

Introducción a la sección especial del Journal of PD

Thomas Widiger, PhD; Eric Simonsen, MD

Los artículos de esta sección especial del Journal son versiones abreviadas de ponencias presentadas en la primera de las 10 conferencias internacionales que intentan enriquecer la base empírica para el eventual desarrollo del DSM-V. Este primer artículo resume la historia de los aportes de la investigación que pudieran ayudar a mover el campo hacia una clasificación dimensional de los **Trastornos de Personalidad (TP)**. Schneider (1923) ya se preguntaba si los TP son categorías discretas o distinciones arbitrarias sobre dimensiones del funcionamiento general de la personalidad. Pese a los progresos en validación y utilidades clínicas que se hubieran obtenido con un modelo dimensional de clasificación (Frances, 1982; Cloninger, 1987; Eysenck, 1987; Kiesler, 1986; Livesley 1985; Walton, 1986; Widiger y Frances, 1985; Wiggins, 1982), el DSM-III mantuvo el diagnóstico categorial de TP. El DSM III-R, al utilizar criterios politéticos (un subgrupo de criterios es suficiente para el diagnóstico) muestra un viraje hacia modelos dimensionales. Desde entonces muchos autores insisten en la conveniencia de utilizar modelos dimensionales (Benjamín, 1993; Clark, 1992; Cloninger, Svarick y Przybeck, 1993; Costa y McCrae, 1990; Livesley, 1992; Oldham, 1992; Pincus y Wiggins, 1990; Siever y Davis, 1991; Stone, 1993; Trull, 1992; Tyrer, 1988; Widiger, 1993). El DSM-IV, si bien consideró propuestas dimensionales, no pasó de citarlas en la introducción. Mientras tanto, las propuestas para una clasificación dimensional siguieron proliferando (Clark, Livesley y Morey, 1997; Cloninger y Svarick, 1997; Tyrer y Johnson, 1996; Widiger y Costa 1994).

La mayoría de los artículos iniciales del nuevo milenio resaltan la importancia del aspecto dimensional de los TP (Cloninger, 2000; Livesley

y Jang, 2000; Millon, 2000; Oldham y Skodol, 2000; París, 2000; Westen y Shedler, 2000; Widiger, 2000). Hay quienes proponen el diagnóstico y **clasificación dimensional de todos los trastornos mentales** (Widiger y Clark, 2000; Clark, en imprenta; Krueger, Markon, Patrick y Iacono, en imprenta; Watson, en imprenta; Widiger y Samuel, en imprenta). Todo parece indicar que el DSM tendrá que convertirse en un modelo dimensional (First, 2003; Krueger y Tackett, 2003).

En 1999, durante la Conferencia de Planificación de la investigación para el DSM-V (McQueen, 2000), se verificó la frustración existente con la actual nomenclatura: «... desde la introducción del DSM, la meta de validar estos síndromes y descubrir etiologías comunes ha permanecido sin resolver... aun no ha sido detectado ningún marcador de laboratorio para identificar alguno de los síndromes definidos por el DSM. Los estudios epidemiológicos y clínicos mostraron alta comorbilidad entre los trastornos... alto grado de inestabilidad diagnóstica a corto plazo... y la falta de especificidad en respuesta a tratamiento es casi la regla más que la excepción...» (Kupfer, First y Regier, 2002, p.XXVIII).

El subgrupo dedicado a la nomenclatura de trastornos concluyó: «... hay suficientes evidencias que sugieren que categorías como Depresión mayor, T. por Ansiedad, Esquizofrenia y T. Bipolar, parecen emerger imperceptiblemente unos de otros, y de la normalidad... sin límites naturales demostrables...» (First, 2003). Este grupo recomendó que los esfuerzos iniciales para un modelo dimensional se dedicaran primero a los TP, y si esto funcionara, y fuera aceptado por los clínicos, entonces podría exportarse a otros dominios. Se afirma que hay

suficientes datos empíricos y conceptuales que sostienen un modelo dimensional de clasificación de TP (Kupfer *et al*, 2002, Livesley, 2003); y que el actual sistema de diagnóstico psiquiátrico tiene demasiados problemas y dilemas (First *et al*, 2002).

En Diciembre de 2004 se dictó la primera conferencia, «Modelos dimensionales de TP», en la cual los principales autores trataron 8 temas, cuyas versiones abreviadas se ofrecen en los volúmenes dos y tres del Journal del 2005:

1. Modelos dimensionales alternativos de TP.
2. Mapeo cerebral y genética de conducta.
3. Mecanismos neurobiológicos.
4. Antecedentes infantiles.
5. Estudios transculturales.
6. Continuidad de los ejes I y II.
7. Puntos de corte y cobertura.
8. Utilidad clínica.

«No debemos inferir que las categorías existentes de TP serán reemplazadas por una clasificación dimensional en la próxima edición del DSM. Hay argumentos suficientes contra esa decisión (Frances 1993; Gunderson, Links y Reich, 1991; Shelder y Westen 2004; Simmerman, 1998). Sin embargo es de esperar que la publicación de estos artículos provea un soporte para que tanto la APA como la OMS adopten eventualmente un modelo dimensional de TP».

Referencias bibliográficas

1. APA, 1980. DSM III. Washington, DC.
2. APA, 1994. DSM IV. Washington DC.
3. Benjamín, I.S, 1993. *Interpersonal diagnosis and treatment of PD*. New York, Guilford Press.
4. Blashfield, R.K, 1984. *Classification of psychopathology: neokraepelinian and quantitative approaches*. New York, Plenum.
5. Clark, L, 1992. *Resolving taxonomic issues in PD*. Journal of PD, 6, 360-378.
6. Clark, L, in press. *Temperament as an unifying basis of personality and psychopathology*. Journal of Abnormal Psychology.
7. Clark, Livesley, Morey, 1997. *PD assessment: the challenge of construct validity*. Journal of PD, 11, 205-231.
8. Cloninger, C.R. 1987. *A systematic method for clinical description and classification of personality variants*. Archives of general psychiatry, 44, 573-588.
9. Cloninger, C.R. 2000. *A practical way to diagnosis PD*. Journal of PD, 14, 99-108.
10. Cloninger & Svarick, 1997. *Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment*. Psychiatry, 60, 120-141.
11. Cloninger, Svarick, & Przybeck, 1993. *A psychobiological model of temperament and character*. Archives of General Psychiatry, 50, 975-990.
12. Costa & McCrae, 1990. *PD and the Five-Factor Model*. Journal of PD, 4, 362-371.
13. Eysenck, H, 1970. *A dimensional system of psychodiagnostics*. In «New approaches to Personality classification» (pp169-207) New York, Columbia University Press.
14. Eysenck, H, 1987. *The definition of PD and the criteria appropriate for their description*. Journal of PD, 1, 211-219.
15. First, M, 2003. *Psychiatric classification*. In Tasman-Kay-Lieberman (Ed) «Psychiatry», New York, Wiley.
16. First, M, *et al*, 2002. *PD and relational disorders: a research agenda for addressing crucial gaps in DSM*. In Kupfer, First & Regier (Ed), «A research agenda for DSM-V, Washington, APA.
17. Frances A, 1980. *The DSMIII PD section: a commentary*. American Journal of Psychiatry, 137, 1050-1054.
18. Frances A, 1993. *Dimensional diagnosis of personality*. Psychological Inquiry, 4, 110-111.
19. Gunderson, Links & Reich, 1991. *Competing models of PD*. Journal of PD, 5, 60-68.
20. Kendell, d, 1986. *The role of diagnosis in psychiatry*. London, Blackwell Scientific Publications.
21. Kiesler, D, 1986. *The 1982 interpersonal circle*. In Millon & Klerman, «Contemporary directions in psychopathology (pp. 571-597). New York, Guilford Press.
22. Krueger, Markon, Patrick & Iacono (in press). *Externalizing psychopathology in adulthood: a dimensional-spectrum conceptualization and its implications for DSM-V*. Journal of abnormal Psychology.
23. Krueger & Tackett, 2003. *Personality and psychopathology*. Journal of PD, 17, 109-128.
24. Kupfer, First & Regier, 2002. *A research agenda for DSM-V» (pp. xv-xxiii)*. Washington, APA.
25. Livesley, W.J., 1985. *Classification of PD: the choice of category concept*. Canadian Journal of Psychiatry, 30, 353-358.
26. Livesley, W.J., 2000. *Introduction*. Journal of PD, 14, 1-2.
27. Livesley, W.J., 2003. *Diagnosis dilemmas in classifying PD*. In Philips, First & Pincus (Eds), «Advancing DSM: Dilemmas in psychiatric diagnosis» (pp. 153-190). Washington, APA.
28. Livesley, Jackson & Schroeder, 1992. *Factorial structure of traits delineating PD in clinical and general population samples*.

- Journal of Abnormal Psychology, 101, 432-330.
29. Livesley & Kang, 2000. *Toward an empirically based classification of PD*. Journal of PD, 14, 137-151.
 30. Mc Queen, L., 2000. *Committee on Psychiatric diagnosis and Assessment update on publications and activities*. Psychiatric Research Report, 16 (2), 3.
 31. Millon, T., 2000. *Reflections on the future of DSM Axis II*. Journal of PD, 14, 30-41.
 32. Oldham & Skodol, 2000. *Charting the future of Axis II*. Journal of PD, 14, 17-29.
 33. Oldham, Skodol, Kellman, Hyler, Rosnick & Davies, 1992. *Diagnosis of DSM-III PD by two semistructured interviews*. American Journal of Psychiatry, 149, 213-220.
 34. Paris, J., 2000. *The classification of PD should be rooted in biology*. Journal of PD, 14, 127-136.
 35. Phillips, First, & Pincus, 2003. *Advancing DSM, Dilemmas in psychiatric diagnosis*. Washington, APA.
 36. Pincus & Wiggins, 1990. *Interpersonal problems and conceptions of PD*. Journal of PD, 4, 342-352.
 37. Presly & Walton, 1973. *Dimensions of abnormal personality*. British Journal of Psychiatry, 122, 269-276.
 38. Rounsaville, Alarcon, Andrews, Jackson, Kendell & Kendler, 2002. *Basic nomenclature issues for DSM-V*. In Kupfer, First & Regier (Eds), «A research agenda for DSM -V», Washington, APA.
 39. Schneider, K., 1923. *The psychopathic personality*. Vienna, Deuticke.
 40. Schedler & Western, 2004. *Dimensions of personality pathology: an alternative to the Five-factor Model*. American Journal of Psychiatry, 161, 1743-1754.
 41. Siever & Davis, 1991. *A psychobiological perspective on PD*. American Journal of Psychiatry, 148, 1647-1658.
 42. Stone, M., 1993. *Abnormalities of personality. Within and beyond the realm of treatment*. New York, Norton & Company.
 43. Trull, 1992. *DSM-III-R PD and the Five-Factor Model: an empirical comparison*. Journal of Abnormal Psychology, 101, 553-560.
 44. Tyrer, 1988. *What's wrong with DSM-III PD?* Journal of PD, 2, 281-291.
 45. Tyrer & Alexander, 1979. *Classification of PD*. British Journal of Psychiatry, 135, 163-167.
 46. Tyrer & Johnson, 1996. *Establishing the severity of PD*. American journal of Psychiatry, 153, 1593-1597.
 47. Walton, H., 1986. *The relationship between PD and psychiatric illness*. In Millon & Klerman (Eds), «Contemporary directions in psychopathology» (pp. 553-569). New York, Guilford Press.
 48. Watson, in press. *Rethinking the mood and anxiety disorders: a symptom-based hierarchical model*. Journal of Abnormal Psychology.
 49. Westen & Schedler, 2000. *A prototype matching approach to diagnosing PD: toward DSM-V*. Journal of PD, 14, 109-126.
 50. Widiger, 1993. *The DSM-III-R categorical PD diagnoses: a critique and an alternative*. Psychological Inquiry, 4, 75-90.
 51. Widiger, 2000. *PD in the XXI century*. Journal of PD, 14, 3-16.
 52. Widiger & Clark, 2000. *Toward DSM-V and the classification of psychopathology*. Psychological Bulletin, 126, 946-963.
 53. Widiger & Costa, 1994. *Personality and PD*. Journal of Abnormal Psychology, 103, 78-91.
 54. Widiger & Frances, 1985. *The DSM III PD: an overview*. American Journal of Psychiatry, 145, 786-795.
 55. Widiger & Samuel, in press. *Diagnostic categories or dimensions: a question for DSM V*. Journal of abnormal Psychology.
 56. Widiger & Sanderson, 1995. *Towards a dimensional model of PD in DSM-IV and DSM-V*. In Livesley (Ed). «The DSM IV PD» (pp. 433-458). New York, Guilford Press.
 57. Wiggins, 1982. *Circumplex models of interpersonal behaviour in clinical Psychology*. In Kendall & Butcher (Eds) «Handbook of research methods in clinical psychology» (pp. 183-221). New York, Wiley.
 58. Zimmerman, 1988. *Why are we rushing to publish the DSM IV?* Archives of General Psychiatry, 45, 1135-1138.