



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

VENTAJAS Y/O LIMITACIONES DE LOS INSTRUMENTOS DE
EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DEL
MANUAL DSM-5

FREIRE MOTOCHÉ KERLY XIOMARA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

VENTAJAS Y/O LIMITACIONES DE LOS INSTRUMENTOS DE
EVALUACIÓN DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DEL
MANUAL DSM-5

FREIRE MOTOCHÉ KERLY XIOMARA
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

VENTAJAS Y/O LIMITACIONES DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN DE
LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD DEL MANUAL DSM-5

FREIRE MOTOCHÉ KERLY XIOMARA
PSICÓLOGA CLÍNICA

BATALLAS BORJA MARÍA JOHANNA

MACHALA, 11 DE ENERO DE 2018

MACHALA
11 de enero de 2018

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Ventajas y/o limitaciones de los instrumentos de evaluación de los trastornos de personalidad del manual DSM-5, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



BATALLAS BÓRJA MARÍA JOHANNA
0704638055
TUTOR - ESPECIALISTA 1



ULLAURI CARRION MARCIA GALINA
0701952897
ESPECIALISTA 2



CARPIO MOSQUERA CARLOS PATRICIO
0909180002
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: lunes 08 de enero de 2018 - 14:30

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Kerly Xiomara Freire Motoche.docx (D33876498)
Submitted: 12/16/2017 6:00:00 AM
Submitted By: kxfreire_est@utmachala.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, FREIRE MOTOCHÉ KERLY XIOMARA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Ventajas y/o limitaciones de los instrumentos de evaluación de los trastornos de personalidad del manual DSM-5, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 11 de enero de 2018



FREIRE MOTOCHÉ KERLY XIOMARA
0750039083

RESUMEN

El presente ensayo de carácter académico tiene como propósito, analizar las ventajas y/o limitaciones de los instrumentos de evaluación de los trastornos de la personalidad del DSM V, tomando como referencia casos documentados, partiendo de los distintos métodos que se implementen para su ejecución efectiva, donde se instaure un sistema fiable y válido para el diagnóstico de los cuadros clínicos, promoviendo empatía, logrando una base sólida para la investigación.

El aporte investigativo parte de la correcta definición del término personalidad establecida por el conjunto de rasgos psicológicos, que define sentimientos, pensamiento y conducta, que configura y estructuran los comportamientos y la manera habitual en que la persona se relaciona con los demás, consigo mismo, sus hábitos y la forma de pensar.

En la actualidad los profesionales en psicología acuden a cuatro instrumentos para medir la personalidad, como lo son: las entrevistas y el juicio del clínico, los cuestionarios auto administrados, los datos colaterales (expedientes e informes) y las informaciones complementarias de los familiares o personas que conviven con el paciente, en la cual se origina una reflexión en cuanto a técnicas completamente fiables para el diagnóstico de los diversos trastornos de la personalidad; para su obtención se realizó un análisis de varios aportes científicos sobre diferentes casos documentados y el tipo de instrumento específico aplicado al paciente, para así poder determinar la contribución del mismo en su diagnóstico.

El ensayo académico finaliza emitiendo conclusiones que sustentan la investigación realizada.

Palabras claves: Evaluación, Trastornos de la personalidad, Instrumentos, Casos documentados, DSM5.

ABSTRACT

The purpose of this academic essay is to analyze the advantages and / or limitations of the DSM V personality disorder assessment instruments, taking as a reference documented cases, based on the different methods that are implemented for their effective execution. , where a reliable and valid system for the diagnosis of clinical pictures is established, promoting empathy, achieving a solid base for research.

The research contribution starts from the correct definition of the term personality established by the set of psychological traits, which defines feelings, thoughts and behavior, which shapes and structures the behaviors and the habitual way in which the person relates to others, to himself, your habits and the way of thinking.

Currently, professionals in psychology come to four instruments to measure personality, such as: interviews and the judgment of the clinician, self-administered questionnaires, collateral data (files and reports) and complementary information from family members or individuals that coexist with the patient, in which originates a reflection in terms of completely reliable techniques for the diagnosis of the various personality disorders; To obtain it, an analysis was made of several scientific contributions about different documented cases and the type of specific instrument applied to the patient, in order to determine the contribution of the same in his diagnosis.

The academic essay ends by issuing conclusions that support the research carried out.

Keywords: Evaluation, Personality disorders, Instruments, Documented cases, DSM5.

ÍNDICE

PORTADA.....	I
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
CASO NO.1 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD.....	7
CASO NO.2 PROBLEMAS DE CONDUCTA.....	9
CASO NO. 3 SÍNDROME DE DIÓGENES.....	11
CONCLUSIÓN.....	14
BIBLIOGRAFÍA.....	15

INTRODUCCIÓN

Describir a la personalidad como aquellos rasgos o constructos que se refiere a un conjunto de características psicológicas de la persona, que hace que ante diferentes situaciones o circunstancias que se le presente actúe de una forma u otra; definiendo así a la personalidad como la combinación única de distintas particularidades afectivas, cognitivas, que se define en un patrón típico de la conducta individual de la persona (Martínez, 1997). Se considera así a los trastornos de personalidad como aquel conjunto de afecciones en las que los individuos se ven incluidos y muestran patrones de pensamiento, percepción, sentimiento y comportamiento que difieren de lo que la sociedad considera normal, pueden comenzar desde muy temprana edad y persistir a lo largo del tiempo. (Caballo, 2009)

Los trastornos de la personalidad han sido incluidos en cada versión del DSM, donde deben ser correctamente identificados a causa de sus implicaciones propias en el referente diagnóstico y tratamiento posterior de un individuo. Estas clasificaciones requieren que la iniciación del trastorno sea precoz y se encuentre en la infancia o en la adolescencia; que haya una permanencia de la conducta en el tiempo y en casi todas los contextos (estabilidad y consistencia); y que cause inconvenientes en el trabajo o conflictos en las relaciones familiares o sociales y angustia personal. (Esbec y Echeburúa, 2012)

Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales establecidos por la Asociación Americana de Psiquiatría, el mismo que contiene síntomas, descriptores, y demás juicios para diagnosticar los trastornos mentales, en donde suministran un lenguaje común entre los profesionales de psiquiatría, psicólogos clínicos, y demás investigadores de las ciencias de la salud, considerado al DSM como el sistema de clasificación de trastornos con mayor acogida y aceptación en el diagnóstico clínico y la investigación docente, ya que se usa como una guía, que debe ser acompañada de juicio clínico, conocimientos profesionales y criterios éticos necesarios. (American Psychiatric Association, 2014)

Por lo tanto los profesionales en psicología acuden a cuatro instrumentos básicos para cumplir su labor como lo son: Las entrevistas y el juicio del clínico, los cuestionarios autoadministrados, los datos colaterales (expedientes e informes), las informaciones complementarias de los familiares o personas que conviven con el paciente. Los profesionales de la salud al momento de abordar a los individuos que presentan los trastornos de la personalidad, asumen un reto, ya que la personalidad es algo que no se puede evidenciar de forma física, pero que mantienen la razón de que está presente en cada persona, por lo tanto, se deben de utilizar las técnicas descritas con anterioridad, y asumir una correcta evaluación de los trastornos de la personalidad del DSM-5

Son valiosos y diversos los aportes e investigaciones realizadas en la temática, que permite generar un sustento teórico a la presente investigación, en cual podemos resaltar la realizada por Esbec y Echeburúa, sobre los instrumentos de medida disponibles para la evaluación de los trastornos de personalidad (TP) según el DSM-5, en donde los cuestionarios y las entrevistas estructuradas son las técnicas de valoración más utilizados y efectuados por los profesionales de la psicología, el grado de relación entre los autoinformes y las entrevistas clínicas es aún bajo, lo que exterioriza una disminución de la fiabilidad en el diagnóstico de estos trastornos. (Esbec y Echeburúa, 2014)

Otro aporte realizado por Enrique Echeburúa, Karmele Salaberría, y por Marisol Cruz-Sáez, donde manifiestan en la publicación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª edición), planteado por la Asociación Americana de Psiquiatría, una controversia y un debate, en la cual ostentan que una clasificación adecuada requiere un método fiable y válido de los cuadros clínicos que provea la comunicación, elección de los tratamientos, señalar la etiología, predecir y establecer los resultados y a su vez suministre una base sólida con sustentos propios para la investigación; es por ello que establecido El DSM-5 como una clasificación categorial de los numerosos trastornos mentales, hay que tomar en cuenta que estos no siempre encajan apropiadamente dentro de los límites de un trastorno único. (Echeburúa, Salaberría, y Cruz-Sáez, 2014)

Partiendo de la importancia de la estimación de los trastornos de la personalidad en el presente ensayo, se tomará como fuente casos documentados, en los cuales se identifiquen instrumentos aplicados por el profesional que deben tenerse en cuenta a la hora evaluar dicho trastorno, en donde se plantea desarrollar un análisis de las ventajas y/o limitaciones de los instrumentos de evaluación de los trastornos de la personalidad del DSM V.

DESARROLLO

El aporte investigativo del presente ensayo enmarcado en generar un análisis de las ventajas y/o limitaciones de los instrumentos de evaluación de los trastornos de la personalidad del DSM-5, parte como fuente el estudio de casos documentados, en los cuales se identifiquen los distintos instrumentos aplicados por el profesional, permitiendo determinar su aporte en el análisis clínico en relación con los demás instrumentos.

Caso No.1

Partiendo del caso clínico trastorno límite de la personalidad ejecutado por Díaz (2013) donde describe el caso de Lucía, joven de 22 años que presentaba un desequilibrio complejo; dentro del entorno se pone en manifiesto el extenso historial clínico de Lucía, el conflicto que presentaba su cuadro y un contexto de derivación que contenía expresiones de frustración y desesperanza por parte del grupo profesionales tratantes; el proceso psicoterapéutico demandó más trabajo de lo previsto, antes de entrevistar a Lucía, se preparó la estrategia clínica setting, que tomó alrededor de dos semanas y media, en las que se conversó con terapeutas anteriores, se revisaron documentos como las fichas clínicas de los hospitales correspondientes y se esbozaron hipótesis explicativas y teorías fundadas del cambio clínico. La estrategia previa delineada a la intervención contempló planificar medidas para sembrar y entablar un vínculo significativo, constituir temáticas de trabajo predefinidas a las sesiones con los pacientes, y encuadrar las acciones a seguir si se manifestaban intentos de suicidio y hospitalizaciones. Es por ello que se requería el poder componer un vínculo significativo que involucre la percepción por parte del paciente de que el terapeuta es alguien que se encuentra “en su equipo”, que está con él, es alguien en quien se puede confiar.

Se manifiesta así mismo que la conformación explícita e implícita del setting de trabajo en las primeras sesiones, las cuales fueron abordadas mediante entrevistas, se solicitó a Lucía que relatara las situaciones más desagradables que experimentó entre descritas reuniones, para posteriormente evaluar en cada sesión, mediante la elección de una o dos de estas escenas desagradables, examinándolas junto con ella y determinando patrones en el propio funcionamiento psicológico (Díaz, 2013). Donde el estudio de estas experiencias se

observaron ciertos aspectos notables, como características del funcionamiento individual, visión de relaciones afectivas, caracterización de la familia y la historia evolutiva.

Se exteriorizó que las sesiones y entrevistas desarrolladas con Lucía tuvieron como objeto la construcción del vínculo y la definición firme del setting, además encaminadas a la investigación de una conexión más articulada entre deseos, expectativas, explicaciones y conductas.

El caso describe que al lograr establecer un vínculo que permitiera la exploración de las experiencias de Lucía, fue primordial para el desarrollo del proceso psicoterapéutico definido, estos y otros componentes personales tanto del terapeuta como de Lucía fueron puntuales para crear un contexto o ambiente terapéutico idóneo y, por último, se indica que el desarrollo de un proceso psicoterapéutico como el explicado, fue ejecutado con el acompañamiento y discusión por parte de otros psicoterapeutas y del equipo clínico de trabajo, así como la revisión de expedientes e informes clínicos de la paciente. Es por ello que destacamos que los aspectos derivados del desarrollo y estudio del presente caso clínico, deben ser analizados con otros casos similares y con equipos profesionales, entendiendo el valor del contraste y discusión en una casuística mayor que genere un interés investigativo y genere un aporte científico para futuros casos.

Partiendo desde una perspectiva clínica es esencial valorar los trastornos de personalidad en el paciente porque tienen una influencia en la conducción y pronóstico terapéutico del caso clínico. Las entrevistas estructuradas son los sistemas de medida mayormente utilizados, el grado de concordancia de las entrevistas clínicas es todavía menor, lo que indica una baja fiabilidad en el análisis de estos trastornos. Es por ello que considerando el caso descrito con anterioridad, se puntualiza una acertada utilización de la entrevista, como componente para lograr estabilidad autoconfianza del paciente, originando posteriormente un elevado estado anímico, estimando evaluar los tres criterios diferenciales que son Identidad del Yo, Juicio de realidad y mecanismos de defensa, para lograr determinar la organización de personalidad, siendo los tres tipos principales neurótica, limítrofe y psicótica.

La entrevista estructural enfatiza las características organizadas de las tres tipologías de organización de personalidad, centrándose en las sintomatologías como, conflictos o dificultades que presenta el paciente.

Es meritorio el aporte que se realiza mediante el previo análisis de expedientes e informes, ya que por medio de ellos se presenta una radiografía o un diagnóstico previo al asumir decisiones sobre el tipo de atención o evaluación a implementar al paciente, se considera como una ventaja la obtención de descritos documentos para continuar el proceso a partir de antecedentes clínicos. Permitiendo predecir el curso factible del trastorno y guiarnos hacia un preciso tratamiento y así llevarnos a un pronóstico de la evolución del paciente en el tiempo. (Vázquez , Sánchez, & Romero, 2016)

Caso No.2

Pueden existir patrones de personalidad disfuncionales desde la infancia y principios de la adolescencia, por tal razón, es necesario trabajar en la prevención de los trastornos de personalidad desde temprana edad (Ruiz y Gómez , 2012). Consecuentemente se detalla el caso de María una chica de 13 años y 9 meses, la cual manifiesta problemas de conducta, ella vive con su madre de 42 años y con el marido de ésta de 39 años, que administra un restaurante. Sus padres se alejaron cuando tenía 6 años y visita a su padre semanalmente; el nivel sociocultural familiar es medio-alto, la problemática del caso parte mediante una narración de la madre en el cual explica que desde hace unos meses María está teniendo un comportamiento muy distinto, tanto en casa como en el colegio; siempre está a la defensiva, discuten a menudo, recrimina cualquier comportamiento de la madre y la confronta en multitud de ocasiones. (Gil, 2014).

Mediante la intervención clínica del caso abordado, María muestra una serie de conductas disruptivas tanto en casa como en el colegio y presenta bajo rendimiento escolar. Estas conductas se habían agudizado a lo largo de los últimos meses y no informa de historia previa de dificultades en el área escolar, ni familiar. La evaluación y tratamiento estuvieron fundamentados en el modelo de terapia cognitivo- conductual, la intervención se constituyó en tres fases principales (educativa, intervención y prevención de recaídas), la cual consistió

en entrenamiento a padres, entrenamiento en control de contingencias y tratamiento psicopedagógico. (Gil, 2014)

La evaluación del caso se lo ejecuto empleando varios instrumentos como entrevista, autoinformes y observación, los cuales estuvieron empleados según como corresponde a la madre, tutor y adolescente.

Se indica que se tomó la decisión de administrar un cuestionario de ansiedad a la madre tras lo relatado en la entrevista clínica, el inventario de ansiedad estado/rasgo STAI; Spielberg tanto a la madre como a la hija, la escala de autoestima de Rosenberg, el inventario de depresión para niños CDI.. Se relata que los cambios positivos obtenidos fueron posibles gracias al trabajo con la madre así como a la predisposición, actitud positiva y ganas de trabajar de María, que desde el primer momento se mostró muy dispuesta aceptar su parte de responsabilidad respecto a la mala relación con su madre.

Los cuestionarios autoadministrados y las entrevistas estructuradas son los sistemas de medida más empleados para la evaluación de los trastornos de personalidad en la actualidad. Si bien hay un cierto acuerdo sobre la superioridad de las entrevistas sobre los cuestionarios en este campo, las entrevistas solicitan un tiempo de administración prolongado y un personal especializado para su implementación. Por lo tanto, los cuestionarios son los instrumentos a los que más se recurre en la clínica y en la investigación por parte de los profesionales. Por ello, los reactivos utilizados en la valoración psicopatológica son muy perceptivos a la manipulación, que habitualmente influyen en el fingimiento de los síntomas, en la exageración (sobresimulación) de síntomas leves o en el ocultamiento (disimulación) de los síntomas. (Fernández y Echeburúa, 2006)

Estas condiciones se acentúan más aún cuando se trata de valorar los trastornos de personalidad. Debido al carácter egosintónico de la mayor parte de ellos, se originan con frecuencia diversos errores en las discusiones de los sujetos. Uno de ellos es la falta de reconocimiento del problema, consiguiente esta la escasa motivación del individuo, para posteriormente encontrar a la simulación o la deseabilidad social, como factores que se acentúan en este tipo de alteraciones. Por ello, en general, se estima que el valor de los autoinformes es considerado como limitado en el ámbito de los trastornos de personalidad.

El grado de correspondencia entre los autoinformes y las entrevistas clínicas que se implementan a los pacientes con algún tipo de perturbación, es muy bajo, lo que muestra una baja fiabilidad en el diagnóstico de los trastornos. Más en concreto, las exploraciones científicas y clínicas que utilizan cuestionarios tienden a encontrar tasas significativamente más altas de trastornos de personalidad que aquellos que recurren a entrevistas estructuradas como instrumento alternante de evaluación.

Se puede, por ello, concluir que los autoinformes muestran una tendencia a sobre diagnosticar trastornos de personalidad en el individuo. En cambio las entrevistas clínicas, son más estimadas y estrictas, así como conservadoras, por lo que las tasas de prevalencia son consideradas más bajas, e incluso con diferencias significativas cuando se emplean ambos instrumentos con una similar muestra clínica.

Caso No.3

En el presente ensayo, se describe el caso clínico de un Síndrome de Diógenes, que resulta especialmente interesante, porque se dan las condiciones extremas de autoabandono de este síndrome en un joven, que presenta una patología caracterial compatible con un trastorno mixto de la personalidad.

Varón, joven de 22 años que se inicia en el consumo sustancias como la cocaína, hace 3 años con fines lúdicos, que consecutivamente fue desarrollando rápidamente una dependencia que ha deteriorado todas las áreas, especialmente entre los hábitos de autocuidado o imagen personal. El abordaje del caso parte tres meses antes a su primer contacto con la Unidad de Salud Mental, por la cual recibió su inicial atención, lo antes descrito se origina debido a las acusaciones por parte de los vecinos por el mal olor que se presentaba en el departamento del hombre, se descubre que estaba viviendo en un cuarto donde ha ido almacenando toneladas de basura, la cual en la inspección se observó llegaba a 1 m. de altura. Respecto a la historia de consumo, según la narración y aportes de la familia y allegados, señalan que ha estado consumiendo diversas drogas en los últimos 3 años, puntualmente entre 3 y 4 gr. de cocaína al día, necesitando acudir al tráfico para financiarse el consumo de descritas sustancias prohibidas. El paciente relata buscar en el consumo tranquilidad y sociabilidad, con lo cual

entraba en estado de comodidad y satisfacción. Se determina que ha presentado conductas agresivas, mostrando intenso sentimiento de rencor y desagravio hacia sus familiares, como su madre y, especialmente hacia su padre por no haberle brindado protección o compensado por los ataques maternos vividos en su infancia. (Carrato y Martínez, 2012)

El análisis del perfil de personalidad alcanzado mediante el juicio clínico donde el paciente objeto de la lectura muestra un desajuste en la personalidad, con elevadas apreciaciones que, revelan la presencia de patologías moderadas y graves tanto clínicas como caracteriales. Partiendo del patrón básico de personalidad se evidencia el esquizotípico, con índices y características secundarias paranoides, las cuales presentadas mediante aislamiento social del individuo más o menos pronunciado en su entorno y un concepto de la relación presentada hacia los demás como algo intrínsecamente peligroso que puede afectar a segundas personas, de modo que la desconfianza vigilante respecto de los demás puede ser frecuente, tornándose en un trastorno grave.

La evaluación y diagnóstico de los trastornos de personalidad es una tarea muy compleja que requiere considerar múltiples aspectos de la vida del sujeto y no simplemente las quejas o problemas que presenta la persona. En psicopatología los síntomas tomados por sí solos, de forma aislada, no son eficientes para instituir o anular la presencia de un posible trastorno. (Belloch, 2012)

Es primordial promover la evaluación y diagnóstico clínico, mediante distintos instrumentos como las entrevistas, inventario clínico y tener en cuenta los antecedentes o aportes de los familiares donde describen el contexto en el cual se encuentra sometido el paciente, pero dejando en claro que son un criterio sin ningún sustento clínico, que en muchos de los casos se alejan de la realidad del paciente. Es por ello que la información complementaria de los familiares o personas que conviven con este, es un aporte significativo, lo cual debe ser verificada mediante el análisis clínico del profesional que se encuentra abordando dicho caso, e incluso puede ser ejecutado mediante la aplicación de algún instrumento de recolección de información, que le represente posteriormente una idea más clara de la problemática abordada.

Son diversas y amplias las evidencias sobre la posibilidad de detectar problemas en la personalidad desde los primeros periodos de la adolescencia o finales de la infancia, y que en su gran mayoría son frecuentes en la última etapa del adulto mayor; este estado de cambio invariable en los sistemas de diagnósticos refleja que la psicopatología es una disciplina en constante desarrollo que requiere atención prioritaria, partiendo de ello, se evidencia que existe una necesidad de crear nuevos criterios técnicos de evaluación dentro de los manuales de diagnósticos para los distintos tipos de trastornos, ya sean estos precoces, y no basarse en los criterios para adultos.

CONCLUSIONES

Las ventajas de los instrumentos de evaluación es que facilitan detectar trastornos de personalidad, y así mediante las entrevistas se puede recabar información del sujeto y contrarrestarla con la obtenida con otras personas (familiares), conjuntamente los datos colaterales (expedientes e informes) son de mucha importancia para conocer el historial del paciente, y a través del juicio clínico analizar e interpretar la información y llegar a una posible valoración. Los cuestionarios autoadministrados actúan como una guía para la entrevista, ya que permite direccionarse ante una posible patología, además de ahorrar tiempo y dinero, facilitando la comodidad.

Las limitaciones de los instrumentos de evaluación, es que las fuentes de información pueden estar sujetas a la distorsión y que los cuestionarios autoadministrados presentan una tendencia a sobrediagnosticar trastornos de personalidad. Por lo tanto hay que tomar en cuenta que la utilización conjunta de todos estos instrumentos potencia la validez del diagnóstico.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association.(2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Belloch, A. (2012). Propuestas para un enfoque transdiagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento: evidencia, utilidad y limitaciones. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 17, 295-311.
- Caballo, V. (2009). *Manual de trastornos de la personalidad: descripción, evaluación y tratamiento*. Madrid: Paidós.
- Carrato, E., & Martínez, R. (23 de septiembre de 2012). Síndrome de Diógenes. A propósito de un caso Diogenes syndrome. A case report. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(3), 230-249.
- Díaz, R. (2013). *Psicoterapia evolutivo – constructivista: revisión de un caso de trastorno límite de la personalidad*. Concepción - Chile: Cipra.
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *terapia psicológica*, 32(1), 65-74.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2012). La reformulación de los trastornos de la personalidad en el DSM-V. *Actas Esp Psiquiatr*, 1-11.
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5 Recursos y Limitaciones. (b. S. Clínica, Ed.) *terapia psicológica*, 32(3), 255-264.
- Fernández, J., & Echeburúa, E. (2006). Uso y abuso de los autoinformes en la evaluación de los trastornos de personalidad. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(1), 1-12.

- Gil, A. (enero de 2014). Intervención en un caso de un adolescente con problemas de conducta. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 61-67.
- Martínez, V. (1997). *Los Adolescentes ante el estudio, causas y consecuencias del rendimiento académico*. Madrid España: Fundamentos.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Invertir en salud mental*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias.
- Ruiz , D., & Gómez , I. (2012). Patrones de personalidad disfuncionales en niños y adolescentes: una revisión funcional - contextual. *Suma Psicológica*, 19(2), 131-149.
- Vázquez , C., Sánchez, Á., & Romero, N. (28 de 07 de 2016). Clasificación y diagnóstico de los trastornos psicológicos usos y limitaciones de los sistemas DSM y CIE. *Ediciones Pirámide*, 93-124.