



INSTITUTO PSICOANALÍTICO DE SALAMANCA

VIII-Trastorno de personalidad

Curso de Clínica Psicoanalítica

Prof. Matías Astroza Rodríguez

Máster en Psicoanálisis Clínico (USAL)

<mat.astroza@gmail.com>

Definición de Personalidad

- Theodore Millon: “La personalidad es un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrático de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo”

DSM-5

- Un 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. (DSM-5)
- Afecta áreas:
 - (1)cognoscitiva, (2)afectiva, (3)de la actividad interpersonal o (4)del control de impulsos.
- Patrón psicopatológico estable y de larga duración de formas de pensar, sentir y comportarse.
- Su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta.

Nosología

- Neurosis actuales(1894-95), personalidad múltiple (1923) (Freud)
- Trastornos narcisistas (Kohut)
- Patología de las relaciones de objeto internalizadas, trastornos límites o fronterizos, borderline (Kernberg)
- Perverso-narcisista (Racamier, 86)
- Trastornos de carácter, perversiones, psicopatías
- Según Bergeret (74), para estos cuadros ha llegado a utilizarse hasta 40 nombres.

Grupo A (raros o excéntricos)	Grupo B (dramáticas, emocionales o erráticas)	Grupo C (ansiosos o temerosos)
Paranoide: desconfianza y susplicia.	Antisocial: desprecio y violación de los derechos de los demás.	Evitativa: inhibición social, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
Esquízoide: distanciamiento de las relaciones sociales y restringida expresión emocional.	Límite: inestabilidad de las relaciones, el afecto e impulsividad marcada.	Dependiente: sumisión y adhesión relacionado con una necesidad excesiva de ser cuidado.
Esquizotípica: distorsiones cognitivas o perceptivas y de excentricidades del comportamiento.	Histriónica: emotividad y de búsqueda de atención excesivas.	Obsesivo-compulsiva: preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.
	Narcisista: grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.	

Evaluación diagnóstica

- Tests:
 - PDS, Hoja de Datos Personales de Woodsworth → 1er test (1914)
 - 116 ítems dicotómicos (“Sí/No”) como “¿Se te pasan por la mente pensamientos que no te dejan dormir?” y “¿Tienes un fuerte deseo de suicidarte?”
 - MMPI Starke R. Hathaway y Charnley McKinley (1942)
 - Evaluar rasgos como la paranoia, la depresión o la introversión social.
 - NEO-PI-R de Costa y McCrae
 - Factorial, 5 grandes.
 - MCMI, MAPI, MACI, MBHI o MIPS
 - Rara vez encontraremos sujetos que se ajusten casi perfectamente a un único prototipo.
 - Cuestionario de T.P. de Salamanca
 - Técnicas proyectivas → TAT Murray 1938

Relaciones

- Escasa empatía por los demás e incapacidad de evaluar a otros realistamente.
- Vivencian a los demás como objetos distantes y sólo muy difícilmente se comunican en forma más profunda con ellos.
- Sus relaciones interpersonales son protectoramente superficiales.
- Si no consiguen mantener cierta distancia, entran en una relación alternante y caótica con los objetos, con idealización y desvalorización fluctuantes, con gran necesidad de controlarlos para que no se tornen perseguidores.
- Influencia de estos patrones relacionales en contexto terapéutico.