

## RESEÑA:

# Estructura de Personalidad en Pacientes con Depresión: Adaptación de un Instrumento y Resultados Preliminares

De La Parra, G., Undurraga, C., Crempien, C., Valdés, C., Dagnino, P., & Gómez-Barris, E. (2018). Estructura de Personalidad en Pacientes con Depresión: adaptación de un instrumento y resultados preliminares. *Psykhé* (Santiago), 27(2), 1-20.

---

<sup>Ψ</sup>El artículo que reseña a continuación trata de la adaptación de un cuestionario de autorreporte alemán al contexto chileno. Tal instrumento de medición se basa en el ya conocido sistema diagnóstico desarrollado en Alemania, el Operationalized Psychodynamic Diagnosis (OPD, Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado). Si bien estos resultados preliminares de la adaptación del cuestionario son el núcleo de este artículo, me parece más valioso mencionarlos someramente mientras dedico la presente reseña a las consideraciones teóricas y prácticas que hacen los autores respecto no sólo a este cuestionario en particular, sino a la totalidad del sistema OPD, ya en su segunda edición (OPD-2), y a la concepción la de personalidad con la cual tal sistema opera y la relevancia de tal concepción para la comprensión de los fenómenos depresivos.

El modelo del OPD (OPD-2 Task Force, 2008) nace ante la necesidad de los clínicos psicodinámicos de contar con un sistema de diagnóstico capaz de ir más allá de lo puramente sintomático y fenomenológico, como lo hace el DSM, el CIE y recientemente los Criterios de Dominio de Investigación (RDoC; para un sumario de este sistema ver Tamayo 2018). El sistema OPD apunta a ser usado como complemento a los sistemas mencionados, pero añade consideración psicodinámicas y relacionales que enriquecen no solamente el diagnóstico, sino que orientan la indicación y planificación del tratamiento y permiten evaluar sus resultados. Es importante destacar en este punto, que la mirada general del OPD concibe las capacidades y vulnerabilidades como elementos dimensionales, a diferencia de la mirada categorial de otros sistemas diagnósticos.

El OPD-2 organiza la información diagnóstica en 5 ejes: I) Vivencia de enfermedad y prerrequisitos para el tratamiento, II) Relación (patrones relacionales disfuncionales), III) Conflicto, IV) Estructura y, V) Trastornos psíquicos y psicósomáticos. En el artículo reseñado se presenta el OPD-SQ (SQ por las siglas en inglés de "Structure Questionnaire"), que apunta a medir el Eje IV, la estructura, que es concebida como el

"...tejido de disposiciones psíquicas, que abarca todo lo que en la vivencia y conducta del individuo se desarrolla de manera regular y repetitiva (consciente o alejado de la consciencia). La estructura determina el estilo personal y permanente a través del cual el individuo puede recuperar su equilibrio intrapsíquico e interpersonal. La estructura no dañada posee la disposición flexible y creativa de funciones que tienen un efecto regulador y adaptativo, intrapsíquico e interpersonal." (OPD-2 Task Force, 2008; p. 135)

---

<sup>Ψ</sup> Reseña de Nicolás Lorenzini, Psicólogo



La estructura se refiere a la personalidad, a un elemento dinámico, que permite el equilibrio homeostático, pero es a la vez capaz de evolucionar a través de las distintas etapas de la vida de un sujeto. Es sobre la estructura que recaen las funciones de autorregulación y de regulación de las relaciones de objeto, esenciales para la concepción de la psicopatología. Pero también incluye capacidades cognitivas, emocionales y vinculares. La estructura se desarrolla y consolida a través de las tareas vitales de *autonomía* (identidad o autodefinición, como es entendida por Sidney Blatt) y la capacidad de *vincularse*.

A su vez, el Eje IV de estructura del OPD-2 considera cuatro dominios funcionales, orientados tanto al self como a las relaciones objetales. Reproduzco a continuación una tabla que detalla los elementos que componen la estructura desde el punto de vista del OPD-2 (De La Parra et al., 2018; p. 4):

Dominio	Función	Subfunción
Capacidades cognitivas	Percepción de sí mismo	Autorreflexión Diferenciación afectiva Identidad
	Percepción del objeto	Diferenciación self-objeto Percepción de objeto total Percepción realista del objeto
Capacidad de manejo	Autorregulación	Manejo de impulsos Tolerancia afectiva Regulación de la autoestima
	Regulación de la relación con el objeto	Protección de las relaciones Regulación de los intereses Anticipación
Capacidad emocional	Comunicación emocional interna	Vivencia de los afectos Uso de fantasías Self corporal
	Comunicación emocional externa	Establecer contacto Comunicación de los afectos Empatía
Capacidad de vínculo	Vínculo con objetos internos	Internalización Uso de introyectos Variedad de vínculos
	Vínculo con objetos externos	Capacidad de vincularse Aceptar ayuda Desprenderse de vínculos, separarse

En aquellas capacidades estructurales referidas al sí mismo, es la mentalización la que permite que el self emerja como un objeto de su propia percepción. A través de la autorreflexión o mentalización del sí-mismo es que a través del desarrollo se va consolidando la experiencia de identidad, y tras ella el desarrollo de la autoestima, la regulación de los propios procesos (afectos e impulsos), el uso de mecanismos de defensa adecuados y la internalización de un sistema normativo. Estos logros del desarrollo tienen su contraparte en la relación con los objetos externos, también sujetos a la regulación, la estima y la reflexión, para culminar en la percepción realista del objeto en cuanto objeto total, influenciado pero independiente. El self suficientemente bien estructurado es capaz de diferenciar sus propios estados mentales de los de los demás, anticipar los estados mentales de los otros, ser capaz de empatizar y ponerse en el lugar del otro, y ser capaz de expresar los propios estados mentales para poder ser objeto de empatía por parte de los demás.

Los autores de este artículo se refieren a la relación entre la estructura y la depresión. El sistema OPD adopta como modelo teórico de esta relación el modelo predisposicional, que propone que la



personalidad tendría un efecto causal en el desarrollo y/o la mantención de la depresión. La vulnerabilidad de la personalidad, en interacción con otros factores moderadores o mediadores, tendría un rol en la génesis de la depresión. La vulnerabilidad estructural es entonces entendida como un elemento predisponente a los trastornos depresivos, por un lado, y una influencia sobre la forma en que tales trastornos se desarrollarán, por el otro. La estructura de la personalidad y su vulnerabilidad también tendrán una importante influencia en la severidad sintomática, la experiencia subjetiva del trastorno, la potencial respuesta al tratamiento, etc. La existencia de diversas dimensiones en la mirada diagnóstica del OPD, permite trabajar con aquellas que se muestran más vulnerables, apoyándose en aquellas más consolidadas, por ej.: trabajar sobre el descontrol de impulsos, apoyado en una buena capacidad funcional en el aspecto de la autopercepción.

La técnica diagnóstica que se deriva de estas concepciones se basa en entrevistas manualizadas llevadas a cabo por profesionales entrenados, por lo tanto puede resultar oneroso en términos de tiempo y dinero, pese a su alta confiabilidad. De ahí la relevancia del desarrollo del cuestionario de autorreporte OPD-SQ, validado en este artículo.

A través de 95 ítems, el OPD-SQ mide dimensionalmente las funciones y sub-funciones de la estructura enumeradas en la tabla anterior. El cuestionario es completado por los mismos pacientes, lo que ahorra tiempo y dinero de manera considerable. Los pacientes deben expresar su nivel de acuerdo con las 95 afirmaciones de cada ítem, a través de escalas Likert de 5 puntos.

Los resultados, que los autores consideran preliminares pese al adecuado tamaño de la muestra (N = 304) y a la presencia de subgrupos de pacientes y de individuos sin psicopatología, demuestran una media a alta consistencia interna tanto del OPD-SQ en su totalidad como de las escalas que lo componen, con alfas de Cronbach que fluctúan entre 0,65 y 0,93. El OPD-SQ es también capaz de diferenciar a los pacientes de aquellos participantes sin psicopatología. A la vez, el OPD-SQ demostró asociaciones estadísticas con índices de depresión, de sintomatología general y estrés psicológico.

Tales resultados preliminares han dado paso a un esfuerzo mayor de validación definitiva, que aún se encuentra en etapa de publicación, pero que ratifica estos resultados (Lorenzini et al., en preparación), que posicionan al OPD-SQ como un instrumento que sintetiza la riqueza de la concepción psicodinámica de la psicopatología y la personalidad con la utilidad concreta de un autorreporte.

Por último, los autores entregan el test y sus ítems en el anexo al artículo aquí reseñado, para ser explorado por sus lectores.

## Referencias

- De La Parra, G., Undurraga, C., Crempien, C., Valdés, C., Dagnino, P., & Gómez-Barris, E. (2018). Estructura de Personalidad en Pacientes con Depresión: adaptación de un instrumento y resultados preliminares. *Psykhé* (Santiago), 27(2), 1-20.
- Lorenzini, N., De La Parra, G., Dagnino, P., Ehrenthal, J... (manuscrito en preparación). *Chilean validation of the Operationalized Psychodynamic Diagnostics Self-Rating Questionnaire (OPD-SQ) for personality structure*.
- OPD-2 Task Force. (Ed.). (2008). *Operationalized psychodynamic diagnosis OPD-2*. Hogrefe Publishing GmbH.
- Tamayo, R.M. (2018) Criterios de Dominio de Investigación (RDoC): Fortalezas y debilidades de una propuesta reciente para unificar la investigación en Psicopatología. En Gutiérrez, G. (Ed.) *Teorías en Psicología: Integración y el futuro de la disciplina*. Bogotá: Manual Moderno.

