Trastorno antisocial de la personalidad. Una aproximación actual

Subtte. Psic. Raúl Guillermo Felipe Tamez Bustillos*

Sección de Salud Mental, Dirección General de Sanidad. Ciudad de México

RESUMEN

La presente revisión bibliográfica es un intento de actualizar algunos conceptos en torno al llamado trastorno antisocial de la personalidad, buscando resaltar aquellos que de manera concreta y sencilla pretendan explicar la esencia de su etiología, tratamiento y prevención. Se incluye una breve reseña histórica con antecedentes que se han considerado importantes para la explicación de este fenómeno de la personalidad. Se han incluido también estudios en el área de la fisiología cerebral de algunos tipos de delincuentes para tratar de encontrar diferencias no sólo con respecto al resto de la población, sino entre ellos mismos, además de resaltar la importancia de replicarlos y ampliarlos. Finalmente resaltar que este fenómeno, más que ser exclusivo de las ciencias forenses, es de tipo social por su importancia e implicaciones en el ámbito de la prevención.

Palabras clave: trastorno antisocial de la personalidad, etiología, diagnóstico, prevención, ciencias forenses.

Introducción

A continuación se presentan de manera breve y sin pretender agotar el tema, aquellos aspectos que resultan mínimamente necesarios para iniciar la comprensión de uno de los trastornos de la personalidad que más afectan no sólo al individuo que lo sufre y a su familia, sino a la sociedad en general. Las mismas corporaciones encargadas de su "prevención, seguimiento, castigo o readaptación" en esencia desconocen que su razón de existencia es a causa de un tras-

* Sección de Salud Mental, Dirección General de Sanidad. Ciudad de México

Correspondencia Psic. Raúl Guillermo Felipe Tamez-Bustillos Apdo. Postal 10-1166 C.P. 11649, México, D.F. E-mail almanzaj@yahoo.com

Recibido: Julio 3, 2001. Aceptado: Octubre 16, 2001.

Antisocial personality disorder. A current approach

SUMMARY

This bibliographical review has the intent of modernizing some concepts concerning so called antisocial disorder of the personality. It is an attempt to point out those concepts that simply seeks to explain the essence of their origin, treatment and prevention. A brief historical review with background which is considered important for the explanation of this phenomenon of the personality. Studies in the field of the cerebral physiology certain types of criminal have been also included in order to try to find differences not only within the criminal element, but also in within the population in general, in addition to emphasize the importance of reproduce and amplify them. Finally to point out that this pehnomenon is not exclusively forensic sciences, but also social in its importance and implications in the area of prevention.

Key words: Antisocial personality disorder, etiology, assessment, prevention, forensic sciences.

torno de personalidad que ha crecido epidemiológicamente y se ha convertido en un problema con un gran costo social a nivel mundial. Por lo que tratar de entenderlo a fondo seguramente ayudaría no sólo a prevenirlo, sino incluso a legislarlo de manera diferente, ya que un infractor ocasional, un sociópata y un depredador social son cosas muy distintas (Lykken, 1995)¹.

Desarrollo histórico del concepto

El concepto define un tipo de personalidad tan antiguo como la historia escrita del hombre, ya en la Biblia se hace referencia al asesinato de Abel por su hermano Caín (Gén. 4:8) y aún antes, la descripción de la misma Biblia respecto a que el hombre violó la ley en el Paraíso al comer la fruta prohibida (Gén. 1:17).

"En mucho, la historia de la humanidad es la historia del crimen pues la historia en gran parte es el relato de robos, homicidios, intrigas, invasiones, parricidios, violaciones, principalmente del crimen de crímenes: la guerra" (Rodríguez, 2000).²

Junto con el crimen aparece la misma necesidad de prevenirlo, legislarlo, se sabe que desde la antigua Mesopotamia el rey Hammú, que reinó en Babilonia alrededor de 1600 a.C., crea el famoso código de Hammurabi.

En el antiguo Egipto, en el reinado de Ramsés II, se cuenta con el antecedente de un tratado de extradición de criminales hititas por refugiados egipcios.

También en la antigua Grecia se habla de crímenes tanto en su mitología, el arte y la filosofía. Por ejemplo, el principal representante de los llamados sofistas, Protágoras (485-415 a.C.) habla del castigo del criminal en términos preventivos al servir de escarmiento, también menciona que la virtud puede ser enseñada (Rodríguez, 2000);2 Sócrates (470-399 a.C.) hace de la virtud el centro de su discurso diciendo que el hombre es malo por ignorancia y la virtud puede ser enseñada; Platón (427-347 a.C.) es un antecedente de las corrientes sociológicas en criminología, porque atribuye a la pobreza y al deseo de riqueza una causal para delinquir, además en semejanza con su maestro Sócrates estipula que se debe prevenir enseñando la virtud y castigando como escarmiento al criminal; por su lado Aristóteles (384-322 a.C.) en sus comentarios sobre el alma humana dice que las pasiones son causas de delito, pudiendo llevar incluso a un hombre virtuoso a cometerlo, dice que las personas no matan por hambre, pero sí por ambición (Rodríguez, 2000);² incluso en su reseña histórica este autor menciona a Erasístrato, médico griego, como un antecedente importante de lo que ahora es el polígrafo, al descubrir en un joven príncipe, que ocultaba su amor por la madrastra, al tocar su pulso el cual se alteró al mencionarse el nombre de la mujer entre otros.

Con el desarrollo de la civilización y las ciencias, los conocimientos en torno a la criminología y las disciplinas afines como Psicología, Sociología, Derecho, Antropología, entre otras, paulatinamente se enriquecían. Por mencionar otras aportaciones, Juan Jacobo Rousseau (1712-1778) (Rodríguez, 2000)² manifiesta la idea de que el hombre es bueno por naturaleza y es la sociedad la que lo corrompe.

En los albores de la Psiquiatría, Tomás Abercromby, en 1656 (Rodríguez, 2000),² publica su "Tratado sobre el espíritu" donde define la "manía moral" como una de las primeras formas de definir lo que ahora se conoce como trastorno antisocial de la personalidad (DSM-IV).

Después en 1769, el concepto aparece en diversos textos médicos como "apetitos depravados".

En el siglo XIX un psiquiatra inglés, Pritchard, destaca la perversión y depravación con el término de locura moral (Tocaven, 1992).³

La Psiquiatría francesa del siglo XIX también hace importantes aportaciones para el desarrollo de la Psiquiatría Forense, por ejemplo, Augusto Morel (1809-1873), médico alemán educado en Francia, plantea que en la locura moral la inteligencia está lúcida, pero con ausencia de ética en sus actos y falta de respeto por las normas (Rodríguez, 2000).²

En 1876, César Lombroso (Rodríguez, 2000)² en su "Tratado Antropológico Experimental del Hombre Delincuente", crea la antropología criminal y emplea el mismo término de

locura moral, también da origen a la escuela positiva que es interdisciplinaria y se basa en una metodología experimental. También es importante el enfoque biologicista para estudiar los factores hereditarios en la personalidad de los criminales.

En 1918, Kurt Schneider (Tocaven, 1992)³ introduce el término de "personalidad psicopática", el cual posteriormente se transformó en el de "Sociopatía", hasta llegar a ser conceptualizado como Trastorno Antisocial de la Personalidad (DSM-IV).

El trastorno antisocial de la personalidad

El DSM-IV lo define como "un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años".

Otros autores lo definen como una personalidad predispuesta a cometer conductas desajustadas y delictuosas que perturban al medio ambiente social (Tocaven, 1992).³

En general, no obstante se les llame criterios diagnósticos o características de personalidad, en seguida, de manera ecléctica, pero pragmática, se presentan los principales rasgos distintivos:

- Desajuste para seguir las normas sociales.
- Dificultad para ligarse afectivamente.
- Carencia de culpa o remordimiento.
- Dificultad para aceptar a las figuras de autoridad.
- Incapacidad para planificar el futuro, irresponsabilidad persistente.
- Existe un importante componente narcisista.
- Su motivación es el reto al engaño para probar su astucia.
- En algunos casos puede ser muy inteligente.
- Sus valores predominantes son de tipo económico.
- La criminalidad se va incrementando hasta concretarse alrededor de los 20 años de edad y tiende a decrecer después de los 50 años.

La Psicología dinámica durante el siglo pasado toma la vanguardia para explicar este fenómeno de la personalidad. Argumenta que el sujeto posee un inestable equilibrio intrapsíquico, afectado en su esfera afectiva, sin perder el contacto con la realidad, en donde el super-yo es patológico o carece de él. Le falta relaciones de objeto duradero en la primera infancia, en donde a falta de super-yo, genera un problema de impulsividad ya que se gobierna por sus instintos y el principio del placer (Friedlander, 1991),⁴ tiende a racionalizar actitudes de adulto complaciente para con sus instintos, donde el sujeto no se perturba al cometer conductas antisociales o delictivas, por carecer del sentimiento de culpa, ya que tampoco se presentan simultáneamente los periodos de acción con los de remordimiento (Tocaven, 1992).³

Su vida afectiva es muy inestable, pudiendo realizar conductas antisociales sólo por el placer que le proporcionan, sus lazos afectivos son casi nulos o superficiales e intrascendentes, difícilmente tiene una vida afectiva permanente, casi siempre presenta labilidad emocional y sus impulsos corren a rienda suelta, ya que el "ello" gobierna generalmente su conducta. Su tensión afectiva se expresa en el conflicto re-

sultante de frustraciones, miedos, deseos de venganza u odio, ambición desmedida. Carece de capacidad adaptativa y no logra identificarse con su medio, por lo que trata de cambiarlo o eliminarlo (Tocaven, 1992).³

Como se mencionó, tampoco es un sujeto disciplinado con iniciativa y perseverancia en la consecución de fines, no es capaz de dar a los conflictos una solución socialmente aceptable.

El abordaje actual de las llamadas personalidades antisociales, aunque siendo ecléctico y pragmático, sin ser tan elaborado, lo hace más comprensible y proporciona criterios claros y concretos para su estudio y prevención, desafortunadamente no se conoce hasta la fecha un tratamiento que sea efectivo en relación con este trastorno (Lykken, 1995).

El trabajo en esta área requiere ser interdisciplinario, considerar a la Biología criminológica (genética criminológica, disfunciones del sistema nervioso central y conducta antisocial, posibles diferencias biológicas entre criminales y no criminales, bioquímica y su influencia en la conducta criminal); Sociología criminológica (medio ambiente geográfico, variables demográficas, grupos étnicos, subculturas); Antropología criminológica (las características del criminal, cultura y variabilidad humana, etc.); Criminalística (métodos de trabajo, lugar de los hechos, material sensible del lugar de los hechos, dactiloscopia, laboratorios de criminalística); la Victimología (tipología victimal, relación criminal-víctima) (Rodríguez, 2000).²

La Psicología criminal con el estudio contemporáneo de la personalidad antisocial, tiene mayores oportunidades de ser útil a la sociedad en el combate de este creciente fenómeno social, ya que se ha considerado estadísticamente que 3% de la población padecía de algún grado de conducta antisocial; sin embargo, se debe considerar que los datos oficiales y las cifras negras no siempre coinciden con la realidad y que adicionalmente como un fenómeno social se ha incrementado, lo cual es comprensible al conocer los factores que inciden en la etiología (Rodríguez, 2000).²

Etiología

Se han considerado recientemente dos principales factores, uno es una predisposición genética para heredar un temperamento fuerte (Lykken, 1995)¹ o como lo define la psicología dinámica (Friedlander, 1991)⁴ deseos instintivos, impulsos innatos que suelen ser muy enérgicos e imperativos que no les es suficiente satisfacerlos de manera parcial, lo que dificulta que el niño adquiera y acepte fácilmente las normas de socialización.

Como segundo factor está la incompetencia familiar para inculcar las normas sociales en la estructura cognitiva del niño (Lykken, 1995), y como factor contribuyente los lóbulos frontales y temporales son susceptibles de sufrir daños a consecuencia de traumatismo cerebral, producto del maltrato infantil.

En estudios recientes de Psicología y Neurología (Raine, 2000)⁵ han encontrado que la violencia está conectada con

la baja actividad de las regiones frontales y temporales. En 1994 escanearon los cerebros de 41 asesinos y se compararon con los de 41 personas normales como grupo control, usando tomografía por emisión de positrones y medir el metabolismo cerebral durante ciertas tareas de tipo visual, estableciendo como conclusión en el plano neuropsicológico que un funcionamiento prefrontal reducido puede significar una pérdida de la inhibición o control de estructuras subcorticales, filogenéticamente más primitivas, como lo es la amígdala, la cual se cree interviene en el control de la agresividad, traduciéndose al plano conductual en comportamientos arriesgados, irresponsables, con fallas de control emocional que pueden devenir en actos delictivos. La amígdala además interviene de manera importante en el reconocimiento de los estímulos afectivos y socialmente significativos (Raine, 2000),5 de tal manera que al presentar alteración anatomofuncional puede reflejarse en ausencia de miedo.

Este tipo de estudios pretende contribuir a comprobar la hipótesis de que en los asesinos violentos, con alteración funcional de ciertas estructuras cerebrales (corteza prefrontal, cuerpo calloso, giro angular, la amígdala, el hipocampo y el tálamo) sus respuestas al medio ambiente son substancialmente diferentes al del resto de la gente, debido a que sus cerebros son funcionalmente distintos (Raine, 2000).⁵

Hipótesis como la anterior podrán ser confirmadas sólo con más investigación ya que aún no se puede asegurar si existe disfunción cerebral producto del maltrato infantil o es la existencia de un genoma, por lo que el comportamiento violento sea hereditario.

Otra hipótesis derivada de estudios similares argumenta que diferencias funcionales entre los cerebros de asesinos afectivos y del tipo depredador social radican en la corteza prefrontal, siendo los segundos los que reflejan actividad en esta área lo cual tal vez les permite planear sus actos delictivos.

Como un ejemplo más de la importancia y necesidad de contar con estudios recientes en neuropsicología, está el de Williamson y otros (1991) (Likken, 1995)¹ registrando los tiempos de respuesta (event-related potentials) ante tareas léxicas entre asesinos depredadores, sociópatas y un grupo de control no criminales. Encontraron que sólo los del tipo depredador no reaccionaron a palabras con algún contenido emocional, los otros dos grupos sí fueron sensibles a la carga afectiva de algunas palabras.

Diagnóstico

Establecer el diagnóstico implica que el sujeto cumpla con los criterios que establece el DSM-IV (A.P.A., 1995), pero para llegar a ellos se requiere hacer la recolección de los datos pertinentes y que en este tipo de trastorno se van a obtener en el momento en que se tenga en esencia, a un delincuente cautivo en cuyo caso, se podrán realizar estudios de gabinete, entrevistas y tal vez contar con sus antecedentes criminales, en caso de que los tenga.

Sin embargo, no cualquier clínico contará con la experiencia en este tipo de casos, que se encuentran más en el

ámbito de la psicología forense. Por lo que para integrar una batería e interpretar los datos que arrojen las pruebas psicológicas, así como realizar las entrevistas, se requiere de una formación especializada en este campo.

Será menester conocer teóricamente lo mejor posible este trastorno para saber qué es lo que se busca en los datos y respuestas del sujeto en cuestión. En lo referente a la entrevista el especialista debe conocer necesariamente las técnicas que ha proporcionado en los últimos años la PNL (Programación Neurolingüística) (O'Connors, 1995)⁷ dentro del ámbito de la Psicología Forense como son el análisis de predicados, la sintonía, los patrones oculares y aspectos cinestésicos. De igual forma la aplicación del polígrafo o PDD (Psychophysiological Detection of Deception) como una técnica que se ha depurado recientemente producto de investigaciones en psicología forense y criminología.

Posiblemente en un futuro próximo los estudios de neuroimagen puedan aportar patrones de reconocimiento que permitan establecer un diagnóstico preciso y que aunado con otras técnicas den indicadores para poder realizar prevención y no hacer diagnósticos sólo en criminales convictos.

Es importante hacer la distinción de lo que podría seguir siendo un sociópata y lo que podría seguir llamándose un psicópata (Lykken, 1995). El primero es básicamente la persona que sucumbe a sus impulsos, pero que aún mantiene sentimientos de afecto y remordimiento, el segundo es el llamado depredador social carente de todo afecto por otro ser humano, incluso y de acuerdo con los resultados de futuras investigaciones en la fisiología cerebral se podrán confirmar las diferencias encontradas entre el funcionamiento cerebral de un criminal afectivo o impulsivo y un depredador social (Raine, 2000). ⁵

Actualmente el método más eficaz para evaluar la Psicopatía, lo ha desarrollado el Dr. Robert D. Hare, de la Universidad de Columbia Británica, en Vancouver, Canadá. Su laboratorio de investigación ha perfeccionado la metodología para el estudio de la personalidad psicopática con el PCL-R (Psychophatic Check List versión revisada) (Hare, 1991). Consiste en una evaluación clínica y documental profunda del sujeto en cuestión, la cual se divide básicamente en dos áreas con un total de 20 ítems a calificar en una escala de cero a tres puntos, divididos en dos factores, el afectivo o de personalidad y el del estilo de vida y trayectoria delictiva (Hare, 1991). 7

Se han hecho réplicas de sus estudios aplicando el PCL-R, con el objeto de probar su confiabilidad y normalizarlo en diferentes poblaciones, todos con éxito (Pham, 1998)⁹ y (Cook, Michie y Hare, 1999, entre otros)¹⁰ obteniendo estupendos resultados constituyendo esta evaluación como la mejor forma de valorar a la personalidad antisocial.

Prevención

La prevención en este tipo de trastorno tiene necesariamente repercusiones sociales de acuerdo con el nuevo enfoque, ya que sólo se puede intervenir en uno de los factores etiológicos, esto implicaría que aquellas personas que decidan tener hijos deberían estar enteradas de cómo incidir adecuadamente en la socialización de ellos, especialmente con quien tenga vástagos de temperamento impulsivo. Esta propuesta en realidad parece ser utópica o producto de una falla de juicio; sin embargo, esta realidad podría ser parte de la causa creciente en los índices de aumento de la criminalidad. Cada vez son más las familias que se desintegran, las madres solteras, las madres que trabajan y dejan a cargo de guarderías, familiares o servidumbre la "educación" y el cuidado de sus hijos.

Por otro lado, si los estudios de resonancia magnética confirmaran la disfunción cerebral del psicópata con un diagnóstico diferencial seguro, entonces se podría reconocer una personalidad antisocial extrema, antes de iniciar una carrera delictiva, de nuevo son conjeturas ante las cuales desde una perspectiva muy limitada sólo nos quedaría esperar que en el primer mundo se continúe realizando investigación al respecto.

Tratamiento

El buen pronóstico para un tratamiento depende del grado de sociopatía del sujeto en cuestión, entre otros factores, como capacidad de *insight*, disposición para recibir apoyo psicoterapéutico, etc.; sin embargo, en la medida en que el grado de sociopatía se torna extremo cualquier tratamiento resulta ineficaz (Lykken, 1995).¹

Para poder incidir en el comportamiento de una persona debe establecerse un vínculo emocional entre terapeuta y paciente, cooperación, sinceridad y son factores que una personalidad antisocial no cumple por ser parte de sus criterios diagnósticos, por lo que intentar hacer psicoterapia es un fracaso desde su inicio (Raine, 2000).⁵

Por lo que la alternativa viable es a nivel preventivo, lo que también resulta complicado, como se mencionó en el punto anterior.

Comentario final

Los últimos puntos tratados dan la impresión de ser pesimistas respecto a este fenómeno de la personalidad y de que no hay mucho que hacer en términos de tratamiento. En lo referente a la prevención el panorama no es más halagüeño, prácticamente implica entrenar a los padres para que incidan favorablemente en la socialización de sus hijos, en especial con aquellos que tienen un temperamento impulsivo y que gusten de correr riesgos, por lo que los procesos de socialización les resultan más difíciles de integrar a su personalidad, como ya se mencionó en la etiología.

Lo que es un hecho, es el avance de las disciplinas forenses para detectar y diagnosticar a las personalidades antisociales aun en las primeras etapas de su manifestación y eso se puede considerar un logro reciente que por desgracia no ha sido lo suficientemente difundido entre los especialistas y profesionales que llegan a relacionarse con estas personalidades en sus primeras etapas, digamos infancia y adolescencia, en donde podría ser detectado e intervenir para intentar de alguna forma solucionar aquello que los padres no lograron realizar. Por lo que una propuesta es preparar especialistas, difundir en congresos y en todos los foros posibles esta información y ambiciosamente intervenir a nivel social para crear habilidades en los padres de familia para reconocer este trastorno en sus inicios, aprendiendo las técnicas elementales para socializarlos o por lo menos crear una cultura de la salud mental que les permita acudir a un especialista.

Referencias

1. Lykken D. Las personalidades antisociales. 1ª impresión. New Jersey: Edit. Herder Barcelona; 1995.

- 2. Rodríguez M. Criminología. 1ª edición. México: Edit. Porrúa; 1979, revisión 2000.
- 3. Tocaven R. Psicología criminal. 2ª edición. México: Textos INA-CIPE; 1992.
- 4. Friedlander K. Psicoanálisis de la delincuencia juvenil. 3ª reimpresión. México: Edit. Paidós; 1991.
- 5. Raine A, Sanmartín J. Violencia y psicopatía. 1ª edición. Barcelona: Edit. Ariel; 2000.
- 6. Asociación Psiquiátrica Americana. Breviario del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, 1995.
- 7.O'Connor J, Seymour J. Introducción a la PNL. 8ª edición. Barcelona: Edit. Urano; 1995.
- 8. Hare RD. The Hare psychopathy check list-revised. Toronto, Canadá: Multi-Health Systems; 1991.
- 9. Pham TH. Psychometric assessment of the PCL-R on a Belgian prision sample. Encephale 1998; 24(5): 435-41.
- 10. Cooke DJ, Michie C, Hart SD, Hare RD. Evaluating the screening version of the Hare (PCL-R): And item response theory analysis. Psychological-Assessment 1999; 11(1): 3-13.

Colegio Mexicano de Alergia, Asma e Inmunología Pediátrica, A.C.

X CONGRESO NACIONAL DE ALERGIA, ASMA E INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

24 al 27 de julio, 2002

Centro de Convenciones de Morelia, Michoacán

Conferencias Magistrales, Simposios, Talleres, Desayuno con Expertos, Trabajos Libres

Actividades sociales y recreativas

Informes y reservaciones: Turismo & Convenciones

Tel. (01) 5148 7500 Fax (01) 5148 2010

CoMAAIPe: www.comaaipe.org.mx

Apartado Postal No. 22-310 México, D.F. C.P. 14090