

## **LOS TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD EN EL DSM-5: UNA OPORTUNIDAD PERDIDA PARA EL PROGRESO DEL CAMPO**

Vicente E. Caballo  
*Universidad de Granada (España)*

La quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders – 5th edition*) será publicada en el mes de mayo de 2013, habiendo levantado numerosas controversias y críticas durante su desarrollo. Se le ha achacado una falta de rigor científico, la excesiva influencia de las multinacionales farmacéuticas, la endogamia de muchos de sus comités, la falta de atención hacia las propuestas de especialistas que no pertenecieran a los comités responsables de los distintos trastornos, etc. Aunque las críticas han venido de muchos países, la postura de los psicólogos y psiquiatras españoles ha pasado bastante inadvertida. En un reciente intercambio de ideas con el que fuera el principal responsable de la 4ª edición del DSM-IV, Allen Frances (comunicación personal, 16 de febrero de 2013), éste me preguntaba cuál era la postura de los (profesionales de la salud mental) españoles con respecto al DSM-5, ya que él “sabía lo que estaba sucediendo en el resto de Europa, pero no en la península Ibérica”. Una de las razones pudiera ser que una parte de las opiniones de los profesionales de la “península Ibérica” está escrita en español o portugués y no sea fácilmente accesible para el ámbito anglosajón. Otra de las razones tentativas se podría centrar en la inercia de una parte de los profesionales de la salud mental a no implicarse en opiniones o comentarios, aunque tengan que ver con su campo de actuación. Esta última posible explicación se ve apoyada por los escasos comentarios al debate recientemente suscitado en la página web de la revista sobre la controversia entre las figuras del psicólogo clínico y del psicólogo general sanitario. Tal vez se piense que son aspectos poco importantes a los que no merece la pena dedicar un tiempo, ya que sólo son opiniones y no datos que podrían constituir un artículo científico con índice de impacto.

### **La sección de los trastornos de la personalidad en el DSM-5**

De entre las numerosas secciones del DSM-5 que han suscitado las críticas de profesionales de todo el mundo, queremos destacar el apartado correspondiente a los trastornos de la personalidad (TTPP). Aunque Caballo, Salazar e Irurtia (2011)

ya comentaron el gran paso hacia atrás que suponía la nueva y radicalmente distinta redacción que se estaba poniendo para los trastornos de la personalidad en el DSM-5 con respecto al DSM-IV, hay otros muchos autores que han expresado sus opiniones claramente opuestas a esta versión para esa sección del DSM-5 (p. ej., Blashfield y Reynolds, 2012; Emmelkamp y Power, 2012; Livesley, 2012; Millon, 2012; Tyrer, 2012; Verheul, 2012). Aunque el diagnóstico de los trastornos de la personalidad según el DSM-IV tiene importantes problemas, como la suposición de que dichos trastornos no forman un continuo con la personalidad normal o la falta de validez discriminante de dicha clasificación (Livesley, 2012), el Grupo de trabajo del DSM-5 no ha sido capaz de aprovechar esta oportunidad de mejorar el sistema anterior. Así, según Livesley (2012), dicho Grupo ha propuesto “una yuxtaposición compleja y confusa de modelos taxonómicos incompatibles que pone de manifiesto una falta de consideración sorprendente hacia las pruebas empíricas y una igualmente sorprendente susceptibilidad ante la influencia no científica” (p. 364). Por su parte, Verheul (2012) señala, con respecto a dicha propuesta, que ésta es “muy compleja e incoherente, poniendo en cuestión su aceptación por parte del usuario, su precisión y la fiabilidad entre jueces” (p. 370) y sigue diciendo que los cambios propuestos para la clasificación de los TTPP en el DSM-5 se basan, en gran medida, en cuestiones idiosincráticas más que en pruebas científicas. Además, la propuesta del Grupo de trabajo del DSM-5 no presenta ninguna continuidad con las categorías del DSM-IV, excepto en el nombre de los trastornos. Livesley (2012) concluye su artículo diciendo que esa propuesta “no merece una consideración seria como clasificación para ser utilizada como una sólida base de conocimiento científico sobre los trastornos de la personalidad y sobre su tratamiento, ni proporciona una forma válida y adecuada de diagnosticar los trastornos de la personalidad para propósitos clínicos” (p. 367).

La propuesta de distintos autores con respecto a la decisión final que debería tomarse por parte de los responsables globales del DSM-5 era la de relegar la propuesta del Grupo de trabajo de los trastornos de la personalidad a la sección 3 relativa a “constructos clínicos que necesitan de más estudios” y que se continuase incluyendo las categorías y criterios diagnósticos del DSM-IV en la sección oficial de los trastornos mentales del DSM-5 (sección 2) (dado que no habría tiempo para modificar sustancialmente la propuesta de dicho Grupo de trabajo) (Emmelkamp y Power, 2012; Livesley, 2012; Verheul, 2012). La decisión final de los responsables del DSM-5 ha sido precisamente esa, de modo que en el apartado relativo a los trastornos de la personalidad del DSM-5 de la sección 2 aparecerá lo mismo que ya se encontraba en el DSM-IV y la propuesta del Grupo de trabajo se incluirá en la sección 3 (“necesitada de estudios posteriores”). Aunque esto es una buena noticia, teniendo en cuenta el desastre que hubiera ocasionado la inclusión en la sección oficial de la propuesta del Grupo de trabajo, se ha perdido una gran oportunidad para darle un impulso científico al campo de los trastornos de la personalidad.

## Aspectos empíricos actuales sobre los trastornos de la personalidad

Uno de los aspectos más resaltados por los estudiosos de los trastornos de la personalidad es que las alteraciones de la personalidad se explican mejor desde una posición dimensional. Nuestro equipo de investigación (Caballo, Guillén, Salazar e Irurtia, 2011; Caballo, Salazar, Irurtia, Arias y Equipo de Investigación CISO-A, 2010) desarrolló el "Cuestionario exploratorio de la personalidad" (CEPER) pensando en una posición dimensional y centrándose en estilos más que en trastornos, si bien los ítems reflejaban los criterios diagnósticos del DSM-IV. Cada ítem se respondía en una escala tipo Likert desde 1 a 7 y puede ser una forma de considerar un continuo de gravedad desde un estilo leve hasta un trastorno extremo. No obstante, un problema inherente al DSM-IV (y atenuado, aunque no eliminado) en el CEPER es el importante solapamiento entre los criterios diagnósticos de los distintos trastornos de la personalidad. Teniendo en cuenta este y otros aspectos, Tyrer (2012) describe algunas características empíricas que se conocen actualmente sobre los trastornos de la personalidad y que están bien establecidas, a saber:

1. Las variaciones en las perturbaciones de la personalidad se limitan a cuatro o cinco factores que incluirían dimensiones como la agresión encubierta, los rasgos impulsivos y de enfrentamiento, los rasgos de aislamiento, introversión y de sospechas, los rasgos de rigidez y perfeccionismo y los rasgos ansioso-dependientes e interiorizados.
2. Los niveles más graves de los trastornos de la personalidad muestran perturbaciones que incluyen una gran fluidez entre las dimensiones anteriores.
3. No existen diferencias esenciales entre las estructuras de personalidad de los que tienen un trastorno de la personalidad y las de los que no lo tienen.
4. La perturbación de la personalidad es un constructo dimensional.
5. La mayoría de las personas con un trastorno de la personalidad se resiste a ser tratada mientras que la mayoría del resto de los trastornos mentales busca tratamiento.

Verheul (2012) señala, además, que algo ampliamente reconocido sobre los trastornos de la personalidad es que el mejor predictor del resultado terapéutico con los mismos es la gravedad, y no el tipo, de patología de la personalidad. Parece que la próxima edición de la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) tendrá en cuenta estos aspectos (Tyrer (2012), aunque habrá que esperar a su publicación (prevista para el año 2015) para saber si supone un avance sustancial para el campo de los trastornos de la personalidad o es una nueva oportunidad perdida, como ha sucedido con el DSM-5.

## Referencias

- Caballo, V. E., Guillén, J. L., Salazar, I. C. e Irurtia, M. J. (2011). Estilos y trastornos de personalidad: características psicométricas del "Cuestionario exploratorio de personalidad-III" (CEPER-III). *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 19, 277-302.

- Caballo, V. E., Salazar, I. C. e Irurtia, M. J. (2011). Trastornos de la personalidad. En V. E. Caballo, I. C. Salazar y J. A. Carroles (dirs.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (pp. 398-432). Madrid: Pirámide.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B. y Equipo de Investigación CISO-A (2010). Relaciones entre ansiedad social y rasgos, estilos y trastornos de la personalidad. *Behavioral Psychology/ Psicología Conductual*, 18, 259-276.
- Blashfield, R. K. y Reynolds, S. M. (2012). An invisible college view of the DSM-5 personality disorder classification. *Journal of Personality Disorders*, 26, 822-829.
- Emmelkamp, P. y Power, M. (2012). DSM-5 Personality disorders: stop before it is too late. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 363.
- Frances, A. J. (2012, 11 de julio). Two who resigned from DSM-5 explain why: they spell out the defects in the personality section [mensaje registrado en la web]. Recuperado el 16 de febrero de 2013, desde <http://www.psychologytoday.com/blog/dsm5-in-distress/201207/two-who-resigned-dsm-5-explain-why>
- Frances, A. J. (2013, 16 de febrero). Re: [PT] Inquiry via Psychology Today [correo electrónico].
- Livesley, W. J. (2012). Disorder in the proposed DSM-5 classification of personality disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 364-368.
- Millon, T. (2012). How did we get into this incoherent DSM PD mess and where do we go from here? A commentary on Blashfield and Reynolds. *Journal of Personality Disorders*, 26, 838-840.
- Tyrer, P. (2012). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: a classification of personality disorders that has had its day. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 372-374.
- Verheul, R. (2012). Personality disorder proposal for DSM-5: a heroic and innovative but nevertheless fundamentally flawed attempt to improve DSM-IV. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 369-371.

## Apéndice

### Dos que abandonaron el DSM-5 explican el porqué

El siguiente apartado, extractado de Frances (2012) con permiso, explica las razones que provocaron que dos de los 11 miembros que componían el Grupo de trabajo de los trastornos de la personalidad del DSM-5 abandonasen dicho grupo.

“Roel Verheul y John Livesley se sintieron obligados a abandonar el Grupo de trabajo de los trastornos de personalidad del DSM-5. Seguidamente se presenta un mensaje de correo electrónico en el que describen los fallos en la preparación de esa sección:

«Abandonamos el Grupo de trabajo de Personalidad y trastornos de la personalidad del DSM-5 en abril de 2012 con una mezcla de tristeza y pesar. Creíamos que el desarrollo del DSM-5 proporcionaría una importante oportunidad para progresar en el estudio de los trastornos de la personalidad al desarrollar una clasificación con base en las pruebas científicas (*evidence-based*) que tuviera una mayor utilidad clínica que el DSM-IV. Los datos y las herramientas conceptuales para realizar dicha empresa se han encontrado disponibles desde hace tiempo y el campo parecía darse cuenta de la necesidad de cambio. Desafortunadamente, el Grupo de trabajo ha sido incapaz de aprovechar la oportunidad y ha avanzado una propuesta que tiene graves fallos. Ha demostrado también una incapacidad para responder a la crítica constructiva que provenía tanto desde dentro del propio Grupo de trabajo como de muchos expertos en el campo que han comunicado sus preocupaciones directa e indirectamente. Lamentamos también tener que abandonar el Grupo de trabajo porque éramos los únicos miembros internacionales del mismo, lo que hace que dicho grupo se quede ahora sin representación de fuera de los Estados Unidos.

En el inicio del proceso del DSM-5 ya tuvimos preocupaciones importantes sobre la forma como funcionaba el Grupo de trabajo, algo que comunicamos tanto a dicho grupo como a los responsables del DSM-5. No nos fuimos antes porque seguíamos manteniendo la esperanza de que finalmente prevalecerían la ciencia y el sentido común y que habría una oportunidad para construir una clasificación coherente, con base en pruebas científicas, que ayudaría al progreso del campo y facilitaría el cuidado de los pacientes. En la primavera del 2012 fue evidente que eso no sucedería. Consideramos que la propuesta planteada por el Grupo de trabajo está profundamente equivocada y decidimos que sería un error por nuestra parte que pareciera que somos cómplices del desaguisado.

Tal y como nosotros lo vemos, existen dos problemas principales en la propuesta. En primer lugar, la clasificación planteada es compleja, incoherente e inconsistente sin necesidad. La incoherencia y complejidad obvias interfieren gravemente con la utilidad clínica. Aunque la propuesta se presenta como un sistema híbrido innovador e integrador, dicha alegación es falsa. De hecho, la misma consiste en la yuxtaposición de dos clasificaciones diferentes (de tipo y dimensional) con base en modelos incompatibles, sin ningún intento de conciliarlos o integrarlos bajo una estructura coherente. Esta estructura crea

también confusión, ya que no está claro si el clínico debería utilizar uno o los dos sistemas en la práctica clínica diaria.

En segundo lugar, la propuesta muestra un total desprecio por las pruebas científicas. A los aspectos importantes de la propuesta les falta un mínimo respaldo de fiabilidad y validez. Por ejemplo, son escasas las pruebas que justifiquen qué trastornos hay que conservar y cuáles eliminar. Más preocupante aún es el hecho de que uno de los componentes principales de la propuesta sea inconsistente con la amplia evidencia empírica existente. Este último aspecto es especialmente problemático, ya que en las publicaciones del Grupo de trabajo se demostró que las pruebas no apoyaban el uso de "constructos relativos a los tipos" de la clase recomendada por la propuesta. Esto crea la situación insostenible del Grupo de trabajo que plantea un modelo taxonómico que, como se ha reconocido en un artículo publicado, es inconsistente con las pruebas empíricas.

Por esta y otras razones, pensamos que el único camino honesto que nos quedaba era abandonar el Grupo de trabajo. Su propuesta representa el peor resultado posible: muestra una discontinuidad casi total con el DSM-IV mientras que, al mismo tiempo, no es capaz de mejorar la validez y la utilidad clínica de la clasificación. Como se podría esperar, la propuesta ha recibido amplias críticas frente a las que el Grupo de trabajo permanece impasible».

Tal y como queda la propuesta final del Grupo de trabajo<sup>1</sup>, la sección sobre los trastornos de personalidad del DSM-5 es imposible de entender y mucho menos de poder utilizar. Será ignorada por los clínicos y producirá un grave daño a la investigación. Este es el triste producto de un pequeño grupo de "expertos" de mente cerrada del DSM-5 que, obstinadamente, ignoran las duras críticas de su propio grupo y el casi universal rechazo de sus propuestas por todos los demás profesionales del campo. Los doctores Verheul y Livesley han realizado un importante servicio al tratar de detener este tren descarrilado y al explicar, ahora, como se salió de las vías."

---

<sup>1</sup> Volvemos a recordar, como se ya se dijo anteriormente, que la propuesta final del Grupo de trabajo de los trastornos de la personalidad no fue aprobada por los responsables del sistema global del DSM-5, por lo que esta nueva edición del DSM mantendrá el mismo contenido que ya se encontraba en la sección de los trastornos de la personalidad del DSM-IV.