

Trastorno de la personalidad

- Es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto; se trata de un fenómeno generalizado y poco flexible, estable en el tiempo, que tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y que da lugar a un malestar o deterioro.

- Los trastornos de la personalidad se distribuyen en tres grupos basados en las similitudes descriptivas.
- El grupo A está compuesto por los trastornos de la personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípica. Los individuos con estos trastornos suelen mostrarse raros o excéntricos.
- El grupo B se compone de los trastornos de la personalidad antisocial, límite, histriónica y narcisista. Las personas de este cluster se caracterizan por ser exageradamente dramáticas, emocionales o erráticas.
- El grupo C aglutina los trastornos de la personalidad evitativa, dependiente y obsesivo-compulsiva. Los individuos con estos trastornos suelen ser ansiosos o temerosos.

PARANOIDE

Es un patrón de desconfianza y suspicacia, de manera que se interpretan las intenciones de los demás como malévolas.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Estas personas son sujetos que se creen explotados por los demás, son desconfiados, patológicamente celosos, reaccionan a menudo de forma agresiva. Afectivamente son individuos fríos, egocéntricos y rígidos.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

El trastorno paranoide se diferencia habitualmente del trastorno delirante por la ausencia de ideas delirantes concretas, no sufren alucinaciones ni trastornos formales del pensamiento como los esquizofrénicos paranoides. Se distingue del trastorno límite de la personalidad en que rara vez es capaz de implicarse en relaciones apasionadas con otras personas.

CURSO Y PRONOSTICO

Lo más frecuente es que el trastorno perdure a lo largo de la vida del sujeto, siendo en algunas ocasiones un prelude de cuadros esquizofrénicos. En situaciones de estrés la sintomatología se exagera.

TRATAMIENTO

FARMACOTERAPIA. Será útil para tratar la agitación y la ansiedad así como las situaciones casi delirantes que tendrá el paciente, por lo que se recomiendan benzodiazepinas y dosis bajas de antipsicóticos atípicos. Hay estudios que demuestran la eficacia de la pimozida para reducir la ideación paranoide

PSICOTERAPIA. Es el tratamiento de elección, si bien hay que manifestar la gran dificultad que tienen estos pacientes para tomar conciencia de que su forma de comportarse está alterada, ya que interpretará que las sugerencias de los que le rodean para que inicie un tratamiento entran dentro de un complot en su contra.

ESQUIZOIDE

- **Es un patrón de distanciamiento de las relaciones sociales y una gama restringida de la expresión emocional.**

Patrón dominante de desapego en las relaciones sociales y poca variedad de expresión de las emociones en contextos interpersonales, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los siguientes hechos:

1. No desea ni disfruta las relaciones íntimas, incluido el formar parte de una familia.
2. Casi siempre elige actividades solitarias
3. Muestra poco o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona.
4. Disfruta con pocas o con ninguna actividad.
5. No tiene amigos íntimos ni confidentes aparte de sus familiares de primer grado.
6. Se muestra indiferente a las alabanzas o a las críticas de los demás.
7. Se muestra emocionalmente frío, con desapego o con afectividad plana.

La característica diagnóstica esencial del trastorno de la personalidad esquizoide es un patrón general de distanciamiento de las relaciones sociales y una gama restringida de expresión de las emociones en situaciones interpersonales. Este patrón comienza en la edad adulta y aparece en una variedad de contextos

Factores de riesgo y pronóstico Genéticos y fisiológicos. 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.

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" y proclives a ser objeto de burlas.

EL TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD ESQUIZOTÍPICA

- **Es un patrón de malestar agudo en las relaciones íntimas, de distorsiones cognitivas o perceptivas y de excentricidades del comportamiento.**

Factores de riesgo y pronóstico Genéticos y fisiológicos. El trastorno de la personalidad esquizotípica tiene agregación familiar y es más frecuente entre los familiares biológicos de primer grado de los individuos con esquizofrenia que en la población general. También puede haber un aumento modesto de la esquizofrenia y de otros trastornos psicóticos entre los familiares de los probandos con trastorno de la personalidad esquizotípica.

Patrón dominante de deficiencias sociales e interpersonales que se manifiesta por un malestar agudo y poca capacidad para las relaciones estrechas, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento excéntrico, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1. Ideas de referencia (con exclusión de delirios de referencia).
2. Creencias extrañas o pensamiento mágico que influye en el comportamiento y que no concuerda con las normas subculturales (p. ej., supersticiones, creencia en la clarividencia, la telepatía o un "sexto sentido"; en niños y adolescentes, fantasías o preocupaciones extravagantes).
3. Experiencias perceptivas inhabituales, incluidas ilusiones corporales.
4. Pensamientos y discurso extraños (p. ej., vago, circunstancial, metafórico, superelaborado o estereotipado).
5. Susplicacia o ideas paranoides.
6. Afecto inapropiado o limitado.
7. Comportamiento o aspecto extraño, excéntrico o peculiar.
8. No tiene amigos íntimos ni confidentes aparte de sus familiares de primer grado.
9. Ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiaridad y tiende a asociarse a miedos paranoides más que a juicios negativos sobre sí mismo.

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de la personalidad esquizotípica es un patrón general de déficits sociales e interpersonales marcados por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones cercanas, así como la presencia de distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento. Este patrón comienza en la edad adulta y está presente en una variedad de contextos.

Desarrollo y curso. El trastorno de la personalidad esquizotípica tiene un curso relativamente estable, con sólo una pequeña proporción de las personas que desarrolla una esquizofrenia u otro trastorno psicótico. El trastorno de la personalidad esquizotípica puede hacerse evidente, en la infancia y la adolescencia, con soledad, pobres relaciones con los compañeros, ansiedad social, bajo rendimiento en la escuela, hipersensibilidad, pensamientos y lenguaje peculiares y fantasías estafalarias. Pueden ser tachados de "extraños" o "excéntricos" y ser objeto de burlas.

El trastorno de la personalidad esquizotípica es algo más frecuente en los hombres.

TRASTORNO DE PERSONALIDAD ANTISOCIAL

- Es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.

Patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde antes de los 15 años de edad, y que se manifiesta por tres (o más) de los siguientes hechos:

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 o placer personal.
3. Impulsividad o 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.

Características diagnósticas 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.

Factores de riesgo y pronóstico Genéticos y fisiológicos. 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.

Comportamiento criminal no asociado con un trastorno de personalidad. El trastorno de la personalidad antisocial debe distinguirse del comportamiento criminal, cuyo objetivo se centra en obtener algún beneficio, pero no se acompaña de rasgos de la personalidad característicos de este trastorno. Sólo cuando los rasgos de la personalidad antisocial son inflexibles, desadaptativos y persistentes, y causan un deterioro significativo funcional o un malestar subjetivo, constituyen un trastorno de la personalidad antisocial.

Trastorno de la personalidad límite.

Es un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada.

Patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1. Esfuerzos desesperados para evitar el desamparo real o imaginado. (Nota: No incluir el comportamiento suicida ni las conductas autolesivas que figuran en el Criterio 5.)
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: inestabilidad intensa y persistente de la autoimagen y del sentido del yo.
4. Impulsividad en dos o más áreas que son potencialmente autolesivas (p. ej., gastos, sexo, drogas, conducción temeraria, atracones alimentarios). (Nota: No incluir el comportamiento suicida ni las conductas autolesivas que figuran en el Criterio 5.)
5. Comportamiento, actitud o amenazas recurrentes de suicidio, o conductas autolesivas.
6. Inestabilidad afectiva debida a una reactividad notable del estado de ánimo (p. ej., episodios intensos de disforia, irritabilidad o ansiedad que generalmente duran unas horas y, rara vez, más de unos días).
7. Sensación crónica de vacío.
8. Enfado inapropiado e intenso, o dificultad para controlar la ira (p. ej., exhibición frecuente de genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).
9. Ideas paranoides transitorias relacionadas con el estrés o síntomas disociativos graves.

Aspectos diagnósticos. La característica esencial del trastorno de la personalidad límite es un patrón general de inestabilidad de las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y una notable impulsividad que comienza antes de la edad adulta y está presente en una variedad de contextos.

Desarrollo y curso El patrón más frecuente es una inestabilidad crónica en la edad adulta, con episodios de grave descontrol afectivo e impulsivo y altos niveles de utilización de los recursos de salud y de salud mental. El deterioro de la afección y el riesgo de suicidio son mayores en los adultos jóvenes y disminuyen gradualmente con la edad. Las personas que acuden a intervención terapéutica muestran a menudo una mejoría en algún momento del primer año.

- **El trastorno de la personalidad histriónica**

- Patrón de emotividad y de búsqueda de atención excesivas.

Patrón dominante de emotividad excesiva y de búsqueda de atención, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1. Se siente incómodo en situaciones en las que no es el centro de atención.
2. La interacción con los demás se caracteriza con frecuencia por un comportamiento sexualmente seductor o provocativo inapropiado.
3. Presenta cambios rápidos y expresión plana de las emociones.
4. Utiliza constantemente el aspecto físico para atraer la atención.
5. Tiene un estilo de hablar que se basa excesivamente en las impresiones y que carece de detalles.
6. Muestra autodramatización, teatralidad y expresión exagerada de la emoción.
7. Es sugestionable (es decir, fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias).
8. Considera que las relaciones son más estrechas de lo que son en realidad.

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de la personalidad histriónica es la emotividad generalizada y excesiva y el comportamiento de búsqueda de atención. Este patrón comienza en la edad adulta y aparece en una diversidad de contextos

Características asociadas que apoyan el diagnóstico. Las personas con trastorno de la personalidad histriónica pueden tener dificultades para lograr intimidad emocional en las relaciones románticas o sexuales. Sin ser conscientes de ello, a menudo desempeñan un papel (p. ej., "víctima" o "princesa") en sus relaciones con los demás. Por un lado, pueden tratar de controlar a su pareja a través de la manipulación emocional o la seducción, mientras que por el otro, muestran una marcada dependencia de ellos. Los individuos con este trastorno a menudo tienen relaciones deficientes con los amigos del mismo sexo porque su estilo interpersonal de provocación sexual puede ser una amenaza para las parejas de sus amigos.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género En el ámbito clínico, este trastorno se ha diagnosticado más frecuentemente en las mujeres; sin embargo, la proporción por sexos no es significativamente diferente de la proporción de mujeres que hay en el contexto clínico. Por el contrario, algunos estudios que utilizan evaluaciones estructuradas han obtenido similares tasas de prevalencia entre hombres y mujeres.

El trastorno de la personalidad narcisista.

- Patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.

Patrón dominante de grandeza (en la fantasía o en el comportamiento), necesidad de admiración y falta de empatía, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y se presenta en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1. Tiene sentimientos de grandeza y prepotencia (p. ej., exagera sus logros y talentos, espera ser reconocido como superior sin contar con los correspondientes éxitos).
2. Está absorto en fantasías de éxito, poder, brillantez, belleza o amor ideal ilimitado.
3. Cree que es "especial" y único, y que sólo pueden comprenderle o sólo puede relacionarse con otras personas (o instituciones) especiales o de alto estatus.
4. Tiene una necesidad excesiva de admiración.
5. Muestra un sentimiento de privilegio (es decir, expectativas no razonables de tratamiento especialmente favorable o de cumplimiento automático de sus expectativas).
6. Explota las relaciones interpersonales (es decir, se aprovecha de los demás para sus propios fines).
7. Carece de empatía: no está dispuesto a reconocer o a identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás.
8. Con frecuencia envidia a los demás o cree que éstos sienten envidia de él.
9. Muestra comportamientos o actitudes arrogantes, de superioridad.

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de personalidad narcisista es un patrón general de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía que se inicia en la edad adulta temprana y que está presente en una variedad de contextos.

Desarrollo y curso. Los rasgos narcisistas pueden ser particularmente frecuentes en los adolescentes y no indican necesariamente que el individuo vaya a desarrollar un trastorno de la personalidad narcisista. Los individuos con este trastorno pueden tener dificultades especiales para adaptarse a la aparición de limitaciones físicas y ocupacionales que son inherentes al proceso de envejecimiento.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género De las personas diagnosticadas con trastorno de la personalidad narcisista, entre el 50 y el 75 % son varones

- **El trastorno de la personalidad evitativa.**

- Patrón de inhibición social, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad a la evaluación negativa.

Patrón dominante de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los siguientes hechos:

1. Evita las actividades laborales que implican un contacto interpersonal significativo por miedo a la crítica, la desaprobación o el rechazo.
2. Se muestra poco dispuesto a establecer relación con los demás, a no ser que esté seguro de ser apreciado.
3. Se muestra retraído en las relaciones estrechas porque teme que lo avergüencen o ridiculicen.
4. Le preocupa ser criticado o rechazado en situaciones sociales.
5. Se muestra inhibido en nuevas situaciones interpersonales debido al sentimiento de falta de adaptación.
6. Se ve a sí mismo como socialmente inepto, con poco atractivo personal o inferior a los demás.
7. Se muestra extremadamente reacio a asumir riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades porque le pueden resultar embarazosas.

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de la personalidad evitativa es un patrón general de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa que comienza en la edad adulta temprana y que está presente en una variedad de contextos. Los

Desarrollo y curso. La conducta de evitación a menudo comienza en la infancia o la niñez con timidez, aislamiento y miedo a los extraños y a las situaciones nuevas. Aunque la timidez en la infancia es un precursor común del trastorno, en la mayoría de las personas tiende a disiparse gradualmente a medida que envejecen. En contraste, las personas que llegan a desarrollar el trastorno de la personalidad evitativa pueden llegar a ser cada vez más tímidas y evasivas durante la adolescencia y la adultez temprana, cuando las relaciones sociales con personas nuevas se vuelven especialmente importantes.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género. El trastorno de la personalidad evitativa aparece igualmente en los hombres y en las mujeres.

• **El trastorno de la personalidad dependiente**

- Patrón de comportamiento de sumisión y adhesión relacionado con una necesidad excesiva de ser cuidado.

Desarrollo y curso. Este diagnóstico se debe emplear con gran precaución, en todo caso, en los niños y en los adolescentes, en quienes el comportamiento dependiente podría ser apropiado para el desarrollo.

Necesidad dominante y excesiva de que le cuiden, lo que conlleva un comportamiento sumiso y de apego exagerado, y miedo a la separación, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cinco (o más) de los siguientes hechos:

1. Le cuesta tomar decisiones cotidianas sin el consejo y la reafirmación excesiva de otras personas.
2. Necesita a los demás para asumir responsabilidades en la mayoría de los ámbitos importantes de su vida.
3. Tiene dificultad para expresar el desacuerdo con los demás por miedo a perder su apoyo o aprobación. (Nota: No incluir los miedos realistas de castigo.)
4. Tiene dificultad para iniciar proyectos o hacer cosas por sí mismo (debido a la falta de confianza en el propio juicio o capacidad y no por falta de motivación o energía).
5. Va demasiado lejos para obtener la aceptación y apoyo de los demás, hasta el punto de hacer voluntariamente cosas que le desagradan.
6. Se siente incómodo o indefenso cuando está solo por miedo exagerado a ser incapaz de cuidarse a sí mismo.
7. Cuando termina una relación estrecha, busca con urgencia otra relación para que le cuiden y apoyen.
8. Siente una preocupación no realista por miedo a que lo abandonen y tenga que cuidar de sí mismo

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de la personalidad dependiente es una necesidad persistente y excesiva de recibir cuidados que conlleva un comportamiento de extrema sumisión y apego, y temores de separación. Este patrón comienza en la edad adulta y aparece en una variedad de contextos. La dependencia y los comportamientos sumisos están diseñados para obtener la prestación de cuidados y surgen de la autopercepción de que son incapaces de funcionar adecuadamente sin la ayuda de los demás.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género. En el ámbito clínico, el trastorno de la personalidad dependiente se ha diagnosticado con más frecuencia en las mujeres, aunque algunos estudios señalan unas tasas de prevalencia similares entre los hombres y las mujeres

- **El trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva.**

- Patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.

Patrón dominante de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la franqueza y la eficiencia, que comienza en las primeras etapas de la vida adulta y está presente en diversos contextos, y que se manifiesta por cuatro (o más) de los hechos siguientes:

1. Se preocupa por los detalles, las normas, las listas, el orden, la organización o los programas hasta el punto de que descuida el objetivo principal de la actividad.
2. Muestra un perfeccionismo que interfiere con la terminación de las tareas (p. ej., es incapaz de completar un proyecto porque no se cumplen sus propios estándares demasiado estrictos).
3. Muestra una dedicación excesiva al trabajo y la productividad que excluye las actividades de ocio y los amigos (que no se explica por una necesidad económica manifiesta).
4. Es demasiado consciente, escrupuloso e inflexible en materia de moralidad, ética o valores (que no se explica por una identificación cultural o religiosa).
5. Es incapaz de deshacerse de objetos deteriorados o inútiles aunque no tengan un valor sentimental.
6. Está poco dispuesto a delegar tareas o trabajo a menos que los demás se sometan exactamente a su manera de hacer las cosas.
7. Es avaro hacia sí mismo y hacia los demás; considera el dinero como algo que se ha de acumular para catástrofes futuras.
8. Muestra rigidez y obstinación.

Características diagnósticas. La característica esencial del trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva es una preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la apertura y la eficiencia. Este patrón comienza en la edad adulta y está presente en una variedad de contextos.

Aspectos diagnósticos relacionados con el género En los estudios sistemáticos, el trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva se diagnostica aproximadamente con el doble de frecuencia en el sexo masculino.

Prevalencia El trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva es uno de los trastornos de la personalidad más prevalentes en la población general, con una estimación de la prevalencia de entre un 2,1 a un 7,9 %.

