

Trastorno De La Identidad Disociativo

Psiquiatría

Medicina Humana

Universidad del Sureste

José Francisco Pérez Pérez

Trastorno Disociativo

El trastorno disociativo según el Manual Diagnóstico y Estadístico De Los Trastornos Mentales (Dsm-5) se caracteriza por una interrupción / o discontinuidad en la integración normal de la conciencia, memoria, la identidad propia y subjetiva, la emoción, la percepción, la identidad corporal, el control motor y el comportamiento. Los síntomas disociativos pueden alterar posiblemente todas las áreas de funcionamiento psicológico.

Dentro de los Trastornos Disociativos se incluyen: Trastorno de Identidad Disociativa, la Amnesia Disociativa, el Trastorno de Despersonalización. En el presente texto se tomara enfoque en el trastorno de la identidad disociativa.

Trastorno de la Identidad Disociativa

El Trastorno de la Identidad Disociativa se caracteriza por:

- 1. La presencia de dos o más estados de la personalidad distintos o de una experiencia de posesión*
- 2. Episodios recurrentes de amnesia.*

La fragmentación de la identidad puede variar con la cultura (p.ej., las presentaciones en forma de posesión) y con las circunstancias. Por lo tanto, cada individuo puede experimentar discontinuidad en la identidad y la memoria que pueden no ser evidentes de inmediato para los demás o que puedan estar poco claras debido a los intentos para esconder la disfunción. El individuo con trastorno de identidad disociativa presenta recurrentes e inexplicables intrusiones en su funcionamiento consciente y en el sentido de sí mismo (p.ej., voces, disociación de las acciones y del habla, pensamiento, emociones e impulsos intrusivos). También presenta alteraciones del sentido de sí mismo (p.ej., actitudes, preferencias, y sensación de que su cuerpo o sus acciones no corresponden a sí mismo). Los cambios dispares de la percepción (p.ej., despersonalización o desrealización, como sentirse escindido de su cuerpo durante el episodio, también son parte del trastorno de identidad disociativa. Y por último, los síntomas neurológicos funcionales intermitentes. El estrés a menudo produce exacerbaciones transitorias de los síntomas disociativos que los hacen más evidentes. Los niños no nacen con un sentido de una identidad unificada; éste se desarrolla a partir de muchas fuentes y experiencias. En los niños abrumados por las circunstancias, muchas partes que deberían haberse combinado

se mantienen separadas. El abuso crónico y grave (físico, sexual o emocional) y el abandono durante la infancia se informan frecuentemente entre los pacientes con trastornos disociativos de la identidad. Al contrario de lo que sucede con la mayoría de los niños que alcanzan una apreciación compleja y coherente de sí mismos y de los demás, los que han sido objeto de malos tratos intensos atraviesan fases en las que las percepciones, recuerdos y emociones diferentes de sus experiencias vitales se mantienen segregadas. Esto es intensificado por los padres u otros cuidadores que se comportan de manera variable (p. ej., alternan entre comportamientos afectivos y abusivos) en un patrón denominado traición traumática. Con el tiempo, estos niños pueden desarrollar una mayor capacidad de escapar a los malos tratos "ausentándose" - es decir, separándose a sí mismos de su ambiente físico duro - o mediante el repliegue en su propia mente. Cada fase evolutiva o experiencia traumática puede utilizarse para generar una identidad diferente.

Signos y Síntomas del Trastorno de la Identidad Disociativo

Múltiples Identidades:

- *Formulario de posesión: Los pacientes hablan y actúan de una manera obviamente diferente, como si otra persona o ser lo ha reemplazado. La nueva identidad puede ser la de otra persona (a menudo alguien que ha muerto, tal vez de una manera dramática) o la de un espíritu sobrenatural (a menudo un demonio o un dios), que puede exigir castigo por acciones pasadas.*
- *Forma no posesiva: las diferentes identidades a menudo no son tan evidentes para los observadores. En cambio, los pacientes experimentan un sentimiento de despersonalización, es decir, como ser irreal, extraído de sí mismo y desconectado de los procesos físicos y mentales propios. Los pacientes dicen que se sienten como un observador de su vida, como si se estuvieran viendo a sí mismos en una película sobre la que no tienen ningún control (pérdida de la acción personal). Pueden pensar que su cuerpo se siente diferente (p. ej., como el de un niño pequeño o una persona del sexo opuesto) y no les pertenece. Pueden tener pensamientos, impulsos y emociones repentinos que no parecen pertenecer a ellos y que pueden manifestarse como múltiples corrientes de pensamiento confusas o como voces. Algunas manifestaciones pueden ser vistas por los*

observadores. Por ejemplo, las actitudes, las opiniones y las preferencias de los pacientes (p. g., respecto de la comida, la ropa o los intereses) pueden cambiar de repente y luego volver a cambiar.

Amnesia

Las personas que padecen de Trastorno de Identidad Disociativa suelen experimentar Amnesia disociativa:

Dicha amnesia se expresa en forma de:

- *Lagunas de acontecimientos personales pasados como: períodos durante la niñez o la adolescencia, muerte de un familiar*
- *Lapsos de memoria frías: lo que pasó hoy, habilidades bien aprendidas, tales como el uso de un ordenador*
- *Descubrimiento de evidencias de lo que han hecho o dicho, pero no recuerdan haberlo hecho y /o les parece poco probable. Ciertos períodos pueden perderse.*

Otros síntomas que se pueden presentar son la escucha de voces cuando en realidad nadie le está hablando.

Los individuos con trastorno de identidad disociativa varían en su conciencia y actitud hacia sus amnesias. Es frecuente en estos individuos que minimicen sus síntomas amnésicos. Algunos de sus comportamientos amnésicos pueden ser evidentes para los demás, como cuando estas personas no recuerdan algo que los demás habían presenciado que había hecho o dicho, cuando no pueden recordar su propio nombre, o cuando no reconocen a su cónyuge, a sus hijos o a los amigos cercanos. La amnesia en los individuos con trastorno de identidad disociativa no se limita a los acontecimientos estresantes o traumáticos, si no que estas personas a menudo tampoco pueden recordar los acontecimientos diarios.

Criterios Diagnósticos

1. *Perturbación de la identidad que se caracteriza por dos o más estados de la personalidad bien definidos, que se puede describir en algunas culturas como una experiencia de posesión. La perturbación de la identidad implica una discontinuidad importante del sentido del yo y del sentido de la entidad, acompañado de alteraciones relacionadas del afecto, el comportamiento, la conciencia, la memoria, la percepción, el*

conocimiento y /o el funcionamiento sensitivo-motor. Estos signos y síntomas pueden ser observados por parte de otras personas o comunicados por el individuo.

2. *Lapsos recurrentes en la memoria de acontecimientos cotidianos, información personal importante y /o sucesos traumáticos incompatibles con el olvido ordinario.*
3. *Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.*
4. *La alteración no es una parte normal de una práctica cultural o religiosa ampliamente aceptada. Nota: En los niños, los síntomas no deben confundirse con la presencia de amigos imaginarios u otros juegos de fantasía.*
5. *Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., laguna mental o comportamiento caótico durante la intoxicación alcohólica) u otra afección médica (p. ej., epilepsia parcial compleja).*

Aspectos Diagnósticos Relacionados con el Sexo:

Las mujeres con trastorno de identidad disociativo predominan en la práctica clínica de los adultos, pero no en la práctica clínica de los niños. Los varones adultos con trastorno de identidad disociativo pueden negar sus síntomas y los antecedentes de trauma, y esto puede conducir a tasas elevadas de falsos negativos en el diagnóstico. Las mujeres con trastorno de identidad disociativo se presentan con mayor frecuencia con estados disociativos agudos (p. ej., escenas retrospectivas, amnesia, fuga, síntomas funcionales neurológicos [conversión], alucinaciones, automutilación). Los varones suelen mostrar comportamientos más criminales o violentos que las mujeres, y entre los varones, los desencadenantes más comunes de los estados disociativos agudos están las guerras, las condiciones carcelarias y las agresiones físicas o sexuales. Los individuos con trastorno de identidad disociativo típicamente presentan comorbilidad con la depresión, la ansiedad, el abuso de sustancias, las autolesiones, las convulsiones no epilépticas u otros síntomas comunes. A menudo disimulan, o no son plenamente conscientes de las interrupciones en la consciencia, la amnesia u otros síntomas disociativos. Muchas personas con trastorno de identidad disociativo informan de flashbacks disociativos durante los cuales revive sensorialmente un evento anterior como estuviera ocurriendo en el presente, a menudo con un cambio de identidad, una desorientación o pérdida parcial o total de contacto con la realidad momentánea durante el flashback y una amnesia retrospectiva posterior del contenido de dicho flashback.

Tratamiento:

La integración de los estados de identidad es el objetivo más deseable del tratamiento del trastorno de identidad disociativa. Se utilizan ampliamente fármacos para ayudar a controlar los síntomas de depresión, ansiedad, impulsividad y abuso de sustancias, pero no alivian la disociación propiamente dicha. Tratamiento para lograr centros de integración en psicoterapia. En el caso de los pacientes que no puedan o no sean capaces de integrarse, el tratamiento intenta facilitar la colaboración y cooperación entre las identidades y reducir los síntomas. La hipnosis

también puede ayudar a acceder a las identidades, facilitar la comunicación entre ellas y estabilizarlas e interpretarlas. Algunos terapeutas participan directamente e interactúan con los estados de identidad disociados en un intento por facilitar la integración de los estados de identidad.

Pronóstico del Trastorno de Identidad Disociativo:

Los síntomas son principalmente disociativos y postraumáticos. Por lo general, estos pacientes funcionan bien y se recuperan completamente con el tratamiento. Los síntomas disociativos se combinan con síntomas prominentes de otros trastornos, como trastornos de la personalidad, del estado de ánimo, de la alimentación y por abuso de sustancias. Estos pacientes mejoran más lentamente, y el tratamiento no tiene tanto éxito o es más prolongado y más dependiente de las crisis.

Bibliografía

- *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - DSM-5*
- *Trastorno disociativo de la identidad - Por David Spiegel, MD, Stanford University School of Medicine*