

PERSONALIDAD

¿Pueden cambiar las personas con trastornos de personalidad del grupo B?

Los trastornos de personalidad son patrones duraderos de comportamiento, pero algunos pueden cambiar.

PUNTOS CLAVE

Algunos trastornos de la personalidad del Grupo B muestran respuesta a las terapias cognitivo-conductuales.

Pocas personas con trastornos de personalidad buscan terapia porque no creen que tengan un problema.

Un trastorno de personalidad antisocial puede tener una base más genética y menos capacidad de cambio.



Por [Lázaro Castillo, Jr.](#)

El manual de trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM-5-TR) define un trastorno de personalidad como “Un patrón duradero de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo”.

Los problemas se manifiestan en al menos dos áreas: “percibirse a sí mismo, a los demás y a los eventos”; “adecuación de las respuestas emocionales”; “funcionamiento interpersonal”; y/o “control de impulsos”.

Tradicionalmente, esto ha significado que no se esperaba que las personas con trastornos de personalidad fueran capaces de cambiar su comportamiento. Por esta razón, muchos profesionales de la salud mental y compañías de seguros no brindarían ni cubrirían el tratamiento de los trastornos de la personalidad. Además, la mayoría de las personas con trastornos de personalidad no saben que tienen un trastorno, no creen que tengan un problema y no buscan terapia.

Sin embargo, durante las últimas dos o tres décadas, ha habido un conocimiento cada vez mayor sobre los trastornos de la personalidad y algunos esfuerzos exitosos para brindarles tratamiento.

De los 10 trastornos de personalidad descritos en el DSM-5-TR, cuatro están en el Grupo B: límite, narcisista, antisocial e histriónico. Algunos se consideran más susceptibles al tratamiento ahora, pero sus "patrones duraderos" aún los hacen más difíciles de tratar que los trastornos por uso de sustancias, por ejemplo, que también tienen muchos con trastornos de personalidad (TP). Dado que el DSM indica que más del 10 por ciento de los adultos pueden tener un trastorno de personalidad y el 4,5 por ciento tiene un trastorno del Grupo B, muchas personas se preguntan si pueden cambiar. Esta publicación presenta brevemente este importante tema.

Es útil saber que no hay medicamentos para tratar los trastornos de la personalidad en este momento, mientras que los hay para la mayoría de las otras formas de enfermedades mentales. Esto se debe a que las personalidades se desarrollan durante muchos años; cambiarlos es como aprender un nuevo idioma y cultura. Sin embargo, si una persona tiene otro problema, como depresión o ansiedad, los medicamentos que ayudan a controlar estos problemas pueden ser útiles para estabilizar a las personas con trastornos de personalidad.

Trastorno límite de la personalidad

En los últimos años, la terapia conductual dialéctica (DBT, por sus siglas en inglés) se ha vuelto muy conocida entre los profesionales de la salud mental como un tratamiento eficaz que ayuda a los clientes a controlar los cambios de humor, el pensamiento extremo (todo o nada) y el comportamiento agresivo hacia las personas cercanas a ellos.

Varios terapeutas y estudios indican que de uno a cinco años de este método de asesoramiento puede ayudar a una persona a superar potencialmente el diagnóstico de trastorno límite de la personalidad. El formato ideal de este método incluye tres partes: terapia grupal para aprender habilidades de autocontrol, un terapeuta individual y un grupo de consulta para que los terapeutas los ayuden a mantener su energía y conocimiento para trabajar con clientes enojados repetidamente.

Muchas personas con este trastorno han sido ayudadas por este y otros métodos cognitivo-conductuales similares (aquellos que se enfocan en cambiar el pensamiento y la forma de comportarse). Los terapeutas que realizan este trabajo deben equilibrar el apoyo con la orientación del cliente para aplicar los métodos DBT.

Trastorno de personalidad narcisista

Menos personas con este trastorno buscan asesoramiento, aunque algunas lo hacen. Por lo general, se recomiendan las terapias cognitivo-conductuales, generalmente con un terapeuta individual. La terapia de esquemas es un enfoque que ha sido elogiado por tener cierto éxito con este trastorno, ya que ayuda al cliente a profundizar en las creencias subyacentes que mantienen en marcha sus pensamientos y comportamientos narcisistas.

Una vez más, este es un proceso a largo plazo que puede tomar un año o más para un cambio significativo. Las personas a menudo son disruptivas en las terapias grupales, lo cual es menos recomendable, ya que pueden tratar de atraer toda la atención sobre sí mismos. Los terapeutas que realizan este tipo de trabajo tienen que equilibrar el apoyo mientras ayudan al cliente a desafiar sus creencias contraproducentes.

Trastorno de personalidad histriónica

Este es un trastorno de personalidad menos común, pero puede atraerse más fácilmente a la terapia individual. A estas personas les suele gustar ser el centro de atención, por lo que hablar con un terapeuta puede ser gratificante. Sin embargo, los terapeutas deben tener cuidado de no simplemente brindar apoyo y dar consejos, sino asegurarse de que esperan que dichos clientes prueben activamente nuevos comportamientos. De lo contrario, los clientes pueden simplemente disfrutar contando historias dramáticas sin que ocurra ningún cambio en ellos mismos.

Al igual que con las personalidades narcisistas, las personas con rasgos histriónicos pueden ser inútiles en las terapias de grupo debido al impulso de ser el centro de atención. Los terapeutas deben tener cuidado de no dejar que el cliente simplemente cuente historias dramáticas en lugar de ponerse manos a la obra.

Desorden de personalidad antisocial

Esta personalidad también se conoce como sociópata y muchos se involucran con el sistema de justicia penal. Esta es la personalidad que puede ser más innata y menos probable de cambiar. Sin embargo, muchas personas pueden ser tratables en la adolescencia, especialmente a través de programas grupales altamente estructurados. Tradicionalmente se ha pensado que no son tratables, pero algunos terapeutas informan haber encontrado cierto éxito con la terapia de reconocimiento moral. Este enfoque es relativamente nuevo, y la investigación sugiere una ligera mejora. Se desalienta a estos individuos de las terapias de grupo, ya que pueden ser perjudiciales al tratar de socavar al líder y dominar al grupo.

Tratamiento de abuso de sustancias

Según la investigación, las personas con trastornos del Grupo B tienen una mayor incidencia de abuso de sustancias y adicción. Por lo tanto, muchos terminan en programas de tratamiento por abuso de sustancias. Dichos programas pueden ser útiles para las personas con estos trastornos de personalidad

porque están estructurados, esperan responsabilidad personal y enseñan pequeñas habilidades de autocontrol, todo lo cual ayuda a reducir el impacto de un trastorno de personalidad en el individuo y quienes lo rodean.

Cuando hay un trastorno por uso de sustancias, por lo general se recomienda que una persona esté limpia y sobria antes de embarcarse en un tratamiento para los trastornos de la personalidad. Sin embargo, no es necesario que esperen demasiado para abordar ambos problemas, ya que a menudo se refuerzan mutuamente. Algunos programas de tratamiento de abuso de sustancias ahora incluyen tratamientos para trastornos de personalidad, como grupos DBT en programas de tratamiento de drogas para pacientes ambulatorios.

Referencias

1. Asociación Americana de Psiquiatría: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición, Revisión de Texto. Washington, DC, Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2022, 734.



[8 signos del trastorno histriónico de la personalidad](#)

[El mito del diagnóstico de la salud mental](#)

[Cómo difieren la autoestima saludable y el narcisismo clínico](#)