

Algunas apreciaciones de los Trastornos de la Personalidad

Podríamos definir a la personalidad como la resultante de la interacción entre varios elementos, que incluyen desde aspectos del Sistema Nervioso Central hasta pensamientos. El temperamento traído al nacer sería un primer componente que aportará algunas características como la intensidad y velocidad de reacción de esa persona ante diferentes situaciones. Son muchos los elementos a tener en cuenta: los aprendizajes tempranos en cuanto a conductas reforzadas o no por nuestro ambiente (que incluyen la interacción con los otros), diferentes modelos de crianza, experiencias placenteras, neutras, aversivas y el desarrollo físico (hormonas, maduración cerebral), sumado a experiencias en la niñez y adolescencia y, por supuesto, la adquisición y desarrollo del pensamiento. Todo esto conforma nuestra personalidad.

Básicamente podríamos entonces describir a la personalidad como la integración de nuestros comportamientos a lo largo de la vida, cuya tendencia a formar patrones desarrolla diferentes estilos. No siempre estos estilos representan una patología, sino que esas características se presentan ante ciertas situaciones y allí se jugará el rol funcional de esas características, pudiendo o no conformar un patrón sano o patológico y teniendo muy en cuenta el contexto en donde se manifiestan; es por esta razón que, cuando definimos personalidad, habrá que tomar en cuenta también factores socioculturales ya que, en ocasiones, lo que para un habitante de oriente es una patología, aquí en Argentina podría no serlo. Aunque las variables socioculturales son interesantes, no es tema específico de este artículo.

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

¿Cómo se define la personalidad normal?

La personalidad “normal” suele no ser fácil de definir, de hecho, hay pocas definiciones de la misma. Una aproximación posible implicaría en parte que es un afianzamiento del comportamiento, junto con la manera de pensar, perfilando un estilo en un rasgo estable, que tiene una regularidad en el tiempo, formando patrones que los consolida, incluyendo cierta estereotipia de funcionamiento ante las mismas situaciones; una suerte de economía neuronal, es decir, a medida que estos rasgos se afianzan, se vuelven automáticos y estereotipados. Estos fenómenos comienzan a estabilizarse hacia el final de la adolescencia, cristalizándose más definitivamente entre los 20 y 25 años. De ahí que legalmente la mayoría de edad se la estipule a los 21 años, entendiendo que para esa edad los principales aprendizajes de normas, lógica, desarrollo y maduración están completos o al menos deberían estarlo.

Los rasgos de personalidad, definidos como diferencias individuales de la conducta que permanecen estables en el tiempo y su contexto, son la resultante de la interacción del temperamento (genético, innato) y el carácter (adquirido por la experiencia). Que la personalidad se cristalice y forme patrones fijos no es sinónimo de rigidez comportamental, sino que existe una flexibilidad esperable de la personalidad frente a los cambios del ambiente, en cuanto a cambios que demandan cierta función resolutive y emocionalmente adaptable a la misma. A los 40 años aproximadamente, notaremos que no sólo se consolidó el patrón de comportamiento, sino que en ese período, se presenta más rígido y con menos posibilidad de cambio. Es por esta razón, que los tratamientos son más efectivos en gente joven (preferentemente antes de los 40) y son más resistentes justamente, después de los 40 años.

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Los rasgos de personalidad son hereditarios, la genética explica casi la mitad de la variabilidad, aunque con muchas diferentes combinaciones de genes en muchos alelos, por lo tanto, no es tan fácil de identificar la variable genética, ya que en ocasiones son las experiencias las que los detonan. Sin esas experiencias, los rasgos pueden quedar latentes y nunca expresarse. Es por esta razón que resulta fundamental saber los contextos y la historia de aprendizaje de una persona al momento de evaluar su personalidad.

Sólo el temperamento es congénito (traído al nacer) y determina la mayor o menor reactividad del sistema nervioso, lo cual predispone a ciertas diferencias individuales en la manera de comportarse. Los demás componentes tienen más chances de modificarse por el hecho de ser adquiridos, aprendidos. La educación que nos brindan en casa puede ser modificada, los modelos pueden modificarse, el pensamiento puede cambiarse y las experiencias traumáticas pueden ser reprocesadas con el tratamiento psicológico, para poder luego expresarse de forma diferente. De todos modos, lo aprendido y experimentado en la infancia es difícil de modificar en ese momento y dependerá de los padres, en gran parte, la forma en que un niño procese dichos eventos. Muchos trastornos de ansiedad como, por ejemplo, la Fobia Social, algunas Fobias Específicas y el Trastorno de Ansiedad Generalizada, suelen aparecer tempranamente; estas características generan un patrón evitativo, que en la temprana adultez podría terminar de conformar un trastorno de la personalidad. Los más típicos son las personalidades **obsesivas**, la de **evitación** (considerada una forma extrema de Fobia Social) y las **paranoides**, quienes responden en parte viendo el mundo de los otros como un peligro y que por lo tanto, demandan controlar toda variable que pueda ser un riesgo potencial.

Si intentamos buscar una base neurofisiológica de la personalidad, diríamos que las funciones del Giro Cingular Anterior (GCA) es una región cerebral muy emparentada

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

en la regulación de emociones, el dolor, la tristeza y fundamentalmente, la interacción social.

El GCA, como estructura, se ubica longitudinalmente en las zonas centrales y profundas de los lóbulos frontales, permitiendo cambiar el foco de atención, evaluar opciones, planear acciones y regular emociones.

Si el GCA está hiperactivo, se bloquea y genera ciertas consecuencias cognitivas, como quedarse preocupado por cosas que ya pasaron, recordar persistentemente hechos dolorosos ocasionados por otras personas y esto trae aparejado una fuerte dificultad para sostener vínculos. El pensamiento se vuelve inflexible, con dificultad en cambiar el foco de atención y así se deterioran la situación y las relaciones sociales por la irritabilidad.

El GCA está principalmente repleto de receptores de serotonina. Es por esta razón que, en ocasiones, algunos pacientes con trastornos de personalidad mejoran con la utilización de medicación antidepresiva ISRS, no obstante, a otros pacientes no pareciera beneficiarlos el uso de un ISRS. En ambas situaciones, será necesario aprender nuevas maneras de comportarse y relacionarse, para poder modificar aquellos patrones disfuncionales que se han afianzado con el uso..

¿A qué le llamamos Trastorno de la Personalidad?

Los trastornos de la personalidad son las consecuencias disfuncionales que aparecen cuando estos rasgos se acentúan y utilizan de un modo rígido y desadaptativo. Las maneras diferentes que tienen de expresarse esos rasgos generan los diferentes trastornos, en cuanto a tendencias de patrones diferentes y distinguibles entre ellos.

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

Justamente lo que caracteriza a los trastornos de la personalidad es esa rigidez, donde actúan de igual modo frente a circunstancias diferentes, con una topografía no acorde a las situaciones y sin medir consecuencias aversivas, producto de esa misma falta de funcionalidad y topografía adecuadas. Como veíamos anteriormente, son muchos los elementos que conforman la personalidad, por ende es un fenómeno complejo hipotetizar de qué depende que una personalidad conforme o no un trastorno.

Las experiencias en la niñez y adolescencia (desde el devenir vital normal hasta situaciones de pérdidas o traumáticas), el aprendizaje del pensamiento (desde el pensamiento mágico en la infancia, hasta el rudimento del pensamiento crítico en la adolescencia y deviniendo en general a un pensamiento más realista y basado en la evidencia en los adultos), todos estos elementos son más plausibles de ser modificados, ya sea por las propias experiencias o a través de un tratamiento psicológico. A pesar de que estos elementos se modifican y se adaptan a ciertos cambios en nuestro contexto circundante, no obstante, no todos los aprendizajes ocurren de manera adecuada, generando respuestas que no resultan funcionales para determinadas situaciones.

¿Qué sucede cuando no se aprende en la infancia que no todo es posible, que no todo está permitido, y que el niño puede hacer y pedir lo que quiera sin un “no” por respuesta? Casi como la contracara de los trastornos de ansiedad, hay niños que son desafiantes y pareciera que no muestran tener los miedos típicos, como tampoco el miedo al castigo. De hecho, los niños con características antisociales son aquellos que muestran rasgos psicopáticos a temprana edad y conjuntamente con un temperamento poco reactivo (que pareciera poco condicionable y con una disminuida capacidad para sentir emociones, incluyendo la falta de empatía), he ahí un germen de un adulto que se mostrará trasgresor de las normas sin fijarse en las

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

consecuencias, una persona con Trastorno Antisocial de la Personalidad. Por el contrario, un niño con la misma educación de falta de límites pero con un temperamento hiper reactivo, generará un sujeto que obtiene todo lo que quiere y que ante un “no”, hará un berrinche único, violento y con consecuencias tan aversivas para sí que asustará tanto a sus padres como para que no vuelvan a decir que no por miedo a que esa circunstancia intensa se vuelva a repetir. Posiblemente tenemos ahí el germen de un Trastorno Límite de la Personalidad. El problema es que, en la vida, no siempre se le dirá que sí a todo lo que esa persona desee, y cuando en su adultez pruebe la vida de pareja ese comportamiento de berrinche puede llegar a poner fin a la relación. Sin llegar a caer en un reduccionismo, la idea aquí es intentar mostrar que cierta combinación de componentes puede dar o no diferentes patrones que conforman diferentes trastornos de la personalidad.

Cada trastorno de la personalidad encierra un complejo funcionamiento, con similitudes en muchos de los componentes y diferencias en otros, lo que hace a las diferentes tipificaciones diagnósticas. Todos conllevan dos grandes características: la **falta de regulación emocional** (expresado en la topografía disfuncional a la hora de mostrar emociones) y la **disfuncional relación con los otros** (con características poco asertivas en términos generales que se pueden ver desde una inhibición extrema hasta la agresión violenta). En esas dos grandes áreas suelen estar enfocados los tratamientos llevados a cabo por la Terapia Cognitivo Conductual.

Generalidades en el aprendizaje básico:

Los mecanismos básicos de aprendizaje, tomando en cuenta los paradigmas del condicionamiento clásico y operante, suelen mostrar alteraciones en los trastornos de la personalidad. Tanto la adquisición de nuevas conductas como la extinción de conductas inadecuadas suelen ser muy dificultosos como procesos y, en algunos

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

casos, casi imposibles. Presentan una alta resistencia a la extinción y eso genera que sea muy complicada la relación con otras personas, ya que esos mismos mecanismos en las personas sin trastornos de la personalidad hacen que se mantengan en equilibrio mientras se relacionan con una regulación dinámica y permanente ajuste entre la conducta, la conducta del otro y el contexto. A modo de un simple ejemplo cotidiano, si en un matrimonio uno de los miembros vuelve del supermercado y el otro le dice que ha gastado mucho, es probable que la persona se enoje, ponga cara larga, luego se fije que es cierto, que se pasó un poco con el gasto y que, en la futura ida al supermercado, gaste un poco menos tomando en cuenta lo que le dijo su cónyuge. Más allá del ejemplo simple y casi tonto, ayuda a ver cómo se regula cotidianamente el comportamiento según el otro y el contexto.

Una persona con trastorno de personalidad es rígida en su manera de pensar y sus **ideas** tienen por momentos **más peso que el otro y que el contexto**. Cuando alguien trata de decirle que no estuvo bien que gastara tanto en el supermercado en cosas innecesarias, lejos de evaluar y modificar su postura, suele sentirse atacado, agraviado, desafiado (según sus particulares características) pero no sólo no habrá una norma en una futura compra, sino que aparecerán otras conductas más acorde a la "interpretación" del "reto" o castigo que hizo el otro, que a la simple acción del pedido de gastar un poco menos.

Para graficar esta situación en diferentes trastornos, veremos cómo se acomoda nuestro simple ejemplo.

¿Qué haría una persona con tendencia a la personalidad paranoide?

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

En el momento del reto, sentirá una fuerte sensación de desvalorización. La idea de que el otro lo odia, que no valoró su acción de comprar más cosas, que nadie valora nada de lo que hace, se impondrá intensamente. Se pondrá en víctima, reprochará todo lo que hizo por el otro tanto tiempo y lo atacará diciendo que lo castiga pero a los demás no les dice nada. Terminará por generar que el otro lo termine atacando en un intento por frenar tanta queja intensa. Se pasará de un contexto cotidiano a una batalla emocional insoportable y sin fin. Pasarán días hasta que, seguramente, el paranoide vuelva a un trato normal y se le pase (aunque no lo olvidará y lo sacará a relucir en la siguiente discusión).

¿Qué haría una persona con trastorno límite de la personalidad?

También vivirá el correctivo como una desvalorización de su persona y sentirá una fuerte sensación de odio ante el reto. El otro no lo acepta como es y no valora sus acciones. Pensará: *“Si el otro no me acepta así como soy, entonces no me quiere”*. Sentirá ira. Empezará con insultos y llanto. Si el cónyuge tratara de minimizar la situación porque “no es para tanto”, se violentará e inclusive podría romper cosas o autoagredirse. Para esa persona, la situación es grave porque razona emocionalmente y su emocionalidad es intensa, por lo tanto, la situación lo es también. El contexto cotidiano y doméstico se convierte en una batalla campal que puede terminar con golpes y autolesiones. Si la otra persona llegara a expresar que esto es una locura, y que no se puede vivir así, la persona límite interpretará peor aún la situación aumentando la violencia. Será muy difícil de cesar la situación, los mecanismos de extinción tardan en aparecer...

En las terapias de pareja, se recomienda a uno de los miembros que se aleje del contexto un par de horas (técnica de Tiempo Fuera), donde el alejarse distancia el

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

reforzador (la otra persona) que genera más conducta violenta. De ese modo, se calmará, acelerando el proceso de extinción. Con personas con trastorno límite, igualmente hay que ser cautos, ya que la técnica es muy efectiva, pero puede pasar que si la persona estuviera muy desbordada, haga algo peor al quedarse sola (como lastimarse o romper toda la casa).

¿Qué haría una persona con trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad?

Ante el reto por haber comprado de más en el supermercado, puede disparar a dos puntas: o sentirse poco valorado (similar al paranoide) y responder con reproches de situaciones viejas hasta el hartazgo o, por el contrario, sentirse no aceptado (parecido al border) y enojarse mucho. Los enojos de los obsesivos son peculiares. Suelen ser internos, con mucha rumiación y suelen ponerse herméticos (dejar de hablar por días). Se cierran y no hablan, lo que los hace muy inviábiles al diálogo. Internamente se agobian por una serie de diálogos internos que nunca sucedieron pero potencialmente podrían suceder, donde se sienten víctimas del otro y pergeñan venganzas internas que a la vez mantienen el enojo y no logran extinguirlo. Esas venganzas se planean con el objetivo de hacer sufrir al otro lo mismo que él está sufriendo. Esta conducta mental lo descontextualiza, percibiendo más grave una situación de lo que realmente es. Sienten una desconfianza creciente hacia la otra persona, casi como un enemigo. Se tornan paranoides y se juran que nunca más volverán a pasar por esa situación. Sienten que cometieron el error de elegir una persona que no los respeta; se plantean la relación. Sufren. Convierten un contexto cotidiano y doméstico en una guerra fría. Durará días y luego irán aflojando, aunque nunca olvidarán lo sucedido. Hay muchas similitudes con los paranoides.

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

¿Qué haría una persona con una personalidad psicopática?

Ante el reto por haber comprado de más en el supermercado, tomará todos los roles que sean necesarios para castigar al otro de la peor manera. Puede ir desde el llanto descontrolado provocando al otro una culpa extrema, hasta el insulto, la amenaza de nunca más hacer las compras, irse de un portazo, desaparecer un día, hasta incluso llegar a la violencia física hacia el otro. Ninguna de sus estrategias será acorde al contexto. A él nada se le puede decir. Nadie está a la altura para retarlo por haber gastado de más (siendo una persona psicopática, seguramente lo que gastó de más se relaciona con cosas que le dan placer a él y no al otro). En la próxima compra, gastará el doble para provocar una situación similar o peor, y así poder descargar su ira en el otro. El contexto cotidiano y doméstico se transforma en una lucha de poder, donde no se admite un desacuerdo y sólo se hace lo que esta persona dice, más allá de los deseos del otro.

Tratamiento Cognitivo Conductual:

La Terapia Cognitivo Conductual cuenta con muchas técnicas de abordaje para los Trastornos de la Personalidad. Hay muchos factores que facilitarán una mayor eficacia, como la edad del paciente, su grado de trastorno, su contexto sociocultural, su apoyo familiar, como también la habilidad y entrenamiento del terapeuta. Creemos que para los que trabajamos con estos pacientes, hay un elemento que será fundamental: **la paciencia**. Es muy complejo trabajar con estos trastornos, ya que la sesión suele ser una muestra representativa de cómo este paciente regula sus emociones y se maneja socialmente; el terapeuta será en ocasiones atacado por su paciente, será su enemigo, su ideal, su víctima y cualquier rol con el que la persona esté habituada a expresarse en su vida cotidiana; ante esas circunstancias, el terapeuta tiene que estar firme en su lugar, sabiendo que muchas cosas no

Por: Lic. José Dahab, Lic. Ariel Minici y Lic. Carmela Rivadeneira

podrán modificarse y en donde a veces el silencio es una gran herramienta didáctica a la hora de mostrar que se puede regular las emociones y no contraatacar.

El entrenamiento en el **manejo de la ira** será una parte importante del tratamiento, junto con el **Entrenamiento Asertivo** para aprender a expresar lo que piensa y siente de manera adecuada y no de la manera disfuncional que el paciente está habituado a utilizar. Modificar ideas respecto a los otros, a los sentimientos, a lo que puede o no hacer una persona en su vida, será esencial que se trabaje en la terapia. Habrá que enseñar entonces habilidades muy complejas, con mucho tacto y entendiendo que el paciente no es muchas veces consciente del manejo ineficaz y desubicado que suele tener en la relación con los otros. Igualmente, siempre es placentero para nosotros los terapeutas ver los logros de nuestros pacientes, y más allá de que no será tarea fácil, y de que la deserción en la terapia es alta según las estadísticas, habrá que intentarlo.