/2018
3456x5184



Mariana Vivanco
28/10/2018
3456x5184

Quinta parte.

Trastornos obsesivos- compulsivos



Cristina Hervas
25/11/2018
34565184

Trastorno de acumulación

“ Este trastorno está relacionado con el obsesivo-compulsivo (TOC). El trastorno de acumulación contiene síntomas cognitivos, como los defectos de la apariencia física.”

Normalmente suelen acumular objetos que les otorgan información, como periódicos o revistas, esto se debe a el temor de perder información importante o simplemente al valor sentimental que le han dado. Otras características no tan comunes que acompañan este trastorno son la perfección y la pérdida de atención.

Suele comenzar en las etapas tempranas de la vida, es decir, entre los 11 años durando un gran período de tiempo y afectando al funcionamiento de la vida cotidiana. También se reconoce que a cada década que sufre el individuo con el trastorno, éste se agrava.

En general, este trastorno puede afectar en muchos ámbitos sociales y laborales, pero normalmente el problema principal se encuentra en su casa, añadiendo la dificultad de moverse en un entorno que tiene todo tipo de objetos acumulados.

Sus criterios más comunes son:

- La imposibilidad de deshacerse de sus posesiones fácilmente, independientemente del valor que tengan.
- Causar malestar clínicamente significativo o deterioró del ámbito social y laboral.
- No se puede atribuir a otra causa médica o enfermedad.





Cristina Hervas
25/11/2018
3456x5184

Sexta parte.

Trastornos de conducta e ingesta alimentaria



Carmen Olivass
23/11/2018
34565184

Anorexia nerviosa

“ Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por el descontrol de la alimentación y el comportamiento inadecuado de la ingesta de alimentos.”

La sensación continua de hambre y los estragos de la purga puede crear problemas serios a nivel nutricional y médico, afectando a los sistemas orgánicos principales. Muchas de estas personas afectadas tienen síntomas de depresión, aunque también hay casos enlazados con síntomas obsesivos-compulsivos.

Tienen la continua preocupación por ingerir alimentos en público, por un deseo de control de lo que les rodea y de contención emocional.

Suele empezar en la adolescencia o al comienzo de la edad adulta, con rara frecuencia comienza en la infancia o tras los cuarenta años. El trastorno se suele manifestar cuando ha ocurrido un hecho estresante, ya puede ser un cambio radical en la vida de la persona o el propio acoso por aspecto físico provocado.

Sus criterios más comunes:

- No se alimenta correctamente de acuerdo a sus necesidades, llegando a un peso mínimo afectando en su salud.
- Miedo a engordar y subir de peso, interrumpiendo de todas las maneras que eso sea posible (provocando el vómito o usar cualquier medio a través de sustancias como laxantes).
- Alteración de la forma de verse a sí mismo, cambiando el peso o la constitución.

Este tipo de trastorno también tiene un porcentaje alto de suicidio. Muchas de estas personas siguen intentando mantener vivo su ámbito social y laboral, sin embargo, la mayoría se aísla.



Carmen Olivas
23/11/2018
3456x5184



Carmen Olivas
23/11/2018
3456x5184

Septima parte.

Trastornos de personalidad



Trastorno de la personalidad paranoide

“ Este trastorno de la personalidad se caracteriza por la desconfianza y suspicacia, interpretando todo acto como malvado, un ataque hacia él.”

Personas complicadas con dificultades en sus relaciones más cercanas, ya que, estos individuos suelen estar en discusión en todo momento. Como carecen de confianza hacia los demás, son autosuficientes y autónomos.

Puede comenzar a desarrollarse durante la infancia y la adolescencia, con síntomas como la soledad, escasa relación entre los compañeros, ansiedad social o poco rendimiento escolar.

Sus criterios más comunes :

- Desconfianza, manifestada por cuatro de estos hechos: sospecha hacia otro, preocupación por la confianza o lealtad de alguna persona sin pruebas justificadas, miedo injustificado, rencor y percepción de un ataque hacia el que no es percibido por los demás.
- No se produce durante la esquizofrenia, un trastorno bipolar o depresivo.



Adrian Ruiz
10/11/2018
5184x3456





Candela Grima
02/11/2018
3456x5184

Trastorno de la personalidad esquizoide

“ El trastorno de personalidad esquizoide provoca distanciamiento en relaciones sociales y un desequilibrio emocional amplio. Las personas que padecen este trastorno se distancian de cualquier tipo de oportunidad a crear una relación cercana, ya que prefieren estar solos, que con otros.”

Este trastorno pertenece a uno de los diez trastornos de personalidad específicos. Los trastornos de personalidad son los que alejan al sujeto de su ámbito cultural y social, con su experiencia y comportamiento interno. Son fenómenos poco flexibles que puede darse tanto en la adolescencia o en la edad adulta temprana.

Puede verse el inicio de este trastorno, desde la infancia a la adolescencia teniendo presente la soledad, las pocas relaciones personales y el bajo rendimiento académico.

Sus criterios más comunes:

- Un gran distanciamiento en sus relaciones sociales y un desequilibrio de poca variedad emocional con los contextos interpersonales, manifestados por cuatro de estos hechos: no disfruta ni desea relaciones íntimas e incluso familiares, actividades solitarias, poco interés en relaciones sexuales, no disfruta con ninguna actividad, no tiene amigos, es frío y desapegado.
- No es obligatorio que se produzca durante un episodio de esquizofrenia, de bipolaridad o de trastorno depresivo.



Candela Grima
02/11/2018
51.84x3456





Jose Benito
21/11/2018
34565184

Trastorno de la personalidad límite

“ Este trastorno se reconoce por la inestabilidad, ligada tanto en la persona como en sus relaciones interpersonales. La impulsividad es una de sus mayores características.”

Las personas que sufren este trastorno suelen abandonar su imagen y se ciegan de ira e impulsividad cuando reciben el rechazo o la desaparición. Son muy sensibles, acompañados constantemente de miedo e ira.

Sus relaciones son normalmente inestables, cortas e intensas.

La característica más común en su desarrollo es la inestabilidad cuando se entra en la edad adulta, con un grave descontrol.

Sus criterios más comunes son:

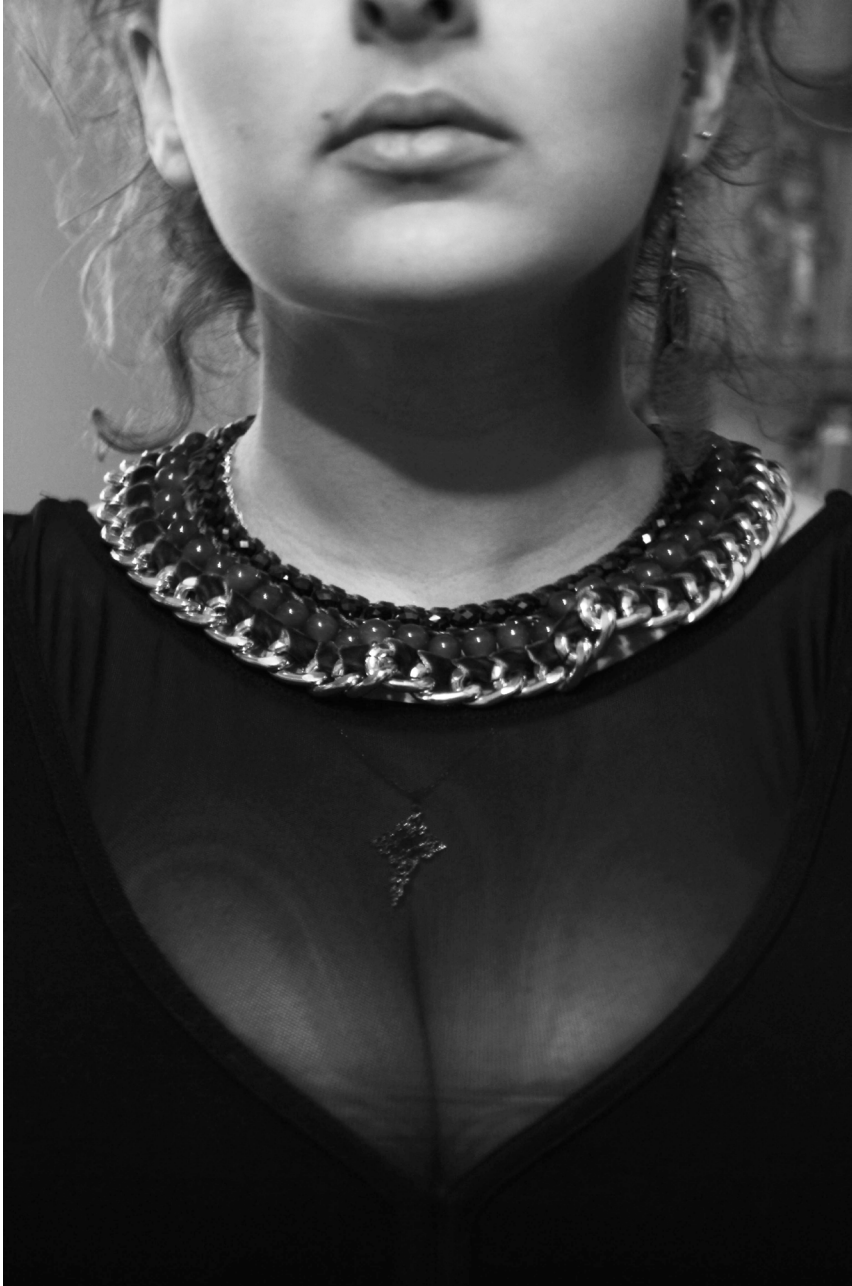
- Comienza en la edad adulta y está presente cuando se dan uno de estos hechos: evita el desamparo real o imaginario, alteración de la identidad, impulsividad, comportamiento, actitud y amenazas de suicidio y dificultad para controlar la ira.



Jose Benito
9/11/2018
3456x5184



Jose Benito
9/11/2018
3456x5184



Elena García
28/12/2018
3456x5184

Trastorno de la personalidad histriónica

“ El mal del artista.”

Se caracteriza por esa emotividad excesiva y la búsqueda de atención (que cambia con rapidez), además como clave de búsqueda de esa atención suelen tener un comportamiento inapropiado para la situación o una provocación sexual.

Estas personas tienen dificultad para mantener, de forma duradera, una relación emocional, ya que su forma de vivir es a través de la manipulación.

Sus criterios más comunes :

- Se siente incómodo en situaciones en las que no es el centro de atención.
- Trata de llamar la atención de una forma provocativa.
- Cambios rápidos con respecto a las emociones.
- Autodramatización, teatralidad y exageración.
- Sugestionable.



Elena García
28/12/2018
3456x5184



Elena García
28/12/2018
3456x5184



Recio Rubio
30/12/2018
3456x5184

Trastorno de la personalidad dependiente

“ El trastorno de la personalidad dependiente es la necesidad y la obsesión continua de ser cuidado.”

Un trastorno de personalidad es aquel que se basa en la experiencia interna y en el comportamiento.

Este tipo de personas no suele dar su opinión personal sobre nada, ya que temen perder a los demás y sobre todo a la persona de la que dependen, por un desacuerdo. La falta de confianza es algo característico de los que sufren este trastorno, no se ven capaces de hacer algo independiente, además son pesimistas y dudosos.

Sus criterios más comunes son:

- La necesidad de ser cuidado que conlleva un miedo grave a la separación de esos cuidados y un comportamiento sumiso. Los episodios más comunes son: No tomar decisiones propias sin el consejo o consentimiento de otras personas, una idea de si mismo de inutilidad, son personas ansiosas y triste que desean satisfacer las necesidades de los otros para no causar una negatividad sobre otras personas, sumisión y cuando termina cualquier tipo de relación estrecha inmediatamente busca otra.





Rocio Rubio
30/12/2018
518443456

Conclusión

A lo largo del presente estudio se ha mostrado numerosos trastornos psicológicos desde una perspectiva gráfica, con el fin de aproximar al lector a un conocimiento básico de aquellos más comunes.

De esta forma, tenemos un estudio de caso donde se muestran en términos muy generales los principales síntomas para reconocerlos de forma no profesional. No obstante, la intención principal es transmitir las sensaciones por medio del apartado visual, al recrear de la forma más realista posible los efectos de todos los trastornos manifestados en este estudio. No solo se busca que el lector sienta los efectos sino que también los comprenda y pueda “reconocerlos” con solo ver las fotografías.

Así pues, con los reflejos de una mente dañada, no se debe juzgar o temer a las personas afectadas, sino empatizar con la persona en sí y sus síntomas e intentar ayudarlas.



PRIMERA PARTE. Espectro de la esquizofrenia. 9
- Esquizofrenia

SEGUNDA PARTE. Trastorno bipolar. 15
- T. bipolar I

TERCERA PARTE. Trastono depresivo. 21
- Depresión mayor.

CUARTA PARTE. Trastornos de ansiedad. 27
- Fobia específica
- Ansiedad social
- Trastono del pánico

QUINTA PARTE. Trastornos obsesivos - compulsivos. 41
- Trastorno de acumulación

SEXTA PARTE. Trastornos de conducta e ingesta alimentaria. 47
- Anorexia nerviosa

SÉPTIMA PARTE. Trastornos de personalidad. 53
- Grupo A.
 - Trastorno paranoide
 - Trastorno de p. esquizode
- Grupo B.
 - Trastorno de p. límite
 - Trastorno de p. histriónica
- Grupo C.
 - Trastorno de p. dependiente



Agradecimientos.

Gracias a todas las personas que se han prestado para ayudarme en este proyecto, sabiendo que no solo era para mí sino para todos. Gracias por el esfuerzo de los modelos por hacer lo que les pedía y por meterse en la piel de otras personas.

Sobre todo, gracias a Cristina Hervás por ayudarme con toda la información necesaria, a Alejandro Cuñat y a Candela Grima por ayudarme a redactar, y gracias a las artistas que me han ayudado con sus consejos en el diseño.

Gracias a Geles Mit por la orientación y consejo en este proyecto.





