

APEGO ADULTO, RASGOS DE PERSONALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DE TP BORDERLINE EN ADULTOS JÓVENES

Lori N Scott, Kenneth N Levy, Aaron L Pincus. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 258, 23 pgs

Abstract

Estudios previos han demostrado que las características del Trastorno de personalidad Borderline (TPB) se asocian tanto a patrones de apego inseguro como a dos rasgos de personalidad: afectividad negativa e impulsividad. Según la teoría del apego, el apego inseguro predispone a un mayor riesgo de tener rasgos desadaptativos del TPB. Por lo tanto, el apego inseguro debería relacionarse indirectamente con el TPB a través de esos rasgos. En este estudio se ha hecho una sección transversal para comparar dos modelos alternativos de asociación entre patrones de apego adulto, afectividad negativa e impulsividad, con las características del TPB, en una amplia muestra no clínica de adultos jóvenes. En el 1º modelo (M1) ansiedad de apego y evitación correlacionaron positivamente con los rasgos de afectividad negativa e impulsividad, las cuales se asocian directamente con las características del TPB. En el 2º modelo (M2) los rasgos de afectividad negativa e impulsividad correlacionaron positivamente con ansiedad de apego y evitación, las cuales a la vez, se asociaron directamente con las características del TPB. Los datos encajan mucho mejor con el M1, consistente con la teoría del apego, que con el M2. Sin embargo, sólo "ansiedad de apego" (y no evitación) se asoció significativamente con afectividad negativa e impulsividad. Estos resultados refuerzan un modelo en el cual la relación entre la ansiedad de apego adulto y las características del TPB están mediadas por rasgos de afectividad negativa e impulsividad.

ENFADO, APEGO PREOCUPADO, Y DESORGANIZACIÓN DE DOMINIOS EN EL TP BORDERLINE

Jennifer Q Morse, Jonathan Hill, Paul A Pilkonis, Kirsten Yaggi, et al. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 240, 18 pgs

Abstract

Disregulación emocional y apego inseguro son dos características del TP borderline (TPB). La desorganización de dominios (pobre regulación de emociones y conductas en diferentes dominios sociales) puede ser una característica distintiva del TPB. Comprender la interrelación entre estos factores puede ser útil para identificar diferentes procesos de interacción patogénica y subtipos de TPB. Para ello, en este estudio evaluamos la relación e interacciones entre enfado, apego preocupado y desorganización de dominios en características del TPB en una muestra clínica de 128 pacientes psiquiátricos. Los resultados sugieren que estos factores contribuyen al TPB tanto de manera independiente como por la interacción sobre otros rasgos de otros TP y síntomas de eje I. Los análisis de regresión muestran que la interacción entre enfado y desorganización de dominios predicen las características del TPB. En análisis regresivos se identificaron dos combinaciones diferentes para el desarrollo del TPB: (a) enfado y desorganización de dominios elevados; y (b) enfado bajo y apego preocupado. Estos resultados sugieren la posibilidad de diferentes mecanismos patogénicos y subtipos de TPB.

OPINIÓN DE LOS CLÍNICOS SOBRE LA UTILIDAD CLÍNICA: COMPARACIÓN DEL DSM-IV CON MODELOS DIMENSIONALES GENERALES DE LA PERSONALIDAD

Jennifer Ruth Lowe, Thomas A Widiger. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 211, 19 pgs

Abstract

La utilidad clínica (uso de un sistema diagnóstico en la práctica clínica) ha sido una de las potenciales limitaciones de los modelos dimensionales de trastornos personalidad alternativos al DSM, como el modelo de los cinco factores (FFM; McCrae & Costa, 1990), el Inventario de Temperamento y Carácter (TCI; Cloninger, 2000), el Cuestionario Multidimensional de Personalidad (MPQ; Tellegen & Waller, 1987), y el Procedimiento de Evaluación de Shedler y Westen 200 (SWAP-200; Shedler & Westen, 1998). Tanto los defensores como los críticos de los modelos dimensionales de personalidad han sugerido tener en cuenta la utilidad clínica de los modelos de cara a la preparación del DSM-V (Rounsaville et al., 2002; First et al., 2002; Verheul, 2005; First, 2005). Samuel y

Widiger (2006) afirman que el FFM tiene mayor utilidad clínica que el resto de modelos. En este estudio, 1,572 psicólogos en prácticas describieron un caso clínico (a elegir entre tres) utilizando el DSM-IV y uno de los cuatro modelos dimensionales alternativos (FFM, TCI, MPQ, ó SWAP). A continuación, los clínicos valoraron cada modelo en seis aspectos de utilidad clínica. Los resultados indican que para los clínicos los modelos dimensionales tienen más utilidad clínica que el DSM-IV en cinco de los seis aspectos citados, sin diferencias significativas entre los modelos dimensionales. Finalmente se discuten las implicaciones de estos resultados.

HISTORIA DE DAÑO CEREBRAL (LEVE A MODERADO) Y AGRESIÓN EN PARTICIPANTES SANOS CON O SIN TRASTORNO DE PERSONALIDAD

Sherise D Ferguson, Emil F Coccaro. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 230, 10 pgs

Abstract

Evaluamos la hipótesis de que la historia de Daño cerebral leve o moderado (DC) se asocie con mayores valores psicométricos en agresividad e impulsividad en individuos control (IC) y en pacientes con trastorno de personalidad (TP). Se exploró la historia de DC, agresividad e impulsividad en 458 voluntarios. Los valores de agresividad, pero no los de impulsividad, correlacionaron significativamente con DC y TP. No hemos encontrado relación entre DC y los dos grupos (control y TP). Estos datos sugieren que una historia de DC leve se asocia con una historia de agresividad más allá de la historia psiquiátrica.

EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON TP DURANTE Y DESPUÉS DE HOSPITALIZACIÓN CON TRATAMIENTO DE ORIENTACIÓN PSICOANALÍTICA

Ruth Vermote, Peter Fonagy, Hans Vertommen, Yannic Verhaest, et al. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 294, 14 pgs

Abstract

Este estudio intenta identificar las diferentes trayectorias de pacientes hospitalizados con tratamiento de orientación psicoanalítica en una muestra de 70 pacientes con TP, mediante un diseño de seguimiento naturalístico de 12 meses. El análisis de la trayectoria permitió identificar cuatro grupos de pacientes: (a) síntomas iniciales elevados y mejoría considerable y consistente tardía (grupo Alto-Bajo= AB); (b) síntomas iniciales moderados y respuesta a tratamiento rápida (grupo Medio-Bajo: BM); (c) síntomas iniciales moderados y sin mejoría sustancial (Grupo Medio-Medio = MM); y (d) síntomas iniciales bajos y sin respuesta a tratamiento rápida (grupo Bajo-Bajo = BB). Los datos sugieren que estas cuatro trayectorias correlacionan significativamente con algunas variables previas al tratamiento, como estilos de personalidad analítica e introyectiva y trauma. Se debaten estos resultados en el contexto de otros estudios que muestran la necesidad de utilizar diferentes estrategias de tratamiento según las características previas al tratamiento.

FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA ESCALA BEST (EVALUACIÓN DE LA GRAVEDAD DEL BORDERLINE A LO LARGO DEL TIEMPO) (*BORDERLINE EVALUATION OF SEVERITY OVER TIME (BEST)*): UNA ESCALA AUTOAPLICADA PARA MEDIR GRAVEDAD Y CAMBIO EN TP BORDERLINE

Bruce Pfohl, Nancee Blum, Don St John, Brett McCormick, et al. Journal of Personality Disorders. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 281, 13 pgs

Abstract

Se describe una nueva escala autoaplicada para medir la gravedad y el cambio en personas con TP Borderline (TPB). La escala BEST (*Borderline Evaluation of Severity Over Time*) ha sido creada para valorar pensamientos, emociones y conductas típicas del TPB. Los datos se obtuvieron a lo largo de un estudio randomizado con grupo

control de entrenamiento de sistemas para predicción emocional y resolución de problemas (STEPPS) for para individuos con TPB. El instrumento mostró moderada fiabilidad test-retest, alta consistencia interna y alta validez discriminatoria. Sus 15 ítems por separado mostraron mejor correlación con la puntuación global. El instrumento también fue sensible al cambio clínico a las cuatro semanas del entrenamiento y tuvo alta correlación con otras medidas de gravedad. Concluimos que la nueva escala es fiable y válida para medir gravedad y cambio en personas con TPB.

FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LA VERSIÓN HOLANDESA ABREVIADA DEL DAPP-BQ: DAPP-SF)

Edwin de Beurs, Thomas Rinne, Dirk van Kampen, Roel Verheul, Helen Andrea. *Journal of Personality Disorders*. New York: Jun 2009. Vol. 23, Iss. 3; pg. 308, 19 pgs

Abstract

El DAPP-BQ (*Dimensional Assessment of Personality Pathology-Basic Questionnaire*) es un buen instrumento para evaluar la patología de la personalidad. Sin embargo, por su extensión consume mucho tiempo, limitando su posibilidad de uso como batería habitual en admisiones. Desarrollamos una versión abreviada de 136 ítems, el DAPP-SF (*Short Form*), e investigamos sus características psicometricas en varias muestras: una muestra comunitaria (n = 487), otra de pacientes con trastornos por ansiedad, trastornos afectivos y trastornos somatomorfos (n = 1,329), y pacientes con trastornos de personalidad (n = 1,393). Los resultados muestran una alta consistencia interna para todas las dimensiones. La estructura factorial resultó ser idéntica a la del DAPP-BQ original, y se ha mantenido invariable a través de las diferentes muestras de pacientes y grupos control. Los índices de validez convergente, discriminatoria y de criterios relacionados fueron satisfactorios. Concluimos que las virtudes psicométricas del DAPP-BQ original se mantuvieron en esta versión abreviada.