Esquizofrenia y Personalidad: el Modelo Psicobiológico de Personalidad de Cloninger

Elena Belmonte Padilla, Laia Mollà Cusí, Cristina Macias Castellví, Jordi Pagerols Fernández, Fernando Lana Moliner
Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones, Parc Salut Mar Barcelona

Introducción

El Modelo Psicobiológico de la Personalidad de Cloninger integra los aspectos biológicos más estables y genéticamente determinados (temperamento) y los aspectos psicosociales, menos estables y bajo la influencia de la experiencia y el medio (carácter) de la personalidad.
Varios estudios han aplicado a pacientes con esquizofrenia el "Inventario revisado de temperamento y carácter" de Cloninger (TCI-R) (Cloninger, Przybeck & Svrakic, 1999) encontrando un perfil de personalidad único que parece estar presente en todas las culturas (Hori, H., et al., 2008). Estos hallazgos indican que pueden tener una estructura de personalidad diferente de la población general en varias dimensiones de temperamento y carácter (altas puntuaciones en Evitación del riesgo y Trascendencia y bajas en Autodirección, Cooperación y Dependencia a la recompensa) (Miralles, C., et al., 2014).
Objetivo: Administrar el TCI-R a pacientes con esquizofrenia y observar si se replica el perfil de personalidad, que según la literatura, sería esperable.

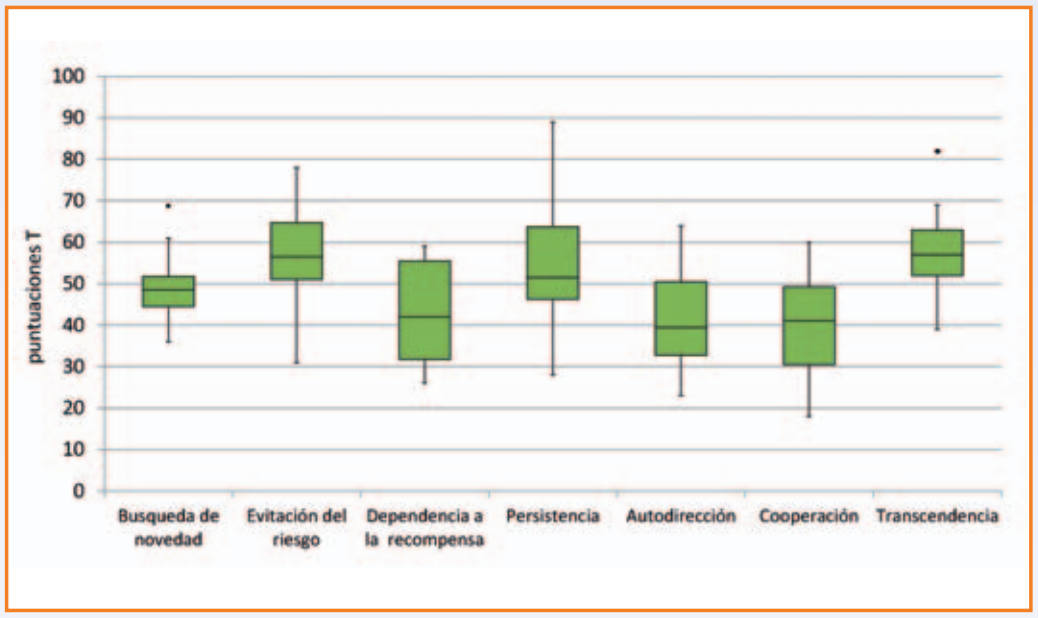
Sujetos y método

Muestra: 18 pacientes ingresados en una Unidad de Rehabilitación psicosocial (INAD-Parc Salut Mar) diagnosticados de esquizofrenia por dos psiquiatras independientes. Los criterios de exclusión son: déficits cognitivos moderados-graves, episodio agudo en el momento actual. El 67% de los individuos de la muestra son hombres (edad media 38.8 ± 16.2) y el 33% son mujeres (edad media 42.5 ± 11.3). Un 5.5% de sujetos no tienen estudios, el 61.1% han cursado estudios primarios, un 5.5% han realizado el bachiller, mientras que el 27.7% realizaron formación profesional, ningún sujeto de la muestra tiene estudios universitarios.
Método: análisis descriptivo de la distribución de las siete dimensiones obtenidas en TCI-R.

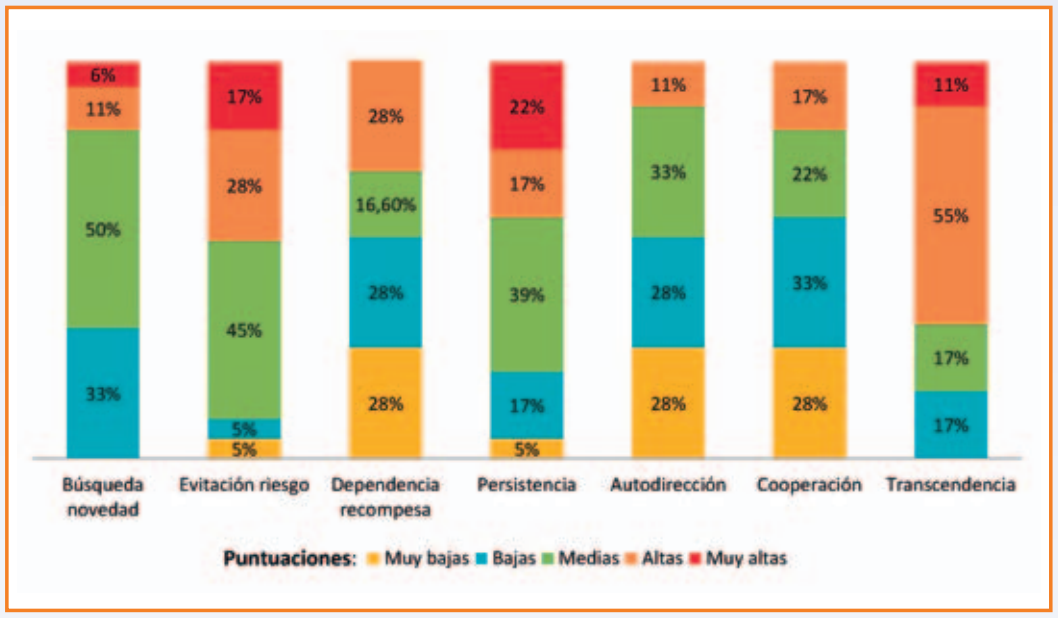
Resultados

En la gráfica 1 se presentan las puntuaciones de nuestra muestra (puntuaciones T: media 50, desviación 10). La gráfica 2 muestra los porcentajes de sujetos según la graduación de la puntuación T en cada dimensión, utilizando los puntos de corte de Cloninger et al. (2004): muy bajo (T= 34 o menos), bajo (T de 35 a 44), medio (T de 45 a 55), alto (T=56 a 65) y muy alto (T =66 o más).

Gráfica 1: Puntuaciones T



Gráfica 2: Porcentaje de sujetos según puntos de corte



Conclusiones

Según los resultados obtenidos en nuestra muestra podríamos concluir que:

- Hay una tendencia a puntuaciones altas en "Evitación de riesgo" y "Transcendencia" ($\bar{X}$=56.5 y 57, respectivamente), el 45% de pacientes obtienen puntuaciones altas o muy altas en "Evitación al riesgo", en la dimensión "Transcendencia" aumenta hasta un 66%.
- "Dependencia a la recompensa" ($\bar{X}$=42), "Autodirección" ($\bar{X}$=39.5) y "Cooperación" ($\bar{X}$=41) son las dimensiones dónde puntúan más bajo (más del 50% de sujetos obtienen puntuaciones bajas o muy bajas).
- En la dimensión "Persistencia" observamos variabilidad de puntuaciones sin poder describir una tendencia clara.
- En "Búsqueda de novedad" aunque el 50% de sujetos obtiene puntaciones medias, se observa una ligera tendencia a puntuaciones bajas (el 33%).

De acuerdo con los resultados obtenidos en la literatura previa, el perfil de personalidad encontrado influye en la evolución de la esquizofrenia (ya que se ha relacionado con sintomatología positiva/negativa, riesgo de suicido, número de ingresos, vulnerabilidad genética, experiencia de autoestigma y calidad de vida) (Cortés, M.J., et al. 2009; Margeti?, B. A., et al. 2011; Albayrak, Y., et al. 2012; Sim, M., et al. 2012). Por este motivo sería importante incluir una valoración de la personalidad una vez conseguida la estabilidad psicopatológica, con el objetivo de disminuir recaídas y favorecer una buena evolución.

Bibliografía

Albayrak, Y., Ekinci, O., & Çayköylü, A. (2012). Temperament and character personality profile in relation to suicide attempts in patients with schizophrenia.Comprehensive psychiatry, 53(8), 1130-1136.
Cloninger, C. R., Montserrat, C., Bayón, C., Labad, A., Aranda, F. F., Valero, J., & Gutiérrez-Zotes, J. A. (2004). Inventario del Temperamento y el Carácter-Revisado (TCI-R). Baremación y datos normativos en una muestra de población general. Actas españolas de psiquiatría, 32(1), 8-15.
Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM. 1999. The temperament and character inventory-revised. St. Louis: Washington University.
Cortés, M. J., Valero, J., Gutiérrez-Zotes, J. A., Hernández, A., Moreno, L., Jariod, M., ... & Labad, A. (2009). Psychopathology and personality traits in psychotic patients and their first-degree relatives. European Psychiatry, 24(7), 476-482.
Hori, H., Noguchi, H., Hashimoto, R., Nakabayashi, T., Saitoh, O., Murray, R. M., ... & Kunugi, H. (2008). Personality in schizophrenia assessed with the Temperament and Character Inventory (TCI). Psychiatry research, 160(2), 175-183.
Margeti?, B. A., Jakovljevi?, M., Ivanec, D., & Margeti?, B. (2011). Temperament, character, and quality of life in patients with schizophrenia and their first-degree relatives. Comprehensive psychiatry, 52(4), 425-430.
Miralles, C., Alonso, Y., Verge, B., Setó, S., Gaviria, A. M., Moreno, L., ... & Martorell, L. (2014). Personality dimensions of schizophrenia patients compared to control subjects by gender and the relationship with illness severity. BMC psychiatry, 14(1), 1.
Sim, M., Kim, J. H., Yim, S. J., Cho, S. J., & Kim, S. J. (2012). Increase in harm avoidance by genetic loading of schizophrenia. Comprehensive psychiatry, 53(4), 372-378.

INAD Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions
Parc de Salut MAR Barcelona