

Antonio Semerari
Giancarlo Dimaggio (Eds.)



LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Modelos y tratamiento

2ª Edición



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

GIANCARLO DIMAGGIO y ANTONIO SEMERARI

LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Modelos y tratamiento

2^a edición

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Índice

Prólogo	9
---------------	---

PARTE I

1. El mantenimiento de los trastornos de la personalidad: un modelo	15
<i>Giancarlo Dimaggio y Antonio Semerari</i>	
2. Metarrepresentación y psicopatología	65
<i>Maurizio Falcone, Massimo Marraffa y Antonio Carcione</i>	
3. Líneas generales de tratamiento de los trastornos de la personalidad	109
<i>Laura Conti y Antonio Semerari</i>	

PARTE II

4. El trastorno límite de la personalidad	149
<i>Donatella Fiori y Antonio Semerari</i>	
5. El trastorno límite de la personalidad: la terapia	187
<i>Igor Pontalti y Antonio Semerari</i>	

6. El trastorno narcisista de la personalidad: la enfermedad de la “vida grandiosa”	221
<i>Giancarlo Dimaggio, Daniela Petrilli, Donatella Fiori y Serena Mancioffi</i>	
7. La psicoterapia de la personalidad narcisista	273
<i>Giancarlo Dimaggio, Daniela Petrilli, Donatella Fiori y Serena Mancioffi</i>	
8. Trastorno de la personalidad por dependencia. Modelo clínico	321
<i>Antonino Carcione y Laura Conti</i>	
9. ¿Paciente ideal o paciente difícil? El tratamiento del trastorno de la personalidad por dependencia	355
<i>Antonino Carcione</i>	
10. El trastorno de la personalidad por evitación: Modelo clínico .	391
<i>Michele Procacci y Raffaele Popolo</i>	
11. El tratamiento del trastorno de la personalidad por evitación .	429
<i>Michele Procacci, Daniela Petrilli y Giancarlo Dimaggio</i>	
12. El modelo del trastorno paranoide de la personalidad	473
<i>Giuseppe Nicoló y Maria Sveve Nobile</i>	
13. El tratamiento del trastorno paranoide de la personalidad . .	515
<i>Giuseppe Nicoló</i>	
Bibliografía	563
Los autores de este libro y del Terzo Centro di Psicoterapia Cognitiva, Roma	597

Prólogo

El Terzo Centro existe desde 1996. Es un despacho profesional a la vez que la sede de un grupo de investigación especializado en el análisis del proceso psicoterapéutico con pacientes difíciles. El grupo desempeña su actividad en el marco de una escuela de especialización en psicoterapia cognitiva, la APC-SPC, siendo sus miembros asimismo docentes de dicha escuela. La iniciativa nació de un taller de formación en psicoterapia cognitiva conducido por Semerari y en el que participaban Carcione, Dimaggio, Falcone, Nicolò y Procacci.

Casi por casualidad, los participantes habían empezado a grabar y transcribir sus sesiones, y gran parte del taller se desarrolló a propósito de los comentarios de estas transcripciones. El contexto problemático era el de un libro, *Los procesos cognitivos en la relación terapéutica*, que Semerari había publicado en 1991. En un lenguaje distinto al actual, aquel trabajo sostenía que en el curso de la terapia el paciente se forma una representación de la representación que el terapeuta tiene de él y la utiliza para comprender mejor y gobernar sus propios estados mentales problemáticos. Esta tesis supone no obstante un problema que no tardó en aflorar en las reflexiones surgidas durante el taller: ¿por qué en algunos pacientes esto no se pro-

duce o bien se produce con gran dificultad? Nuestra respuesta fue: a causa de un déficit en la capacidad de metarrepresentar los estados mentales propios y ajenos (y, consecuentemente, también los del terapeuta). La exigencia de confirmar esta hipótesis dio inicio a un período de elaboración de instrumentos de investigación, observaciones clínicas, análisis cualitativos y cuantitativos de sesiones que en 1999 llevó a la publicación del volumen *Psicoterapia cognitiva del paciente grave. Metacognición y relación terapéutica*. Desde entonces el trabajo ha proseguido y el grupo se ha nutrido con nuevos miembros, como testimonia la lista de autores de este libro.

En el presente volumen, la hipótesis que reconduce los trastornos de la personalidad a un déficit de metarrepresentación se confirma como un óptimo marco de referencia en el que principalmente nos hemos planteado dos interrogantes: ¿es posible descomponer los trastornos de la personalidad en sus componentes disfuncionales básicos? ¿Es posible construir modelos que puedan explicar el mantenimiento de los trastornos a partir de la identificación de dichos elementos disfuncionales? Estas preguntas habían ocupado ya al grupo de investigación en artículos publicados en el número 45 de la "Revista de Psicoterapia" a cargo de Dimaggio; y los modelos clínicos aquí propuestos nacen del intento de mejorar los modelos elaborados en aquel encuentro.

Además, si la respuesta a estas preguntas es afirmativa, es decir, que es posible descomponer los trastornos en componentes básicos y que es posible dar constancia de su estabilidad en el tiempo, se desprende una tercera: ¿es posible formular un modelo de tratamiento dirigido a interrumpir los circuitos de refuerzo entre los diversos elementos de la psicopatología? En este volumen formulamos por primera vez de manera completa una teoría de la curación.

El libro está dividido en dos partes. La primera se articula en tres capítulos: el primero introduce el concepto de trastorno de la personalidad; el segundo discute el concepto de metarrepresentación; el tercero delinea los principios y las líneas generales del tratamiento. La segunda parte se ocupa de cinco trastornos: límite, narcisista, por dependencia, por evitación y paranoide. A cada uno de estos trastor-

nos se le dedica dos capítulos: uno que describe el modelo prototípico y otro el tratamiento. Hemos evitado afrontar sistemáticamente todos los trastornos mencionados en las diferentes ediciones del DSM, limitándonos a aquellos sobre los cuales tenemos conocimiento real y experiencia clínica.

La lista de agradecimientos sería realmente muy larga. Somos demasiados para poder agradecer por su paciencia a hijos e hijas, esposas y maridos, prometidos y prometidas.

Aún más amplio es el número de colegas con quién nos sentimos en deuda a nivel cultural y profesional. La mejor manera que hemos encontrado para agradecerles ha sido discutir sus ideas a lo largo del volumen.

Nos queda sin embargo la amargura de pensar que este libro no será leído por un colega, amigo y maestro, que siempre nos ha animado y apoyado: Carlo Perris. Lo dedicamos a la memoria del maestro de la psicoterapia del paciente difícil.

Giancarlo Dimaggio y Antonio Semerari

I PRIMERA PARTE

1

El mantenimiento de los trastornos de la personalidad: un modelo

Giancarlo Dimaggio y Antonio Semerari

1.1. Describir los trastornos de la personalidad

La idea de que la manera en que el sujeto se relaciona con los demás pueda ser en sí misma patológica tiene bases sólidas en el mundo científico (Livesley, 2001a, b). La personalidad es el resultado de una serie de operaciones mentales: construir la imagen de uno mismo, dar significado al mundo, actuar, relacionarse con los demás, encontrar soluciones a problemas planteados por el entorno. Los mecanismos dedicados a estas operaciones pueden funcionar incorrectamente. Y cuando la disfunción se extiende a varias áreas de la vida social e interna, asume la forma de trastorno de la Personalidad.

Experiencia clínica e investigación empírica muestran que la comorbilidad con trastornos de la Personalidad agrava el pronóstico de los trastornos del Eje I, retrasa la respuesta al tratamiento y disminuye su eficacia (Pilkonis, Frank, 1988), en particular empeora el pronóstico de la depresión (Charney, Nelson, Quinlan, 1981; Frances, Fyer, Clarkin, 1986; Shea, Pilkonis, Beckham, Collins, Elkin, Sotsky, Docherty, 1990). Se encuentran datos similares para los trastornos de ansiedad, somatomorfos y de abuso de sustancias (Reich, Vasile,

1993; Stein, Hollander, Skodol, 1993). El terapeuta acostumbrado a tratar pacientes graves desconfía por lo tanto de tratamientos focalizados en los síntomas, como en el caso de la ansiedad y la depresión –por citar los que más frecuentemente ofuscan la vista de quien diagnostica de forma imprudente.

Ampliar la perspectiva para poder incluir la manera en que el sujeto organiza su mundo interior (emociones, estados somáticos y sistema de significados), las relaciones con los demás y la pertenencia a grupos (o bien las funciones de la personalidad) se convierte en una tarea ineludible, bajo riesgo de que el tratamiento sea ineficaz.

En este volumen nos hemos basado en los presupuestos siguientes: 1) la patología de la personalidad es frecuente en la clínica y habitualmente difícil de tratar; 2) ésta se organiza en prototipos caracterizados por elementos comunes que se condensan en modalidades reconocibles de funcionamiento intrapsíquico e interpersonal (APA, 1994; Millon, Davis *et al.*, 1996; Westen, Shedler, 2000); 3) al mutar el prototipo cambian los problemas clínicos.

En consecuencia, diagnosticar correctamente el tipo patológico y las modalidades de su funcionamiento resulta indispensable para intervenir sobre los problemas realmente presentes y no perder el tiempo en operaciones inútiles, a fin de mejorar la eficacia del tratamiento y reducir la tasa de abandonos.

La pregunta central que hemos intentado responder es: ¿cómo es posible explicar la permanencia y la autoperpetuación de un trastorno?

Imaginemos un hombre cuyo tema de vida es la sensación de inadecuación, imbuido de vergüenza. Al entrar en una relación lo único que espera es menosprecio o rechazo. Continuemos con nuestra fantasía: este hombre no es un hábil psicólogo, carece de la capacidad de intuir los pensamientos de los demás a partir de expresiones y comportamientos. Interpreta cada señal comunicativa como menosprecio; intuye en cada mirada que su defecto ha sido descubierto. Se presenta a una entrevista de trabajo. Lee desprecio en el examinador. Turbado, se encierra en sí mismo. Termina la entrevista desilusionado, dejando en el otro una impresión negativa.

Imaginemos ahora un hombre que viva el mismo tema de indignidad e incomodidad, pero dotado de una óptima capacidad de lectura de la mente de los demás. Se presentará a una entrevista de trabajo lleno de ansiedad, seguro de que su incapacidad será desenmascarada. El entrevistador tiene un impulso de aprecio que nuestro sujeto reconoce, sin duda, sincero. Se relaja, su actuación es convincente. Es admitido. Comprende, utilizando la información aprendida de la relación, que su sensibilidad al juicio negativo es excesivo. Continuará siendo susceptible a la vergüenza, pero podrá obtener satisfacción de las relaciones, modular las emociones negativas. ¿Se puede reconocer fácilmente en el primer ejemplo un trastorno de la personalidad por evitación?

Nuestra lógica, simulada en el experimento mental, es ésta: hemos analizado dos dimensiones separadas de la persona. La primera es el tema de vida con las emociones que lo colorean, la segunda es la capacidad de reconocer los estados mentales de los demás. El tema de vida es fuente de expectativas patógenas, la ausencia de una habilidad psicológica le inmoviliza, impidiéndole utilizar la información que podría invalidarle. En el segundo ejemplo la habilidad psicológica está presente, cambiando la perspectiva del sujeto sobre sí mismo y sobre el mundo. La operación que, de manera constante, trazará el recorrido de nuestro razonamiento es: *identificar un trastorno, descomponerlo en las dimensiones que lo constituyen, reconstruir la manera en que éstas interaccionan entre ellas manteniéndolo en el tiempo.*

Construiremos por lo tanto un modelo de psicopatología (Dimaggio, Carcione, Semerari, Marraffa, Falcone, Nicolò, Procacci, 2001; Dimaggio, Semerari, Falcone, Nicolò, Carcione, Procacci, 2002). Formalizaremos modelos de tratamiento aptos para afrontar las dificultades, las líneas de ruptura, los círculos viciosos específicos de cada trastorno.

Las dimensiones relevantes emergen a la luz de las siguientes preguntas: a) *¿qué piensa y experimenta una persona? De aquí la atención al sistema de los significados;* b) *¿en qué grado es capaz de acceder a los pensamientos propios y ajenos? El interés por la capacidad de metarre-*