

Hoja informativa para profesionales que tratan a pacientes con síndrome de Williams: El perfil de personalidad del síndrome de Williams

A continuación se enumeran patrones comunes para muchas personas con el Síndrome de Williams. Tenga en cuenta que no hay dos personas con el SW que sean exactamente iguales. Si bien la mayoría de las personas exhiben algunas de las características, algunas exhibirán todos los patrones enumerados y otras ninguno. Para preguntas o inquietudes adicionales, puede escribir a: info@williams-syndrome.org y titular el correo: *Información para médicos*.

- La mayoría de las personas con el SW tienen un fuerte deseo de complacer a la persona con la que están 'en el momento'. Ellos pueden vigilar de cerca sus expresiones faciales y tono de voz y decir lo que piensan para hacerlos sentir bien. Este no es un esfuerzo consciente para engañar, sino más bien una atracción emocional intuitiva desarrollada de forma precoz y que puede estar relacionada a lo que parece ser un sentido de empatía adicional (Tager-Flusberg 7-2000). El resultado de esta dinámica es que es muy fácil "sugestionar a la persona" sin darse cuenta. Esto puede dar como resultado que un terapeuta no calcule la angustia en la que se encuentra la persona o el impacto de un evento traumático, ya que el paciente con SW puede querer estar tratando de complacer y decir lo que le parezca "bien" al terapeuta. Por el contrario, el terapeuta podría sobreestimar las emociones negativas en el paciente si da respuestas excesivamente empáticas cuando el paciente esta mostrando emociones negativas. Los terapeutas deben ser cálidos y empáticos, sin embargo, es importante ser consciente de esta dinámica social y emocional potencial siempre que sea posible, mateniendo la confidencialidad del paciente, y así poder validar el informe del paciente de experiencias / bienestar emocional.
- Muchas personas con el SW tienen algunos "temas favoritos" de los que conocen mucho y les encanta conversar con otros. Un terapeuta, mientras desempeña el papel de un buen oyente, puede encontrarse atrapado en conversaciones sobre estos temas a expensas de dedicar tiempo a otros temas que pueden ser mucho más útiles de discutir. La incorporación de temas favoritos en el tratamiento es a menudo una estrategia muy efectiva, siempre y cuando el terapeuta sea consciente del problema potencial y coloque parámetros alrededor del tiempo dedicado a estos temas.
- La ansiedad (leve a severa) es bastante común (60%) en personas con el SW (Dykens 2011) en todas las edades y etapas de la vida.
- El 95% de las personas experimentan fobias específicas (Dykens 2011). Las fobias comunes incluyen aquellas que se originan de sonidos específicos (por ejemplo, tormentas eléctricas, aplausos) y procedimientos médicos (por ejemplo, inyecciones). La emocionalidad extrema y el hiperenfoco alrededor de eventos felices y emocionantes, así como temibles y inminentes también son muy comunes.
- Las personas con el SW a menudo están muy "sintonizados" con las emociones de los demás. Sin embargo, pueden malinterpretar el contexto social o las implicaciones de la emoción. Por ejemplo, no es raro que una persona con el SW interprete una expresión facial seria o neutral de alguien cercano a ella como negativa, o como la persona que está enojada con ellos.



(Favor pasar al otro lado de la página para información adicional)

- Las personas con el SW a menudo tienen una buena pragmática social no verbal, más allá del contenido de lo que realmente están procesando. En consecuencia, es fácil sobreestimar lo que una persona con el SW está entendiendo debido a sus respuestas sociales atentas, emocionalmente sintonizadas y su lenguaje expresivo avanzado. Por ejemplo, un paciente puede mirarte mientras hablas, asentir con la cabeza con una expresión facial afirmativa, usar comentarios generales, vagos o cliché (por ejemplo, "¡Tienes razón! ¡No puedes poner el carro delante del caballo!") y te llevan a creer que te están siguiendo por completo mientras que, en realidad, es posible que no entendieron los detalles de lo que estás diciendo.

Este comportamiento no es engañoso, sino que indica el perfil del SW que incluye habilidades de conexión verbales, no verbales y emocional-expresivas más avanzadas, que el procesamiento del lenguaje y la comprensión abstracta. Es clave verificar a través de una variedad de enfoques de interacción y conversación, que su paciente está entendiendo lo que realmente se está comunicando.

- Las personas con el Síndrome de Williams generalmente buscan y prosperan en las conexiones socioemocionales. Sin embargo, a menudo carecen de delicadeza social y pueden tener una capacidad limitada para entender las señales sociales. Esta combinación del gran deseo de conectar emocionalmente con el contexto de una comprensión de alto nivel de las señales sociales limitada, puede conducir a errores sociales inadvertidos y poner a algunas personas en riesgo de victimización o ser malinterpretadas como victimarios.
- Algunas personas con el Síndrome de Williams desarrollan preocupaciones con ciertos temas que pueden malinterpretarse como adicciones. Es importante que un terapeuta entienda cuál es la verdad, (preocupación o adicción), de un individuo a fin de prescribir el tratamiento adecuado.

