

Manual de trastornos
de la personalidad
Descripción, evaluación y tratamiento



Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los

derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs. Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

Manual de trastornos de la personalidad

Descripción, evaluación y tratamiento

Vicente E. Caballo (coord.)



Consulte nuestra página web: www.sintesis.com
En ella encontrará el catálogo completo y comentado

Reservados todos los derechos. Está prohibido, bajo las sanciones penales y el resarcimiento civil previstos, en las leyes, reproducir, registrar o transmitir esta publicación, íntegra o parcialmente, por cualquier sistema de recuperación y por cualquier medio, sea mecánico, electrónico, magnético, electroóptico, por fotocopia o por cualquier otro, sin la autorización previa por escrito de Editorial Síntesis, S. A.

© Vicente E. Caballo (coord.)

© EDITORIAL SÍNTESIS, S. A.
Vallehermoso, 34. 28015 Madrid
Teléfono 91 593 20 98
<http://www.sintesis.com>

ISBN: 84-9756-210-0
Depósito Legal: M. 27.749-2004

Impreso en España- Printed in Spain

Relación de autores

- Alden, Lynn E. *University of British Columbia, Vancouver, BC, Canadá.*
- Andrés, Verania. *Centro de Psicología "Bertrand Russell", Madrid, España.*
- Bas, Francisco. *Centro de Psicología "Bertrand Russell", Madrid, España.*
- Bas, Susana. *Centro de Psicología "Bertrand Russell", Madrid, España.*
- Bautista, Rebeca. *Universidad "Miguel Hernández", Elche, Alicante, España.*
- Caballo, Vicente E. *Universidad de Granada, Granada, España.*
- Davis, Roger D. *Institute for Advanced Studies in Personology and Psychopathology, Coral Gables, Florida, Estados Unidos.*
- Freeman, Arthur. *Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Pensilvania, Estados Unidos.*
- Freeman, Lisa Yacono. *Johns Hopkins University School of Medicine, Pensilvania, Estados Unidos.*
- García Palacios, Azucena. *Universidad Jaime I, Castellón, España.*
- García Sánchez, J. Estíbaliz. *Universidad Complutense de Madrid, España.*
- Garrosa Hernández, Eva. *Universidad Autónoma de Madrid, España.*
- Gracia, Ana. *Universidad de Granada, Granada, España.*
- Graña Gómez, José Luis. *Universidad Complutense de Madrid, España.*
- Hunt, Michelle Saxen. *Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Pensilvania, Estados Unidos.*
- Koldobsky, Néstor M. S. *Universidad de La Plata, Argentina.*
- López-Gollonet, Cristina. *Universidad de Granada, Granada, España.*
- López Torrecillas, Francisca. *Universidad de Granada, Granada, España.*
- Meagher, Sarah. *Institute for Advanced Studies in Personology and Psychopathology, Coral Gables, Florida, Estados Unidos.*
- Meersmans, Miguel. *Universidad de Granada, Granada, España.*
- Mellings, Tanna M. B. *University of British Columbia, Vancouver, BC, Canadá.*
- Millon, Theodore. *Institute for Advanced Studies in Personology and Psychopathology, Coral Gables, Florida, Estados Unidos.*
- Moreno-Jiménez, Bernardo. *Universidad Autónoma de Madrid, España.*
- Muñoz Rivas, Marina J. *Universidad Autónoma de Madrid, España.*
- Núñez, Raquel. *Centro de Psicología "Bertrand Russell", Madrid, España.*

Oldham, John M. *Medical University of South Carolina, SC, Estados Unidos.*

Orozco, Carmen. *Universidad de Granada, Granada, España.*

Overholser, James C. *Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, Estados Unidos.*

Pérez, Miguel. *Universidad de Granada, Granada, España.*

Prieto, Arturo. *Universidad de Viña del Mar, Chile.*

Ryder, Andrew G. *University of British Columbia, Vancouver, BC, Canadá.*

Santiago López, Soledad. *Centro Asistencial San Juan de Dios y Universidad de Málaga, España.*

Valenzuela, Javier. *Centro de Psicología "Psicobuleia", Granada, España.*

Verdejo, Antonio. *Universidad de Granada, Granada, España.*

Wessler, Richard L. *Pace University, Nueva York, Estados Unidos.*

Abreviaturas

- MCMI = Inventario Clínico Multiaxial, de Millon
MMPI = Inventario Multifásico de la Personalidad, de Minesota
TP = Trastorno de la personalidad
TT PP = Trastornos de la personalidad
TPP = Trastorno paranoide de la personalidad
TEP = Trastorno esquizoide de la personalidad
TETP = Trastorno esquizotípico de la personalidad
TAP = Trastorno antisocial de la personalidad
TLP = Trastorno límite de la personalidad
THP = Trastorno histriónico de la personalidad
TNP = Trastorno narcisista de la personalidad
TPE = Trastorno de la personalidad por evitación
TPD = Trastorno de la personalidad por dependencia
TOCP = Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad
TPAP = Trastorno pasivo-agresivo de la personalidad
TADP = Trastorno autodestructivo de la personalidad
TDP = Trastorno depresivo de la personalidad
TSP = Trastorno sádico de la personalidad

Índice

| | |
|---|----|
| <i>Prólogo, John M. Oldham</i> | 23 |
| 1. Conceptos actuales sobre los trastornos de la personalidad | 25 |
| <i>Vicente E. Caballo</i> | |
| 1.1. Introducción | 25 |
| 1.2. Breve historia | 26 |
| 1.3. Componentes de la personalidad | 27 |
| 1.4. Personalidad y trastornos de la personalidad | 31 |
| 1.5. Clasificación de los trastornos de la personalidad | 31 |
| 1.5.1. <i>El planteamiento categorial frente al dimensional</i> | 34 |
| 1.5.2. <i>Problemas en el diagnóstico de los trastornos de la personalidad</i> .. | 35 |
| 1.6. Características clínicas | 36 |
| 1.7. Epidemiología y curso | 36 |
| 1.8. Aspectos diversos relacionados con los trastornos de la personalidad ... | 38 |
| 1.9. Etiología | 40 |
| 1.10. Evaluación de los trastornos de la personalidad | 41 |
| 1.11. Tratamiento de los trastornos de la personalidad | 44 |
| 1.12. Conclusiones | 49 |

Parte I

Descripción de los trastornos de la personalidad

EL GRUPO EXTRAÑO O EXCÉNTRICO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

| | |
|--|----|
| 2. <i>El trastorno paranoide de la personalidad</i> | 59 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 2.1. Introducción | 59 |
| 2.2. Revisión histórica | 60 |
| 2.3. Estilo paranoide de personalidad: El tipo vigilante | 61 |
| 2.4. El trastorno paranoide de la personalidad: diagnóstico | 62 |
| 2.5. Características clínicas | 64 |
| 2.6. Epidemiología y curso | 68 |
| 2.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 68 |
| 2.8. Etiología | 69 |
| 2.9. Evaluación | 70 |
| 2.10. Tratamiento | 71 |
| 2.11. Conclusiones y tendencias futuras | 74 |
| | |
| 3. <i>El trastorno esquizoide de la personalidad</i> | 75 |
| <i>Vicente E. Caballo, Rebeca Bautista y Cristina López-Gollonet</i> | |
| 3.1. Introducción | 75 |
| 3.2. Revisión histórica | 76 |
| 3.3. Estilo esquizoide de personalidad: El tipo asocial | 77 |
| 3.4. El trastorno esquizoide de la personalidad: diagnóstico | 79 |
| 3.5. Características clínicas | 79 |
| 3.6. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 84 |
| 3.7. Epidemiología y curso | 85 |
| 3.8. Etiología | 86 |
| 3.9. Evaluación | 87 |
| 3.10. Tratamiento | 88 |
| 3.11. Conclusiones y tendencias futuras | 88 |
| | |
| 4. <i>El trastorno esquizotípico de la personalidad</i> | 91 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 4.1. Introducción | 91 |
| 4.2. Revisión histórica | 92 |
| 4.3. Estilo esquizotípico de personalidad: El tipo excéntrico | 93 |

| | |
|---|-----|
| 4.4. El trastorno esquizotípico de la personalidad: diagnóstico | 95 |
| 4.5. Características clínicas | 95 |
| 4.6. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 100 |
| 4.7. Epidemiología y curso | 101 |
| 4.8. Etiología | 102 |
| 4.9. Evaluación | 103 |
| 4.10. Tratamiento | 104 |
| 4.11. Conclusiones y tendencias futuras | 106 |

EL GRUPO VOLUBLE O IMPULSIVO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

| | |
|--|-----|
| 5. <i>El trastorno antisocial de la personalidad</i> | 109 |
| <i>Vicente E. Caballo y Francisca López Torrecillas</i> | |
| 5.1. Introducción | 109 |
| 5.2. Revisión histórica | 110 |
| 5.3. Estilo antisocial de personalidad: El tipo agresivo | 112 |
| 5.4. El trastorno antisocial de la personalidad: diagnóstico | 115 |
| 5.5. Características clínicas | 115 |
| 5.6. Epidemiología y curso | 120 |
| 5.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 120 |
| 5.8. Etiología | 122 |
| 5.9. Evaluación | 126 |
| 5.10. Tratamiento | 132 |
| 5.11. Conclusiones y tendencias futuras | 134 |
| | |
| 6. <i>El trastorno límite de la personalidad</i> | 137 |
| <i>Vicente E. Caballo, Ana Gracia, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 6.1. Introducción | 137 |
| 6.2. Revisión histórica | 138 |
| 6.3. Sobre la denominación del trastorno límite de la personalidad | 139 |
| 6.4. Estilo límite de personalidad: El tipo inestable | 140 |
| 6.5. El trastorno límite de la personalidad: diagnóstico | 142 |
| 6.6. Características clínicas | 144 |
| 6.7. Epidemiología y curso | 149 |
| 6.8. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 149 |
| 6.9. Etiología | 151 |
| 6.10. Evaluación | 154 |
| 6.11. Tratamiento | 156 |
| 6.11.1. <i>Hospitalización</i> | 160 |
| 6.12. Conclusiones y tendencias futuras | 160 |

| | |
|---|-----|
| 7. El trastorno histriónico de la personalidad | 161 |
| <i>Vicente E. Caballo, Rebeca Bautista y Cristina López-Gollonet</i> | |
| 7.1. Introducción | 161 |
| 7.2. Revisión histórica | 162 |
| 7.3. Estilo histriónico de personalidad: El tipo teatral | 163 |
| 7.4. El trastorno histriónico de la personalidad: diagnóstico | 165 |
| 7.5. Características clínicas | 166 |
| 7.6. Epidemiología y curso | 170 |
| 7.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 170 |
| 7.8. Etiología | 171 |
| 7.9. Evaluación | 172 |
| 7.10. Tratamiento | 173 |
| 7.10.1. <i>La terapia de integración, de Horowitz</i> | 173 |
| 7.10.2. <i>La terapia cognitiva, de Beck</i> | 174 |
| 7.10.3. <i>La terapia de valoración cognitiva, de Wessler</i> | 175 |
| 7.11. Conclusiones y tendencias futuras | 175 |
| | |
| 8. El trastorno narcisista de la personalidad | 177 |
| <i>Vicente E. Caballo, Rebeca Bautista y Cristina López-Gollonet</i> | |
| 8.1. Introducción | 177 |
| 8.2. Revisión histórica | 178 |
| 8.3. Estilo narcisista de personalidad: El tipo enamorado de sí mismo | 178 |
| 8.4. El trastorno narcisista de la personalidad: diagnóstico | 180 |
| 8.5. Características clínicas | 180 |
| 8.6. Epidemiología y curso | 186 |
| 8.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 187 |
| 8.8. Etiología | 187 |
| 8.9. Evaluación | 188 |
| 8.10. Tratamiento | 189 |
| 8.11. Conclusiones y tendencias futuras | 191 |

EL GRUPO ANSIOSO O TEMEROSO DE LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

| | |
|---|-----|
| 9. El trastorno de la personalidad por evitación | 193 |
| <i>Vicente E. Caballo, Rebeca Bautista, Cristina López-Gollonet y Arturo Prieto</i> | |
| 9.1. Introducción | 193 |
| 9.2. Revisión histórica | 194 |
| 9.3. Estilo evitador de personalidad: El tipo sensible | 197 |
| 9.4. El trastorno de la personalidad por evitación: diagnóstico | 199 |
| 9.5. Características clínicas | 199 |
| 9.6. Epidemiología y curso | 204 |

| | |
|--|------------|
| 9.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 205 |
| 9.8. Etiología | 206 |
| 9.9. Evaluación | 210 |
| 9.10. Tratamiento | 211 |
| 9.10.1. <i>La terapia cognitiva, de Beck</i> | 211 |
| 9.10.2. <i>Tratamiento farmacológico</i> | 213 |
| 9.11. Conclusiones y tendencias futuras | 213 |
| 10. <i>El trastorno de la personalidad por dependencia</i> | 215 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 10.1. Introducción | 215 |
| 10.2. Revisión histórica | 216 |
| 10.3. Estilo dependiente de personalidad: El tipo apegado | 217 |
| 10.4. El trastorno dependiente de la personalidad: diagnóstico | 220 |
| 10.5. Características clínicas | 220 |
| 10.6. Epidemiología y curso | 224 |
| 10.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 225 |
| 10.8. Etiología | 226 |
| 10.9. Evaluación | 227 |
| 10.10. Tratamiento | 227 |
| 10.11. Conclusiones y tendencias futuras | 229 |
| 11. <i>El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad</i> | 231 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 11.1. Introducción | 231 |
| 11.2. Revisión histórica | 232 |
| 11.3. Estilo obsesivo-compulsivo de personalidad: El tipo perfeccionista | 232 |
| 11.4. El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad: diagnóstico | 234 |
| 11.5. Características clínicas | 236 |
| 11.6. Epidemiología y curso | 241 |
| 11.7. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 242 |
| 11.8. Etiología | 243 |
| 11.9. Evaluación | 244 |
| 11.10. Tratamiento | 244 |
| 11.11. Conclusiones y tendencias futuras | 246 |
| OTROS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD | |
| 12. <i>Trastornos de la personalidad no especificados</i> | 249 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 12.1. Introducción | 249 |

| | |
|---|------------|
| 12.2. El trastorno pasivo-agresivo (negativista) de la personalidad | 249 |
| 12.2.1. <i>Revisión histórica</i> | 249 |
| 12.2.2. <i>Estilo pasivo-agresivo de personalidad: El tipo sin prisas</i> | 250 |
| 12.2.3. <i>El trastorno pasivo-agresivo (negativista) de la personalidad: diagnóstico</i> | 251 |
| 12.2.4. <i>Características clínicas</i> | 252 |
| 12.2.5. <i>Epidemiología y curso</i> | 257 |
| 12.2.6. <i>Diagnóstico diferencial y comorbilidad</i> | 257 |
| 12.2.7. <i>Etiología</i> | 257 |
| 12.2.8. <i>Evaluación</i> | 259 |
| 12.2.9. <i>Tratamiento</i> | 260 |
| 12.3. Trastorno depresivo de la personalidad | 260 |
| 12.3.1. <i>Revisión histórica</i> | 260 |
| 12.3.2. <i>Estilo depresivo de personalidad: El tipo serio</i> | 261 |
| 12.3.3. <i>El trastorno depresivo de la personalidad: diagnóstico</i> | 262 |
| 12.3.4. <i>Características clínicas</i> | 262 |
| 12.3.5. <i>Epidemiología y curso</i> | 266 |
| 12.3.6. <i>Diagnóstico diferencial y comorbilidad</i> | 267 |
| 12.3.7. <i>Etiología</i> | 267 |
| 12.3.8. <i>Evaluación</i> | 268 |
| 12.3.9. <i>Tratamiento</i> | 268 |
| 12.4. Conclusiones y tendencias futuras | 269 |
| | |
| 13. <i>Trastornos de la personalidad relegados y olvidados</i> | 271 |
| <i>Vicente E. Caballo, Cristina López-Gollonet y Rebeca Bautista</i> | |
| 13.1. Introducción | 271 |
| 13.2. Trastorno autodestructivo (masoquista) de la personalidad | 272 |
| 13.2.1. <i>Revisión histórica</i> | 272 |
| 13.2.2. <i>Estilo autodestructivo de personalidad: El tipo altruista</i> | 272 |
| 13.2.3. <i>El trastorno autodestructivo (masoquista) de la personalidad: diagnóstico</i> | 273 |
| 13.2.4. <i>Características clínicas</i> | 275 |
| 13.2.5. <i>Epidemiología y curso</i> | 278 |
| 13.2.6. <i>Diagnóstico diferencial y comorbilidad</i> | 278 |
| 13.2.7. <i>Uso y abuso del diagnóstico de TADP: algunas cuestiones</i> | 279 |
| 13.2.8. <i>Etiología</i> | 280 |
| 13.2.9. <i>Evaluación</i> | 281 |
| 13.2.10. <i>Tratamiento</i> | 281 |
| 13.3. El trastorno sádico de la personalidad | 282 |
| 13.3.1. <i>Revisión histórica</i> | 282 |
| 13.3.2. <i>Estilo sádico de personalidad: El tipo cruel</i> | 282 |
| 13.3.3. <i>El trastorno sádico de la personalidad: diagnóstico</i> | 284 |
| 13.3.4. <i>Características clínicas</i> | 284 |

| | |
|--|------------|
| 13.3.5. Epidemiología y curso | 288 |
| 13.3.6. Diagnóstico diferencial y comorbilidad | 289 |
| 13.3.7. Etiología | 289 |
| 13.3.8. Evaluación | 290 |
| 13.3.9. Tratamiento | 290 |
| 13.4. Conclusiones y tendencias futuras | 291 |
| 14. Alteraciones y cambios de personalidad después de daño cerebral | 293 |
| <i>Carmen Orozco, Miguel Meersmans, Antonio Verdejo y Miguel Pérez</i> | |
| 14.1. Introducción | 294 |
| 14.2. El cambio de personalidad en el daño cerebral | 294 |
| 14.3. Clasificación y diagnóstico | 297 |
| 14.3.1. Nosología de los trastornos mentales orgánicos | 297 |
| 14.3.2. Criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para alteraciones de la personalidad debidas a una enfermedad médica | 298 |
| 14.3.3. Criterios diagnósticos de la CIE-10 para alteraciones en la personalidad debidas a una enfermedad médica | 299 |
| 14.4. Traumatismos craneoencefálicos | 300 |
| 14.5. Epilepsia del lóbulo temporal | 304 |
| 14.6. Enfermedad de Parkinson | 306 |
| 14.7. Los correlatos anatómicos de los cambios de personalidad | 310 |
| 14.8. Evaluación | 312 |
| 14.8.1. Cuestionarios y escalas no específicos | 313 |
| 14.8.2. Cuestionarios específicos | 314 |
| 14.8.3. Cuestionarios y escalas neuroconductuales y de adaptación psicosocial | 317 |
| 14.8.4. Análisis de la conducta manifiesta | 319 |
| 14.9. Conclusiones | 320 |

Parte II

Evaluación de los trastornos de la personalidad

| | |
|---|------------|
| 15. La evaluación de los trastornos de la personalidad | 325 |
| <i>Bernardo Moreno-Jiménez y Eva Garrosa Hernández</i> | |
| 15.1. La evaluación de los trastornos de la personalidad | 325 |
| 15.1.1. Sistemas de evaluación | 326 |
| 15.1.2. Criterios diagnósticos | 327 |
| 15.1.3. El marco teórico de la evaluación | 328 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 15.2. | La evaluación mediante cuestionarios | 329 |
| 15.2.1. | <i>El Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III</i> | 330 |
| 15.2.2. | <i>El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota</i> | 333 |
| 15.2.3. | <i>Relaciones entre el MCMI y el MMPI</i> | 334 |
| 15.2.4. | <i>Otros cuestionarios generales</i> | 335 |
| 15.3. | La evaluación mediante entrevistas | 337 |
| 15.3.1. | <i>Entrevistas generales</i> | 338 |
| 15.3.2. | <i>Otras entrevistas generales</i> | 339 |
| 15.3.3. | <i>Relaciones entre cuestionarios y entrevistas</i> | 340 |
| 15.4. | Listas de comprobación | 342 |
| 15.5. | La evaluación específica de los trastornos de la personalidad | 343 |
| 15.5.1. | <i>Trastorno paranoide de la personalidad (F60.0)</i> | 343 |
| 15.5.2. | <i>Trastorno esquizoide de la personalidad (60.1)</i> | 344 |
| 15.5.3. | <i>Trastorno esquizotípico de la personalidad (F21)</i> | 344 |
| 15.5.4. | <i>Trastorno antisocial de la personalidad (F60.2)</i> | 345 |
| 15.5.5. | <i>Trastorno límite de la personalidad (F60.31)</i> | 346 |
| 15.5.6. | <i>Trastorno histriónico de la personalidad (F60.4)</i> | 347 |
| 15.5.7. | <i>Trastorno narcisista de la personalidad (F60.8)</i> | 347 |
| 15.5.8. | <i>Trastorno de la personalidad por evitación (F60.6)</i> | 349 |
| 15.5.9. | <i>Trastorno de la personalidad por dependencia (F60.7)</i> | 349 |
| 15.5.10. | <i>Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad (F60.5)</i> | 349 |
| 15.5.11. | <i>Trastorno de la personalidad no especificados (F60.9)</i> | 350 |
| 15.6. | La evaluación dimensional: los rasgos de la personalidad | 351 |
| 15.7. | Problemas y tendencias en la evaluación de los trastornos de la personalidad | 355 |
| 15.7.1. | <i>Problemas de diagnóstico y evaluación</i> | 355 |
| 15.7.2. | <i>Tendencias</i> | 357 |
| | | |
| 16. | <i>Formulación clínica de los trastornos de la personalidad</i> | 359 |
| | <i>José Luis Graña, J. Estibaliz García y Marina J. Muñoz</i> | |
| 16.1. | Introducción | 359 |
| 16.2. | Fase descriptiva de la formulación clínica | 362 |
| 16.2.1. | <i>Definición del problema</i> | 362 |
| 16.2.2. | <i>Análisis funcional descriptivo</i> | 366 |
| 16.2.3. | <i>Análisis histórico</i> | 372 |
| 16.3. | Fase inferencial de la formulación clínica | 377 |
| 16.3.1. | <i>Diagnóstico según los sistemas de clasificación</i> | 378 |
| 16.3.2. | <i>Formulación clínica y modelo psicopatológico</i> | 381 |
| 16.3.3. | <i>Contraste de hipótesis</i> | 384 |
| 16.4. | Fase de tratamiento | 385 |
| 16.5. | Fase de evaluación de resultados | 388 |

Parte III

Tratamiento de los trastornos de la personalidad

| | |
|--|------------|
| 17. <i>Terapia cognitivo-conductual de los trastornos de la personalidad</i> | 391 |
| <i>Francisco Bas, Raquel Núñez, Susana Bas y Verania Andrés</i> | |
| 17.1. Introducción | 391 |
| 17.2. Modelo estándar de intervención | 392 |
| 17.3. Técnicas especiales | 407 |
| 17.3.1. <i>Técnica de Reestructuración Cognitivo-Conductual Sistemática pasado-presente-futuro</i> | 407 |
| 17.3.2. <i>Técnica de Reestructuración Cognitivo-Conductual Sistemática</i> | 412 |
| 17.4. Ejemplos de tratamiento | 414 |
| 17.4.1. <i>Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad (TOCP): presentación de un caso</i> | 414 |
| 17.4.2. <i>Trastorno de la personalidad por evitación: presentación de un caso</i> | 416 |
| 17.4.3. <i>Un caso clínico: El trastorno histriónico de la personalidad</i> | 419 |
| 17.4.4. <i>Un caso de trastorno de la personalidad por dependencia</i> | 423 |
| 17.4.5. <i>Caso Q: Un trastorno límite de la personalidad</i> | 426 |
| | |
| 18. <i>El tratamiento de diferentes trastornos de la personalidad por medio de la terapia de valoración cognitiva</i> | 441 |
| <i>Richard L. Wessler</i> | |
| 18.1. Introducción | 441 |
| 18.2. Prevalencia | 442 |
| 18.3. Los criterios de Millon | 444 |
| 18.4. El tratamiento de los trastornos de la personalidad | 445 |
| 18.4.1. <i>La terapia de valoración cognitiva (TVC)</i> | 445 |
| 18.4.2. <i>El énfasis especial en los valores</i> | 447 |
| 18.4.3. <i>La TVC y otras formas de terapia cognitivo-conductual</i> | 448 |
| 18.4.4. <i>El tratamiento del trastorno de la personalidad por dependencia</i> .. | 450 |
| 18.4.5. <i>El tratamiento del trastorno histriónico de la personalidad</i> | 453 |
| 18.4.6. <i>El tratamiento del trastorno narcisista de la personalidad</i> | 455 |
| 18.4.7. <i>El tratamiento del trastorno de la personalidad por evitación</i> | 458 |
| 18.5. Conclusiones | 460 |
| | |
| 19. <i>La terapia de esquemas, de Young</i> | 463 |
| <i>Javier Valenzuela y Vicente E. Caballo</i> | |
| 19.1. Introducción | 463 |
| 19.2. La terapia de esquemas | 463 |
| 19.3. Concepto de esquemas tempranos desadaptativos | 464 |

| | |
|--|------------|
| 19.4. Dimensiones y tipos de esquemas | 464 |
| 19.5. Procesos de los esquemas | 469 |
| 19.6. Modos de esquemas | 471 |
| 19.7. Desarrollo y aplicación de la terapia de esquemas | 472 |
| 19.7.1. Fase de evaluación y educación | 472 |
| 19.7.2. Cambio de esquemas | 475 |
| 19.8. Conclusiones y tendencias futuras | 481 |
| | |
| 20. El tratamiento del trastorno límite de la personalidad por medio de la terapia dialéctica conductual | 483 |
| <i>Azucena García Palacios</i> | |
| 20.1. Introducción | 483 |
| 20.2. Teoría dialéctica del trastorno límite de la personalidad | 484 |
| 20.2.1. Áreas problemáticas en el trastorno límite de la personalidad. Reorganización de los criterios diagnósticos | 485 |
| 20.2.2. La perspectiva dialéctica | 485 |
| 20.2.3. El modelo biosocial | 487 |
| 20.3. La terapia dialéctica conductual | 491 |
| 20.3.1. Visión general del tratamiento | 491 |
| 20.3.2. Modos de aplicación del tratamiento | 495 |
| 20.3.3. Acuerdos entre el paciente y el terapeuta | 496 |
| 20.3.4. Estructura del tratamiento | 497 |
| 20.3.5. Reducción de conductas suicidas | 498 |
| 20.3.6. Reducción de conductas que interfieren en el proceso de terapia .. | 501 |
| 20.3.7. Reducción de conductas que interfieren en la calidad de vida del paciente | 501 |
| 20.3.8. Entrenamiento en habilidades comportamentales | 502 |
| 20.4. Conclusiones | 511 |
| | |
| 21. Terapia Icónica para la estabilización emocional (Ico-Estemo) | 513 |
| <i>Soledad Santiago López</i> | |
| 21.1. El origen de la Terapia Icónica | 513 |
| 21.2. Necesidad de elaborar un modelo explicativo de la conducta inestable o inadaptada | 514 |
| 21.3. Modelo terapéutico y fundamentación teórica del mismo | 516 |
| 21.4. Objetivos de la terapia | 521 |
| 21.5. Breve descripción de la terapia | 522 |
| 21.5.1. Inicio de la terapia y reflexión sobre las conductas habituales ante la frustración (hipótesis de funcionamiento) | 522 |
| 21.6. Modalidad de aplicación | 534 |
| 21.7. Discusión | 535 |

| | |
|--|-----|
| 22. <i>El tratamiento del trastorno de la personalidad por evitación: una perspectiva cognitivo-interpersonal</i> | 537 |
| <i>Lynn E. Alden, Tanna M. B. Mellings y Andrew G. Ryder</i> | |
| 22.1. Introducción | 537 |
| 22.2. Cuestiones diagnósticas | 537 |
| 22.3. El tratamiento del trastorno de la personalidad por evitación | 541 |
| 22.3.1. <i>Estudios empíricos</i> | 541 |
| 22.3.2. <i>Un esquema de tratamiento cognitivo-interpersonal</i> | 550 |
| | |
| 23. <i>El tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de la personalidad por dependencia</i> | 571 |
| <i>James C. Overholser</i> | |
| 23.1. Introducción | 571 |
| 23.2. El tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de la personalidad por dependencia | 573 |
| 23.2.1. <i>Ámbito 1: Estabilizar las reacciones emocionales</i> | 574 |
| 23.2.2. <i>Ámbito 2: Mejorar las perspectivas de sí mismo</i> | 577 |
| 23.2.3. <i>Ámbito 3: Mejora del funcionamiento social</i> | 580 |
| 23.2.4. <i>Ámbito 4: Enfrentarse a los antecedentes ocurridos durante el desarrollo</i> | 582 |
| 23.3. Conclusiones y directrices futuras | 583 |
| | |
| 24. <i>Terapia farmacológica para los trastornos de la personalidad</i> | 587 |
| <i>Néstor M. S. Koldobsky</i> | |
| 24.1. Introducción | 587 |
| 24.2. Tratamiento de dimensiones o características clínicas específicas con posible origen biológico | 588 |
| 24.2.1. <i>Las perturbaciones a nivel cognitivo</i> | 590 |
| 24.2.2. <i>Los síntomas relacionados con el déficit o el aislamiento social</i> ... | 591 |
| 24.2.3. <i>Anormalidades neuropsicológicas</i> | 591 |
| 24.2.4. <i>La conducta impulsiva/agresiva</i> | 592 |
| 24.2.5. <i>Alteraciones del estado de ánimo</i> | 593 |
| 24.2.6. <i>Ansiedad</i> | 594 |
| 24.2.7. <i>Agresividad/violencia</i> | 595 |
| 24.3. Modelos teórico-prácticos para el tratamiento farmacológico de los TT PP | 595 |
| 24.4. Mecanismos de acción de las diferentes clases de psicofármacos | 602 |
| 24.4.1. <i>Antidepresivos</i> | 602 |
| 24.4.2. <i>Ansiolíticos</i> | 606 |
| 24.4.3. <i>Anticonvulsivantes</i> | 607 |
| 24.4.4. <i>Nuevas directrices: los antagonistas opioides</i> | 608 |

| | |
|---|------------|
| 24.4.5. <i>La polifarmacia</i> | 610 |
| 24.4.6. <i>Otro tema de interés: la aceptación de los tratamientos</i> | 610 |
| 24.5. Algoritmos desarrollados por Soloff | 611 |
| 24.6. Conclusiones | 614 |
| 24.7. Directrices futuras | 615 |
| | |
| 25. <i>Cambios paralelos en psicoterapia para el terapeuta y el paciente con un trastorno de la personalidad</i> | 617 |
| <i>Arthur Freeman, Michelle Saxen Hunt y Lisa Yacono Freeman</i> | |
| 25.1. Introducción | 617 |
| 25.2. Los trastornos de la personalidad | 618 |
| 25.3. Obstáculos y paralelismos en la relación terapéutica: transferencia y contratransferencia | 619 |
| 25.4. La relación terapéutica en el tratamiento del paciente con un trastorno de la personalidad | 621 |
| 25.5. Colaboración terapéutica | 622 |
| 25.6. Retos para la terapia | 623 |
| 25.6.1. <i>Comprender la naturaleza de los trastornos de la personalidad</i> .. | 623 |
| 25.6.2. <i>Aceptar el impacto en la vida y las implicaciones del trastorno de la personalidad sin pesimismo injustificado</i> | 627 |
| 25.6.3. <i>Asumir el trastorno y su resistencia al cambio</i> | 629 |
| 25.6.4. <i>Poseer las habilidades necesarias para afrontar un trastorno de la personalidad</i> | 631 |
| 25.6.5. <i>Mantener la motivación para manejar los retos constantes de un trastorno de la personalidad</i> | 632 |
| 25.6.6. <i>Ser capaz de enfrentarse a la frustración</i> | 634 |
| 25.6.7. <i>Tener una red de apoyo para los “días difíciles”</i> | 635 |
| 25.6.8. <i>Ser capaz de mantener la estructura necesaria para el tratamiento</i> | 636 |
| 25.6.9. <i>Ser capaz de mantener la colaboración terapéutica en los “días malos”</i> | 638 |
| 25.6.10. <i>Desarrollar una perspectiva optimista sobre el futuro</i> | 640 |
| 25.6.11. <i>Mantener los objetivos de la terapia realistas, observables y medibles</i> | 642 |
| 25.6.12. <i>Ser capaz de controlar la ira y el comportamiento impulsivo</i> | 643 |
| 25.6.13. <i>Adoptar un enfoque de solución de problemas ante las diferentes situaciones</i> | 645 |
| 25.6.14. <i>La capacidad de ver problemas en el horizonte y poder cortarles el paso</i> | 646 |
| 25.6.15. <i>La capacidad de autovigilarse</i> | 648 |
| 25.6.16. <i>La capacidad de vigilar a los demás</i> | 650 |
| 25.6.17. <i>Ser capaz de utilizar las tareas para casa como un importante instrumento terapéutico</i> | 651 |
| 25.6.18. <i>Adquirir las habilidades para afrontar la ansiedad que surge en la terapia</i> | 652 |

| | |
|---|------------|
| 25.6.19. <i>La capacidad y la voluntad de establecer y mantener límites</i> | 653 |
| 25.6.20. <i>La capacidad y la voluntad de buscar ayuda cuando se necesita</i> . | 654 |
| 25.7. Conclusión | 655 |
| 26. <i>Psicoterapia sinérgica: Más allá de las formas contemporáneas de psicoterapia</i> | 657 |
| <i>Roger D. Davis, Theodore Millon y Sarah Meagher</i> | |
| 26.1. Introducción | 657 |
| 26.2. Orientaciones contemporáneas | 658 |
| 26.2.1. <i>La terapia breve</i> | 659 |
| 26.2.2. <i>El enfoque de los factores comunes</i> | 659 |
| 26.2.3. <i>El eclecticismo técnico</i> | 661 |
| 26.3. La evaluación de las orientaciones contemporáneas en psicoterapia | 662 |
| 26.3.1. <i>La terapia breve</i> | 662 |
| 26.3.2. <i>El enfoque de los factores comunes</i> | 664 |
| 26.3.3. <i>El eclecticismo terapéutico</i> | 665 |
| 26.3.4. <i>Conclusión</i> | 667 |
| 26.4. La personalidad como constructo: implicaciones para la teoría y la terapia | 668 |
| 26.4.1. <i>El contraste con los modelos de rasgo léxicos</i> | 669 |
| 26.4.2. <i>El contraste con el pasado de orientación hacia las escuelas</i> | 670 |
| 26.5. Una teoría evolucionista de la personalidad | 672 |
| 26.5.1. <i>El contraste con los modelos léxicos de rasgo</i> | 676 |
| 26.5.2. <i>El contraste con los enfoques integradores</i> | 679 |
| 26.5.3. <i>Una ciencia de la personología</i> | 681 |
| 26.5.4. <i>La psicoterapia sinérgica</i> | 683 |
| 26.5.5. <i>Potenciar los emparejamientos</i> | 684 |
| 26.5.6. <i>Las secuencias catalíticas</i> | 684 |
| 26.5.7. <i>Los ámbitos de la personalidad</i> | 685 |
| 26.5.8. <i>Ámbitos funcionales</i> | 686 |
| 26.5.9. <i>Ámbitos estructurales</i> | 687 |
| 26.5.10. <i>La planificación de los arreglos sinérgicos</i> | 688 |
| 26.7. Obstáculos a la psicoterapia sinérgica | 690 |
| 26.7.1. <i>La confusión entre estilos y rasgos de personalidad</i> | 690 |
| 26.7.2. <i>Los patrones diagnósticos actuales</i> | 692 |
| 26.7.3. <i>Los obstáculos a los estudios sobre los resultados terapéuticos</i> | 695 |
| 26.7.4. <i>La educación de los profesionales</i> | 696 |
| 26.8. Conclusión | 696 |
| <i>Bibliografía</i> | 699 |

Prólogo

John M. Oldham

Comprender y tratar los trastornos graves de la personalidad ocupa un lugar cada vez más importante en nuestra área. El concepto unificado de estrés/vulnerabilidad sobre la enfermedad se aplica de igual manera a todas las categorías de los principales trastornos mentales (Paris, 1999), incluyendo, por supuesto, los trastornos de la personalidad; este marco es totalmente compatible con el modelo basado en un continuo de la psicopatología, un sistema de clasificación básicamente cuantitativo. Así, un paciente con factores de riesgo inherentes para desarrollar un trastorno del estado de ánimo, con una cantidad x de carga genética para la falta de regulación del mismo y con una cantidad y de estrés ambiental, especialmente en las etapas críticas z de desarrollo, podría progresar una forma de trastorno límite de la personalidad (TLP) o bien, con una mezcla diferente de x , y , z podría desarrollar, por el contrario, un trastorno bipolar. Un paciente con factores de riesgo para derivar en una esquizofrenia podría, de nuevo con “dosis” distintas de vulnerabilidad y estrés, desarrollar bien un trastorno esquizotípico de la personalidad o bien una esquizofrenia.

El pensamiento integrador de las líneas anteriores, apoyándose más en las nociones dimensionales que en los tradicionales sistemas categoriales de clasificación, está guiando y reelaborando nuestra comprensión de los trastornos de la personalidad. Parece claro que éstos son frecuentes en la población en general, aunque es probable que haya una considerable variabilidad en las tasas de prevalencia de trastornos específicos de la personalidad en las diferentes culturas (Torgersen, Kringlen y Cramer, 2001). Estos trastornos son mucho más frecuentes en las poblaciones clínicas (Weissman, 1993), especialmente aquellos que implican elevados niveles de malestar o deterioro emocional en el funcionamiento social o laboral, como el trastorno límite de la personalidad (Gunderson, 2001), y estos pacientes con frecuencia padecen al mismo tiempo otros trastornos psiquiátricos, como el depresivo mayor o el causado por el consumo de sustancias psicoactivas (Oldham, 1994).

Se están desarrollando directrices prácticas basadas en datos empíricos para los trastornos de la personalidad, tales como las “Directrices Prácticas de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría para el tratamiento de pacientes con un trastorno límite de la personalidad” (*American Psychiatric Association Practice Guidelines for the Treatment of Patients with Borderline Personality Disorder*) (APA, 2001). Los análisis metaestadísticos so-

bre tratamiento llevan a la clara conclusión de que éste es eficaz para estos trastornos, especialmente una variedad cada vez mayor de enfoques psicoterapéuticos (Leichsenring y Leibing, 2003). Se están realizando y publicando nuevos estudios sobre tratamiento, muchos de los cuales implican diseños de distribución aleatoria y con grupos control, lo que contribuye de forma significativa a nuestra base de datos y muestra de manera más sólida que estos trastornos pueden ser comprendidos y tratados.

En este ambiente enriquecido de los trastornos de la personalidad, el *Manual de trastornos de la personalidad*, dirigido por Vicente Caballo, constituye un fantástico complemento para la bibliografía. Este amplio volumen resume de forma excelente el estado actual de nuestro conocimiento sobre los trastornos de la personalidad, incluyendo una revisión de las controversias actuales sobre su clasificación, etiología, curso y tratamiento. El libro analiza después, de forma sistemática, cada trastorno específico de la personalidad, utilizando un esquema uniforme en cada capítulo con el fin de permitir una fácil comparación entre los trastornos. Se describen con detalle los métodos para evaluarlos, incluyendo entrevistas estructuradas, métodos de autoinforme y la evaluación clínica. Una de las principales virtudes de esta obra es su fuerte énfasis en el tratamiento de los trastornos de la personalidad. Se presentan nuevos avances en la terapia de valoración cognitiva, en la dialéctica conductual y en la de esquemas, junto con otros enfoques como la terapia icónica, la cognitivo-interpersonal y la psicoterapia sinérgica. Además, se incluye un capítulo que repasa la psicofarmacología de los síntomas como componente de un tratamiento amplio de los trastornos de la personalidad. Considerado en su totalidad, este volumen constituye una contribución de enorme valor al área.