

APEGO Y CONOCIMIENTO: ENTRE EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD OBSESIVO-COMPULSIVO Y EL SÍNDROME OBSESIVO

Roberto Lorenzini y Sandra Sassaroli
Associazione Italiana di Psicologia Cognitiva.
Milano

The Authors sustain that the growth of knowledge always occurs through conjecture and refutation and that the development of a cognitive system is oriented towards the maximizing of its own predictive capacity. In this process, the Attachment figure plays a decisive role consisting in co-determining the specific way to reconstrue the invalidating event. The "specific way" is the style of knowledge of the sytem and determine the type of personality. Pattern and attachment, style of knowledge, personality and psycopathological trait are correlate. The D.O.C. presents a characteristic style of Knowledge defined: "Avoidance", like the personality disorders of the Anxiety cluster, related with Insecure Resitant Attachment.

Key words: obsessive-compulsive disorder; patterns of attachment; style of knowledge; anxiety cluster; personality disorders.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de nuestro artículo es describir el vínculo que existe entre un patrón particular de apego y una modalidad específica de la ampliación del conocimiento. Plantaremos la hipótesis de que esta modalidad constituye la esencia de la personalidad, y que puede asumir una estructura e intensidad que la lleven a configurarse como trastorno de personalidad, sobre la base del cual luego, y gracias a la acción de otras concausas, puede desarrollarse un verdadero síndrome clínico (Eje 1). La hipótesis es, por tanto, la de un *continuum* entre apego, conocimiento, personalidad y psicopatología.

En el centro de nuestra reflexión más reciente sobre la psicogénesis del malestar mental, reside el intento de vincular estrechamente la cuestión del apego con el modo peculiar que tiene el individuo de "ampliar su propio conocimiento" y,

por lo tanto, “de percibir, relacionarse y pensar sobre el ambiente y uno mismo” (definición de personalidad según el DSM III-R). Este modo peculiar puede llegar a delinearse como un trastorno de personalidad si es rígido y no adaptativo, o incluso, en circunstancias particulares, puede llegar a generar un verdadero trastorno psiquiátrico (Lorenzini, R., Sassaroli, S., 1987, 1992).

EL DELIRIO DE LA DUDA

No es éste el lugar para hacer una descripción exhaustiva de la sintomatología obsesiva y del enorme sufrimiento subjetivo que produce, basta sintetizar en pocas palabras lo que hace el obsesivo a los ojos de un observador externo. Está entregado a una desesperada, imposible, infinita y condenada al fracaso búsqueda de certeza sobre algunos temas específicos: esta certeza inalcanzable debería asegurarle contra la verificación de acontecimientos catastróficos, que muchas veces apenas logra imaginar, pero que se refieren a drásticos cambios de la idea que tiene de sí mismo. Toda la sintomatología proviene de este intento. En algunos casos, la sintomatología es tan grave que uno tiene la impresión de hallarse ante un psicótico con un trastorno del pensamiento, sea éste formal o de contenido.

El sujeto que, por el hecho de haber estado en contacto con un amigo que acaba de volver de África, empieza a pensar que se puede haber contagiado de la enfermedad y, ante claras pruebas negativas, empieza a pensar que puede haber salido un “microbio” de la maleta y luego, después de grandes investigaciones y al no encontrarlo, se convence de que se ha “esparcido” por el edificio, y después por el barrio, y luego, finalmente, deja de ver a su amigo que, sin darse cuenta, podría tener algún polvo de enfermedad pegado en el bolsillo o en el dobladillo de los pantalones, tal vez no delira en el sentido tradicional, pero sin duda está poco dispuesto a cambiar de idea y, mientras que en el delirio se trata de una convicción inatacable por cualquier crítica, la convicción que está en juego en las obsesiones es del tipo “existe una certeza absoluta y si uno se esfuerza la puede encontrar, y si no lo hace será culpable”.

A nuestro parecer, este “delirio de la duda” (Lorenzini, R., Sassaroli, S., 1992) no es primario, sino más bien el efecto de la convicción delirante de que existe y es alcanzable una certeza absoluta y definitiva. Esta convicción es delirante en tanto que permanece pese a cualquier prueba contraria a ella y pese al fracaso de la sintomatología, que representa una estrategia harto articulada de hallar la certeza.

Giacomo: “ya no soporto más esta tortura de los lavados, todo lo que se refiere de algún modo a mi madre, a mi pasado con ella, al recuerdo de cuando hacía dibujos incestuosos y ella los descubrió, a su silencio en un primer momento y a esta visión sobre mi como un infame. Basta que un amigo haya pasado por el mismo barrio, o que una colega me explique que su tío ha estudiado en una ciudad vecina, o una noticia del telediario que se refiere a personas que viven cerca de donde ella vivió, empiezo a

desnudarme, lo pongo todo en la lavadora, o lo llevo a la tintorería, también tengo prendas que sólo uso en casa, que nunca han salido y que por tanto espero que no estén contaminadas, porque el problema es que pienso que mi pasado, en forma de partículas de polvo (¿quién sabe si no pululan todavía por el aire las partículas de aquellos papeles rasgados?), entra en mi mundo y lo ensucia para siempre y ensucia también a los demás y destruye mi intento de alejarme de él...”

El obsesivo no soporta el estado de duda, constituyéndose la compulsión en el intento de autocura que ningún razonamiento racional le garantiza. Ésta, pese al alivio transitorio que produce, llega a ser su vez más invalidante que la obsesión con la que pretendía acabar.

Sostenemos que el obsesivo delira ante todo porque mantiene la creencia, inmodificable y oculta, de que es posible alcanzar una certeza absoluta, de la cual deriva el comportamiento sintomático, que se convierte en el intento de superar el estado de duda. En segundo lugar, porque el contenido de algunas ideas obsesivas suele ser inverosímil hasta el absurdo: con una distracción puedo matar a miles de personas, con los microbios en mis manos puedo infectar el universo, si no hurgo en los cubos de la basura, soy responsable de la muerte de todos los niños abandonados, si no llevo las manos en los bolsillos puedo robar cosas preciosas. En definitiva, para alimentar sus dudas, el obsesivo utiliza “un razonamiento de largo alcance”, exactamente lo mismo que hace el paranoico para confirmar sus certezas. Así pues, el señor que se sentía amenazado por la maleta de su amigo, gradualmente empezó a temer la proximidad al piso del amigo, después al edificio, al barrio, etc. Por lo demás, el mismo mecanismo de pensamiento se utiliza en los rituales de compensación que se fundamentan en un pensamiento mágico de largo alcance. De este modo el agua que purifica de la suciedad material se transforma en un limpiador, un purificador universal, la panacea contra todos los males.

Giaccomo: “la limpieza de la ropa es otro problema, al principio me limitaba a las chaquetas y los abrigos, que llevaba a la tintorería para desinfectar, después con el tiempo me pareció que no era suficiente lavar las chaquetas y los abrigos y empecé a ocuparme de las camisas, de las sábanas, de los pantalones, y no era suficiente con un solo lavado en la tintorería, para no pasar vergüenza tenía algunas tintorerías que utilizaba por turnos, el primer “lavado” en la tintorería 1, el segundo en la tintorería 2 y así sucesivamente, llegando a las tintorerías 6 y a veces 7, pero más tarde empecé a lavarme el pelo y a ducharme una vez tras otra y el pelo me lo lavo una vez, dos, tres veces, y de duchas me doy una, dos hasta estar horas y horas bajo el agua, esto me desesperaba porque cada vez era más difícil saber cuál era el momento en que podía poner fin a la limpieza. Últimamente, el tiempo para hacer las cosas de la vida, trabajar o salir, ha llegado a ser muy poco y extremadamente infeliz, porque espero siempre,

con angustia y tensión, que llegue el pensamiento, o las palabras de alguien, que me hagan sentir irremediablemente arrojado a los síntomas”.

CONOCER PARA VIVIR PARA CONOCER

Vida y conocimiento son indistinguibles, todo ser vivo, por muy simple y primitivo que sea, efectúa discriminaciones sobre la realidad. Discriminar es aquel acto epistémico fundador de la conciencia. Las discriminaciones que realiza el ser vivo nos informan mucho más sobre él que sobre la naturaleza efectiva de la realidad; en efecto, éstas dependerán de su estructura y sus necesidades.

Todo ser vivo al conocer la realidad la construye, trazando de ésta un mapa que le sirve para alcanzar sus objetivos: pensar que el mapa corresponde al territorio, que es el territorio mismo, que es por tanto “verdadero”, es un error clamoroso.

Ahora bien, por otro lado, entre los vivientes de la misma especie existen mejores poseedores de mapas que otros: son aquellos individuos que tienen más éxito, que destacan sobre los demás, durante más tiempo y, eventualmente, “teniendo más hijos”. Es evidente que un halcón miope, un perro constipado y un hombre distraído, construyen su realidad de manera más pobre que otros individuos de la misma especie y que esto no aporta una gran fortuna a su existencia. Construir buenos mapas, cada vez más detallados, ricos y fiables, es la mejor garantía de éxito tanto para la rana como para Borges.

Parece bastante evidente que mejorar los propios mapas o, dicho en otras palabras, maximizar la propia capacidad predictora es un objetivo general de todos los seres vivos. Algunas piezas del mapa las poseemos ya desde el nacimiento y forman parte de nuestro patrimonio genético. A estas previsiones innatas, una suerte de “paquete base del conocimiento”, común en los individuos de la misma especie y que se recibe gratuitamente al nacer, se sobreponen los conocimientos individuales que se adquieren durante la vida con la propia experiencia. Cuanto más descendemos en la escalera biológica, más predomina el conocimiento innato sobre el aprendido, que es muy reducido, mientras que, en la vertiente opuesta de la escalera biológica, el conocimiento innato es muy escaso e incluso insuficiente para la supervivencia (al hombre se le llama “prole inepta”), mientras que es enorme el conocimiento aprendido durante la existencia a través de la experiencia y, especialmente, aquella particularísima experiencia que constituye la relación de apego/cuidado.

Naturalmente, cuando hablamos de conocimiento y basamos en él la peculiaridad del ser vivo, nos referimos a un proceso cuyo elemento esencial es la posibilidad de efectuar discriminaciones. No tiene nada que ver con esto la racionalidad y mucho menos la conciencia, que son epifenómenos de aparición tardía en la historia de la vida y de una consistencia más bien incierta.

Estilos de conocimiento

Como G. Kelly (1955), creemos que el intento de maximizar la propia capacidad predictiva es el único principio motivacional de los sistemas vivientes y estamos de acuerdo con Popper cuando afirma que existe una única modalidad de ampliación del conocimiento, tanto en la filogénesis como en la ontogénesis, que consiste en el método “por ensayo y eliminación de los errores” o también, “por hipótesis y confutaciones”.

Nuestro propósito es tantear una clasificación de los estilos cognoscitivos que diferenciaremos según las modalidades que se adoptan para hacer frente al error provisional, el no de la realidad, la invalidación. Hemos encontrado cuatro, que pondremos en estrecha correlación con los cuatro patrones principales de apego que se conocen. En este artículo señalaremos brevemente los que no están implicados en el Trastorno obsesivo-compulsivo, mientras que prestaremos mayor atención a la “evitación” implicada en el TOC.

1. *Búsqueda activa y exploración.* El sistema busca constantemente ampliar sus propios límites y, por lo tanto, someter a falsación las propias hipótesis. Se trata de un sistema rico que puede permitirse hacer frente a invalidaciones sin por ello correr el riesgo de un colapso predictivo. La actitud típica es la exploradora.

2. *Inmunización.* Representa la estrategia por la que el sistema que se ve invalidado minimiza las consecuencias que ésta podría tener en su estructura, hasta anularlas. El dato de realidad pierde significado, se desacredita, se minusvalora, se ignora o se reconstruye de diversos modos, de manera que pierde todo poder de falsación de las teorías del sujeto. Mientras que en la exploración y la evitación las otras personas y el ambiente son altamente significativos, en el caso de la inmunización prevalece una actitud autárquica que vacía de significado la relación con el interlocutor.

3. *Hostilidad.* Representa una manera de reaccionar ante las invalidaciones que Kelly describe como “reproponer una construcción de la realidad que sin embargo ya se ha demostrado fracasada”. El sujeto, ante la constatación de un error suyo alza la voz más fuerte y refuerza su perspectiva todavía con más firmeza. No evita la confrontación con las novedades, ni busca minimizar sus efectos, sino que impone con fuerza su explicación de las cosas. El otro pierde todo su poder de invalidación porque pasa del papel de interlocutor al de enemigo. Se le ignora o se le manipula como si se tratara de una cosa inanimada que debe adecuarse forzosamente a las necesidades del único sujeto existente. Imponer necesariamente la propia verdad, no escuchando al otro o forzándolo a asentir, es la esencia de la actitud hostil.

4. *La evitación.* Y finalmente la evitación, en el cual nos detenemos más por tratarse del estilo cognitivo en cuestión en el TOC. El sistema busca no incurrir en invalidaciones restringiendo el campo de exploración. Se limita a probar sus hipótesis en áreas restringidas y bien conocidas, eliminando las situaciones inciertas

que son percibidas como un riesgo para la estabilidad del sistema. El movimiento es exactamente el opuesto al de la exploración: con la prudencia se intenta prevenir cualquier novedad. Progresivamente se instaura una especie de círculo vicioso por el cual cuanto más renuncia el sujeto a explorar, más aumentan las áreas desconocidas y la necesidad de retirarse hacia áreas más restringidas.

Cuando el sistema, a pesar de todos sus esfuerzos, es derribado por una invalidación, experimenta un vistoso derrumbamiento de su capacidad de predicción, advierte una profunda amenaza para sus estructuras centrales y halla una ulterior confirmación que no es capaz de afrontar las situaciones inesperadas. A partir de entonces la ocasión que ha sido motivo de invalidación será cuidadosamente evitada.

El sistema utiliza una metanorma del tipo “no soy capaz de hacer frente a las novedades, lo inesperado puede ser fatal para mí”, y se describe a sí mismo como absolutamente incapaz de adaptarse, por lo que todo aquel dato que no puede asimilarse a los esquemas precedentes se convierte en una amenaza, no sólo para el área de conocimiento a la que pertenece y que corre el riesgo de invalidar, sino también para la conciencia más general que el sistema tiene de sí mismo.

Resumiendo: un sistema pobre en alternativas constructivas necesita mantener la estructura existente protegiéndose de las invalidaciones y puede hacerlo de tres maneras: evitando a toda costa toparse con ellas y renunciando a cualquier exploración (evitación); ignorándolas desacreditando la fuente de la cual provienen y reafirmando con más fuerza la propia construcción de los hechos (hostilidad); anulando sus efectos sobre la estructura con hipótesis *ad hoc* o con la reducción del contenido empírico (inmunización).

A nuestro parecer, el estilo de conocimiento es un rasgo muy estable que se constituye en la relación madre-hijo y que se convierte en el eje portador de toda la estructura de personalidad, influyendo así en la aparición eventual de rasgos psicopatológicos.

Del apego al conocimiento

Nuestra hipótesis prevé que a un apego seguro le corresponde un estilo cognitivo del tipo “exploración activa”; al apego inseguro evitante un estilo cognitivo del tipo “inmunización”; al apego desorganizado un estilo cognitivo del tipo “hostilidad” y, por fin, al apego inseguro ambivalente un estilo cognitivo tipo “evitación”.

Aquí sólo nos detendremos en esta última correspondencia, en tanto que es la que atañe al trastorno obsesivo-compulsivo.

Nos parece inútil repetir las características del apego inseguro resistente. Será suficiente recordar algunos aspectos destacados que se articulan a lo largo del hilo conductor de una proximidad al padre insatisfactorio e imprevisible.

El acceso a la figura de apego no es fácil y seguro pero tampoco absolutamente

imposible; es simplemente difícil, incierto y aleatorio. El modelo de la figura de apego, (FdA) es, por así decir, “aceptante en un umbral alto”, se considera a la figura de apego como capaz de proximidad y protección pero esto no sucede de forma regular y a veces se halla totalmente lejana e inalcanzable. El aspecto más característico de la FdA es pues, precisamente, su imprevisibilidad. Para disminuir este carácter aleatorio el pequeño tiende a atribuirse a sí mismo el mérito o la culpa de conquistar o perder la proximidad a ésta, es como si dijera: “todo depende de mí”. Es por esta razón que la amabilidad adquiere una importancia central en este tipo de apego: de ella, del modelo de uno tenga de sí mismo, depende el resultado de la relación; el amor del otro debe ser merecido a través de las propias prestaciones y el otro se convierte en un premio y, al mismo tiempo, en un juez.

Naturalmente no debemos olvidar que el juicio sobre la propia amabilidad se modela constantemente sobre el *feed-back* que el niño recibe de la madre, según un razonamiento del tipo “si soy aceptado entonces quiere decir que soy amable, mientras que si soy rechazado quiere decir que no lo soy”. Así pues, en el caso de que el niño esté continuamente expuesto a cambios imprevisibles de comportamiento de la FdA, que ahora lo acepta y ahora lo rechaza, no logra estabilizar una idea de sí mismo y este tema permanece constantemente irresuelto, a la orden del día. Algunos textos de autores kellianos definen con gran precisión el contraste entre áreas del self relativamente subordinadas o referentes al síntoma, o a determinados temas, altamente correlacionados y con una construcción muy rígida y otras áreas relativas al self no sintomático, a las emociones, a las relaciones interpersonales, en suma, a la parte jerárquicamente supraordenada del sistema, donde se encuentran constructos laxos y nexos laxos entre dichos constructos, lo que significa una tendencia a construir estas partes de manera muy vaga e imprecisa (Makhlouf Norris, 1970).

Giacomo: “Mi madre siempre ha sido para mí un misterio. Recuerdo la extrema importancia que tenía para mí tener una relación con ella, no tenía a nadie más en el mundo. Un día volví a casa llorando porque me habían pegado en el partido de fútbol y ella se echó por el suelo, llorando y gimiendo, desesperada. Yo tenía mucho miedo y no me gustaba verla así. Dos horas después entró en mi habitación, yo me levanté y corrí a abrazarla y me encontré abrazado a una marciala, lejana a años luz, helada y distante, con actitud recriminante y extraña. Cuando encontró mis dibujos porno, en aquel momento no dijo nada, sólo una ojeada, pero cuando 4 meses después le llevé el boletín de notas con un suspenso en matemáticas, como una furia o un ángel exterminador me espetó delante de mi padre: “¡y en vez de estudiar, tú, que eres un loco y un sinvergüenza, pasas el tiempo dibujando cosas sucias!”. Sentí que me moría y me pareció que nada podría borrar aquella infamia, que jamás me recuperaría, que no me liberaría, que la encontraría dondequiera que fuera. Todavía hoy no

voy a verla nunca, entrar en mi antigua habitación, con la idea de las partículas de polvo, sería imposible, pero ella me llama y quiere saber de mí, me juzga y me ataca; si yo cuelgo el teléfono es capaz de llamarme 15 veces hasta que lo ha dicho todo...”

Hemos visto que el estilo de conocimiento característico de este tipo de apego es el que hemos llamado “evitación” y que consiste en la progresiva restricción de las áreas experimentales, en la renuncia a la exploración y en la huida de cualquier puesta a prueba determinante sobre las propias hipótesis: el sujeto, para evitar incurrir en invalidaciones, se recluye en áreas previsibles cada vez más restringidas. Pero, ¿cómo es que, experimentando esta particular relación de apego, el niño aprende a evitar?

La serie de las interacciones con la FdA es extremadamente mutable, el pequeño experimenta constantemente fluctuaciones del contexto en las cuales es muy difícil encontrar regularidades, establecer un orden que permita hacer previsiones.

Ante tal aleatoriedad de las secuencias, el camino que elige para minimizar la imprevisibilidad es reducir la amplitud de las secuencias examinadas en busca de regularidades, aunque sean insignificantes.

Por ejemplo, una madre que saluda, se aleja y luego vuelve es una secuencia bastante larga de construir y precisa múltiples repeticiones muy regulares para que pueda estabilizarse. Si, por el contrario, la secuencia nunca es idéntica a sí misma, cualquier hipótesis que se construya sobre su desenvolvimiento general, es inmediatamente invalidada como si nunca se consiguiera dar con un “episodio generalizado” y cada vez se presentara un nuevo episodio concreto. Ante la imposibilidad de hallar un episodio generalizado amplio, el niño puede limitarse a secuencias mucho más breves, tales como “saludo de la madre-desaparición de ésta” o bien “ruido en la puerta-regreso de la madre”.

Secuenciar los acontecimientos con más exactitud y fragmentarlos en pequeñas secuencias atómicas se convierte en la única manera de hacer previsible aquello que, tomado en su conjunto, no lo es. No obstante, de este modo se renuncia a la complejidad y a la visión de conjunto en aras de la restricción y la fragmentación. Esto implica la preferencia por la evitación.

Del Conocimiento a la Personalidad

El concepto de Personalidad se ha utilizado tanto, y con tan diversos significados, que ha perdido cualquier connotación precisa.

Según el DSM III-R: “Los rasgos de personalidad son modos constantes de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo, que se manifiestan en un amplio espectro de contextos sociales y personales importantes”. Según esta definición, la personalidad es lo que hay de constante y característico en el modo que tiene el sujeto de construir la realidad. Según nuestra hipótesis, a un

cierto patrón de apego le corresponde un determinado estilo cognitivo y una organización de personalidad específica. Hasta hoy han fracasado todos los intentos de establecer una estrecha correlación entre un cierto patrón de apego y un determinado síndrome clínico. El mismo patrón de apego puede dar origen a diversas patologías y, viceversa, la misma patología puede manifestarse en sujetos con patrones de apego distintos.

La misma relación se produce entre los llamados trastornos de personalidad y los síndromes clínicos: no existe realmente una correspondencia directa.

Es posible entonces que el apego determine “el modo de percibir, relacionarse y pensar acerca del ambiente y de uno mismo”, es decir, la personalidad, en el sentido del estilo cognitivo y que luego sean necesarios otros factores para desarrollar una patología específica.

Se trata ahora de establecer una correspondencia entre estilos cognitivos y tipos de personalidad, y lo haremos examinando aquellas formas extremas de personalidad que son los “trastornos de personalidad”.

El DSM III-R divide los 11 trastornos de personalidad en los llamados “cluster” o, más simplemente, grupos, según criterios descriptivos de semejanza en base a observaciones clínicas. Los 11 trastornos se reagrupan en tres “familias”, cada una de las cuales presenta características típicas y comunes a todos los trastornos que pertenecen a ella.

El grupo “excéntrico” (*odd cluster*) se caracteriza por el comportamiento excéntrico-extraño e incluye el Trastorno paranoide, esquizoide y esquizotópico; el grupo “ansioso” (*anxiety cluster*) está compuesto por el trastorno de evitación, dependiente, compulsivo y pasivo-agresivo y gira en torno al tema de la ansiedad y la evitación. Por fin, el grupo “dramático” (*dramatic cluster*) se especifica por comportamientos imprevisibles, impulsivos y traumáticos y comprende el trastorno histriónico, narcisista, antisocial y Borderline.

Nuestra hipótesis es que las tres familias de los trastornos de personalidad se corresponden exactamente con los tres estilos de conocimiento que hemos descrito y, por lo tanto, a los tres patrones de apego no-seguros (A, C, D); en esencia, sostenemos que lo que es específico de cada cluster y común a los trastornos de personalidad correspondientes, es justamente el estilo de conocimiento, tal como se expresa en la siguiente tabla:

Apego	Estilo cognoscitivo	Trastorno de personalidad
Seguro	Exploración activa	Ausente
Inseguro evitante	Inmunización	Grupo excéntrico.
Inseguro ambivalente	Evitación	Grupo ansioso
Desorganizado	Hostilidad	Grupo dramático.

LA PERSONALIDAD OBSESIVA

En este artículo nos interesa discutir el anxiety cluster, en el que se agrupan el trastorno obsesivo, evitante, dependiente y el pasivo-agresivo.

Las características que tienen en común son esencialmente dos: la presencia de ansiedad y la tendencia a desviarla con la evitación.

La ansiedad (según Kelly) es la conciencia de que el sistema existe para enfrentar acontecimientos poco conocidos y, por lo tanto, imprevisibles, y en cuanto tales, amenazadores.

El estilo de conocimiento característico de este cluster es el que hemos llamado “evitante”, caracterizado por la progresiva restricción del campo de exploración con la pretensión de no encontrar novedades y, por tanto, posibles invalidaciones. Anteriormente hemos argumentado que este estilo se desarrolla en el interior de una relación de apego con una figura imprevisible y que la restricción aparece como un intento de reducir el carácter aleatorio de la relación.

“Imprevisibilidad → ansiedad → evitación” es la secuencia experimentada precozmente en la relación de apego, que se convierte en el modelo cognitivo y que, llevada al extremo, se encuentra en la base de todos los trastornos de personalidad de este cluster.

El transtorno obsesivo-compulsivo de personalidad está caracterizado por la exasperada búsqueda de perfección y una rígida inflexibilidad: estos sujetos prestan particular atención a los detalles, a las normas, a las listas, al orden, a la organización esquemática, hasta el punto de perder de vista los objetivos generales de su acción.

Estos sujetos buscan todas las maneras de ser precisos y perfectos, trabajando incansablemente y renunciando a las diversiones; buscando hacer en cada situación “la cosa más perfecta” y acabando por no haciendo nada, torturados por la duda sobre lo que sería mejor, mostrándose exageradamente conscientes, escrupulosos e inflexibles en el campo ético y moral.

Su afectividad está fuertemente coartada, no muestran ni impulsos ni generosidad hacia los demás a quienes en cambio querrían obligar a hacer las cosas tal como quieren ellos, sosteniendo que es la única manera correcta de hacerlas.

La rigidez se expresa también en la restricción de los intereses: se limitan a ocuparse de pocas cosas de manera muy especialista, con la esperanza de lograr realizar las obras de la manera más perfecta e indiscutible.

La estrategia de la restricción está al servicio de la búsqueda de la perfección. El problema gira en torno a la pregunta “¿Quién soy? ¿En qué grado soy digno de recibir amor?”, como en todos los trastornos de este cluster, en los cuales, por motivo del apego inseguro resistente, el tema de la amabilidad es central y queda por resolver.

LA FAMILIA OBSESIVA

El niño se encuentra con que debe poner a prueba su propia amabilidad, esto es, su capacidad de suscitar reacciones positivas en la figura de apego, intentando descubrir qué actitudes, cuando son activadas delante del otro, suscitan su interés y su disponibilidad, se trata por tanto de actuaciones relacionales. Esta tarea resulta muy difícil en familias como las de los obsesivos, que se caracterizan, según los estudios de Beech (1974) y Adams (1973) por:

- padres poco activos a nivel motor, e hiperactivos en la comunicación verbal.
- extremas limitaciones a la libre expresión de la felicidad y del placer, considerados sentimientos vulgares;
- bloqueo de cualquier expresión relativa a la sexualidad y la agresividad;
- intensa reducción de las relaciones sociales;
- fuerte acento sobre el respecto de las normas formales, sobre la necesidad absoluta de limpieza, sacrificio, penitencia y ahorro.

El futuro obsesivo se encuentra conviviendo con padres fríos y desapegados, que no es posible conquistar con cualidades específicas de la relación; está por tanto obligado a construir su propia amabilidad sobre alguna otra cosa que no sean las características de la relación. Es difícil orientarse en un clima familiar donde es imposible captar los elementos emocionales del interés, viéndose sobrepasado por los aspectos de hipercontrol y de tipo práctico-organizativo. Para el cliente obsesivo, a menudo es imposible responder a la pregunta: “¿qué piensa que esperaría el otro de mi comportamiento respecto a él?” referido a quien tiene un vínculo afectivo con él, pero en particular a sus padres, especialmente al padre. En la literatura se ha citado muchas veces esta particular relación con el hijo por parte del padre obsesivo (Adorno, Frenkel, 1950; Adams, 1965; Saltzman, 1973, etc.), que realiza demandas que no son proporcionadas a las posibilidades reales del niño, relativas a prestaciones externas, y que formula con explicaciones muy verbalizadas, a menudo en ausencia de cualquier comunicación no verbal (Guidano, 1988).

El hijo es incapaz de valorar su amabilidad en su relación con los padres, particularmente el padre, sobre la base de la cualidad de las relaciones interpersonales. Ahora se trata de preguntarse qué otro camino queda abierto para la valoración y el aprendizaje de la propia amabilidad cuando el de la relación y el *feedback* relacional quedan excluidos. El obsesivo parece dar una respuesta doble. Por un lado intenta ser perfecto en áreas muy bien delimitadas, como si se dijera a sí mismo “soy amable en tanto que bueno”; fundamenta su amabilidad en prestaciones individuales, define la amabilidad con constructos individuales y prestacionales en vez de hacerlo mediante constructos relacionales, o sea, que predicen sobre el comportamiento que se debe tener con la otra persona. La otra respuesta, cuando no se tiene idea de las coordenadas fundamentales de la propia relación con los demás, es “*si no sé qué hacer, al menos puedo intentar saber qué no hacer*”, o bien, “*al no saber cuál es el bien de los demás, me limito a no causarles mal, el cual, sin duda, no es el bien*”.

Lo que se considera desagradable es más generalizable que lo que resulta agradable. En las temáticas obsesivas, es recurrente el miedo de dañar a los demás, de ser causa del sufrimiento ajeno: en este ámbito el obsesivo puede hallar alguna certeza, porque a nadie le gusta ser maltratado, envenenado, embaucado, ser objeto de robo o contaminación.

Ser bueno y no hacer daño a los demás se convierten en parámetros fundamentales de valoración de la propia amabilidad cuando está ausente la capacidad de discriminar “lo que gusta al otro en mi manera de tratarlo”.

Giacomo: “Las relaciones en casa se caracterizaban por un gran control, filtradas y perpetuamente purificadas de sombras emocionales excesivas, jamás obtuve ninguna información sobre mi cuerpo y mi crecimiento sexual, nunca vi a papá y mamá abrazarse, jamás pude saber si el interés por mí era un deber, una decisión que debía llevarse adelante hasta el final, o bien algo que de alguna manera les hacía felices. Si era bueno o si llevaba una buena nota del colegio, lo cual era bastante raro, se mostraban moderadamente satisfechos, pero me preguntaban por qué no podía hacerlo siempre así, pero a parte de las notas, no puedo pensar en nada que yo pudiera hacer que con seguridad les habría hecho contentos. Ningún amigo era bien acogido ni les suscitaba verdadera simpatía, ninguna manifestación afectiva por mi parte que no tuviera como respuesta “venga Giacomo, no seas exagerado y vamos a lavarnos las manos que es hora de comer”.

Este punto es interesante porque, además de las características estrictamente sindrómicas, lleva a consecuencias profundas en la elección, para el obsesivo muy difícil, de aquello que prefiere y de las personas que le agradan.

Giacomo: “Mi depresión actual, después del final de la historia con Carola es que, no solamente estoy triste y me siento solo y abandonado, sino también que tengo muchas dificultades para proponerme hacer cosas, salir a ver personas nuevas, no sé qué elegir, y pienso que las mujeres guapas no pueden desear estar con un hombre como yo, y entonces busco mujeres más feas y seguras, o con algún leve defecto físico, pero después esto me trae dificultades y de esta manera estoy parado y encerrado en casa, e intento dormir lo más posible”.

EL DETONANTE: LAS EMOCIONES INTERPERSONALES

Beech (1974) y otros autores apuntan que el exordio del síndrome obsesivo-compulsivo está correlacionado con una emoción intensa en el campo de las relaciones interpersonales, y esto también vale para la activación de las crisis puntuales. En esencia, el inicio se genera con una emoción (puede tratarse de ansiedad pero también de rabia o depresión) que se activa en una situación interpersonal. El sujeto experimenta la activación neurovegetativa asociada a ella,

sin poder advertir la emoción misma y sin ponerla en relación con ningún acontecimiento interpersonal que pueda justificarla. En consecuencia, no sabe explicar qué le está sucediendo y experimenta una situación de extrema imprevisibilidad e incertidumbre que le empuja a refugiarse en el subsistema sintomático, que es la única parte de su sistema de constructos muy articulada, detallada y precisa, y lo hace en busca de una seguridad que pueda protegerlo de entrar en el caos.

El sujeto elige una área muy restringida para valorarse a sí mismo y la especializa muchísimo, vive ahí dentro. Pero cuanto más especializada y articulada es, más ricas son las posibles alternativas a tomar en consideración, más está la duda, constantemente, al acecho y más las invalidaciones son captadas y detectadas por una red de hilos, cada vez más finos.

En resumen: el cliente obsesivo experimenta en la relación de apego, por un lado, la prohibición de sentir emociones, sobre todo las que se refieren a relaciones interpersonales, y por el otro, que el amor se conquista a través de determinadas prestaciones, cuánto más se actúa con precisión, más querido se es. Las dos normas están ligadas entre sí por la idea de que experimentar emociones es un signo de imperfección, por lo demás los padres siempre han mostrado con gran coherencia el desagrado ante las manifestaciones emocionales del niño, llegando progresivamente a inhibirlas.

El clima de estas familias en las que en la comunicación prevalecen los aspectos analítico-digitales sobre los analógicos, en las que se incentiva la seriedad o la reflexividad, en las que un padre “austero didacta” se muestra absolutamente incapaz de afrontar las dificultades afectivas e interpersonales del niño (o ignorándolas o echándose por el suelo a llorar con él), en las que la apelación a los valores morales es constante y a menudo abstracta, está vinculado, en primer lugar, con la vergüenza y la dificultad del padre para dejarse llevar por una relación afectiva auténtica.

Es fundamental para el obsesivo poner a prueba el propio valor y amabilidad en base al juicio de las formas de apego (después se identificará con entidades morales abstractas, con juicios muy severos que sólo viven en su cabeza) pero la incapacidad fundamental de transmitir mensajes claros por parte del padre, hace la valoración muy complicada y a menudo imposible. De ahí le intento de contentarse con áreas cada vez más restringidas para obtener una respuesta, cada vez más apremiante. En esta área restringida, todo debería ser previsible, controlado, pero también todo es amenazador porque siempre puede haber un elemento emocional, desordenado e imprevisible que obstaculiza el control, que introduce en el sistema la imperfección y que anticipa el rechazo.

Los rituales tienen la función de buscar una certeza imposible sobre el hecho de que uno es bueno y que no perjudica a los demás y, por tanto, que se es de algún modo amable, pero fracasan en su objetivo y solamente demuestran que están “enfermos” y que son “incapaces de controlarse”.

El rechazo comporta la confirmación del poco valor propio, pero ahí donde no hay rechazo y existe el intento de instaurar una relación afectiva, ésta es vista como amenazadora porque causa estados de ánimo desconocidos, nuevos. El subsistema sintomático puede subsistir como la única área en la que es posible la previsión sin ansiedades incontrolables. A menudo el exordio y los agravamientos sintomáticos van a la par con la instauración de lazos afectivos, o bien con la presencia de acontecimientos del ciclo vital que llevan necesariamente a afrontar ambientes más amplios y complejos, problemas prestacionales más articulados y difíciles.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

La tarea general de toda intervención terapéutica es la de dismantelar la estrategia de la evitación cognitiva y reactivar la exploración. Familiarizarse con lo desconocido

En primer lugar, se intentará reforzar la relación con lo desconocido y lo aterrador. El sujeto se dice a sí mismo que no explora ciertas áreas porque son aterradoras, sino que en realidad las cosas son exactamente al revés, lo que es aterrador lo es en virtud del hecho que es desconocido.

El terapeuta debe acompañar al cliente en la exploración de aquellas áreas que siempre ha evitado, por tenerles un enorme miedo; conocer y guardar dentro de sí los propios miedos los hace menos terribles; una vez bien conocidos, incluso los monstruos más terribles se convierten en animales domésticos.

Giorgio, un chico de 20 años estaba obsesionado por el problema de ser la única persona viva en un mundo de fantasmas y de robots, esta obsesión le llevaba a emplear todo el tiempo para intentar averiguar si las personas que le rodeaban eran “naturales” y “espontáneas” y no revelaban caracteres “automáticos, repetitivos y antinaturales”. Esto le dificultaba mucho la relación con los demás y la hacía casi imposible, estaba ininterrumpidamente obligado a una acción de verificación e interpretación de las palabras, los gestos y las posturas, que nunca eran suficientes para alcanzar la certeza de tener ante sí a un verdadero ser humano.

Sofía, una chica de 22 años, hija adoptiva, pasaba sus días, y a menudo sus noches, hurgando en los contenedores de su ciudad en busca de algún niño que hubiera sido echado en ellos. Si no lo hubiera hecho hubiese sido una culpa muy grave e imperdonable y se hubiera convertido en la verdadera responsable de la muerte de estos niños. Los padres se hubieran enterado e, incapaces de soportar su inhumanidad y maldad, la hubieran echado de casa, abandonándola a su suerte.

Fosco, un hombre de 35 años, estaba aterrizado por la idea de que los pensamientos de deseo y atracción que acudían a su mente cuando pasaba una chica guapa se transformaran en una brutal agresión, debida a su insistente control emocional, habría dicho cosas obscenas e inmundas,

habría perdido el control pegando y violando mujeres, aunque no quisiera. Este miedo hacía que caminar por la calle se convirtiera en un continuo desvío, con el objetivo de guardar siempre una “distancia de seguridad” respecto a cualquier mujer atractiva con la que se pudiera encontrar.

Es importante que el sujeto, ante el encuentro con la duda, en vez de resolverla del modo habitual, aprenda a convivir con ella, a retenerla, a entender qué es lo que realmente teme. Se intentará, conjuntamente con el cliente, identificar los acontecimientos más recientes, el miedo que los acompaña y del que intenta defenderse desesperadamente. El encuentro explícito con su miedo lo hace menos oscuro y peligroso. Una vez se ha encontrado el miedo con preguntas sucesivas, el paciente llega a expresar algo que en su opinión es absolutamente terrible.

Esta familiarización tiene la finalidad, por un lado, de bloquear el mecanismo de la duda recursiva y, por el otro, de comprender las implicaciones supraordenadas. Este punto es muy importante en la terapia con el cliente obsesivo, pero particularmente difícil. La familiarización y la vinculación entre “monstruo” y duda representan un punto central de la terapia.

Una vez identificado lo impensable, se tratará de articularlo, conocerlo, construirlo con más detalle, y a medida que lo impensable se vuelve pensable seguirá siendo desagradable, pero ya no insoportable; la vida en la cárcel, por ejemplo, es sin duda terrible pero le parece totalmente insoportable a quien no la conoce en absoluto.

No hay certeza

La segunda estrategia terapéutica para reactivar la exploración consiste en invalidar constantemente cualquier intento de asirse a la ilusión de una certeza absoluta, descubriendo después que uno es capaz de afrontar las implicaciones de lo imprevisto (Davison, 1974; O Neale, 1986; De Silvestri, 1981).

El terapeuta, en vez de tranquilizar al cliente, puesto entre la espada y la pared por sus angustias, debe por el contrario minar/debilitar en su base la ilusión de que la operación sintomática tiene sentido. Si tantea nuevas vías de garantía sobre la certeza, el terapeuta debe invalidar cada vez su ilusión de ser capaz de encontrarla en algún momento. Al principio habrá un aumento sintomático en el intento de perfeccionar los rituales mágicos y un empeoramiento del estado de ánimo. Pero poco a poco el cliente se dará cuenta de que el terapeuta ha dado en el núcleo del problema. Es evidente que esto sólo es posible cuando el cliente considera al terapeuta autorizado y digno de confianza y cuando presta mucha atención a las emociones presentes en la terapia.

Giorgio, el hombre con el miedo de los robots, fue llevado por el terapeuta a analizar en el detalle todas las palabras, las frases, las posturas y la mímica que le llevaban a optar por una solución (es un robot) o por la otra (es un hombre), al principio Giorgio llevaba pruebas en una dirección y en la otra

que el terapeuta confutaba amablemente cada vez, por ejemplo una mímica rígida en el rostro puede hacer pensar en un robot pero también puede indicar una timidez ante un extraño, etc. Poco a poco se puso claramente de manifiesto, para el cliente y el terapeuta, la arbitrariedad absoluta (cubierta de una lógica indiscutible) con la que Giorgio pasaba de una opción a la otra. Al principio hubo un empeoramiento de la ansiedad y de las tentativas sintomáticas de resolver la cuestión, hasta que dándose cuenta de hallarse ante un problema irresoluble, el cliente empezó a trabajar con mayor atención en el porqué había un agravamiento sintomático cada vez que tenía un problema interpersonal.

Articular las emociones interpersonales

Hemos visto que las emociones interpersonales son a menudo el detonante de un episodio obsesivo y que la capacidad predictiva en esta área es particularmente escasa a causa de la idea de no ser amable y de poder probar la propia amabilidad solamente con acontecimientos y prestaciones extraños a ésta. Todo lo que tiene lugar en esta área es considerado muy peligroso y desconocido. El sujeto deberá aprender a valorar su amabilidad relejendo sus experiencias pasadas y presentes, a partir de sus experiencias relacionales en vez de hacerlo únicamente en base a sus prestaciones objetivas. Esta área se enriquece y articula gradualmente, analizando en la entrevista la relación entre escasa previsibilidad en el área interpersonal y recrudescencia sintomática. Al crear el vínculo se construye gradualmente la capacidad de experimentar emociones y de vivirse a sí mismo como capaz de afrontarlas; la relación psicoterapéutica se presta como un excelente terreno de experimentación y conocimiento.

Los autores subrayan los aspectos de aumento del conocimiento dependientes, entre otros, de las relaciones de apego. En consecuencia establecen la hipótesis de una conexión entre apego inseguro ambivalente y el desarrollo de un estilo de conocimiento caracterizado por la evitación típica de los trastornos de personalidad pertenecientes al "grupo ansioso" y entre éstos y el trastorno de personalidad obsesivo-compulsivo, del que emana la sintomatología obsesivo-compulsiva propiamente dicha. Este tipo de sintomatología se sostiene sobre la idea ilusoria de la posibilidad de "la certeza absoluta" en las áreas del self protegidas por el síntoma, como medio para resolver el problema de la inseguridad y amenaza a la propia amabilidad.

Palabras clave: trastorno obsesivo-compulsivo; sistemas de apego; estilos cognoscitivos; grupo ansioso; trastornos de personalidad.

Traducción de Laia Villegas Torras

Nota Editorial:

Este artículo fue publicado en *Psicobiettivo*, 2, 1994, pp. 21-35, con el título “Attacamento e conoscenza, tra disturbo di personalità ossessivo-compulsiva e sindrome ossessiva”. Agradecemos el permiso para su publicación

Referencias Bibliográficas

- ADORNO, T. W. & FRENDEL, E. y otros (1950), *La personalidad autoritaria*, trad. it. Milano: Comunità, 1973.
- ADAMS, P. L. (1973), *Obsessive Children: A sociopsychiatric study*, New York: Brunner, Mazel.
- BEECH, H. R. (1974), *Obsessional States*, London: Methuen & Co. LTP.
- DAVION, G. C. & NEALE, J. M. (1974/1986), *Abnormal Psychology and experimental clinical approach*, J. Wiley and Sons. Inc.
- DE SILVESTRI, C. (1981). *I fondamenti teorici e clinici della Terapia Relazionale emotiva*. Roma: Astrolabio.
- GUIDANO, V. (1988). *La complessità del sé*, Torino: Boringhieri.
- MAKHLOUF NORRIS, F., JONES, H. & NORRIS, H. G. (1970). “Articulation of the Conceptual tructure” en *Obsessional neurosis*, en *British J. Of Social and Clinical Psychology*, vol. 9, pág. 264-2/4.
- KELLY, G. A. (1955). *The Psychology of Personal Construct*. New York: Norton.
- LORENZINI, R. & SASSAROLI, S. (1987). *La paura della paura*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- LORENZINI, R. & SASSAROLI, S. (1992). *Cattivi Pensieri. I disturbi del pensiero paranoico, schizofrenico e ossessivo*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- SALZMAN, L. (1973). *The obsessive personality*. New York: Aron.