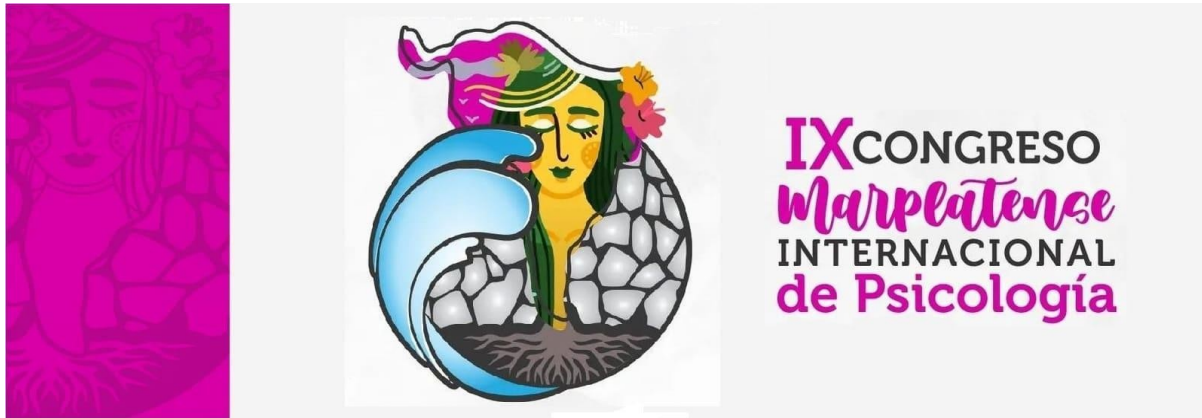




Título

Modelos dimensionales de psicopatología de la personalidad. Avances locales

Autorxs:

Dra. Montes, Silvana; Esp. Sanchez, Roberto

Mails de contacto

silvanamontes3@gmail.com; roserto@gmail.com

Institución y/o lugar de referencia:

Facultad de Psicología UNMdP

CONICET/IPSIBAT/UNMdP

Resumen:

La psicopatología está en un momento de cambio. Nuevos modelos, de corte dimensional y jerárquico, se han propuesto para reemplazar al perimido modelo categorial presente en todas las clasificaciones oficiales desde su inicio. Una de las propuestas es el *Modelo Dimensional Alternativo para los Trastornos de la Personalidad* (AMPD), incluída en el DSM-5 (APA, 2013). Desde diversas latitudes, se han multiplicado las investigaciones sobre el modelo en los últimos años. Rasgos patológicos y funcionamiento de la personalidad constituyen la base teórica del modelo. Desde el proyecto de investigación "*Nuevos modelos en psicopatología de la personalidad: conceptualización y evaluación*" hemos avanzado en el estudio del AMPD desarrollando instrumentos para evaluar sus constructos. En particular, adaptamos una versión del Inventario de Personalidad del DSM-5 (PID-5), para evaluar los rasgos de personalidad, para ser utilizada con población local. Por otro lado, avanzamos en la construcción de un instrumento para evaluar el funcionamiento de la personalidad. En esta ponencia expondremos el grado de avance de nuestros trabajos.

Eje Temático:

Diagnóstico y Evaluación Psicológica

Subtema:

Trastornos de la Personalidad

Palabras claves:

trastornos de la personalidad, psicopatología, modelos dimensionales, evaluación psicológica, instrumentos de evaluación.

Trabajo (máximo 8 paginas- incluida bibliografía y gráficos)

La crisis de las categorías en Psicopatología y el surgimiento de los modelos dimensionales.

La clasificación de los trastornos mentales se encuentra en un momento de crisis. Los modelos categoriales, presentes en las diversas ediciones del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM] no han podido dar cuenta de la estructura subyacente a los trastornos psicológicos, y a la fecha ya se considera que están obstaculizando el progreso científico (Conway et al., 2019). Por tal motivo, las críticas al modelo del DSM han surgido desde gran parte de la comunidad científica, al punto de convertirse en un lugar común (Batstra & Thoutenhoofd, 2012; Frances, 2014; Livesley, 2012; Paris, 2012; Sánchez, 2020; Verheul, 2012; Widiger, 2013). Sólo el 14% de los resultados de las investigaciones sobre psicopatología pueden relacionarse con categorías, limitándose estas a la esquizotipia, los trastornos por uso de sustancias y el autismo. En particular, los trastornos de la personalidad, salvo el Esquizotípico, quedan por fuera de las categorías (Haslam, Holland & Kuppens, 2012). Los autores concluyen que la mayoría de las variables latentes de interés para los psiquiatras, los psicólogos de la personalidad y los clínicos, son dimensionales, y que es probable que muchos hallazgos taxonómicos de influencia en la investigación temprana sean falsos.

De la mano de la psicología de los rasgos, en particular desde el modelo de los Cinco Grandes Factores de Personalidad, o Modelo de los Cinco Factores [MCF] (John & Srivastava, 1999; Sánchez & Ledesma, 2007), la psicopatología se ha orientado hacia propuestas de corte dimensional. El MCF, si bien comenzó como una propuesta para el funcionamiento de la personalidad normal, prontamente se dirigió también al estudio de la personalidad patológica. Ya en 1993 la revista *Psychological Inquiry* publicó un número monográfico sobre el tema (Sánchez, 2020). Allí, Widiger (1993) señaló que un modelo dimensional de clasificación proporcionaría evaluaciones más confiables y válidas para los trastornos de la personalidad,

en desmedro de las categorías, habituales en las distintas versiones del DSM, las cuales carecían de apoyo empírico.

Las nuevas propuestas psicopatológicas asumen la naturaleza dimensional y jerárquica de los trastornos mentales, en particular, de los TP. El esfuerzo va dirigido a encontrar la posible estructura subyacente a la patología mental. Considerando que la evidencia empírica señala claramente que la psicopatología infantil es de corte dimensional, no se encuentran motivos para sostener que hay cambio fundamental de estructura al alcanzar una persona la adultez (Caspi & Moffitt, 2018). Si bien aún no se cuenta con una propuesta aceptada por toda la comunidad científica, la evidencia señala que, estadísticamente, las principales propuestas son igualmente satisfactorias (Ringwald, Beeney, Pilkonis & Wright, 2019). Dos modelos se destacan por contar con mayor apoyo empírico y mantener relaciones con otras disciplinas como genética, neuropsicología, y psicopatología del desarrollo (Caspi & Moffitt, 2018; Conway et al., 2019; Kotov et al., 2017). Por un lado, se encuentra la Taxonomía Jerárquica de la Psicopatología [HiTOP] (Conway et al., 2019; Kotov et al., 2017; Sánchez & Montes, 2019), y por otro, los Modelos bifactor (Caspi et al., 2014; Lahey et al., 2012, 2017; Sánchez & Montes, 2019; Sharp et al., 2015). Ambas propuestas consideran que la psicopatología es dimensional (por lo que habría una serie de factores, dimensiones, como internalización, externalización, etc., que atravesarían los diferentes trastornos categóricos, y que no implicarían diferencias cualitativas con la normalidad) y que existiría un factor general de gravedad (con un gradiente de menor a mayor patología). La gravedad de la patología ha sido denominada como “Factor *p*” (Caspi & Moffitt, 2018). El Factor *p* podría representar el riesgo de una mayor propensión a los trastornos mentales, en lo que respecta a la recurrencia de la patología, a la cronicidad, a la comorbilidad, y a la gravedad (Caspi et al., 2014).

Por su parte, la clasificación oficial de los trastornos mentales, el DSM-5 (APA, 2013), continúa siendo de corte categorial. Sin embargo, en lo que respecta a los TP ha presentado un *Modelo Dimensional Alternativo para los Trastornos de la Personalidad* (AMPD, por su sigla en inglés). El nuevo modelo contempla cinco dimensiones de personalidad patológica, con claros vínculos (como versiones desadaptativas) con el MCF (APA, 2012; Sánchez, Montes & Somerstein, 2020): Afectividad Negativa, Desapego, Antagonismo, Desinhibición y Psicoticismo. Cada dimensión incluye, además, diferentes facetas (dimensiones de segundo orden) más específicas, elegidas por su relevancia clínica. 25 facetas (como, por ejemplo, ansiedad en afectividad, o evitación de la intimidad en desapego) conforman la estructura de la propuesta. Las dimensiones del modelo alternativo se definen a continuación (APA, 2013):

- Afectividad negativa: experiencias frecuentes e intensas de niveles elevados de variadas emociones negativas, por ejemplo, ansiedad, culpa o vergüenza, preocupación e ira. Las facetas correspondientes son: Labilidad emocional – Ansiedad – Inseguridad de separación – Sumisión – Hostilidad – Perseveración – Depresividad – Susplicacia.

- Desapego: evitación de la experiencia socioemocional, que incluye tanto rehuir las interacciones interpersonales (incluida las interacciones diarias casuales, las amistades o las relaciones íntimas) como la experiencia y la expresión afectiva restringida, en particular la capacidad hedónica limitada. Las facetas correspondientes son: Retirada - Evitación de intimidad – Anhedonia – Afectividad restringida.

- Antagonismo: se caracteriza por conductas que sitúan al individuo en conflicto con otras personas, como un sentido exagerado de la propia importancia y la consiguiente expectativa de merecer un trato especial, así como antipatía insensible hacia los otros, que abarca tanto una falta de conciencia de las necesidades y sentimientos de los demás, como la predisposición a utilizar a otras personas en beneficio propio. Las facetas correspondientes son: Manipulación – Engaño – Grandiosidad – Búsqueda de atención – Insensibilidad.

- Desinhibición: orientación hacia la satisfacción inmediata que conlleva a la realización de comportamientos impulsivos producidos por pensamientos, sentimientos y estímulos actuales externos, sin tener en cuenta aprendizajes del pasado o la consideración de futuras consecuencias. Las facetas correspondientes son: Irresponsabilidad – Impulsividad – Distractibilidad - Asunción de riesgos – (ausencia de) Perfeccionismo rígido.

- Psicoticismo: se caracteriza por una amplia gama de conductas y cogniciones incongruentes y extrañas, excéntricas o inusuales culturalmente, incluyendo tanto el proceso (por ej., la percepción, la disociación), como el contenido (por ej., creencias). Las facetas correspondientes son: Creencias y experiencias inusuales – Excentricidad - Desregulación cognitiva y perceptual.

Cabe señalar, que el propio modelo (APA, 2013) ubica a algunas de las facetas en diferentes dominios, dando lugar a problemas de interpretación al momento de analizar los resultados empíricos. Así, la Depresividad y la Suspiciousidad se mencionan también en Desapego y la Hostilidad en Antagonismo.

Las cuatro primeras dimensiones se corresponden, aproximadamente, como variantes desadaptativas, con rasgos del MCF (Neuroticismo, Extraversión, Amabilidad y Responsabilidad); mientras que la relación entre Psicoticismo y la Apertura a la experiencia es menos clara (Sánchez, 2020). El modelo, si bien ha merecido ciertas críticas por parte de la comunidad científica (véase Sánchez, 2020) ha dejado planteado un marco para un entendimiento dimensional de los trastornos de la personalidad.

Los antecedentes de los últimos años, reseñados brevemente hasta aquí, dan cuenta de un cambio de paradigma en el campo de la conceptualización de la psicopatología. Si bien aún no se ha impuesto ninguna de las propuestas, los puntos en común entre ellas superan a sus diferencias.

Evaluación del Modelo Dimensional Alternativo para los Trastornos de la Personalidad

El AMPD presentado en el DSM-5 (APA, 2013) requiere el cumplimiento de dos requisitos para el diagnóstico de un TP: dificultades en el funcionamiento de la personalidad (Criterio A) y la presencia de rasgos de personalidad patológicos (Criterio B). Ambos criterios deben estar presentes para realizar el diagnóstico de un trastorno de la personalidad. En lo que respecta al nivel de funcionamiento de la personalidad, el modelo contempla dos aspectos, personal o sí mismo, e interpersonal u otros (APA, 2013; Morey et al., 2011). Cada dominio funcional se divide, a su vez, en elementos específicos: el funcionamiento del Sí mismo incluye los elementos de Identidad y Autodirección, y el funcionamiento Interpersonal los de Empatía e Intimidad. Estos cuatro elementos, se definen a continuación (APA, 2013):

- Identidad: experiencia de uno mismo como único, estabilidad de la autoestima y habilidad para regular las experiencias emocionales.
- Autodirección: búsqueda de metas coherentes y significativas, normas internas de comportamiento constructivas y prosociales y capacidad de autoreflexionar productivamente.
- Empatía: comprensión y valoración de experiencias y motivaciones de los demás; tolerancia de diferentes puntos de vista; discernir los efectos de la propia conducta en los demás.
- Intimidad: profundidad y duración de la conexión con otros, deseo y capacidad de cercanía y reciprocidad. Como parte del Proyecto de Investigación, se ha trabajado en el desarrollo de medidas de evaluación para ambos componentes.

Para medir el Criterio B del AMPD, esto es, los rasgos de personalidad patológicos, se ha construido el *Inventario de Personalidad para el DSM-5* [PID-5] (Krueger, Derringer, Markon, Watson & Skodol, 2012). El instrumento posee dos versiones, la completa (220 ítems) y la abreviada (25 ítems). El PID-5 ha demostrado propiedades psicométricas adecuadas, incluyendo una estructura replicable, y convergencia con los instrumentos existentes de personalidad y con constructos clínicos de amplia conceptualización (Krueger et al., 2012).

Para medir el Criterio A, se han propuesto diferentes instrumentos que buscan evaluar el nivel de funcionamiento de la personalidad. Por ejemplo, la *Level Personality Functioning Scale* (LPFS-SR, Morey, 2017), de 80 ítems, la *Level Personality Functioning Scale – Brief Form* (LPFS-BF 2.0; Weekers et al., 2018), de 12 ítems, y el *DSM–5 Levels of Personality Functioning Questionnaire – Short Form* (DLOPFQ; Huprich et al. (2018), de 66 ítems, que cuenta con una versión breve de 24 (DLOPFQ –SF; Siefert et al., 2019). No obstante, a diferencia de lo que sucede con el PID-5 (Krueger et al., 2012), no existe un consenso generalizado respecto a los instrumentos que evalúan el constructo. De esta manera, el estudio de este componente del modelo se ha visto obstaculizado por la falta de una herramienta ampliamente aceptada que permita comparar los resultados y evaluar los constructos relevantes.

Avances desde el Proyecto de Investigación “Nuevos modelos en Psicopatología de la personalidad”.

En nuestro contexto, y dentro del marco del proyecto (Facultad de Psicología, UNMDP-IPSIBAT) hemos adaptado dos versiones del *Personality Inventory for DSM-5* (PID-5; Krueger et al., 2012): una breve de 31 ítems que evalúa los cinco dominios del modelo (Sánchez et al., 2020), y una extensa que evalúa además las 25 facetas, a través de 108 ítems (Sánchez et al., 2023, en prensa). Pese a que el instrumento original cuenta con 220 ítems (Krueger et al., 2012), Maples et al. (2015) demostraron que con 100 ítems resulta suficiente para evaluar las 25 escalas del modelo (mediante 4 ítems por escala). De esta forma, el instrumento resulta más práctico para ser incluido en una batería diagnóstica, sin perder información de relevancia clínica.

Ambas versiones locales mostraron propiedades psicométricas satisfactorias (e.g., estructura de cinco factores similar a la original, niveles adecuados de consistencia interna), y se encontraron relaciones significativas con los cinco factores correspondientes del modelo de los “cinco grandes”, evaluados con el Listado de Adjetivos para Evaluar la Personalidad [AEP] (Ledesma, Sánchez & Díaz Lázaro, 2011; Sánchez & Ledesma, 2013). Los resultados brindaron evidencias de validez y confiabilidad para ambas versiones del instrumento. Sin embargo, resulta necesario contar con estudios posteriores, en particular con población clínica, como paso previo para su implementación en ámbitos de investigación y evaluación psicológica.

También se avanzó hacia la construcción de un nuevo instrumento para evaluar dificultades funcionamiento de la personalidad (TP) (Criterio A; APA, 2013). Para el desarrollo del instrumento se revisaron ítems de instrumentos previos, adaptados al castellano (Morey, 2017; Siefert et al., 2019; Weekers et al., 2019), y también se confeccionaron nuevos, para cubrir diferentes aspectos de la definición teórica del concepto que no estaban contemplados en escalas existentes.

Con los avances del proyecto, se espera proporcionar evidencia de validez y confiabilidad para instrumentos que evalúen estos constructos. De esta manera, se busca contar con instrumentos adaptados al ámbito local permitan optimizar su utilización en contextos de evaluación psicológica (clínica, etc) y de investigación.

Bibliografía

American Psychiatric Association (2012) Rationale for the Proposed Changes to the Personality Disorders Classification in DSM-5. Obtenido de <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/PersonalityDisorders.aspx> (acceso 13 de julio de 2012) [el documento fue retirado de Internet y los autores disponen de una copia en formato PDF].

- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Batstra, L., & Thoutenhoofd, E. (2012). The Risk That DSM-5 Will Further Inflate the Diagnostic Bubble. *Current Psychiatry Reviews* 8, 260-263. doi: 10.2174/157340012803520531
- Caspi, A., Houts, R.M., Belsky, D.W., Goldman-Mellor, S.J., Harrington, H.L., Israel, S., ..., Moffitt, T.E. (2014). The p Factor: One General Psychopathology Factor in the Structure of Psychiatric Disorders? *Clinical Psychological Science*, 2, 119-137. doi: 10.1177/2167702613497473
- Caspi, A. & Moffitt, T.E. (2018). All for One and One for All: Mental Disorders in One Dimension. *American Journal of Psychiatry*, 175, 831-844. doi: 10.1176/appi.ajp.2018.17121383
- Conway, C.C., Forbes, M.K., Forbush, K.T., Fried, E.I., Hallquist, M.H., Kotov, R.,..., Eaton, N.R. (2019). A Hierarchical Taxonomy of Psychopathology Can Transform Mental Health Research. *Perspectives on Psychological Science*, 14, 419-436. doi: 10.1177/1745691618810696
- Frances, A. (2014). *¿Somos todos enfermos mentales?* Barcelona: Ariel.
- John, O. & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. En L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 102-138). New York: Guilford.
- Haslam, N., Holland, E., & Kuppens, P. (2012). Categories versus dimensions in personality and psychopathology: A quantitative review of taxometric research. *Psychological Medicine*, 42(5), 903-920. <https://doi.org/10.1017/S0033291711001966>
- Huprich, S. K., Nelson, S. M., Meehan, K. B., Siefert, C. J., Haggerty, G., Sexton, J., ... Baade, L. (2018). Introduction of the DSM-5 levels of personality functioning questionnaire. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(6), 553–563. doi:10.1037/per0000264
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Zimmerman, M. (2017). The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of abnormal psychology*, 126, 454-477.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42, 1879-1890. doi: 10.1017/S0033291711002674
- Lahey, B. B., Applegate, B., Hakes, J. K., Zald, D. H., Hariri, A. R., & Rathouz, P. J. (2012). Is there a general factor of prevalent psychopathology during adulthood? *Journal of Abnormal Psychology*, 121, 971–977. doi:10.1037/a0028355
- Ledesma, R.D., Sánchez, R.O. & Díaz-Lázaro, C.M. (2011). Adjective checklist to assess the big five personality factors in the Argentine population. *Journal of Personality Assessment*, 93(1), 46-55. <http://dx.doi.org/10.1080/00223891.2010.513708>
- Livesley, J. (2012). Tradition versus empiricism in the current DSM-5 proposal for revising the classification of personality disorders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 22, 81-90. doi: 10.1002/cbm.1826

- Maples, J.L., Carter, N.T., Few, L.R., Crego, C., Gore, W.L., Samuel, D.B., ..., Miller, J.D. (2015). Testing whether the DSM-5 personality disorder trait model can be measured with a reduced set of items: An item response theory investigation of the personality inventory for DSM-5. *Psychological Assessment*, 27(4), 1195-210. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000120>
- Morey, L. C. (2017). Development and Initial Evaluation of a Self-Report Form of the DSM–5 Level of Personality Functioning Scale. *Psychological Assessment*, 29, 1302-8. <http://dx.doi.org/10.1037/pas0000450>
- Paris, J. (2012). The Risk That DSM-5 Will Give Personality Dimensions A Bad Name. *Current Psychiatry Reviews*, 8, 268-270. doi: 10.2174/157340012803520441
- Ringwald, W. R., Beeney, J. E., Piskonis, P. A., & Wright, A. G. (2019). Comparing hierarchical models of personality pathology. *Journal of Research in Personality*, 81, 98-107. doi: 10.1016/j.jrp.2019.05.011
- Sánchez, R.O. (2020). Modelos dimensionales para los trastornos de la personalidad: un proceso inconcluso. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(5), 714-726. doi: 10.24205/03276716.2019.1126
- Sánchez, R.O. & Ledesma, R.D. (2007). Los cinco grandes factores: cómo entender la personalidad y como evaluarla. En A. Monjeau, (ed). *Conocimiento para la transformación* (pp. 131-160). Ediciones Universidad Atlántida Argentina.
- Sánchez, R.O., & Ledesma, R.D. (2013). Listado de Adjetivos para Evaluar Personalidad: Propiedades y normas para una población argentina. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22(2), 147-160.
- Sánchez, R.O. & Montes, S.A. (2019). La taxonomía jerárquica y el factor general de psicopatología. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 65(2), 116-129.
- Sánchez, R.O., Montes, S.A. & Somerstein, L.D. (2020). Inventario de Personalidad para el DSM-5: propiedades psicométricas en población argentina. Estudio preliminar. *Interdisciplinaria*, 37(1), 55-76. doi: 10.16888/interd.2020.37.1.4
- Sánchez, R., Montes, S., Galarza, A., Somerstein, D. & Gainza, M. (2023). Una versión reducida y modificada del Inventario de Personalidad para el DSM-5 (PID-5) en la Argentina. *Revista Interdisciplinaria* (en prensa).
- Sharp, C., Wright, A.G.C., Christopher Fowler, J., Christopher Frueh, B., Allen, J.G., Oldham, J. & Clark, L.A. (2015). The Structure of Personality Pathology: Both General ('g') and Specific ('s') Factors? *Journal of Abnormal Psychology*, 124, 387-398. doi: 10.1037/abn0000033
- Siefert, C. J., Sexton, J., Meehan, K., Nelson, S., Haggerty, G., Dauphin, B., & Huprich, S. (2019). Development of a Short Form for the DSM–5 Levels of Personality Functioning Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*. doi: 10.1080/00223891.2019.1594842
- Verheul, R. (2012). Personality disorder proposal for DSM-5: A heroic and innovative but nevertheless fundamentally flawed attempt to improve DSM-IV [Editorial]. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(5), 369–371. <https://doi.org/10.1002/cpp.1809>
- Weekers L.C., Hutsebaut, J., & Kamphuis, J.H. (2019). The Level of Personality Functioning Scale-Brief Form 2.0: Update of a brief instrument for assessing level of personality functioning. *Personality and mental health*, 13, 3-14.

Widiger, T. (1993). The DSM-III-R Categorical Personality Disorder Diagnoses: A Critique and an Alternative. *Psychological Inquiry*, 4(2), 75-90.

Widiger, T. (2013). A Postmortem and Future Look at the Personality Disorders in DSM-5. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 4, 382-387. doi: 10.1037/per0000030