

Personalidad Desvalorizada

Por D.H.Clayton Ph.D.

"Delirios de insuficiencia"

¿Qué le pasa a una personalidad cuando es desvalorizada desde la niñez?

Durante los últimos 35 años de su práctica clínica, el autor ha trabajado con un grupo considerable de individuos cuyas quejas y síntomas actuales se ajustan más a una categoría meta-diagnóstica que se describirá aquí como la personalidad desvalorizada. A diferencia de los trastornos clásicos de la personalidad, la personalidad desvalorizada no se desvía de las normas de su familia o cultura de origen. Más bien, estos individuos parecen encarnar la dinámica devaluadora de sus familias, un entorno familiar que también puede estar asociado con la incubación de los trastornos clásicos de la personalidad, si y cuando estos ocurren. A diferencia de la mayoría de la nomenclatura diagnóstica, la "personalidad desvalorizada" es una descripción clínicamente útil y un concepto que se puede transmitir y emplear fácilmente en el tratamiento.

Estructura familiar

Una visión general de la estructura de las familias que desvalorizan a sus miembros no suele revelar ninguna característica única y destacada, como la "pseudo mutualidad" que un clínico esperaría encontrar entre los padres de los niños psicossomáticos. La familia devaluadora tiende a estar organizada, encubiertamente, en función de las necesidades de los padres; donde el valor del niño está claramente condicionado al rol o función que les dan a sus padres. Dentro de estas familias emocionalmente egocéntricas, los niños no experimentan ser innatamente valiosos aunque muchos así lo creen debido al pseudo valor que sus padres les dan. Es fuera de sus familias donde a menudo estos niños muestran una especie de introversión ansiosa en su búsqueda de valor, particularmente con amigos, compañeros de escuela y más tarde, con cónyuges y amistades adultas. No es de extrañar que sus esfuerzos por asegurar su valor innato sean complicados si no se ven disuadidos por sus conceptos idealizados y románticos de valor propio y amor. En consecuencia, sus comportamientos ineficaces de "búsqueda de valor propio" tienden a permanecer inmaduros y atrapados en el tiempo, persistiendo hasta la edad adulta.

Si bien se podría suponer con seguridad que la etiología de la dinámica de la familia devaluadora es un fenómeno multigeneracional, la forma única en que cada

generación posterior mueve los temas de la vergüenza, la lealtad, el auto-reproche, la obediencia, el favoritismo y el secreto, que son sintónicos de la familia, merecen un estudio clínico individual. Con el propósito de tener estrategias de tratamiento eficaces, es importante entender la manera como estos temas son introyectados por el cliente y cómo estos temas se reproducen cuando una personalidad desvalorizada interactúa con la gran sociedad, una sociedad que pone un enorme énfasis en evitar o insultar el honor del otro o de la familia del otro. Con una mayor sensibilidad al insulto, al rechazo y al ingenio, las personalidades desvalorizadas a menudo se sienten obligadas a negar y a defender a sus familias, incluso cuando sienten que la crítica puede ser merecida. En general, tienden a responder de manera indiferenciada con respecto a los problemas familiares. Tienen grandes dificultades para pensar objetivamente o especular constructivamente sobre su propia situación, así como la de otros miembros de la familia. En lugar de rechazar su contexto familiar, (y su disfunción) y "empezar de nuevo" (como a menudo sugieren amigos y asociados bien intencionados), parecen obligados a seguir buscando valor propio y el reconocimiento de sus familias emocionalmente disfuncionales, durante mucho tiempo en su edad adulta.

Problema de aprendizaje

El autor ha encontrado útil, para efectos de tratamiento, conceptualizar la condición de desvalorización como un problema de aprendizaje contextual. Bateson (1972) define el contexto como un término colectivo para todos esos eventos, (palabras, comportamientos, ideas, valores, etc.) que informan al organismo entre qué conjunto de alternativas debe tomar su próxima decisión. Asociado con contextos, Bateson (1972) continúa, son marcadores de contexto; la información que el individuo utiliza para diferenciar contextos. Cuando los marcadores de contexto se malinterpretan constantemente, la toma de decisiones posterior es mal adaptiva. Para la población desvalorizada, sus decisiones parecen tomarse a partir de un conjunto fijo de alternativas cognitivas/conductuales similares al contexto de su familia de origen. Este conjunto de aprendizajes emocionalmente cargados funciona como una formación de hábitos que, con el tiempo, ha adquirido una economía de proceso de pensamiento y no requiere acción consciente. La consecuencia es la perpetuación de su experiencia de desvalorización en relaciones fuera de la familia. En otras palabras, la persona desvalorizada tratará de dar forma a sus interacciones con los demás de acuerdo con las premisas de su familia de origen. Como resultado, estas personalidades no logran dar respuestas más adaptativas en las relaciones no familiares, lo que con el tiempo, (si se diferencia adecuadamente), promovería experiencias de ser genuinamente valoradas. No hace falta decir que los hábitos de

percepción gestáltica (visión completa figura-fondo) parecen funcionar automáticamente fuera de la conciencia y, por tanto, de la auto inspección. La experiencia clínica ha enseñado que a las personalidades desvalorizadas les cuesta desaprender sus aprendizajes de desvalorización.

Medición defectuosa

La personalidad desvalorizada no sólo tiene grandes dificultades para reconocer y evaluar su propio valor, sino que, más fundamentalmente, no reconocen su condición de desvalorización y el costo de sus relaciones, un problema de medición defectuosa. Para algunos, sus indicadores de auto valor están leyendo no más de la mitad (o menos) de lo que deberían. Para la mayoría, es un problema más fundamental: no tienen un indicador viable para evaluar su propio valor, y mucho menos una estrategia para acumular autoestima. Es como si estuvieran usando una taza de medición para medir la distancia que han recorrido. Por lo tanto, continuamente están vacíos y no pueden registrar ni acumular ningún valor propio a pesar de haber ganado posiblemente una buena cantidad de él. Se les deja centrarse en fuentes externas para valorarse, es decir, "¿qué piensas de mi aspecto, coche, trabajo, ropa, casa, dinero?" Es un problema existencial continuo, que puede ser desencadenado por cualquier rechazo percibido, leve o descuido (algo que no es notado en su completo valor) proveniente del medio ambiente. Si bien pueden ser conscientes de que están exagerando un rechazo, (etc.), invariablemente, terminan sintiéndose peores consigo mismos porque no entienden su "desvalorización". Sus síntomas, se perpetúan debido a su reactividad a estímulos negativos (es decir, rechazo, desprecio o agresión directa). Al no entender su problema, sólo sienten su reacción (a ser excluido/desairado, etc.) y luego reaccionan a su propia reacción con una disminución de la autoestima -una espiral descendente. Su propia reactividad les recuerda, una vez más, su falta de progreso en la corrección de sus síntomas, (es decir, la depresión, la ansiedad, la inseguridad, "un mal presentimiento", etc.). Interpersonalmente, hacen poco progreso retrocediendo a su condición de desvalorización. Nunca habiendo sido valorados, no saben reconocer el valor que otros les ofrecen y, por lo tanto, perpetúan aún más su desvalorización al no ser capaces de corresponder a los demás (empatizar). Esto tiende a perpetuar el ciclo de la denigración o sea, la dinámica devaluadora, que es el sello distintivo de la experiencia desvalorización.

Síntomas actuales

Cuando se ve de esta manera, la desvalorización puede ser la condición más común que afecta a un gran segmento de la población estadounidense. En la oficina del

psicoterapeuta, los adultos desvalorizados reportan síntomas que parecen permanecer intratables y congelados en el tiempo. Sus quejas actuales van desde cuestiones de baja autoestima, desprecio y autocompasión, hasta ideas grandiosas sobre su importancia negativa (desvalorizada), a veces en forma de autculpa, pero más a menudo la culpa se externaliza (la culpa la tienen otros). A menudo informan sentirse ansiosos, ser obsesivos o estar deprimidos. Además, muchos sin saberlo tienen síntomas psicósomáticos que los han plagado durante años y a menudo se quejan de estar defraudados por los profesionales médicos. A menudo describen no tener la capacidad de ser queridos o la capacidad para permanecer en sus trabajos. A menudo, denuncian haber sido separados de ciertos miembros de la familia y de ex amigos. Informan experimentar un familiar (acostumbrado) "mal presentimiento" que surge de forma regular y que vagamente entienden que ha estado allí desde su primera infancia.

Defensa contra el abuso

En los casos en que la desvalorización incluye abuso físico y/o sexual, existe la tendencia a que estas personas (desvalorizadas) defiendan y protejan emocional e intelectualmente a sus abusadores, especialmente en los casos en que el abusador es uno de los padres, la defensa de sus padres es, en efecto, una forma de autodefensa, en la medida en que no se atreven a reconocer sus propios sentimientos de resentimiento, odio y agresión hacia sus padres. Esto es especialmente problemático en una sociedad que se aferra fuertemente a la ética judeo-cristiano-musulmana de honrar a padre y madre. Su temor es que, si la sociedad dentro de la cual buscan una posición segura descubriera lo que realmente sienten por sus padres, serían excluidos o, peor aún, castigados. Estos clientes abusados suelen presentarse de dos maneras: los que internalizan (se presentan intimidados, tímidos, introvertidos, con valor propio muy disminuido/devaluado) o los que exteriorizan (y que se presentan como abusivos y agresivos). En el caso de los que externalizan y que además han sido abusados físicamente, hay una tendencia a defender las acciones de sus abusadores describiéndose a sí mismos como "merecedores de cada paliza que obtuvieron". Inconscientemente, pueden llevar pensamientos y sentimientos hostiles e incluso homicidas hacia sus abusadores desde la infancia y hasta la edad adulta. En sus mentes, cada vez que ellos mismos son abusivos o agresivos, están tratando de hacer que su abusador (padre, madre, etc.) sea comporte correctamente e incluso que sea amoroso con ellos.

Enfoques de tratamiento

No hay nada propio en las premisas que gobiernan la manera como la personalidad desvalorizada da forma a sus interacciones con otros y que pueda ser contrastada con la realidad. No tiene ni corrección ni incorrección y, si bien subjetivamente puede haber una conciencia vaga y circunscrita de estar desvalorizada, esta población, como la mayoría, es incapaz de decir claramente cómo se construyeron sus patrones de vida o qué condiciones llevaron a la creación de sus problemas. Si de alguna manera fuera posible simplemente reemplazar las premisas defectuosas mediante el aprendizaje de memoria, la psicoterapia podría tener lugar memorizando una nueva lista de premisas operativas. Sin embargo, para que la mayoría de las terapias tengan éxito, el cliente debe de alguna manera dejar abiertas sus premisas defectuosas y no examinadas a la pregunta y al cambio. De alguna manera debe notar sus errores contextuales.

Pruebas y errores han llevado al autor a emplear la hipnoterapia y, en particular, el uso terapéutico de ciertos mecanismos mentales (es decir, disociación, amnesia y proyección), para crear una experiencia de aprendizaje objetiva para el cliente desvalorizado. Utilizando enfoques hipnóticos desarrollados por Milton H. Erickson MD (2002), los sujetos hipnotizados pueden ser desorientados en cuanto al tiempo, el lugar y la identidad personal y luego ser dirigidos a alucinar una serie de pantallas y escenas en las que, sin saberlo, se proyectan a sí mismos en varias etapas críticas de la vida y del desarrollo de su desvalorización. Por ejemplo, el cliente hipnotizado puede ser dirigido a comparar, paralelamente, una serie de escenas o "contextos": (a) en el que un personaje alucinado se está comportando con otras personas significativas (distintas de la familia) como si fueran miembros de su familia y (b), donde el personaje alucinado ha diferenciado a otras personas significativas de los miembros de su familia.

Se les puede inducir a presenciar cómo un niño pequeño, un niño un poco mayor, un adolescente y un adulto joven tienen un "mal presentimiento" particular y especulan sobre la causa. Todo esto se puede hacer mientras se les involucra como intelectos puramente objetivos para que sean libres de especular sobre las causas y los resultados de estos y muchos otros escenarios. De esta manera, pueden construir gradualmente un nuevo conjunto de conocimientos sobre su problema sin reconocer aún que se han estado mirando a sí mismos y, por lo tanto, eliminar la resistencia y las defensas neuróticas. También se les puede animar a desarrollar y discutir nuevas premisas operativas y luego proyectarlas en otro conjunto de escenarios orientados al futuro que describan interacciones y resultados más exitosos. Una etapa crítica de este enfoque implica la construcción de la comprensión del concepto de valor personal y las medidas y estrategias efectivas necesarias para mantener una autoestima genuina. En la fase final de la hipnoterapia, estas comprensiones recién obtenidas pueden compartirse

estratégicamente con la conciencia para que los patrones conscientes que gobiernan su desvalorización puedan ser alterados de manera gradual, y paso a paso, y de una manera ego sintónica. Una vez que comprenden su situación y comienzan a corregirla, muchos necesitarán terapia de apoyo continua y conscientemente orientada, ya que repetidamente entrarán en contacto con miembros de la familia que permanecen atrapados en la antigua dinámica familiar de desvalorización.

Referencias

Bateson, Gregory (1972): Steps to the Ecology of Mind, Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology. Chandler Publishing Company.

Erickson, Milton H. M.D. Complete Works, (2002) “Facilitating Objective Thinking and New Frames of Reference with Pseudo-Orientation in Time”; “Pseudo-orientation in Time as a Hypnotherapeutic Procedure”. Version 1.0, 2002 (ISBN 0-9716190-3-4)

Walter Kerr: “He had delusions of inadequacy”