

El síndrome del perfeccionista es más prevalente en mujeres

→ Entre el 7 y el 12 por ciento de los afectados por trastornos de la personalidad padece el síndrome del perfeccionista. Es más común en muje-

res y subyace en otras patologías como la depresión, la anorexia o la fibromialgia. Su tratamiento debe combinar fármacos y psicoterapia.

■ Isabel Gallardo Ponce

Los trastornos de personalidad en España muestran una prevalencia en torno al 5 por ciento de la población. De ellos, entre el 7 y el 12 por ciento padece el síndrome del perfeccionista, con una prevalencia mayor en mujeres. La personalidad anancástica se sitúa dentro del espectro obsesivo y se define "como un patrón de personalidad con unos rasgos marcados de inflexibilidad, rigidez, anticipación, afán por acabar las cosas, reiteración, inseguridad, prevalencia del pensamiento de deber, un subjetivismo muy marcado al enjuiciar los hechos, y una hiperexigencia propia y hacia los demás", ha explicado a DM Manuel Álvarez Romero, presidente de la Sociedad Andaluza de Medicina Psicosomática, y coautor del libro *El síndrome del perfeccionista: el anancástico*, junto a Domingo García Villamizar, de la Universidad Complutense de Madrid.

En su tratamiento están indicadas "las palabras y las pastillas. Sin la psicoterapia la medicación sólo logra permeabilizar y lograr mejoras de tipo sintomático". En estos pacientes los neurolépticos, los antidepresivos y los ansiolíticos son los fármacos de elección. "Pero lo realmente importante es la



Manuel Álvarez Romero.

¿NACE O SE HACE?

El síndrome del perfeccionista viene dado tanto por la carga genética como por la educación familiar. Sin embargo, para que salga a la luz es "preciso que los genes se estresen. Por eso, una madre perfeccionista, exigente, agobiante, hiperprotectora o un padre que exige demasiado en el comportamiento van a servir tanto de referencia como de estímulo y nos van a dirigir en este sentido". El anancástico es producto de una educación que no admite error, que tiende a la perfección de manera obsesiva siempre cumpliendo las normas, y actúa más por necesidad que por virtud.

adquisición de actitudes saludables y adecuadas que se mantengan y de estrategias eficientes para el logro de sus pretensiones".

Es necesario que aprendan a evitar la frustración, ya que el anancástico siem-

pre trata de buscar la perfección, y al no alcanzar sus metas se dan emociones de rabia, agresividad e irritabilidad. Si éstas se dirigen hacia el exterior se produce una ruptura de las relaciones con los demás. En cam-

bio, si se interiorizan "da lugar a una quiebra psicósomática de la persona, generando patologías como el síndrome de colon irritable, jaquecas, hipertensión, fibromialgia o el síndrome de la fatiga crónica".

El trastorno perfeccionista produce un desgaste y un sufrimiento en el paciente que le hace ser propenso a los trastornos de ansiedad, de pánico y de tipo depresivo o afectivo. El hecho de que sea más frecuente en mujeres se relaciona con otras patologías de prevalencia femenina como la depresión, en la que "un tercio de las causas vienen determinadas por el anancasticismo", y los trastornos de la conducta alimentaria, especialmente en anorexia, en los que también subyace.

El médico de primaria puede detectar a estos pacientes observando por qué una depresión no desaparece, por qué el sujeto sufre, o al notar que no cree la explicación que se le da, que no encuentra sentido a su quehacer, o a tener una subjetividad superior. "Lo primordial es escuchar porque un anancástico nunca consulta por su trastorno, sino por sus consecuencias".

El manual se dirige a psiquiatras, médicos de primaria y educadores, además de pacientes y familiares.