

XXI Congreso de investigación

Trastorno de identidad disociativa.

Autores: Elsa Mentado Álvarez

Patricia Hernández Cabrera

Juan Miguel Vásquez Aguilar

Cinthy Paola Reyes Enríquez

Asesor: Susana Hernández

Escuela: Centro Universitario México.

Área: Psicología Clínica

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:** El trastorno de identidad disociativo se ha presentado a lo largo de la historia, aunque su poca incidencia ha dado lugar a dudas sobre su existencia, la psicología ha reconocido su existencia, orígenes y tratamiento. En el siglo XVII se comenzó su estudio. Pierre Janet utilizó por primera vez el término disgregación. En la tercera edición de DSM se introdujo el trastorno de identidad disociativa, describiéndolo con sus síntomas como un estado alterado de consciencia caracterizado al ambiente donde el sujeto puede experimentar como en un sueño o sentir su centro de consciencia fuera del cuerpo. La causa se ubica en la infancia, pues abusos a corta edad pueden provocar desdoblamiento de personalidad para soportar los traumas y abusos; al crear otra identidad el niño no sufre, sino sus múltiples personalidades soportan el daño. Entre los síntomas se encuentra la pérdida temporal, desorientación y amnesia entre periodos de tiempo pero el pronóstico es favorable pues el tratamiento puede llevar a la recuperación del paciente disociado. Es de vital importancia identificar al trastorno de identidad disociativo para su correcto tratamiento, siendo el psicoanálisis, pues al buscar y enfrentar traumas de la niñez, podrá aceptarlos y volver a una sola personalidad capaz una vida normal. Existen más casos de los registrados, pues al no ser muy estudiado, es difícil su identificación. Pocos dudan de su existencia pues estudios han probado que es verídica. Debido al misterio que lo rodea, el trastorno se ha aprovechado comercialmente. Sybil ha sido uno de los casos más conocidos, presentando 16 personalidades.

**HIPÓTESIS:** Si en la antigüedad era visto como símbolo de brujería, la gente no recibía tratamiento adecuado. Si se abusa a un niño en la infancia, podrá desarrollar un TID. Si el psicoanálisis es usado para curar el TID, el trastorno de identidad disociativa desaparecerá completamente.

**PROPÓSITOS:** Conocer evolución TID. Conceptualizar al trastorno en la actualidad. Identificar las causas que provocan su aparición. Estudiar síntomas y permanencia del trastorno. Conocer el tratamiento actual para el TID. Investigar mitos y realidades en torno al TID. Reconocer la casuística más relevante del trastorno de identidad disociativa.

**MARCO METODOLÓGICO:** Se utilizó un marco metodológico documental.

**FUNDAMENTACIÓN:**

Historia del TID: Primeros casos y su evolución. Se pensó por muchos siglos que la posesión demoníaca y otros factores; se empezó a reconocer la existencia del trastorno, cuando Oesterrich identificó dos formas de “posesión”. El primer caso de Personalidad Múltiple ocurrió en 1645, cuando una mujer presentaba amnesia por una personalidad alterna, sin su conocimiento. En 1791, Eberhardt Gmelin reportó un caso al cual llamó “cambio de personalidades”. Benjamín Rush recopiló casos en la historia del trastorno para sus lecturas y ensayos en psicología. En 1836, Despine tomo el caso de una niña retraída que tenía un alter ego que gustaba de jugar en la nieve, caminar libremente, intolerante a su madre. A los 60 años, Despine desarrollo un vínculo cercano con su paciente y fue capaz de crear una “cura” basada en psicoterapia. Entre el periodo de 1880 a 1920, un largo número de casos fueron reportados. Fue un excelente tiempo para las conferencias internacionales de medicina en las cuales se trataban los casos de disociación. Eugéne Azam estudió el caso de Félida X por más de 35 años y fue publicado en 1887. Janet, trabajó en el caso Léonie, quien tenía dos personalidades generadas desde la infancia, una llamada Nichette, que era de su niñez y Lucie, otra personalidad. Después de que Janet sometiera a un proceso terapéutico a Léonie, Nichette el alter ego desapareció. Morton Prince trató el caso de Christine Beauchamp en 1898 trabajó con hipnosis para conocer a sus alter egos, llamándolas B-II y B-III, siendo la personalidad original llamada B-I. Una cuarta personalidad, B-IV, surgió en el transcurso de la terapia, estando esta personalidad excesivamente relacionada con un trauma a los 18 años. Prince dejó la las personalidades B-I y B-II, e hipnotizó a B-III, para borrarla, y la dio por curada. El caso más importante durante éste periodo fue el de Eve reportado por primera vez en 1954 y convertido a un libro. Era un desorden real que no dejaba lugar al escepticismo, aunque varios autores lo tratasen de esa manera. Varios artículos se enfocaron en dar prueba de que realmente existía contribuyendo con nuevo conocimiento clínico que finalmente se vio reflejado en la aparición del trastorno en el DSM en su tercera edición. Rosenbaum notó que Bleuler incluyó el trastorno de identidad Disociativo en su categoría de Esquizofrenias. Muchas personas fueron diagnosticadas erróneamente con esquizofrenia. Durante 1970 se impulsó el trabajo hacia el trastorno. El conocimiento del tiempo de Janet y Morton Prince fue redescubierto y completado con información nueva. Las investigaciones de laboratorio empezaron otra vez y el trastorno se convirtió en el objeto conveniente para disertaciones, anunciando aceptación creciente en la comunidad académica. La culminación de esta década, vino con la publicación del DSM III, que re estableció legitimidad con el trastorno de personalidad múltiple. Ellenberger dedica atención a la disociación y el trastorno de Identidad Disociativa, como cuestiones importantes en la psiquiatría. Ernest Hilgard, y su teoría “neodisociativa” del consciente fue influyente en éste campo. En 1994, Con el DSM IV el nombre de trastorno cambió a trastorno de identidad Disociativo. El término disociación, es reciente. Briquet fue el primero en analizar los fenómenos disociativos. Pierre Janet utiliza por primera vez el término disgregación, para explicar la existencia de estructuras mentales que no forman parte de procesos psicológicos integrados. William James contiene detalladas explicaciones de la fuga disociativa y la personalidad múltiple. Las dos primeras ediciones

del DSM incluyeron las reacciones disociativas en un marco de neurosis, el enfoque cambió del marco psicoanalítico al marco descriptivo y se incluyeron conceptos como personalidad múltiple, amnesia, fuga, despersonalización y otros trastornos disociativos no especificados. *Disociación*. Procesos psicológicos que no muestran asociación o integración. Estado alterado de consciencia caracterizado por desapego o enajenación en relación al medio ambiente o a la vida interior del sujeto. El sujeto puede experimentar al medio como en un sueño sentir su centro de consciencia fuera del cuerpo. Mecanismo de defensa mediante el cual el individuo se aleja subjetivamente de una experiencia dolorosa o traumática. Son patológicos por antonomasia. Generalmente tienen orígenes neurológicos. Desarrollo del trastorno de identidad disociativa. Se origina en la infancia, por maltrato y situaciones traumáticas. Las personas con un trastorno de identidad disociativa pueden experimentar a menudo un cuadro de síntomas similares a los de la ansiedad, de las alteraciones de la personalidad, de la esquizofrenia y de los trastornos afectivos o de la epilepsia. Tratamiento. Requiere psicoterapia, con frecuencia facilitada por hipnosis. La persona puede experimentar muchas crisis emocionales debido a acciones de las personalidades y por la desesperación que pueden acarrear los recuerdos traumáticos durante la terapia. Generalmente, son necesarias una o dos sesiones de psicoterapia a la semana durante al menos 3 a 6 años. La integración de las personalidades es lo ideal pero no siempre se consigue. Incidencia. Cuestionamiento de su existencia. El trastorno de identidad disociativa ha sido un medio recurrente en medios de entretenimiento tales como el cine y la literatura, siendo esto debido a que este padecimiento no es conocido por el grueso de la población. CASUÍSTICA RECONOCIDA.

### **CONCLUSIONES:**

Trastorno de identidad disociativa representa la complejidad de la mente humana que crea métodos como la disociación en alter egos como defensa ante situaciones insoportables en un "yo" débil. La difusión del trastorno de identidad disociativa es pobre y a menudo su diagnóstico no puede ser realizado.