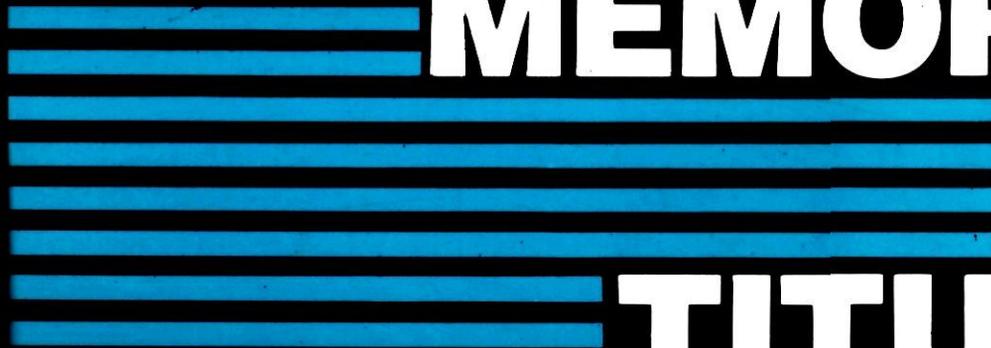


ME.PSI
(21)
2001
c.0



MEMORIA DE TITULO

**UNIVERSIDAD
GABRIELA MISTRAL**

LA UNIVERSIDAD PRIVADA AUTONOMA MAS ANTIGUA

ME.PSI
(21)
2001

M2496
C.O

UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL

Departamento de Psicología

CONSIDERACIONES EN TORNO AL CONCEPTO DE PSICOPATIA

Memoria para optar al título de psicólogo



Alumno/Autor:

Patricio Tobar C.

Profesor Patrocinante:

Ety Rapaport.

Asesor Metodológico:

Iván Armijo.

Santiago, Octubre del 2001

Departamento de Psicología

EVALUACION MEMORIA DE TITULO

I IDENTIFICACION

TITULO DE LA MEMORIA "Consideraciones en torno al concepto de psicopatía"
AUTOR (ES) Patricio Tobar

PROFESOR EVALUADOR: Sra.Ety Rapaport

FECHA : Santiago, Noviembre 2001

II CONTENIDOS

		Evaluación (*)
		<i>Asigne una nota de 1 a 7 a cada aspecto presentado</i>
2.1	Originalidad y/o relevancia de la investigación realizada	7.0.-
2.2	Fundamentación teórica, discusión bibliográfica presentada	7.0.-
2.3	Logro de los objetivos planteados en la investigación	7.0.-
2.4	Metodología general utilizada	7.0.-
2.5	Tratamiento de la información recopilada, análisis de resultados	7.0.-
2.6	Conclusiones y reflexiones finales presentadas	6.5.-

III ASPECTOS FORMALES

3.1	Capacidad de integración y síntesis teórica	7.0.-
3.2	Coherencia interna del trabajo presentado	7.0.-
3.3	Estilo de redacción (grado de precisión conceptual, lenguaje académico, etc.)	7.0.-
3.4	Grado de corrección ortográfica y de puntuación	6.5.-
3.5	Presentación formal de la bibliografía y fuentes utilizadas	7.0.-

(*) La nota final de la Memoria no tiene necesariamente que ser un promedio de estas evaluaciones parciales, dado que cada uno de los puntos detallados para los contenidos y los aspectos formales, tienen diferente ponderación para una nota global.

IV SINTESIS DE LA EVALUACION Y COMENTARIOS

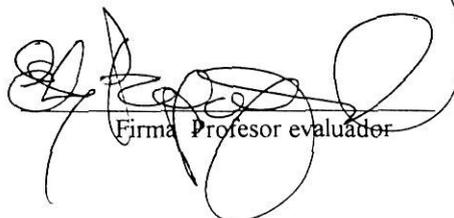
La lectura de esta tesis se constituye, claramente en una expresión del aporte positivo de una revisión teórica en el formato de esta “tesis”.

El autor va presentando los antecedentes teóricos quedando en evidencia la confusión y distorsión del concepto luego, en “Formulaciones Actuales”, organiza un completo temario sobre el tema incorporando el punto de comparación con perversión y personalidad narcisística. Para luego, realizar una rigurosa y excelente síntesis a partir de las diferencias específicas agregando la consideración de la vivencia de vacío o fertilidad, habiendo planteado previamente la acepción acotada para perversión sexual y perversidad.

Hay pequeños errores formales ortográficos y bibliográficos que merecen ser corregidos.

De acuerdo a la información anterior califico esta Memoria con nota
Nota en palabras (seis coma ocho)

6.8-


Firma Profesor evaluador

EVALUACION DE MEMORIA DE TITULO

I. IDENTIFICACION

TITULO DE LA MEMORIA	CONSIDERACIONES EN TORNO AL CONCEPTO DE PSICOPATIA
AUTOR(ES)	PATRICIO TOBAR
PROFESOR EVALUADOR	IVAN ARMIJO R.
FECHA DE EVALUACIÓN	28/12/2001

II. CONTENIDOS

	Evaluación						
	Marque donde corresponde						
	1	2	3	4	5	6	7
2.1. Originalidad y/o relevancia de la investigación realizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2. Fundamentación teórica, discusión bibliográfica presentada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3. Logro de los objetivos planteados en la investigación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4. Metodología general utilizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.5. Tratamiento de la información recopilada, análisis de resultados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6. Conclusiones y reflexiones finales presentadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. ASPECTOS FORMALES

	Evaluación						
	Marque donde corresponde						
	1	2	3	4	5	6	7
3.1. Capacidad de integración y síntesis teórica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2. Coherencia interna del trabajo presentado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3.3. Estilo de redacción (Precisión conceptual, lenguaje académico, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
3.4. Grado de corrección ortográfica y de puntuación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
3.5. Presentación formal de la bibliografía consultada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

(*) La nota final de la Memoria no tiene necesariamente que ser un promedio de estas evaluaciones parciales, dado que cada uno de los puntos detallados para los contenidos y los aspectos formales, tienen diferente ponderación para una nota global.

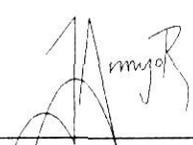
IV. SINTESIS DE EVALUACIÓN Y COMENTARIOS

Introducción un poco confusa en los dos últimos párrafos, creo que no apunta directamente a los temas que el autor trata definitivamente en su trabajo. Los objetivos están bien definidos. La recopilación teórica entregada es muy interesante, con un buen grado de profundidad. Sin embargo, me parece que los temas son tratados de una manera más bien aislada entre sí, lo que hace necesario una integración más esquemática, que esperaba apareciera en las conclusiones pero que, en definitiva no se hizo. De esta manera, el trabajo cumple con sus objetivos, pero de una manera poco "amigable" para el lector, en el sentido de que se entrega todo el material necesario, pero dejando el trabajo de integración al lector más que al autor. De todas maneras, es un buen trabajo, en un tema ciertamente difícil.

DE ACUERDO A LA INFORMACION ANTERIOR CALIFICO ESTA MEMORIA CON NOTA

6,0

Nota en palabras (seis, cero)



FIRMA EVALUADOR

INDICE

ABSTRACT.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	7
2.1 Objetivo general.....	7
2.2 Objetivos específicos.....	7
3. ANTECEDENTES TEÓRICOS.....	8
3.1 Antecedentes Históricos.....	8
3.2 Psicopatía y sus diferentes clasificaciones.....	17
3.3 Las Teorías Psicológicas y la Psicopatía.....	22
3.3.1 Teoría Psicoanalítica.....	23
3.3.2 Teoría Conductual-Cognitiva.....	35
3.4 La Psicopatía como categoría Psiquiátrica.....	42
3.4.1 DSM IV.....	42
3.4.2 CIE 10.....	45
4. FORMULACIONES ACTUALES.....	49
4.1 Factores psicobiológicos y psicosociales asociados a la Psicopatía.....	49
4.1.1 Factores psicobiológicos.....	49
4.1.2 Factores psicosociales.....	52
4.1.2.1 Modelos parentales deficitarios.....	52
4.2 Formulaciones clínicas acerca de la Psicopatía.....	57
4.2.1 Nivel comportamental.....	59
4.2.1.1 Comportamiento observable: impulsivo.....	59
4.2.1.2 Comportamiento interpersonal: Irresponsable.....	60
4.2.2 Nivel fenomenológico.....	62
4.2.2.1 Estilo cognitivo: desviado.....	62
4.2.2.2 Autoimagen: autosuficiente.....	63
4.2.2.3 Representación objetal degradada.....	64
4.2.3 Nivel intrapsíquico.....	66
4.2.3.1 Mecanismos de defensa: impulsividad-actuación/proyección.....	66
4.2.3.2 Organización estructural de la personalidad: indisciplinada.....	67
4.2.4 Nivel Biofísico.....	68
4.2.4.1 Estado de ánimo/temperamento: insensible.....	68
4.3 Psicopatía y otros Trastornos.....	70
4.3.1 Perversión.....	70
4.3.2 Personalidad Narcisista.....	77
5. METODOLOGÍA GENERAL UTILIZADA.....	85
6. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES.....	86
7. BIBLIOGRAFÍA.....	90



ABSTRACT

El tema de la psicopatía a cobrado interés e importancia en los últimos tiempos, tanto a nivel psiquiátrico como social, ya que el aumento de la criminalidad y las conductas antisociales han generado gran interés en la población en general. Es necesario, sin embargo comprender y diferenciar quien es el sujeto antisocial o psicópata a diferencia del delincuente y cuales serían sus características más esenciales para generar una visión que sea más amplia que la del comportamiento ilegal. Centraremos este trabajo en los rasgos más importantes de la personalidad psicopática, describiendo una serie de criterios distintos que se han presentado para definir y entender lo que se entiende por psicopatía y que no han logrado integrar de manera satisfactoria toda la amplia gama de características y naturaleza del psicópata.

INTRODUCCION

Aunque la historia y la literatura dan muestra constante de la existencia de la psicopatía, su clasificación y estudio científico comienza a partir del siglo XIX, apareciendo calificativos como manía, locura sin delirio, locura de los degenerados, delincuencia congénita, entre otros, haciendo alusión al delincuente o criminal crónico. Durante el periodo comprendido entre la Edad Media y la Ilustración, la conducta psicopática fue considerada como resultado de posesiones demoníacas y de brujería, el que poseía comportamientos antisociales o criminales, no podría estar motivado por otra cosa que por el demonio. No es, sino a partir del declive religioso y la llegada de la Ilustración, que se producen importantes cambios en el estudio de este cuadro, enfocándolo, básicamente, desde una perspectiva social. La atención pública y científica abandona la preocupación por el “alma pecadora” del delincuente, para centrarse en el entorno que la produce y posteriormente también en las características de personalidad del que realiza estos comportamientos.

Desde el comienzo, en los primeros intentos por definir la psicopatía, surgieron dificultades y pocos acuerdos para concebir y comprender este trastorno. Al parecer a lo largo de los años nunca se habría resuelto, o por lo menos llegado a una posición de acuerdo satisfactoria en lo que respecta a las distintas teorías. Muchos autores hablan de una falta de identidad en esta enfermedad que la haga única y fácilmente diferenciable, que permita superar las semejanzas con otros trastornos en los cuales parece haber confusión, ya que generalmente se ha catalogado de psicópata a sujetos que presentan determinados síntomas pertenecientes a otros trastornos.

Intentaré realizar una comparación de la psicopatía con otros trastornos como son el trastorno narcisista de la personalidad y la perversión, en base a un criterio de comparación; las relaciones interpersonales, teniendo como objetivo definir más claramente la psicopatía. ¿Por qué estos dos trastornos y no otros?, la razón está en, por un lado, el hecho de que al revisar las biografías de pacientes en estas tres patologías se pueden apreciar muchas semejanzas en las descripciones clínicas, por otro lado, los estudios epidemiológicos de realidades de otros países plantean que en la psicopatía aparecen con gran frecuencia perversiones sexuales, violaciones y ataques sexuales de diverso orden, así como también rasgos psicopatológicos como la grandiosidad del sí mismo y una notoria falta de empatía por el otro, elementos que existen en una organización narcisista de la personalidad.

Sin embargo, no se pretende generar, a partir de estas comparaciones, un análisis de los distintos diagnósticos diferenciales propuestos, ni profundizar en los trastornos que se definan para la comparación, sino más bien para definir más claramente lo que se entiende por psicopatía, ya que como se verá más adelante, los tres trastornos poseen elementos comunes, que podrían definirse más como semejanzas que como diferencias claras.

Intentaré abordar el tema de la Psicopatía analizando y comparando las distintas posiciones teóricas que han investigado este cuadro, desde el psicoanálisis hasta la psiquiatría moderna, describiendo factores biológicos y psicosociales asociados a las causas de este trastorno, para poder generar un concepto unitario que integre elementos de la psicopatología, la psiquiatría y la psicología social, y la. Del mismo modo, creo de trascendental importancia generar significados nuevos que escapen de la connotación

negativa de la delincuencia, puesto que la conducta antisocial es sólo un aspecto más de esta enfermedad y no nos dice todo en relación con el sujeto psicópata.

Dado que es un tema frecuente e importante en la actualidad se hace necesario entender en qué consiste este trastorno, qué es lo que lo define, cuáles son sus expresiones en lo afectivo, intelectual y conductual más frecuentes y cuáles serían las condiciones psicobiológicas y psicosociales previas que desencadenarían esta enfermedad.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 Objetivo general.

- Establecer una definición actualizada, integrada y comprensiva del concepto de Psicopatía.

2.2 Objetivo específico.

- Presentar el concepto de Psicopatía desde las perspectivas psicológicas psicoanalítica y conductual cognitiva.
- Identificar las condiciones Psicobiológicas y Psicosociales asociadas a la Psicopatía.
- Identificar las alteraciones psicopatológicas propias de la psicopatía.
- Diferenciar el concepto de Psicopatía de los siguientes trastornos:
 - Perversión Sexual.
 - Trastorno Narcisista de la Personalidad.

3. ANTECEDENTES TEORICOS.

3.1 Antecedentes Históricos: ¿Cómo se ha entendido el concepto de psicopatía?.

Debido a la vasta y variada literatura existente en torno a la psicopatía; la revisión de los conceptos y teorías sobre este tipo de personalidad se ha hecho bastante difícil. Sus orígenes y características clínicas se han formulado y reformulado infinidad de veces en los últimos siglos. A través de la historia, la idea de “forma de ser” antisocial ha servido para designar una colección variada de comportamientos que tienen poco en común, a excepción de considerarse socialmente reprobables. “Pese a los desacuerdos relativos a su naturaleza y sus orígenes, muy pocos clínicos en la actualidad podrían ser capaces de captar la esencia cuando oigan hablar de designaciones como sociópata o personalidad antisocial” (Cercow, 1984, pág 214).

Se prestó atención a las características clínicas de esta personalidad, cuando los psiquiatras de finales del siglo XVIII se interesaron por los argumentos referentes a la libre voluntad y a si ciertos individuos transgresores morales eran capaces de comprender las consecuencias de sus actos. Fue Philippe Pinel (1781, 1806), refiriéndose a una forma de locura conocida en esa época como la *folie raisonnante*, quien subrayó que algunos pacientes realizaban actos impulsivos y autopunitivos, aunque su capacidad de razonamiento estaba intacta y se daban cuenta de la irracionalidad de lo que estaban haciendo. Describió estos casos bajo el nombre de *manie sans délire* (manía sin delirio) y sus descripciones se cuentan entre las primeras en reconocer que la locura no implica necesariamente la presencia de un déficit de razonamiento. Este autor argumentó con fuerza la legitimidad de esta entidad

psicopatológica, ya que era universalmente sabido que los trastornos psiquiátricos eran trastornos de la mente; como la mente era equivalente a la razón, sólo una desintegración de las facultades de la razón y del intelecto podrían considerarse locura.(Garrido,1993) No obstante, a partir de Pinel surgió la creencia de que se podía estar loco (manía) sin que existiese una confusión de la mente (sin delirio).

Benjamin Rush, médico americano, escribe a principios de 1800 sobre casos parecidos que se caracterizan por una lucidez de pensamiento combinada con comportamientos socialmente condenables. Describió a estos individuos como si poseyesen una “depravación moral innata” en la que “probablemente haya una organización libidinal defectuosa en las partes del cuerpo relacionadas con las facultades morales de la mente”(1812, pág.112).

Rush parece haber sido el primer teórico que adoptó la observación clínica moralmente neutra de Pinel sobre los defectos de la “pasión y el afecto”, transformándolos en condena social. Creía que estos individuos presentaban un patrón de irresponsabilidad de larga evolución, sin el correspondiente sentimiento de culpa, vergüenza o duda sobre las consecuencias personalmente destructivas de sus acciones. Para describir las características propias de este tipo, Rush escribió (1812): “ La voluntad podría estar trastornada en muchos aspectos... podría convertirse en el vehículo involuntario de acciones viciosas a través de la instrumentalidad de las pasiones. Por tanto, las personas con esta enfermedad no podrían explicar nunca la verdad... Sus mentiras parecerían calculadas para hacer daño a cualquiera menos a sí mismos” (pág.124).

A su vez, J.C. Prichard (1835), fue reconocido por varias razones, entre ellas ser el primero en formular el concepto de “locura moral”. >

Fue de hecho precedido en sus afirmaciones por otros teóricos; sin embargo, fue el primero en denominar a la psicopatía de esta forma. Aunque aceptaba la idea de Pinel de la locura sin delirio, difiere de la actitud moralmente neutra hacia estos trastornos convirtiéndose en el principal exponente de la idea de que estos comportamientos significan un defecto del carácter que hay que reprender y condenar socialmente. Cabe resaltar que este concepto de “defecto del carácter” al cual se refiere este autor, se relaciona más con defectos fisiológicos que a aspectos psicológicos.

La separación entre la locura debida a defectos del razonamiento y la debida a defectos de los “afectos naturales” expuesta por Prichard dio lugar a una controversia muy importante que se prolongó durante muchos años en los campos médico y legal. La palabra moral la impusieron Prichard y Rush al concepto de Pinel. El síndrome de Pinel se refería a la incapacidad para contener los afectos (emociones) sin una pérdida correspondiente de razonamiento; siendo completamente neutral en relación con las ideas convencionales de moralidad. Inmersos en la doctrina filosófica inglesa de los “derechos naturales”, que se centra en la responsabilidad del Estado y del individuo para las acciones sociales, Rush y Prichard tomaron la observación clínica neutral de Pinel y la transformaron en una entidad censurada moral y socialmente (Garrido, 1993).

El Psiquiatra británico Daniel Hack Tuke (1892), en un intento por contrarrestar la intrusión de valores filosóficos y morales en los juicios clínicos, propuso que la categoría de Prichard se retirase y se cambiase por la de “locura inhibitoria”, recogiendo así la esencia y la neutralidad moral de las formulaciones originales de Pinel.

El concepto de locura moral continuó siendo una fuente principal de polémica en Inglaterra durante más de 70 años. Henry Maudsely (1874), aludiendo a las teorías de Prichard, defendió la existencia de un centro específico en el cerebro que sería el responsable de los “sentimientos morales naturales”. A la idea de que existían déficit cerebrales en las personas moralmente depravadas se añadieron algunos “estigmas” antropológicos como los propuestos por Lombroso (1872-1887). Si se desciende hasta la antropología física primitiva, nos encontraremos con la idea de un “delincuente de nacimiento”, idea que también esta implícita en el DSM-III. Según este autor, los tipos criminales predispuestos constitucionalmente tienen una mandíbula grande y proyectada hacia delante, orejas alargadas y frente despejada, eran zurdos y físicamente robustos, su desarrollo sexual era precoz, presentan también insensibilidad táctil y agilidad muscular, etc. Desde el punto de vista comportamental son emocionalmente hiperactivos, temperamentalmente irascibles e impetuosos.

Hacia finales del siglo XIX los psiquiatras alemanes centraron su atención en la investigación observacional. J.L. Koch (1891) fue un autor representativo de esta corriente, propuso que la designación locura moral se cambiase por inferioridad psicopática. El término psicopático, una calificación genérica para todos los trastornos de la personalidad hasta décadas recientes, fue seleccionado por Koch (1891) para poner nombre a su creencia de que existe una base física en estas alteraciones.

Durante las tres primeras décadas del siglo la designación “psicopático” no transmitió otra cosa que la idea de que la personalidad del individuo tiene raíces físicas o constitucionales.

Por otra parte, el término inferioridad no implica, en la medida en que hace referencia a las características clínicas específicas, sino la observación de que estas personalidades se desvían de la norma de un modo desfavorable. En esta época el término adoptó una forma más específica, adquiriendo las características connotadas por la designación locura moral, el precedente histórico del que Koch quería huir (Certcow, 1984).

Hay que recordar que el significado de la categoría manía sin delirio, tal como fue formulada originalmente por Pinel, nada tuvo que ver con los juicios de valor atribuidos por Prichard en su definición de locura moral. De forma parecida, el esfuerzo de Koch por obviar los juicios morales peyorativos de la concepción de Prichard se fue minando, a medida que su designación evolucionaba gradualmente hacia un significado bastante opuesto al que él quería inicialmente. Esta transmutación del significado de una calificación diagnóstica no es única en la historia de la ciencia clínica (Garrido, 1993).

K. Birnbaum (1914), un autor alemán que escribe su trabajo en la época de la última edición de Kraepelin, fue el primero en sugerir que el término sociopático sería la designación más correcta para la mayoría de estos casos. Para él, no todos los delincuentes del tipo psicopático degenerativo presentan defectos morales o están constitucionalmente inclinados hacia la criminalidad. Birnbaum afirma que el comportamiento antisocial en contadas ocasiones surge de rasgos inmorales inherentes al carácter, al contrario, refleja con gran frecuencia la actuación de las fuerzas sociales que hacen difíciles la adaptación y la adquisición de formas de comportamiento aceptables.

Actualmente las contribuciones de Kurt Schneider han sido vitales para generar una nueva y renovada visión del psicópata. Para él, todas las personalidades psicopáticas podrían tener un comportamiento antisocial (es decir, “hacer sufrir” a la sociedad, en su terminología). Sin embargo estos signos podrían faltar. “Muchas personalidades psicopáticas tienen un comportamiento social normal y en vez de hacer sufrir, sufren ellas mismas por su anormalidad caracterológica” (Schneider, 1968, pág.33).

En la doctrina de K. Schneider podemos apreciar el intento por superar definitivamente el viejo concepto de psicópata, basado en la presencia de conductas antisociales y “perversas”, (lo que tradicionalmente orientó la investigación en etapas previas). Lo que define el cuadro clínico no son estos comportamientos, sino un conjunto típico de rasgos psicológicos de personalidad y de comportamientos habituales “anormales”, entendiéndose por “anormal” simplemente aquello que difiere cuantitativamente del término medio estadístico. Por tanto para Schneider; la psicopatía sería definida como una “Personalidad anormal que sufre por su anormalidad o hace sufrir bajo ella a la sociedad” (Schneider .1968.p32), destacando la perspectiva personal y subjetiva del cuadro. Cabe destacar que los postulados de Schneider han sido fuertemente criticados por varios sectores del ámbito científico, por falta de objetividad y sistematización en sus teorías, tratando de edificar criterios psicopatológicos a partir de valoraciones sociales. Sin embargo, su teoría tiene un gran valor ya que orienta la investigación hacia aspectos clínico-psicológicos, agregando a los factores ambientales ya existentes, otra fuente de conocimiento en la explicación del desarrollo de este cuadro.

Este autor plantea una clasificación de los tipos de psicopatías (la cual será expuesta más adelante), describiendo los diversos fenómenos que pertenecen a la patología psicopática. Desarrolló una división entre una variedad más pasiva de falta de afecto (más cercana a lo que hoy denominamos esquizoide) y del tipo antisocial más activo. Al describir estas peculiaridades psicopáticas, Schneider hace un retrato de estos individuos; “Nos referimos a personalidades que se caracterizan principalmente por un marcado embotamiento emocional que no aparece exclusivamente en relación con las personas de su entorno. Su carácter es despiadado y carecen de la capacidad para sentir vergüenza, remordimiento, ser concientes de las cosas y comportarse de un modo decente. Son fríos, hoscos, desagradables y brutales en sus crímenes. Conocen y comprenden el código penal, pero no lo incorporan y por tanto, estas personalidades son indiferentes a él” (pág.126).

En una revisión de la investigación y la teoría realizada los 50 años anteriores sobre la categoría esquiava de la personalidad psicopática, el psiquiatra inglés Sir Aubrey Lewis (1974) comentó lo siguiente: “ Este trastorno revela una preocupación por el estado nosológico del concepto... sus implicaciones forenses, sus subdivisiones, sus límites y la propiedad de identificar la personalidad psicopática con un comportamiento antisocial. El efecto de la lectura de textos literarios aparentemente sólidos es descorazonador; existiría una cantidad enorme de teorías inútiles y polémicas repetitivas y una gran oscuridad terapéutica” (pág. 137 y 138).

Setenta años antes se cuestionaron los mismos aspectos, en especial si la personalidad psicopática era o no sinónimo del comportamiento antisocial franco. Partridge en 1930 escribió sobre el concepto de psicopatía, comenzó del siguiente modo: “ Las ideas relacionadas con la personalidad psicopática estarían ampliamente esparcidas en los ámbitos psiquiátricos y criminalistas. Mucho de lo que se ha escrito es casi incidental cuando se estudia la delincuencia en general; algunos se referirían a los diferentes tipos de trastornos mentales en los que están implicados las desviaciones de la personalidad” (pág. 53).

En relación con la cuestión de si la psicopatía y el comportamiento antisocial son una sola cosa, Partridge escribió; “ Comparativamente, se ha prestado poca atención (psicopatológica) a las desviaciones de la personalidad que, aunque distintas, no se expresarían en comportamientos antisociales. Existiría la creencia de que al menos algunos tipos crónicos de comportamientos desviados son las extensiones visibles de aspectos profundos de la personalidad” (pág. 75). Al comentar las relaciones halladas entre la psicopatía diagnosticada y las historias recogidas de comportamientos criminales o delincuentes, afirmó: “ en la producción de la delincuencia en general, la importancia de la psicopatía habría recibido cierta atención. Hemos visto que algunos encuentran una gran proporción de personalidades psicopáticas en grupos criminales o entre los delincuentes en general y algunos sólo parecen encontrar una pequeña proporción” (1930, pág. 93).

En la conclusión de su análisis, Partridge se preguntó si la tendencia de los nosólogos en centrarse en los comportamientos antisociales a expensas de la estructura profunda de la

personalidad y sus variantes psicopáticas refleja simplemente que estos comportamientos eran muy “obvios”. Escribió: “una razón por la que se habría generado confusión sobre los llamados psicópatas es que en estos casos las desviaciones de la personalidad aparecerían en edades muy tempranas en una forma distinta... La principal diferencia... residiría en que las formas sociopáticas son más objetivas simplemente en sus manifestaciones o patrones adaptativos, o al menos son las que más fácilmente pueden observarse” (1930, pág. 98 y 99).

Kernberg (1970,1984,1989), como hizo con otros trastornos de la personalidad, presenta un análisis minucioso y una reconceptualización de la personalidad antisocial. Integrando las perspectivas de muchos de sus precedentes psicoanalíticos, Kernberg recomienda una diferenciación jerárquica entre las personalidades de naturaleza antisocial, organizándolas por orden de gravedad. Este autor considera que todas las personalidades psicopáticas poseen las características fundamentales de la personalidad narcisista y además una patología inusual en el sentido de la moralidad, es decir, en las funciones del Superyó.

Como se ha señalado en esta síntesis histórica, el concepto de psicopatía parece escurridizo y muy difícil de establecer. Si bien en un comienzo la palabra psicópata se relacionó a un síndrome psicológico originado por causas orgánicas, hoy aparece más asociado a una estructura profunda de personalidad, que al parecer escapa, en parte, a la esfera antisocial. Sin embargo, la definición de trastorno de personalidad antisocial otorga apreciaciones descriptivas muy relevantes, las cuales es necesario considerar. Por ello, en la actualidad esta denominación está vigente centrándose en gran parte en las conductas sociales

negativas, observándose, sin embargo, una consideración cada vez más comprometida con los mecanismos estructurales que muestran los enfoques más dinámicos.

3.2 Psicopatía y sus diferentes clasificaciones.

Las clasificaciones de la psicopatía surgen de las distintas concepciones que se tienen de este trastorno. Antiguamente las clasificaciones obedecían esencialmente a aspectos descriptivos y fisiológicos muy asociados a la delincuencia. A continuación se definirán brevemente tres clasificaciones, las cuales han sido las más importantes en la historia de este concepto, así como las más criticadas. Una de las primeras clasificaciones de la psicopatía fue desarrollada por Emil Kraepelin quien en 1905 distinguió cuatro tipos de personas cuyas características eran parecidas a lo que consideramos actualmente personalidad antisocial. El primer grupo lo componían los “Timadores y mentirosos patológicos”, los cuales tenían una gran capacidad de persuasión, pero carecían de moralidad interna y de sentido de responsabilidad hacia los demás. El segundo grupo incluía a los “criminales por impulso” incapaces de controlar sus impulsos, realizaban incendios, violaciones, etc. El tercer tipo lo componían los “criminales profesionales” controlados y pacientes, actuando siempre en forma calculadora y egoísta. El cuarto tipo los “vagabundos mórbidos” personas que vagan toda su vida, sin vincularse afectivamente con ninguna persona o lugar.

En la octava edición de su obra, Kraepelin describió a los psicópatas como personas con déficit de los afectos o de la voluntad. Los dividió en dos grupos amplios, quienes poseen

una disposición mórbida, que eran obsesivos, impulsivos y desviados sexualmente y quienes manifestaban peculiaridades en su personalidad. Estos últimos fueron divididos en siete clases: los inestables, los impulsivos, los excéntricos, los mentirosos y timadores, los antisociales y los pendencieros. Sólo los tres últimos tenían características similares a lo que se entiende actualmente por antisocial (Garrido,1993).

Kurt Schneider también planteó una clasificación la cual se estructuró a partir de una concepción distinta de las demás, sus criterios de definición de la psicopatía se establecen por primera vez en elementos más propios de la personalidad del psicópata que en elementos ambientales. En 1968 define nueve tipos particulares de psicópatas.

El primer tipo se denomina Psicópata hipertímico; el cual se muestra alegre, a menudo bondadoso, activo, y de un optimismo inquebrantable, inmovible a toda experiencia, como consecuencia de ello, suelen ser faltos de crítica, imprudentes, seguros de sí mismos, fácilmente influenciables y no muy fieles.

El segundo tipo se denomina Psicópata depresivo; este parece malhumorado, son fríos y egoístas, gruñones y vengativos, irritables y malintencionados. Su pesimismo frente a todas las cosas y también frente a su propia suerte está teñido de un fanatismo, Kraepelin los definió como una predisposición irritable.

El tercer tipo lo constituye el psicópata inseguro de sí mismo; el cual se caracteriza por una constante sensación de inseguridad e insuficiencia, la que se traduce en agresividad,

quejarse de todos y de todo, cierto aislamiento afectivo.

El cuarto tipo lo constituye el psicópata fanático; el cual si es explosivo y perturbador puede llevar a cabo injurias y cometer actos de violencia. Se caracteriza por luchar y mantener ideas sobrevaloradas, las cuales defiende sin mediar consideración por los demás.

El quinto tipo es el psicópata necesitado de estimación; “carácter histérico” gran disposición a la apertura emocional, falta de perseverancia, seducción por lo nuevo, exaltación, curiosidad, tendencia a fantasear, tendencia a la mentira, excitabilidad desmesurada, problemas con el manejo de la ética de las situaciones.

El sexto tipo lo constituye el psicópata lábil de ánimo; presenta fluctuaciones bruscas en el estado del ánimo, se muestran sensibles, intensamente influidos por el mundo externo, pueden caer en una euforia explosiva siendo violentos en su medio, en otras ocasiones se muestran apacibles y de un ánimo estable.

El séptimo tipo es el psicópata explosivo; son aquellos individuos que, por el motivo más insignificante se enfurecen pudiendo actuar de diversas formas, desde agravios verbales hasta la utilización de violencia física o suicidios impulsivos.

El octavo tipo se define como el psicópata desalmado; presentan embotamiento afectivo, carentes de compasión, de vergüenza, de pudor, de arrepentimiento, de conciencia moral.

En su modo de ser aparecen hoscos, fríos y en sus actos aparecen brutales y asociales.

El noveno tipo lo define el psicópata abúlico; caracterizándose por una falta de voluntad, incapacidad de resistencia frente a todos los impulsos. Volátil e influenciable, no permanecen en una postura por mucho tiempo, cambian según el momento. Schnaider los define de la siguiente forma “hombres de temperatura variable con el ambiente”(Schnaider 1968. Pág. 174).

Muchos autores contemporáneos han criticado esta clasificación ya que no presenta un esquema comparable entre las distintas acepciones de psicopatía, parecen cuadros totalmente distintos, solamente el psicópata desalmado tendría las características que actualmente se comparten de personalidad psicopática o antisocial. Schnaider, intentó construir una clasificación asistemática de la psicopatía a partir de la concepción de “tipos psicopáticos”, esta forma asistemática de construir clasificaciones no obedece a patrones comunes o criterios uniformes con los cuales generar comparaciones, sino que pretende ordenar de acuerdo a una estratificación de la personalidad variados signos o síntomas que definen una dinámica especial de la personalidad. El mismo Schnaider reconoce que los tipos definidos por él no pretenden ser un diagnóstico acabado y preciso de un tipo especial de psicópata, sino más bien pretenden mostrar que es perjudicial, en términos de diagnóstico, denominar “psicópata” solamente, pudiendo relativizar esta designación con algunas particularidades de la personalidad del psicópata en cuestión. (por ejemplo; psicópata depresivo o inseguro de sí mismo).

Una tercera clasificación que nos ofrece la literatura es la desarrollada por Theodore

Millon, quien planteó cinco tipos psicopáticos, cada uno definido de acuerdo con los síntomas presentes tanto psicológicos como conductuales:

El antisocial codicioso, lo impulsa la envidia y el deseo de ser recompensados por los agravios que han recibido. Sienten más placer en el arrebatarse que en el tener. Estos antisociales nunca conseguirán tener un sentimiento profundo de satisfacción y siempre se sentirán incompletos a pesar de los éxitos que hayan podido tener permaneciendo siempre insatisfechos e insaciables.

El antisocial que defiende su reputación, busca potenciar y fortalecer su posición frente a los demás, tienden a mostrar una imagen de poder y autosuficiencia, no toleran que otros les hagan quedar mal, siempre están pendientes del que dirán. Actúan con violencia si alguien les quita algo o les aventaja de alguna forma.

El antisocial arriesgado, persiste en la búsqueda hiperactiva de desafíos peligrosos, imprudentes, los motiva la necesidad de excitación y estimulación.

El antisocial nómada, se caracteriza por comportamientos abiertamente opositoristas, hostiles y negativistas, que estarían dirigidos a minimizar los valores de la sociedad. Son individuos que en vez de reaccionar agresivamente, prefieren alejarse a la periferia de las ciudades.

El antisocial malevolente, se caracteriza por carecer de sentimientos de ternura y de empatía por los demás, especialmente hostiles y vengativos. Presentan deseos destructivos de las normas sociales, carentes de todo sentimiento de culpa y de arrepentimiento.

Estas clasificaciones presentan algunas diferencias entre sí, ya que las definiciones de psicopatía de fondo son distintas. El sentido de presentar estas clasificaciones obedece a una necesidad de mostrar los intentos de las distintas corrientes teóricas, en distintos momentos de la historia, por definir de una forma más clara y útil la gran variedad de síntomas y características que presenta la psicopatía, ya que la plasticidad de este trastorno hace difícil la claridad y diferenciación con otros cuadros psicopatológicos. Tal vez es este último punto es el que ha llevado a establecer una serie de críticas respecto de estas clasificaciones, ya que ha sido muy difícil establecer una definición concreta y única de la psicopatía que permita integrar todas sus características, por lo tanto es más difícil aún establecer una clasificación de ésta (Garrido, 1993)(Diatkine,1986)(Sarason,1996).

3.3 Las teorías psicológicas y la psicopatía.

Los antecedentes históricos nos han aportado una visión general de la psicopatía, las dificultades en conceptualizarla y en establecer criterios unitarios de definición. Al analizar las teorías psicológicas en profundidad podremos ahondar en los criterios estructurales más importantes establecidos, aportando conocimientos significativos acerca de este trastorno. Revisaremos los aportes de la Teoría Psicoanalítica y la Teoría Conductual – Cognitiva, para esclarecer y entender en mejor medida como se ha entendido la psicopatía.

3.3.1 Teoría Psicoanalítica:

A medida que los nuevos conceptos y teorías del psicoanálisis se fueron consolidando durante la década de los años veinte, las nociones preliminares y más extendidas en relación con la personalidad de los psicópatas fueron objeto de publicaciones de muchos clínicos. La mayoría se vieron muy atraídos en esta tarea gracias a un texto de Freud (1916) titulado “algunos tipos de carácter observados con el trabajo psicoanalítico” en este texto Freud describió “actos peculiares” que no parecían ser propios del carácter del individuo. Al exponer la dinámica subyacente de un subgrupo de estos casos, refiriéndose a la “criminalidad a partir de un sentimiento de culpa”. Freud escribió: “El trabajo analítico llevaría a la sorprendente conclusión de que tales acciones se producirían precisamente por que están prohibidas y al llevarlas a cabo, la persona disfruta de una sensación de alivio mental. Sufren una sensación aprensiva de culpa, de la que no saben el origen y una vez que han cometido la acción prohibida, la opresión se mitiga (pág. 338).

Este texto fue el desencadenante de numerosos trabajos clínicos de otros analistas.

Aichhorn (1935) fue quizás el primero en llevar a cabo un examen analítico del comportamiento delincuente. Centrándose en la observación hecha por Freud, de que los controles superficiales impuestos por el tratamiento son generalmente insuficientes para resistir las fuerzas inconcientes del paciente, Aichhorn escribió: “cuando observamos un comportamiento disocial o síntomas de delincuencia distintos de la delincuencia propiamente tal, vemos la misma relación que existe entre los síntomas de una enfermedad

y la enfermedad misma. Este paralelismo nos lleva a considerar el robo, las escapadas y la vagancia como síntomas de delincuencia, del mismo modo que la fiebre, la inflamación y el dolor son síntomas de enfermedad. Si el médico se limita a tratar los síntomas, no curará necesariamente la enfermedad; se mantiene la posibilidad de que aparezca una nueva enfermedad, de que síntomas nuevos sustituyan los viejos... Cuando un proceso psíquico es negado y las energías psíquicas que lo determinan no se pueden descargar, debe encontrarse otra vía para esta descarga, siempre en la línea de la menor resistencia, pudiendo producirse una nueva forma de delincuencia” (pág. 38 y 39).

Aichhorn, especialmente sensible a las diferencias en los determinantes de los comportamientos delincuentes, afirmó que ni la extrema indulgencia ni una evaluación o el castigo excesivo pueden ser la razón por la cual el niño renuncia a los valores sociales. Con la idea de que eran defectos del Superyó, Aichhorn señaló que estos niños no estaban en disposición de internalizar las normas parentales y eran propensos a buscar gratificaciones inmediatas a través de comportamientos impulsivos. Es decir, la postura hasta este minuto es considerar una debilidad del Superyó como causa de la escasa identificación con las normas morales.

Reich (1925), en lo que primero se denomina “caracteres esclavizados por el instinto”, afirma que el “Superyó” de estas personalidades no puede expresarse debido al poco control que ejercía el Yo, que por tanto no puede contener la actividad del Ello cuando se enfrenta a tentaciones instintivas, provocando así la libre expresión de los impulsos. En contraste con el carácter impulsivo que él y otros autores denominaron “carácter

neurótico”, Reich escribe lo siguiente: “al igual que hemos diferenciado entre los síntomas neuróticos y el carácter neurótico, debemos separar los actos compulsivos, en el sentido de acciones compulsivas incontrolables del comportamiento general del carácter impulsivo. Mientras el primero parece un cuerpo extraño circunscrito en una personalidad ordenada, el individuo impulsivo es rara vez reconocido como patológico. Las acciones del individuo impulsivo nunca parecen carecer de sentido, como ocurre con las acciones del neurótico compulsivo”. (págs.251 y 252).

Franz Alexander (1935) fue el primero que llevó a cabo una evaluación de la psicopatía y del comportamiento criminal a través de una perspectiva psicoanalítica. Este autor distinguió distintos niveles de psicopatología de la personalidad. Se propusieron cuatro niveles de patología: neurosis, carácter neurótico, psicosis y criminalidad auténtica. Se partió de esta secuencia a fin de reflejar la disminución de la capacidad del Yo para contener los impulsos inconscientes; los neuróticos presentan la mayor capacidad y los criminales la mínima. El carácter neurótico fue concebido por Alexander como la personalidad subyacente de los psicópatas. Para este autor, los caracteres neuróticos resuelven a través de la acción sus conflictos, en vez de transformarlos intrapsíquicamente. En 1930 escribió: “ Viven sus impulsos, muchas de sus tendencias son antisociales y ajenas al Yo, pero no pueden ser considerados criminales auténticos. Esto ocurre precisamente porque una parte de la personalidad de un individuo continuaría dominando sobre la otra... de forma que su personalidad total puede diferenciarse fácilmente de la personalidad más homogénea y antisocial del criminal”. El impulso singular y en apariencia irracional hacia la autodestrucción que observamos en estas personas indica de forma definitiva la

existencia de una condena interna. Su comportamiento surge de motivos inconcientes que no son directamente accesibles a su personalidad consciente... La amonestación, el reforzamiento o el castigo que provienen del ambiente son tan ineficaces como la propia resolución, “comenzaré una nueva vida mañana”. Una buena parte de estos individuos, neuróticamente conducidos por los motivos inconcientes, cometen primero una transgresión, después buscan castigo y antes o después caen en manos de la ley...Sus vidas están llenas de acontecimientos dramáticos... algo ocurre siempre, como si literalmente estuviesen dominados por una compulsión demoníaca...Aquí es donde los múltiples actividades de estos aventureros se expresan como una revuelta contra la autoridad pública. Desde su subjetivo punto de vista, siempre son castigados injustamente” (pág,11).

Los estudios de Alexander indican que los comportamientos antisociales reflejan una interacción extraordinariamente compleja entre los procesos intrapsíquicos, las fuerzas sociales y las disposiciones constitucionales: “la principal diferencia entre la neurosis y el comportamiento criminal es que en la primera el conflicto emocional deriva en gratificaciones simbólicas de necesidades no satisfechas, mientras que en la conducta criminal provoca acciones condenables” (pág. 278 y 279).

Estas necesidades frustradas por problemas económicos, afectivo, etc. no pueden satisfacerse tan fácilmente mediante las gratificaciones simbólicas de la fantasía, tal como ocurre con las tensiones emocionales que son producto del amor o del odio. Los conflictos emocionales y las privaciones de la infancia, los resentimientos contra los padres y hermanos, encuentran un poderoso aliado en el resentimiento contra la situación social y su

tensión emocional combinada busca una expresión realista en los actos criminales y no puede atenuarse recurriendo simplemente a los productos de la fantasía que se observan en los síntomas neuróticos. Se cree que en algunos casos la criminalidad es una expresión directa de una protesta contra algunos miembros de la familia, expresión de celos, envidia y competencia hostil, todo lo cual se ve potenciado por los sufrimientos precoces o la falta de amor y apoyo por parte de los adultos. Pero debemos añadir que las hostilidades intensas en estos casos crean con frecuencia sentimientos de culpa importantes que, a su vez, desencadenan una necesidad inconsciente de castigo. Ciertas bases innatas de la vida impulsiva (constitución), además de las influencias ambientales, son responsables en parte por el hecho de que conflictos emocionales similares pueden, dependiendo de las características propias de cada individuo, evolucionar hacia la criminalidad o la neurosis.

La naturaleza introvertida del neurótico y su tendencia a contentarse con las gratificaciones de la fantasía y a renunciar a la satisfacción real parecen ser un factor constitucional. Por otro lado, algunos individuos se caracterizan por una vida impulsiva más poderosa y expansiva que se satisface sólo a través de actuaciones reales (Alexander, 1935).

Alexander señala que los criminales por sentimiento de culpa (neuróticos) no suponen más que una pequeña parte de los delincuentes, proponiendo una clasificación exhaustiva de las causas de criminalidad en la que éstos sólo tienen un lugar limitado (Alexander, 1935). Esta idea aún es válida en la actualidad, ya que hay acuerdos en decir que no todo criminal tiene a la base una personalidad psicopática.

Sin embargo, Karpman (1941) defiende otro punto de vista, el carácter neurótico no es la base de una psicopatía, para él la psicopatía está más relacionada con aspectos constitucionales, como la ausencia de sentimientos de culpa, incapacidad de planificación, etc. Distingue dos variantes de la psicopatía, la “idiopática” y la “sintomática”. La primera se considera propia de los verdaderos psicópatas, ya que constitucionalmente carecen de sentimientos de culpa, son insensibles a los sentimientos de los demás y están siempre predispuestos a las amenazas y a la agresión. Además, no observó una historia psicológica que justificase una inclinación antisocial. El grupo sintomático de Karpman lo componen neuróticos que “alardeaban” de psicópatas; eran parecidos a los caracteres neuróticos de Alexander y no pueden considerarse psicópatas verdaderos por que sus acciones surgen de conflictos inconscientes no resueltos.

Hasta este momento la idea global de la psicopatía apunta hacia elementos constitucionales, los cuales son los únicos factores explicativos válidos. Todo elemento que sugiere procesos psicológicos, dinamismos inconscientes y simbolismos, son considerados sólo dentro de la esfera de la neurosis y no de la psicopatía. Sin embargo muchos de los autores psicoanalistas contemporáneos criticaron esta explicación a cerca de la psicopatía, otorgada por Freud y sus seguidores, ya que para ellos, la psicopatía no sería simplemente una neurosis, causada por conflictos edípicos. Así también, no estuvieron de acuerdo con la idea de que la psicopatía fuera entendida desde la perspectiva constitucional exclusivamente, relegando su estudio sólo al terreno de la criminalidad, como parece haber adoptado Karpman y sus seguidores. Para muchos el tema central de la psicopatía redundaba

en el tema del narcisismo, en donde existe un Superyó patológico. Suponiendo, por tanto mucha más participación de elementos psicológicos y ambientales. Esta línea de investigación dio origen a un nuevo concepto de la psicopatía, la cual pasó a denominarse, en un futuro cercano, Trastorno antisocial de personalidad.

Melanie Klein en 1927, puede considerarse una de las precursoras de estas ideas, ya que describió la existencia de un aparato psíquico en etapas tempranas del desarrollo, resaltando la presencia de fantasías y defensas desde el inicio de la vida.

Esta autora se basa en el artículo de Freud sobre los criminales por sentimiento de culpa, otorgando significados nuevos frente al tema de la psicopatía y a la participación de la fantasías inconcientes en el proceso psicológico. Examinó las consecuencias de su propio descubrimiento de que el Superyó hace su aparición hacia el final del primer año o a comienzos del segundo año de vida. Melanie Klein muestra la existencia en todos los niños y especialmente en los niños normales llevados a analizar por razones preventivas, “fantasmas” que expresan estas tendencias criminales que no se diferencian en nada, en sus detalles, de los actos más terroríficos de los criminales célebres. Describe el análisis de un psicópata de doce años, interrumpido después de dos meses de tratamiento. “La indiferencia aparente del niño a los castigos y recompensas era totalmente engañosa. El temor y el sentimiento de culpa abrumaban a este niño” (pág. 133). Para comprender en qué difería su desarrollo del de un neurótico. Melanie Klein formuló varias hipótesis: en primer lugar, la de que un Superyó muy cruel y primitivo, el cual se ha quedado fijado en el estadio del desarrollo que ha alcanzado, en un momento de experiencias de frustración y

agresiones precoces. Paralelamente a esto, la represión especialmente intensa cierra todas las salidas a la actividad fantasmática (fantasías persecutorias asociadas a los padres) anteriormente mencionada, impidiendo la confrontación externa de estos contenidos con un objeto real, para poder generar sentimientos menos persecutorios. Por otra parte los traumatismos reales sufridos por el niño (aislamiento afectivo, abandono, indiferencia materna, etc.) han funcionado como la experiencia afectiva de un Superyó abrumador que el niño neurótico crea sólo por razones internas. Lo mismo sucede con su odio que a causa de su experiencia real, se expresan en actos destructivos.

Otro de los precursores de estas ideas fue Ph. Greenacre quien en 1960 ha hecho una crítica muy viva de la pretendida falta de conciencia en el psicópata mostrada años atrás. Al respecto señala “se ha pretendido que el psicópata no experimenta sentimientos de culpa y que no tiene Superyó (no habiéndose internalizado nunca las potencialidades de esta y subsistiendo tan sólo el temor al castigo proveniente del exterior) ni mecanismos de defensa.

Algunos pretenden que los psicópatas no experimentan angustia. Es cierto que muchos psicópatas se comportan como si casi no tuvieran conciencia o como si no experimentaran temor o angustia. Sin embargo, aún no he visto en la clínica un enfermo que fuera tan completamente primitivo como podrían serlo el individuo sin miedo ni conciencia” (pág. 187).

Greenacre, en su entendimiento de la psicopatía resalta la importancia de la relación padres e hijo, como un factor trascendental en la gestación de una personalidad psicopática. Caracteriza a los psicópatas de la siguiente forma; si se examina desde un punto de vista puramente descriptivo la conducta irresponsable del psicópata, llama la atención no sólo la carencia de planificación y deliberación del comportamiento antisocial, sino especialmente la despreocupación prácticamente total de las consecuencias, aunque estas le sean claramente conocidas. Además, señala, el psicópata se comporta como si esas consecuencias fueran a afectar a otro hombre, no a él; como si de alguna manera él fuera a ser eximido o milagrosamente salvado. Parece vivir solamente en una serie de momentos presentes, sin consideración, carece de tono emotivo, profundidad y convicción. Esta misma carencia de profundidad emotiva, la sustitución del acto cumplido por el símbolo del gesto o la palabra, parece caracterizar a toda la conducta. Estos pacientes se muestran frecuentemente verbalistas, convincentes y encantadores. Comúnmente causan una primera impresión muy buena, pero carecen de perseverancia. Se conducen repetidamente como si hubieran cumplido alguna intención y no comprenden o se sienten ofendidos cuando otros no aceptan la intención en lugar del hecho, especialmente cuando la han realizado como un gesto. Por ejemplo, uno de esos pacientes, señala, puede haber tomado en préstamo dinero sin pedirlo, dice que tiene la intención de devolverlo y actúa exactamente como si ya hubiese sido efectuada la restitución, sintiéndose ultrajado cuando se le piden cuentas. Si se los castiga, con frecuencia consideran injusto el castigo, en vista de que se ha comportado tan apropiadamente y de ningún modo es disuadido de repetir la misma situación. Es también característico de tales pacientes que rara vez evaden deliberadamente el castigo, salvo por la fuga, aunque escapan a muchas situaciones desagradables merced a su

convinciente argumentación (Greenacre, 1960).

Esta autora formula un factor de mucha importancia en la gestación de personalidades psicopáticas, ya que introduce la participación de la patología de los padres en el establecimiento de los comportamientos psicopáticos, describiendo toda una constelación de rasgos de personalidad. Señala; “la investigación de los datos biográficos revela generalmente marcadas discrepancias y conflictos en la actitudes de los padres respecto de la autoridad, independencia y a las metas que se persiguen. Existe, generalmente un padre severo, respetado y a menudo obsesivo, que en la relación con sus hijos es remoto, preocupado, inspirando temor; y una madre indulgente, amante del placer, con frecuencia bonita pero; frívola que a menudo desprecia tácitamente la importancia de su esposo. Si bien la distribución de los rasgos de carácter entre los padres puede ser diferente, hay por lo general una marcada discrepancia o un conflicto definido entre las actitudes e ideales de los padres acerca de las experiencias inmediatas del niño. Asimismo, a menudo es muy conspicuo el contraste entre la bella fachada que se presenta al mundo y el conflicto y la miseria que hay detrás de ella”(pág. 176).

En estas configuraciones familiares, generalmente los dos padres son muy narcisistas, en su dependencia mayor que la ordinaria en la aprobación o la admiración de sus contemporáneos. Hay, además, básicamente, una pobre relación entre los padres y el niño, desde los primeros días de éste. El orgullo y la vergüenza, desempeñan un papel demasiado grande entre padres e hijo, sustituyendo o falsificando el amor. Al respecto señala: “ en los grupos de pacientes cuyas biografías he estudiado, era muy evidente que estos niños no

fueron muy queridos y que lo que puede parecer un exceso de amor era generalmente un exceso de indulgencia o de solicitud” (pág. 177).

Tanto la situación psíquica interna como la externa de los padres, con su sobreestimación de las apariencias exteriores, tienden a fomentar en el niño un papel de exhibición en un escaparate, con un premio a la conducta formalmente buena, dado que se refleja favorablemente sobre los padres. Señala, además, que cuando la madre tiene un apego narcisista aún más profundo al hijo, considerándolo siempre esencialmente como si fuera todavía sólo una parte y una manifestación de ella misma, es evidente que el sentido de separación e individuación se demora en el niño.

Este estilo de interacción familiar fomenta, según Greenacre, en el niño, el uso de mecanismos introyectivos y proyectivos por sobre otros, en el niño, los cuales ayudan en la creación de fantasías amenazadoras de las figuras parentales, ya que se proyectan en los padres toda la agresividad infantil, producto de la distancia emocional de éstos.

En estas circunstancias, se desarrolla inevitablemente una actitud altamente ambivalente hacia los padres y hacia toda autoridad. El niño teme al padre mágico, pero al mismo tiempo se extiende la hipervaloración mágica al niño y las frecuentes excepciones de las consecuencias de su conducta son atribuidas al hecho de ser el hijo de su padre, más que por sus propias conductas. Señala, que la experiencia real puede promover y parece confirmar precisamente estas fantasías narcisistas de omnipotencia mágica, que se han desarrollado en proporciones excesivas. Esta degradación del sentido de la realidad por la

necesidad oportunista de agradar, parece desarrollar tempranamente en estos niños un encanto y un tacto que les da la apariencia de sensibilidad y consideración hacia los demás pero; que por lo general se desenmascaran luego en toda su superficialidad y pueden ser el fundamento de una posterior habilidad para manejar a la gente con un matiz de chantaje.

El sentimiento de culpa es presumiblemente un producto de la fuerza de las facultades autocríticas de la conciencia.(Klein, 1927) Estas a su vez, se basan en los controles interiorizados (órdenes, castigos y recompensas), reforzados por las fantasías primitivas, que han aparecido originalmente en cuanto proyecciones de la propia agresión del niño, antes de la formación de la conciencia. El origen de esta muy temprana agresión, considerada como proveniente de las incomodidades y frustraciones somáticas del niño, en el psicópata, aparece incrementada por la necesidad de separarse de la madre, debido al tipo específico del apego narcisista de la madre al niño. La misma actitud de la madre que despierta esta agresión tiende también a retardar y perjudicar el proceso de interiorización. En consecuencia, a menudo el psicópata tiene “fantásticas” figuras autoritarias y amenazadoras, que están comparativamente poco interiorizadas y con las cuales parece “jugar al escondite”, tanto dentro como fuera de él mismo. (Greenacre, 1960) Los sentimientos de culpa aparecen cuando se intenta destruir estas figuras amenazadoras en la fantasía. Podemos apreciar que tanto Greenacre como Klein, sostienen que la experiencia real es el principal desencadenante de la psicopatía. Superando las suposiciones acerca de la constitucionalidad de este trastorno. Dan plena importancia a la existencia de un aparato psíquico establecido en donde el Superyó aparece como un factor muy fuerte.

Aunque coexistan posiciones contrarias respecto a los orígenes de la psicopatía, los aportes del psicoanálisis han generado nuevas preguntas y también nuevas formas de conceptualizar este trastorno.

3.3.2 Teoría Conductual Cognitiva.

Beck y Freemanen 1990 aceptan la perspectiva convencional de las características de este trastorno, otorgada por la psiquiatría tradicional, centrándose, sin embargo, en las creencias disfuncionales que dan forma a muchos aspectos del comportamiento antisocial. Estas personalidades se ven a sí mismas como personas solitarias, autónomas y fuertes. Algunas creen que han sufrido abusos y malos tratos por parte de la sociedad y por tanto justifican la victimización de los demás porque consideran que ellos también han sido víctimas. Las creencias centrales son “necesito ocuparme de mí mismo” y “necesito ser el agresor o seré la víctima”. La personalidad antisocial también cree que “los otros son explotadores por lo que tengo derecho a explotarlos”. Esta persona cree que tiene derecho a romper las reglas, que son arbitrarias y están hechas para proteger a “los que tienen” o a “los que no tienen” (pág.48 y 49).

Los pensamientos automáticos y las reacciones de los pacientes antisociales están frecuentemente distorsionados por las creencias de servirse a sí mismos, que subrayan las satisfacciones personales inmediatas y minimizan las consecuencias futuras. La creencia subyacente de que ellos siempre tienen la razón hace improbable que cuestionen sus actos. Pueden variar en el grado de confianza o desconfianza que depositan en los demás, pero no es probable que busquen guía o consejo. Su comportamiento tiende a ser más bien,

reprobable e incluso irritante para los demás. En vez de evaluar la potencial indefensión de tales situaciones, estos pacientes suelen amortiguar la información que reciben de los otros, ya que es irrelevante para sus propósitos.

Eysenck (1957) ofrece pruebas de la tesis de que los psicópatas poseen una disposición temperamental a la extroversión que les hace propensos a los comportamientos antisociales. Según la teoría del aprendizaje de Eysenck, los sujetos extrovertidos son incapaces de adquirir completamente los valores y las inhibiciones de su grupo social. Mientras que la teoría de Eysenck descansa sobre la creencia de la existencia de disposiciones constitucionales innatas, otros teóricos del aprendizaje, que han estudiado el comportamiento psicopático agresivo, basan sus interpretaciones en el aprendizaje vicario y en el refuerzo. Así Bandura y Walters (1959) han destacado con mucho énfasis el papel de los modelos en el desarrollo del comportamiento social. Tanto, las teorías como las experiencias, indican claramente que la observación de un comportamiento modelo y de sus premios y castigos consiguientes podría provocar inhibiciones en el repertorio de respuestas del observador, una obtención de respuestas anteriormente inhibidas y la adopción de nuevas respuestas, copiadas del modelo.

Según esto, cabe afirmar que al menos una parte del comportamiento psicopático resulta de la imitación de otro comportamiento psicopático. El descubrimiento hecho por Robins (1966) de que los padres de los psicópatas son muchas veces también antisociales o psicopáticos, concuerda con esta suposición. Buss (1966) concluye que son dos los tipos de conducta paterna más importantes para fundamentar una teoría de la psicopatía basada en la imitación. El primero consiste en un trato frío y distante con el niño, que entonces sólo

aprende las características superficiales y formales de las situaciones sociales. El segundo estriba en la arbitrariedad de los padres al repartir su afecto, los premios y los castigos; el niño carece de un modelo coherente de conducta a imitar y por consiguiente su concepto de sí mismo queda difuso e inconsistente.

Queda claro que la posición conductual cognitiva resalta la participación de agentes externos en la conformación del trastorno antisocial. Sin embargo, también hay una tendencia a analizar los aspectos más intrínsecos de la personalidad del psicópata, es decir, a tomar en cuenta los procesos psicológicos a la base. El modelaje de conductas, parece ser un buen ejemplo. Sin embargo, también hay otros puntos de vista acerca de elementos más propios de la realidad psicológica del psicópata.

Hare en 1984, muestra su punto de vista en relación con la conciencia del psicópata. Sostiene que lo que ordinariamente llamamos conciencia se puede entender como síntesis de dos elementos parcialmente independientes: la resistencia a la tentación y la culpabilidad. La diferenciación y la génesis de estos dos elementos componentes han quedado claros a través de una serie de experimentos con perros los cuales han aprendido a evitar un castigo escogiendo la menos preferible de dos comidas: galleta preparada en vez de carne. Los perros que han sido castigados en seguida, en la sucesión de respuestas, cuando se acerca a la “carne-tabú”, muestran mayor resistencia a la tentación en las siguientes pruebas, y menos signos de trastornos emocionales (culpabilidad), que aquellos otros que han sido castigados después de haberseles permitido comer cualquiera de las dos comidas. Estos últimos, aunque muestran poca resistencia a la tentación, empiezan a comer

la carne-tabú en cuanto el experimentador sale de la habitación, dando muestras de trastornos emocionales después de cometer la transgresión.

Solomon en 1960, plantea la existencia de diferencias notables en lo que respecta a la facilidad mayor o menor para resistir la tentación. Según este autor, las causas de estas diferencias en la capacidad de resistencia a la tentación debe estar explicada frente al condicionamiento ante el miedo.

Algunos investigadores piensan que el mayor efecto del castigo consiste en permitir el condicionamiento del miedo a los estímulos, incluyendo los estímulos propioceptivos que preceden inmediatamente al castigo. La inhibición de la respuesta es entonces, reforzada por la reducción del miedo. En otras palabras, el castigo inmediato es muy eficaz en la sucesión de las respuestas, para producir una inhibición de la respuesta (resistencia a la tentación) y una culpabilidad reducida, puesto que los estímulos que originan miedo se presentan demasiado pronto para poderla experimentar, mientras que el castigo administrado tardíamente provoca una resistencia escasa a la tentación y en cambio, grandes dosis de culpabilidad. Como los psicópatas no adquieren rápidamente respuestas de condicionamiento al miedo, cabe presumir que encontraremos en ellos una escasa culpabilidad, así como poca resistencia a la tentación, incluso cuando el castigo se administra muy pronto (Salomon,1960).

En el caso en que el castigo se reciba bastante después de haber completado la serie de las respuestas y en el que no se reciba castigo alguno, cabe esperar que se produzcan en las dos

circunstancias una pequeña resistencia a la tentación y una escasa culpabilidad, ya que todos los estímulos relacionados con la secuencia de las respuestas quedan muy separados del castigo (Solomon,1960). La persona que muestra más escasa culpabilidad y menor resistencia a la tentación es, lógicamente, el psicópata, por lo que se puede plantear la hipótesis de que la psicopatía es, en parte, producto de castigos demasiado tardíos o arbitrarios. Por ejemplo, un niño toma indebidamente un bombón, y su madre le dice que lo castigará cuando su padre vuelva a casa; el niño se lo come y cuando el padre regresa, varias horas después, le pega, pero el niño no relaciona el castigo con el anterior episodio del hurto del bombón o, a lo sumo, lo hace sólo a un nivel puramente verbal (Hare,1984).

También puede ocurrir, como afirma Maher (1966), que el niño se anticipe al castigo mediante una oportuna serie de expresiones de arrepentimiento y prometa no volver a repetir la hazaña, con el resultado de que el comportamiento indebido quede reforzado y el miedo al castigo quede asociado a conductas inapropiadas y si el castigo es administrado, puede resultar tan inadecuado como poco efectivo o, puede incluso aparecer como arbitrario y no relacionado con ningún acto específicamente desviado.

Si admitiéramos que los psicópatas no adquieren enseguida respuestas de condicionamiento al miedo (quizás por razones genéticas), podría pensarse que el efecto del castigo tendría en ellos mayor importancia que en las demás personas. Es decir, para que el castigo tenga en ellos cierto efecto en orden a producir una resistencia a la tentación, debe llevarse a cabo en el momento justo de la secuencia de respuestas. La combinación de una baja condicionabilidad al miedo con una eficaz técnica de castigo, puede ser un factor

determinante en la psicopatía (Hare, 1984).

Es claro que las definiciones de los elementos psicológicos hasta aquí expuestos, no logran abarcar en su total dimensión el significado, que por ejemplo muestran otras corrientes teóricas respecto de la psicopatía, pero que sin embargo, poseen una utilidad práctica considerable. Por ejemplo, la conceptualización de la moralidad esbozada por Brown (1965) muestra una definición concreta de las fallas del psicópata en desarrollar una moralidad y ajuste emocional en un entorno social. Según este autor, las dimensiones de la moralidad son el conocimiento, los sentimientos y la conducta. El conocimiento moral o el respeto a las normas sociales se adquiere a través de los procesos de formación del concepto y del aprendizaje cognoscitivo; los sentimientos morales, incluyendo el sentido de la culpabilidad, la vergüenza y los remordimientos, son fruto de condicionamientos clásicos; y el comportamiento moral, puesto que depende del conocimiento y de los sentimientos, se rige por los principios del aprendizaje instrumental e imitativo. El significado de esta concepción de la moralidad para la psicopatía consiste en que los psicópatas presentan una deficiencia en dos de estos componentes de la moralidad, en los sentimientos y en la conducta. Este autor señala sin embargo, que resulta dudoso que desconozcan, a un nivel especulativo, lo que la sociedad juzga correcto o incorrecto. Pese a esta realidad, presentan deficiencias en el condicionamiento de las respuestas emocionales, siendo incapaces de experimentar sentimientos morales con la intensidad necesaria para que dichas normas sociales se reflejen en su conducta.

Otro concepto interesante que postula la teoría cognitiva es el dado por Gough, quien, en 1948 formula una teoría de la psicopatía basada en el concepto de “interpretación de un papel”, que supone ponerse “en la piel” de otro, tratando de verse uno mismo tal como le ven los demás. Opina que tanto la socialización como la cooperación y el autocontrol dependen de estas experiencias de interpretación, puesto que todas ellas permiten al individuo predecir cómo se comportan los otros y cómo reaccionan ante su propio comportamiento. Gough está convencido de que el psicópata presenta deficiencias patológicas en esta habilidad interpretativa. Por consiguiente, es incapaz de mirarse a sí mismo como un objeto social y de prever las consecuencias de su conducta. Y como no puede juzgar su modo de obrar desde el punto de vista de los demás, es también incapaz de experimentar vergüenza, lealtad, culpa o identificación con un grupo. No sabe comprender las razones por las que la sociedad censura su conducta ni tampoco los castigos que le impone. Es insensible a los deseos y a las necesidades de los demás y carece de inhibiciones para identificarse con las otras personas.

Como hemos visto a lo largo de esta exposición, los agentes externos juegan un papel importante si bien, los mecanismos explicativos de la psicopatía también se enfocan desde perspectivas más cognitivas, los elementos desencadenantes básicos siguen siendo lo ambiental y lo constitucional. Por ello, una de las circunstancias más determinantes de las psicopatías de los adultos parece ser la de haber tenido un padre psicópata o alcohólico. Varios científicos han pensado que el psicópata es patológicamente incapaz de interpretar un papel y que sus experiencias infantiles le han conducido a adquirir una fachada social utilitaria para conseguir satisfacer sus propias necesidades.

Las evidentes lagunas del psicópata en cuanto al sentido moral y a la resistencia a las tentaciones, se interpretan como el resultado de una defectuosa disciplina paterna y de castigos que fueron excesivamente retrasados y quizá administrados de un modo arbitrario (Hare, 1984).

Por esto se cree que la incapacidad del psicópata para saber diferir una situación puede deberse al hecho de proceder de una familia en la que el control de los impulsos era generalmente escaso y en la que los mismos padres constituyen un auténtico modelo de la incapacidad para posponer los impulsos.

3.4 La psicopatía como clasificación psiquiátrica.

Los fundamentos estructurales y descriptivos entregados por las teorías psicológicas han permitido construir lo que actualmente se entiende por Trastorno antisocial de personalidad. Revisaremos a continuación cómo se ha logrado definir y entender la psicopatía tratando de aunar criterios y superar las dificultades expuestas, adoptando los avances y los nuevos conocimientos aportados.

3.4.1 DSM-IV.

Las siguientes descripciones y criterios propuestos por Millon en 1969, sirvieron como trabajo inicial en 1975 para lo que últimamente se ha llamado, según el Grupo de trabajo del DSM-III, la “personalidad antisocial”. En 1975 se propuso: “este patrón se caracteriza

por la autoafirmación, la hostilidad temperamental y la intimidación social. Existe un orgullo en la independencia del Sí mismo y en los valores competitivos y carentes de sentimentalismo. Las tendencias maliciosas se proyectan hacia afuera desencadenando con frecuencia explosiones de ira. La gratificación de la venganza se obtiene humillando y dominando a los demás. Es notable su inclinación por las situaciones de riesgo y su falta de temor ante las amenazas y los comportamientos punitivos. Los comportamientos antisociales francos son habituales entre los adolescentes y los jóvenes adultos con personalidades agresivas, así como en ciertas subpoblaciones económicas y socialmente más desfavorecidas. Sin embargo, la mayoría de estas personalidades no exhiben comportamientos antisociales flagrantes y realizarán sus acciones a través de vías convencionales” (pág. 461). Desde la adolescencia o el principio de la edad adulta están presentes tres de las siguientes características, en un grado notablemente superior, al que se observa en la mayoría de las personas y no se limitan a períodos concretos ni están desencadenadas, necesariamente, por acontecimientos estresantes.

- 1.- Afectividad hostil; por ejemplo, un temperamento irascible que se transforma rápidamente en discusiones y ataques; presenta con frecuencia comportamientos verbalmente abusivos y físicamente crueles.
- 2.- Autoimagen afirmativa; por ejemplo, se enorgullece de no depender de nadie y de ser enérgico y obstinado; posee valores competitivos y un estilo de vida orientado al poder.
- 3.- Venganza interpersonal; por ejemplo; manifiesta satisfacción despreciando y humillando a los demás; carece de valores como el sentimentalismo, la compasión social y el humanismo.
- 4.- Falta de temor con connotaciones hipertímicas; por ejemplo; un nivel elevado de

activación que se hace evidente en las respuestas impulsivas, aceleradas y enérgicas; se siente atraído y se mantiene impertérrito ante el peligro y el castigo.

5.- Proyección malevolente; por ejemplo; cree que la mayoría de las personas son malas, controladoras y punitivas; justifica su desconfianza y sus actitudes hostiles y vengativas otorgando estos atributos a los demás.

Aunque estas caracterizaciones no se utilizaron como marco de referencia para la descripción de la personalidad antisocial del DSM-III debido al énfasis sobre los componentes agresivos-sádicos, este modelo sirve de base para la caracterización de la personalidad sádica del DSM-III-R. El modelo del DSM-III para la personalidad antisocial se basa esencialmente en el trabajo de Lee Robins (1966), en el que los comportamientos específicos se convierten en el fundamento de los criterios empleados. Los criterios del DSM-III-R se mantuvieron compatibles con los criterios iniciales empleados por Robins, aunque se añadió otro criterio para representar la idea de que en estos individuos es típica la ausencia de culpa o remordimiento.

La cuestión de si la forma antisocial no es más que una de las muchas manifestaciones de un sustrato de personalidad más complejo sigue siendo un tema controvertido en la literatura. El comité del DSM-III votó para conservar la decisión promulgada por primera vez en el DSM-II de que la calificación “antisocial” sirve para representar más bien un tipo de personalidad que una forma de comportamiento observada en diferentes tipos de personalidad. Esta decisión significó una desviación del DSM-I, que consideraba las “reacciones sociopáticas” (que subrayaba los aspectos socialmente inadaptables de estos

pacientes y el interjuego de la personalidad y los determinantes sociales) como un síndrome sintomático de alguno de los distintos trastornos de la personalidad subyacentes. Se otorgó una relevancia indebida a la expresión delincuente o criminal de la personalidad antisocial. Esta formulación no reconoce que la misma estructura de personalidad, con su rudeza y su vengatividad características, suele manifestarse en formas socialmente aceptables y legales. Utilizar la reprobación personal y la moral convencional como base para los síndromes diagnósticos va en contra de los esfuerzos contemporáneos para evitar que los juicios sociales conformen entidades clínicas (Garrido, 1993).

3.4.2 CIE-10.

Esta clasificación recoge una antigua designación para describir la personalidad antisocial del DSM, “personalidad disocial”. En su lista de criterios se resumen las siguientes características: falta notable de preocupación por los sentimientos y necesidades de los demás, actitud persistente de irresponsabilidad que se hace evidente en su desacuerdo para aceptar las normas sociales, reglas y obligaciones; aunque no tienen dificultades para establecer relaciones sociales, existe incapacidad para mantenerlas durante períodos de tiempo prolongados; tolerancia muy baja a la frustración y un umbral bajo para las descargas agresivas, que incluyen la violencia, incapacidad para experimentar culpa y sacar provecho de las experiencias negativas pasadas, en especial del castigo y predisposición marcada a culpar a los demás ofreciendo racionalizaciones plausibles para los comportamientos que les hacen entrar en conflicto con la sociedad. Otras características asociadas son la presencia de irritabilidad persistente y trastornos comportamentales en la

infancia o en la adolescencia. Debemos ser conscientes de que esta definición incluye características que se asocian normalmente a la personalidad límite del DSM-IV. Estas características se han incluido en los criterios del trastorno disocial de la personalidad debido a que la personalidad sádica no se incluye en la taxonomía de la CIE-10 (CIE-10,1993).

Se han llevado a cabo amplias revisiones de la literatura y nuevos análisis de la eficiencia diagnóstica y estudios de campo, todo ello con el objetivo de construir una base más orientada al rasgo para el diagnóstico de la personalidad antisocial. En especial se ha hecho esfuerzos para comparar los criterios de Robins sobre los comportamientos que se utilizaron en el DSM-III y el DSM-III-R y las caracterizaciones de rasgos basadas en los trabajos de Cleckley (1964) y Hare (1970); la idea era conseguir que los criterios del DSM-IV fueran más consonantes con el formato de rasgos de la personalidad empleados en otras categorías diagnósticas del Eje II, “a pesar de estos grandes esfuerzos, el DSM-IV contiene sólo cambios modestos”(Millon,1993). Básicamente se han condensado y simplificado algunos aspectos de los primeros grupos de criterios. Se han eliminado dos elementos (la irresponsabilidad como padres y la dificultad para mantener relaciones monógamas); dos ítems pertenecientes al área de la irresponsabilidad se han transformado en uno sólo (la incapacidad para mantener un trabajo o las obligaciones económicas). El criterio relacionado con la evidencia temprana de un trastorno del comportamiento se ha clarificado y simplificado.

El grupo final de siete criterios del DSM-IV subraya especialmente el comportamiento

interpersonal, aunque dentro de los ámbitos comportamentales, cognitivo y afectivo, también se enumeran algunos. Los siguientes criterios pertenecen al ámbito interpersonal: fracaso para adaptarse a las normas sociales y tendencia a implicarse en acciones que están fuera de la ley; signos de irresponsabilidad firmes en sus relaciones con los demás; falsedad y engaños que se emplean con los demás para el beneficio o satisfacción personales, e indiferencia hacia el bienestar de los otros, que se hace patente por la falta de remordimiento en la racionalización de por qué se ha herido o maltratado a alguien (Sarason,1996).

En el ámbito comportamental existe un único criterio: imprudencia hacia la propia seguridad o la de los demás. Existe otro criterio que podemos considerar que se mueve entre lo comportamental y lo cognitivo: el fracaso para planear estrategias que deriva en impulsividad comportamental (Garrido,1993).

Podemos apreciar los intentos por consolidar una clasificación de la personalidad psicopática homogénea que abarque no sólo, los elementos conductuales dentro del ámbito antisocial. Sin embargo, muchos autores están disconformes con estas definiciones, encontrando aún descripciones que se orientan a la criminalidad. Gacono y Melloy (1990) señalan desde una perspectiva psicodinámica, que las características de conducta que resultan del Trastorno antisocial de personalidad (TAP)son un grupo heterogéneo que no describe el núcleo central de la psicopatía. Estos autores argumentan la importancia de introducir elementos psicodinámicos en el diagnóstico de este trastorno. En esta misma línea podemos considerar los aportes de Kernberg (1975,1978), quien señala la importancia

de diferenciar la conducta antisocial de la Personalidad psicopática, así como también diferenciar la conducta antisocial de la criminalidad, entendiendo la conducta antisocial como una acción que transgrede las normas y valores socialmente aceptados (Kernberg.1988). La conducta antisocial es un concepto clínico psiquiátrico, lo que implica apreciar el acto antisocial (robo, engaños, peleas, etc.) desde una perspectiva psicológica y no legal.

En conclusión, los criterios del DSM-IV para evaluar el TAP pueden ser usados para diagnósticos diferenciales en poblaciones criminales pero difícilmente identifican a un sujeto que cumpla con todos los criterios “ideales” de psicopatía propuestos y que no hubiese tenido nunca un contacto formal con la justicia. “el psicópata puede pasar desapercibido ante sus propios amigos y conocidos hasta que la situación requiera evidencias de responsabilidad, apreciación de los modelos sociales o personales”(Garrido,1993,pág 91).

4. FORMULACIONES ACTUALES

4.1 Factores psicobiológicos y psicosociales asociados a los orígenes de la psicopatía.

Sobre este trastorno existiría gran cantidad de estudios de orientación biológica que explorarían las bases genéticas, los factores neuropsicológicos y los niveles de activación cortical. Sin embargo habría acuerdos en que no existirían explicaciones biológicas concluyentes que podrían resolver y aclarar el origen de este trastorno.

4.1.1 Factores psicobiológicos.

Los investigadores han observado muchos detalles de los individuos antisociales (sus antecedentes, funcionamiento psicológico y fisiológico y características de personalidad) con el objeto de entender por qué se comportan como lo hacen. La perspectiva biológica proporciona varios descubrimientos interesantes.

Los investigadores relacionan las tendencias violentas y antisociales habituales con la neuroquímica del organismo. La violencia física impulsiva y la agresión en los seres humanos se relacionan con niveles muy bajos de uno de los neurotransmisores, la serotonina y uno de sus metabolitos en el líquido cefalorraquídeo (Virkkunen, 1983).

Algunos investigadores han demostrado una relación entre un tipo de actividad eléctrica cerebral, ondas alfa lentas y un comportamiento antisocial posterior (Volavka, 1990). En los individuos normales, se sabe que la frecuencia de las ondas alfa se reduce con la relajación y somnolencia y aumenta con la tensión, de modo que las ondas alfa lentas sugieren que algunos individuos antisociales tienen un nivel de excitación más bajo que el normal. Quizás esto signifique que los mensajes sensoriales que para la mayoría de las personas son inquietantes, no son lo suficientemente fuertes como para excitar a los individuos antisociales. Estas personas tal vez ansien mayor estimulación y por lo tanto busquen formas poco comunes de excitación. Algunos científicos han sostenido que la psicopatía va ligada a un estado bastante bajo de activación cortical y a una periódica necesidad de estimulación. Se sugeriría la idea de que quizá se podría interpretar la impulsividad del psicópata, así como su necesidad de agitación y su incapacidad para soportar la rutina y el aburrimiento, como una consecuencia de su patológica necesidad de estimulación. En comparación con los individuos normales, los psicópatas necesitan un nivel y una variedad de sensaciones mucho más altos para mantener una afectividad positiva y un nivel óptimo de activación (Hare, 1984).

La ansiedad es otro elemento que se ha estudiado en las personalidades antisociales. Parecería razonable suponer que las personas que cumplen los criterios de una personalidad antisocial muestran también poca ansiedad en comparación con otros individuos. Pero esta suposición quizá sea en un sentido limitado. Schalling (1978) descubrió que, en tanto que las personalidades antisociales parecen preocuparse menos que las otras personas, no obstante, experimentan todos los indicadores somáticos y musculares de la ansiedad (ritmo

cardíaco elevado, respiración poco profunda, tensión muscular). Si dividimos la ansiedad en su parte cognoscitiva (preocupación) y sus componentes fisiológicos (las respuestas del organismo frente al temor), los psicópatas parecen carecer del componente cognoscitivo de la ansiedad.

Se han hecho algunas propuestas sobre la posibilidad de que algunos aspectos de la personalidad antisocial se deben a deficiencias del funcionamiento del lóbulo frontal, que se asocian a la regulación atencional, la respuesta emocional y la persistencia comportamental (Widiger, Corbitt y Millon, 1991). *

Otros estudios se relacionan con la idea de un déficit en el “estado de vigilancia” (Eysenck, 1964), el cual puede tener algo que ver con la disposición antisocial. Puesto que los antisociales son lentos para condicionar las señales de peligro o temor y responden poco a los estímulos dolorosos, se sugiere que las alteraciones de otros lóbulos que provocan un estado de hipervigilancia y una rápida habituación a los estímulos podrían ser las responsables de los comportamientos “osados” de estos individuos. Todas estas hipótesis han generado hallazgos contradictorios, aunque no deben pasarse por alto la probabilidad de que los factores biológicos predispongan a algunos individuos a aprender comportamientos antisociales (Hare, 1984). Hipótesis modernas apuntan hacia una distribución anatómica inusual del sistema límbico, el cual podría contribuir en el patrón distintivo de la afectividad del psicópata. Es posible que el “centro del dolor” del cerebro de estos individuos sea poco denso funcionalmente y a ello se debe en parte la frialdad y la insensibilidad que se observan en la personalidad Psicopática. Además, cabe pensar que el

sustrato biofísico para la cólera está hiperdesarrollado, provocando reacciones más intensas, que se activan con mayor frecuencia (Volavka, 1990).

4.1.2 Factores psicosociales.

Aunque existan indicaciones de una naturaleza biológica que predispongan a los niños a adquirir el patrón de personalidad antisocial, los factores psicosociales influyen de una forma importante en el moldeamiento del carácter y la forma en que se expresarán estas disposiciones biológicas (Millon, 1998).

Para entender mejor los distintos desarrollos de la influencia social en el sujeto psicópata, es necesario enfocar estos procesos desde la infancia. Sin pretender lograr una visión evolutiva del trastorno, intentaremos analizar algunos elementos involucrados. Específicamente abordaremos el tema de los modelos parentales deficitarios, los cuales, según diversos autores, serían un elemento central en el establecimiento de conductas psicopáticas.

4.1.2.1 Modelos parentales deficitarios.

Los niños que sufren negligencia, indiferencia e incluso hostilidades parentales en etapas tempranas del desarrollo, probablemente sientan al mundo como un lugar frío y desolador, en el que falta la sensibilidad humana y comportamientos de apego. Además, estos niños empiezan a incorporar resentimientos y el modelo parental de indiferencia y falta de

empatía. No es que hayan aprendido a negar los vínculos humanos, sino que nunca los han experimentado lo suficiente como para obtener satisfacción de las relaciones íntimas. Muchos de los hábitos antisociales como la indiferencia social y la explotación personal no se producen a causa de la sed de venganza, como es típico de las personalidades sádicas, sino por carecer de conciencia de los sentimientos de los otros y de la disposición para cuidar el propio bienestar. Esta experiencia temprana de negligencia es muy habitual en la personalidad antisocial, pero, por supuesto, no es el único origen psicológico del desarrollo de este patrón.

Un hecho que caracteriza a las personalidades antisociales es la falta de figuras parentales o que cumplan con las funciones parentales. Comienza cuando los niños aprenden rápidamente a experimentar su independencia con toda libertad, sin sentir las limitaciones normales impuestas por la atención y la acción parentales. En estos casos los padres no proporcionan prácticamente ninguna guía. El niño aprende por sí mismo o bien observa cualquier modelo comportamental disponible (normalmente hermanos o compañeros). Las familias desestructuradas, en especial aquellas en las que el padre ha abandonado la familia, son frecuentes en las biografías psicopáticas. Con la ausencia del modelo y la autoridad de la familia, y la madre trabajando incansablemente fuera de casa para asegurar una situación económica muy frágil, el niño explora el mundo sin la guía ni las limitaciones que derivan del afecto y el control parentales (Hare, 1984). Un trabajo de Greer en 1964 en donde se midió la incidencia de la pérdida de los padres en individuos psicópatas sugirió lo siguiente; el 60 por ciento de los 79 psicópatas estudiados por él han perdido a sus padres, mientras que esta circunstancia sólo aparecía en un 28 por ciento de los 387 neuróticos y en un 27

por ciento de los 691 individuos normales explorados. Por otra parte, los psicópatas han experimentado dicha pérdida siendo mucho más jóvenes (en su mayor parte, antes de los 5 años) que los demás sujetos de la experimentación. Esto sugiere que la mayor parte de las conductas psicopáticas se deben, muy probablemente, a una deficiencia paterna (Craft, Stephenson y Granger, 1964).

Sin embargo, una investigación de Oltman y Friedman (1967) ha revelado que además se debe tomar en cuenta, en lo que respecta a la pérdida de los padres, el tipo de deficiencia paterna, los indicadores presentes se orientan hacia la separación de los padres y la muerte de estos como causa de conductas delictivas en el menor.

Otros investigadores han sostenido también que las anomalías registradas en las relaciones entre padres e hijos, pueden conducir a la psicopatía. McCord, por ejemplo, después de analizar la biografía de un grupo de psicópatas ha llegado a la conclusión de que una de las causas principales de la psicopatía radica en una falta de afectividad o en un rechazo violento por parte de los padres. Además, ha afirmado que un rechazo paterno moderado, puede ser causa de una psicopatía si se combina con la presencia de un padre psicópata el cual aplica castigos físicos inadecuados e injustos. (McCord, 1964) La importancia del comportamiento del padre para poder predecir si el hijo será o no antisocial, tanto en el caso de varones como de niñas, ha quedado confirmado por una serie de estudios recientes que han mostrado que el rechazo y la conducta de la madre influyen menos en el desarrollo de la delincuencia que la personalidad y la conducta del padre.

Una de las consecuencias de tener un padre antisocial es la falta de una disciplina adecuada en el hogar y una vida familiar caracterizada por los desacuerdos familiares. Cuando existe una disciplina adecuada y rigurosa y no se dan discordias conyugales, la probabilidad de que un padre antisocial tenga hijos posteriormente diagnosticados como psicópatas disminuye considerablemente. (Robins,1966) Un hecho curioso es que los padres serios y poco cariñosos suelen tener hijos psicopáticos en menor proporción ; Robins piensa que este sorprendente hecho guarda relación con una disciplina muy rigurosa que tales padres imponen en su hogar, planteando la idea de que mientras más disciplina haya al interior de la familia, menor incidencia habrá de adultos psicopáticos, aún cuando la violencia física sea parte de la disciplina impuesta.

✕ La ausencia del padre y la preocupación de una madre inmersa en otras actividades son elementos que se perciben, quizás de forma implícita, como un signo de rechazo, en especial por los niños más pequeños. Como resultado, surge una visión de la vida libre y codiciosa. En este momento, el individuo antisocial ha perdido la expectativa de ser cuidado. El niño aprende rápidamente que sólo poseerá lo que pueda obtener por sus propios medios. No querrá saber nada de lo que concierna a las necesidades y sentimientos de los demás. Cualquier sentimiento de empatía sería desterrado si desea construir algún lugar para sí mismo en el mundo. Muy limitado en cuanto a sentimientos como la ternura, suprime todas estas tendencias convirtiéndose en una persona indiferente y codiciosa (Millon, 1998). ✕

Los individuos antisociales no aparecen únicamente en el seno de las familias menos privilegiadas o en las comunidades de nivel socioeconómico bajo. El problema esencial para todos es la imposibilidad de experimentar el sentimiento de ser tratado con cariño y ser visto como una persona con un valor dentro de la familia. Estas situaciones se dan también en muchas familias con una posición socioeconómica media-alta. En estos casos, los padres pueden haber proporcionado una atención especial a otro hermano que es el más admirado y querido, por lo menos a ojos del niño "deprivado". Por lo tanto, aunque el niño reciba cuidados y considerables recompensas materiales, se sentirá deprivado y desatendido. Este es un juicio comparativo más que absoluto, pero, en cualquier caso, se sentiría de forma intensa y profunda (Garrido,1993).

Estos niños materialmente privilegiados, pero emocionalmente deprivados, se vuelven cada vez más exigentes y les motiva la necesidad de engrandecimiento, que se manifiesta a través del poder, posición y acumulación de bienes materiales. Además, como no forman parte de los sectores menos privilegiados de la sociedad, pueden progresar en el ámbito educativo y profesional a posiciones de respeto. No obstante, continúan intentando superar el vacío de la indiferencia que sufrieron en la infancia. Como en el sentido convencional no son vistos como antisociales debido a su éxito social, estos individuos siempre buscan el engrandecimiento siendo codiciosos y muy competitivos. Estos individuos antisociales socialmente "sublimados" pueden encontrarse entre los profesionales del derecho y los hombres de negocio más reconocidos, conformando un segmento de nuestra sociedad competitiva.

Sin embargo, no todos los investigadores están de acuerdo en que los psicópatas proceden de hogares anómalos o que han sido víctimas de alguna forma de deficiencia o de rechazo paternos. Cleckley (1964), señala la total ausencia de influencias parentales en el desarrollo psicopático, agregando además, que no todas las personas que proceden de medios aparentemente anormales terminan siendo psicópatas. Así, por ejemplo, muchos comportamientos de inadaptación social deben referirse a un amplio espectro de trastornos anteriores, incluyendo la psicopatía y varias formas de conducta delictiva, neurótica y psicótica. Al parecer, la mayor parte de los trastornos familiares estudiados por los investigadores, no se pueden considerar como condiciones necesarias ni suficientes para la aparición de una psicopatía (Diatkine, 1986).

4.2 Formulaciones clínicas acerca de la psicopatía.

Las siguientes características clínicas pertenecen a las formulaciones más actuales (Garrido, 1993 y Millon, 1998), los cuales han generado y propuesto una definición de psicopatía tomando en cuenta las distintas posiciones teóricas y planteando una visión más global del trastorno; integrando distintos aspectos de la personalidad y no sólo la conducta antisocial. Sus perspectivas se enfocan hacia cuatro niveles de básicos de evaluación: nivel comportamental, nivel fenomenológico, nivel intrapsíquico y nivel biofísico. Cada uno de estos niveles otorga una visión amplia del espectro antisocial.

El nivel comportamental hace hincapié en las conductas manifiestas, para los teóricos experimentales, los conceptos y las propuestas se asientan en las propiedades tangibles y

medibles del mundo empírico.

El nivel fenomenológico se relaciona con los puntos de vista humanista y existencial centrándose en la experiencia inmediata y consciente. Evalúa la forma idiosincrásica de la persona de ver y experimentar los acontecimientos que dan sentido a su comportamiento. Los conceptos son formulados no en términos de una realidad objetiva o de procesos inconscientes, sino según la forma en que las cosas son sentidas y elaboradas por el paciente.

El nivel intrapsíquico se relaciona con las teorías psicodinámicas, subrayando la importancia de las experiencias tempranas. La patología de la personalidad refleja la persistencia inapropiada de maniobras defensivas inconscientes que aparecieron inicialmente como mecanismos de protección contra el afloramiento o la recurrencia de dificultades tempranas.

El nivel biofísico se relaciona con la psiquiatría médica tradicional, se postula que los defectos estructurales o las deficiencias químicas son en última instancia lo que explica la aparición de síntomas. La principal diferencia que se aprecia entre la enfermedad física y la psicológica es que esta última refleja alteraciones del sistema nervioso y se manifiesta en el campo del comportamiento, las emociones y el pensamiento, mientras que la primera, que deriva de alteraciones de los sistemas orgánicos, se manifiesta en forma de síntomas físicos.

4.2.1 Nivel Comportamental.

4.2.1.1 Comportamiento observable: impulsivo.

Muchas de estas personalidades muestran una baja tolerancia a la frustración, parecen actuar impetuosamente y no pueden retrasar o posponer la obtención inmediata del placer. Son impredecibles e incontrolables, actúan rápida y espontáneamente de una forma imprudente. Sus comportamientos impulsivos son incautos y no prevén las consecuencias. La planificación es mínima al igual que la consideración de otras alternativas. Los individuos antisociales parecen aburrirse e inquietarse con gran facilidad, no siendo capaces de soportar el tedio de la rutina, ni de persistir en las responsabilidades de un trabajo o un matrimonio. Otra variante de este tipo de personalidad se caracterizaría por la marcada propensión a buscar desafíos y riesgos, actuando como si fuesen inmunes al peligro. Existe una tendencia a saltar de una situación excitante o momentáneamente gratificante a otra, sin tomar en cuenta las consecuencias potencialmente negativas. Cuando las cosas van saliendo como ellos quieren, los antisociales pueden comportarse de una forma agradable, ingeniosa e inteligente, aunque es más característico el comportamiento arrogante, resentido y hosco.

Aunque lo dicho hasta ahora se refiere al prototipo antisocial, puede inducir a error en ciertos casos. Muchos individuos que son intrínsecamente antisociales presentan una apariencia y estilos de comportamiento bastante convencionales. Estos sujetos antisociales que se salen del estereotipo manifestarían su psicopatía a través de su vida laboral. Así un médico de estas características se comportaría como tal y no como un miembro de una

banda de mafiosos. El punto central es abandonar la idea errónea de que los sujetos antisociales manifiestan siempre sus inclinaciones a través de comportamientos superficiales, es decir, que se les puede identificar fácilmente a través de la observación directa.

4.2.1.2 Comportamiento interpersonal: irresponsable.

Los sujetos antisociales serían poco confiables en sus relaciones interpersonales, con frecuencia fracasan o niegan intencionalmente las obligaciones de naturaleza conyugal, paternal, laboral o económica. Estas personas no sólo se introducen en las vidas de los demás violando sus derechos, sino que también parecen experimentar un cierto placer transgrediendo las normas sociales establecidas, participando en actos ilegales o reprobables. No sólo codiciarían poder y posesiones, sino que les proporciona una satisfacción especial el usurparlos y quitárselos a los demás. Para algunos, lo que podría ser copiado, extorsionado y estafado supone un fruto más dulce que lo que se consigue con el trabajo honrado. Una vez que se ha obtenido de una fuente todo lo que se puede, buscarán otra a la que explotar, “sangrar” y adherirse. Entre los tipos antisociales es particularmente gratificante la desgracia de quienes tienen el poder o medios. Han aprendido a confiar sólo en sí mismos y por tanto, estas personalidades tienen pocos sentimientos de lealtad, pudiendo ser traicioneros e intrigantes bajo una apariencia falsa de educación y respeto. Las personas serían utilizadas como medios para un fin, normalmente subordinadas y menospreciadas para que el antisocial pudiese vengarse de la miseria, la humillación o los agravios que experimentó en el pasado. Provocando el miedo e intimidando a los

otros, busca anular los sentimientos de inferioridad que aparecieron durante la infancia. Por tanto, su búsqueda de poder y ganancias materiales surgiría de un profundo estado de resentimiento y del deseo de venganza y retribución.

La característica más distintiva del individuo antisocial, según estos autores, es su tendencia a pasar por alto las normas y la autoridad convencionales. Actúa como si las normas sociales que guían la propia disciplina y los comportamientos cooperadores no se aplicasen a él. En algunos, este desdén se hace patente a través de la desobediencia sistemática durante la adolescencia y la adopción de valores, formas de vestir y comportamientos no convencionales. Muchos expresarían su arrogancia y su rebeldía social en actos ilegales, entrando a menudo en conflictos con la ley o los estamentos educativos. A pesar de la falta de respeto que manifiestan hacia los derechos de los demás, muchos sujetos antisociales presentan una máscara social de sinceridad y madurez. Muy poco preocupados por la culpa o la lealtad, desarrollan un talento prodigioso para la mentira. Como no están limitados por valores como la sinceridad o la honestidad, inventan historias sobre su competencia y su fiabilidad. Muchos son absolutamente encantadores en sus primeros encuentros con otras personas y se convierten en hábiles estafadores e impostores. Atentos a las debilidades de los demás, representan su papel de engaño con considerable eficacia. No obstante, el placer que obtienen de esto se desvanece rápidamente cuando se ha conseguido la recompensa que se buscaba. En algún momento, su verdadera falta de fiabilidad se revelaría porque dejan de “trabajar su engaño” o necesitan que los demás sepan lo listos y astutos que han sido.

4.2.2 Nivel Fenomenológico.

4.2.2.1 Estilo cognitivo: desviado (de las normas y valores tradicionalmente aceptados).

Muchos individuos antisociales construyen la realidad e interpreta las relaciones interpersonales de acuerdo con sus creencias y sus valores morales y sociales propios. En esencia, desdeñan las ideas tradicionales, no aceptan las normas sociales soliendo ser despreciativos con la ética y los valores convencionales. Cabe señalar que estas personalidades mantienen la claridad y la lógica en sus capacidades cognoscitivas. Así, rechazan activamente los convencionalismos sociales, muestran un déficit notable de su capacidad de introspección y rara vez exhiben la previsión que se espera dada su capacidad para entender (por lo menos a nivel intelectual) las implicaciones de su comportamiento.

Por tanto, aunque poseen una idea clara de porqué deberían alterar algunos de sus comportamientos problemáticos, fracasan repetidamente en su modificación. Para ellos, lo correcto e incorrecto son abstracciones irrelevantes. Lo que estaría alterado no es su capacidad de juicio, sino su ética. Mientras que la mayoría de las personas aprenden a ponerse en el lugar de los demás (empatía) de una forma honesta y responsable, los antisociales utilizarían esta cualidad de los demás para sus propios fines. Para ellos cualquier situación enfrenta sus deseos personales a los de los otros, provocando una sensación de que sólo ellos merecerían recibir todas las ventajas. Es evidente que muchas de estas personalidades serían incapaces de cambiar porque poseen hábitos muy arraigados,

que son muy resistentes al razonamiento conciente. Para hacer que sus comportamientos más reprobables sean tolerados por los demás, es muy probable que los antisociales inventen explicaciones y excusas plausibles, a menudo sobre su “triste infancia” y sus “desgracias” pasadas. Con esta victimización inocente buscan ser absueltos de la culpa, permaneciendo inocentes y con justificación sobrada para continuar sus comportamientos irresponsables. Si sus racionalizaciones no convencen a los demás, por ejemplo, cuando son descubiertos en mentiras repetidas, muchos adoptan un aire de inocencia total, afirmando, sin ningún atisbo de vergüenza que han sido acusados injustamente.

4.2.2.2 Autoimagen: autosuficiente.

En el caso de los individuos antisociales deberíamos comentar dos aspectos de la imagen que tienen de sí mismos. El primero y más obvio es el sentimiento de ser poco convencional y desdeñar los valores que la mayoría de las personas admiran y persiguen. Cuanto más rechazan los valores y objetivos sociales, menos se parecen a la gente “normal” y más satisfechos están consigo mismos. Así, ser astuto o poco respetuoso y desviarse de la norma son elementos positivos para su autoimagen.

Bajo esta fachada que ofrecen en público existe un deseo fundamental de sentirse libre de las limitaciones que supondrían los vínculos personales, es decir, alejarse de las responsabilidades hacia los demás. El sentimiento de autosuficiencia que guiaría esta autoimagen es que el sujeto antisocial no se sentiría constreñido por las personas, los lugares, las obligaciones y las rutinas. También hay que resaltar que el antisocial se otorga

un sentimiento de autosuficiencia muy importante. Esta independencia de los demás suele hacer que se enorgullezca de cuestionar cualquier cosa, sin manifestar la menor voluntad de recibir el cuidado y el afecto que los demás pueden expresar. No sólo resultaría ser humillante ser el receptor de la benevolencia de los demás, sino que los antisociales nunca confiarán en que los otros actúen de forma sincera y desinteresada. Deben permanecer en una posición en la que nunca se sientan humillados y heridos nuevamente. Deben ser ellos quienes humillen y rechacen a los demás.

Los antisociales hacen lo que creen que es correcto para ellos, sin importarles que el comportamiento en cuestión sea deshonesto o claramente manipulativo. Rara vez se asignarían a sí mismos el apelativo “antisocial” desde su punto de vista, su comportamiento sería adecuado con las personas cuyas acciones desdeñan. Si se implicaran en conductas que se mueven en el límite de la ley, quizás exagerando la magnitud de sus desviaciones, se defenderían afirmando que “los otros no sólo lo hacen, sino que además está bien visto” o “en la sociedad todo está podrido”.

Algunos antisociales no estarían de acuerdo con los comportamientos violentos de otros antisociales que poseen la misma personalidad básica; asimismo, los antisociales violentos no toleran a los que no lo son por considerarlos cobardes.

4.2.2.3 Representaciones objetales: degradadas.

Si miramos el mundo a través de los ojos de los psicópatas, un lugar lleno de frustración y

dolor, en el que deberían protegerse de la malevolencia y la crueldad de los otros, podemos entender mejor por qué se comportan de la manera en que lo hacen. No tienen elección. “No se puede confiar en los demás. Abusarían de ti, te explotarían y te utilizarían, arrebatándote todas las gratificaciones y si pudiesen, te tratarían de un modo dominante y brutal”. Para evitar esta situación, se debería adquirir todo el poder posible; habría de impedir que los demás posean los medios para ser explotadores, peligrosos y despreciativos. Sólo, mediante una vigilancia constante y una reacción vigorosa se podría frenar su malicia. Manifestar debilidad o voluntad de comprometerse con los demás es una concesión fatal que debería evitarse a cualquier precio. Únicamente, si adquieren poder personal y material podrían estar seguros de que controlan sus vidas. Además, sólo si les arrebatan a los otros los poderes que poseen, podrían evitar que los usen en su contra. Con estas actitudes, es fácil entender porqué estas personalidades se conducirían en sus vidas como lo hacen. Sólo a través de la autosuficiencia y la acción directa podrían contrarrestar los peligros ambientales e incrementar las ventajas de la vida.

En parte, como resultado de sus experiencias pasadas y en parte como resultado de sus oportunidades actuales, los objetos internalizados de los antisociales consisten en recuerdos e imágenes de una naturaleza degradada. Los objetos denigrados estimulan los impulsos y las actitudes vengativas. Estas personalidades no se moverían únicamente por su deseo de transgredir los ideales culturales establecidos, sino que buscan devaluar los sentimientos personales y corromper a la vez que lo codician intensamente, el bienestar material que la sociedad les ha negado.

4.2.3 Nivel Intrapsíquico.

4.2.3.1 Mecanismos de defensa: impulsividad-actuación / proyección.

En la mayoría de los sujetos antisociales, las tensiones internas que normalmente se acumulan por la postergación de la expresión franca de los pensamientos manipuladores y los sentimientos maliciosos no están contenidas. En su lugar, estas disposiciones explotadoras y resentidas se descargan directamente y de forma precipitada; el escaso control de los impulsos y las fallas en el mecanismo de la represión presentes en el psicópata hacen que se expresen estas descargas sin ninguna culpa ni remordimiento. Al contrario que la mayoría de las otras personalidades, en las que los impulsos sociales reprobables se disfrazan o se reprimen, el antisocial permite que se expongan, actuando o hablando de ellos, a pesar de su carácter socialmente ofensivo.

La proyección es otro de los mecanismos de defensa utilizados por los antisociales. Acostumbrados por sus experiencias anteriores a anticipar la indiferencia y la hostilidad de los demás y a estar extraordinariamente atentos a los signos sutiles de rechazo, parecen estar siempre dispuestos a interpretar los comportamientos más casuales como si fuesen ataques de los otros. Debido a su percepción del ambiente, no necesitan racionalizar sus explosiones de ira. Estas están completamente justificadas como respuesta a la malevolencia de los demás. El individuo antisocial sería la víctima, una persona sometida injustamente a la persecución y a la hostilidad de los otros. Por tanto, a través de esta maniobra no sólo daría rienda suelta a sus impulsos maliciosos, sino que atribuiría las

culpas a los demás. Como víctimas perseguidas, estas personas se sienten con el derecho a contraatacar y clamar venganza.

4.2.3.2 Organización estructural de la personalidad: indisciplinada.

En los individuos antisociales, los límites que ayudan a formar una estructura para la organización de la propia personalidad son pocos y no están muy desarrollados. Su sistema psíquico está construido de una forma muy rudimentaria a fin de conseguir los objetivos para los que están diseñados los diferentes componentes de la mente. Como consecuencia de esta organización sin barreras, los esfuerzos por frenar las energías refractarias y las actitudes perniciosas son débiles o poco eficaces. Los controles se transgreden fácilmente y en consecuencia, hay un umbral muy bajo para las acciones irresponsables y desviadas, así como para las descargas eróticas y hostiles. También manifiestan intolerancia a la frustración, una autoexpresión sin trabas y pocas formas de canalizar los impulsos de naturaleza problemática.

Los actos que devalúan su pasado dejan una profunda huella en estos individuos. Fueron rechazados por sus propias acciones, por lo que los objetos internalizados escasean, siendo este vacío, en parte, el que provoca en el antisocial sus fanfarronerías. Este fenómeno se vuelve una capa superficial que encubre las deficiencias internas mediante la explotación y la usurpación de lo que los otros poseen. Las fanfarronerías servirían para “maquillar” tanto las carencias internas como las privaciones externas.

Son este vacío y la falta de barreras de su mundo intrapsíquico lo que necesitaría agrandarse a través de logros materiales y superficiales: gran anillo, automóvil caro y vistoso, etc. Al haber eliminado la vida pasada de su mundo interno, los antisociales estarían alienados a partir de sí mismos y serían incapaces de sentir cualquier forma de experiencia profunda. Y como nada ni nadie son dignos de confianza, tampoco poseerían ningún valor para el antisocial que no sea el momentáneo. Así, observamos una necesidad hedonista de experimentar cosas que proporcionan sólo placer inmediato o a través de los cuales se consiga reconocimiento y significación momentáneos. Estas cosas también son apartadas rápidamente antes de que puedan controlar sus vidas. No se permite la permanencia de nada, ya sea una persona o algún objeto material que en su momento fue muy atractivo.

4.2.4 Nivel Biofísico

4.2.4.1 Estado de ánimo/temperamento: insensible.

Como se ha señalado antes, la mayoría de estas personalidades actuarían en lugar de elaborar sus impulsos a través de mecanismos intrapsíquicos. Aunque se contienen en ciertas ocasiones, existiría una tendencia a expresar los sentimientos y satisfacer las necesidades directamente. Más que inhibir o reformular sus pensamientos, este tipo de personalidad tendería a expresarlos espontáneamente. Esto podría ser interpretado por algunas personas como un signo de franqueza y sinceridad. Esta apreciación es válida a veces, pero esta personalidad manifiesta este comportamiento no como una expresión de

integridad y sinceridad sino como un deseo de impresionar a los demás. Así, entre los antisociales se observa una disposición emocional a la irritabilidad y a la agresividad.

En muchas de estas personas existe un déficit importante de consideración social, compasión, remordimiento y sensibilidad personal. Bajo esta falta de sensibilidad profunda muchos antisociales poseerían “una pasión por la vida” que les impulsa a perseguir la excitación y los placeres. También poseen un impulso para explorar lo prohibido y experimentan una gran satisfacción cuando se ponen a prueba los límites de la propia tolerancia al dolor. Así pues, su pasión parece ir más orientada hacia la intensidad y la excitación que hacia el placer en sí mismo.

El aparente desdén por la compasión y la sensibilidad humana estaría relacionado con su talento expansivo y su inclinación al riesgo. La insensibilidad predispone más a las aventuras y al riesgo que a la empatía y a la preocupación por los demás. De estas profundas fuentes temperamentales, si es que podemos llamarlas de esta forma, surge el cinismo y el escepticismo, y la desconfianza de la benevolencia y amabilidad de los otros. Entre los antisociales más desfavorecidos socialmente son frecuentes la falta de socialización y el desprecio ofensivo e imprudente por la seguridad y el bienestar propios y de los demás.

4.3 Psicopatía y otros Trastornos.

Una vez definido lo que se ha entendido por psicopatía a lo largo de las revisiones teóricas expuestas, podemos establecer y señalar las diferencias centrales de la Psicopatía con algunos trastornos afines, como la Perversión y el Trastorno Narcisista de la personalidad, en donde existen lagunas conceptuales básicas, no se pretende examinar con profundidad estos dos cuadros sino poder entender más aún la psicopatía desde el análisis de las diferencias. Las comparaciones se realizarán circunscribiendo el tema sólo en las relaciones interpersonales.

4.3.1 Perversión

Los entretenimientos de Roma, una de las cunas de la civilización occidental, incluían espectáculos de personas que devoraban animales y animales que devoraban a personas. Ocho mil ciudadanos del Imperio se reunían en los principales anfiteatros, comiendo, bebiendo y deleitándose con la sangre de los gladiadores. Cuando la muchedumbre pedía a gritos la muerte del derrotado, el vencedor hundía sus armas en el cuerpo de su indefenso rival. Las orgías de crueldad no eran hechos aislados en la antigua civilización romana; formaban parte de sus costumbres y de su esencia. En Roma, la grandeza y la crueldad estaban íntimamente relacionadas. La identificación con los rasgos caracterológicos que facilitaban la adhesión a acciones crueles pueden inferirse fácilmente a partir de la popularidad de que disfrutaban las antiguas leyendas romanas, en las que el deber y el patriotismo prevalecían sobre la tortura y la muerte (Garrido1993).

El punto de partida de esta breve excursión a la Antigüedad es que el fenómeno de la crueldad, la dominación y el sufrimiento son bien conocidos y quizás es intrínseco al carácter de los seres humanos , existiendo en todas las épocas de la historia, en la Inquisición de la Iglesia medieval, en la tiranía a la que eran sometidos los esclavos y en la Alemania Nazi (Garrido,1994).

Actualmente la idea de crueldad, según el sentido común, siempre ha estado asociada con la perversión, tradicionalmente se ha relacionado este concepto con la criminalidad, concibiendo al antisocial como un ser malévolo y cruel, el cual gozaría por el sufrimiento ajeno. Sin embargo, es necesario resaltar que la palabra perversión, la cual, se habría utilizado para designar la “maldad” del hombre, no concierne al ámbito de la definición que la psiquiatría tradicional otorga a este concepto; según este modelo la perversión sólo se aplica a la sexualidad, entendiéndose dentro de esta esfera los más diversos matices conductuales. A continuación se entregará una definición de lo que se entiende por perversión dentro de los cánones recién explicados.

Laplanche y Pontalis (1973, pág. 306) definen perversión de la siguiente manera: “Desviación respecto del acto sexual normal, definido como el coito con una persona del sexo opuesto dirigido al logro del orgasmo por medio de la penetración genital. Se dice que hay perversión cuando el orgasmo se alcanza con otros objetos sexuales (homosexualidad, paidofilia, bestialidad, etc.) o en otras regiones del cuerpo (coito anal, etc.); cuando el orgasmo está subordinado absolutamente a condiciones extrínsecas, que incluso pueden

bastar por sí mismas para provocar placer sexual (fetichismo, transvestismo, voyeurismo, exhibicionismo, sadomasoquismo). En un sentido más amplio, perversión connota toda la conducta psicosexual que acompaña a esos medios atípicos para obtener placer sexual”.

La perversión o las parafilias parecen tener, por tanto, una clasificación y determinación propia, las características de este síntoma, que a lo largo de la historia han sido muy determinadas y precisadas presentan con mucha frecuencia afinidades con la psicopatía (Meltzer,1977), ya que, como se ha visto muchos psicópatas diagnosticados presentan en sus antecedentes historias de abuso sexual (violaciones y pedofilia) (Garrido,1993). Si entendemos que el término perversión connota solamente el aspecto sexual, como lo hemos descrito hasta ahora, no existirían mayores problemas con la diferenciación. Sin embargo, si analizamos en detalle la vida psíquica del psicópata, nos encontraremos con la existencia de un marcado sadismo, elemento que aparece, no sólo en el ámbito sexual, sino en toda la personalidad del psicópata. (Kernberg,1994)

La crueldad con la cual el sentido común a definido al psicópata, parece asociarse al sadismo que muy frecuentemente se presenta no sólo como un síntoma establecido, sino que también aparece como un funcionamiento intrapsíquico de gran importancia, abarcando no sólo el ámbito sexual sino que implicando uno de los fundamentos del funcionamiento psicológico del psicópata (Chasseguet-Smirgel,1978), si se analiza la desvalorización, la humillación y la explotación, características propias del psicópata, veremos que estos elementos resaltan por su connotación sádica (Breslow y otros,1985).

Según esta explicación el sadismo parecería ser un aspecto central de la personalidad más que un síntoma, muchos autores consideraron que el sadismo debía considerarse como un trastorno de personalidad y no solamente como un síntoma perverso. Sin embargo el DSM-IV decidió no incluir en su clasificación al Trastorno sádico de la personalidad (Millon,1998).

En este punto surge una pregunta importante, el sadismo existente en el psicópata es un síntoma perverso o un elemento estructural bien organizado dentro de la personalidad psicopática.

Al parecer, frente a esta pregunta, los autores se han inclinado por ambas posiciones, es decir, unos consideran al sadismo sólo como un síntoma perverso dentro del esquema psicopático de la personalidad, los cuales coexisten con mucha frecuencia, (Krafft-Ebing,1937) (Garrido,1993) (Millon,1998) mientras que otros emplean el término para señalar procesos más profundos dentro de la personalidad del psicópata (Kernberg,1994)(Horney,1945).

Como constructo psicológico formal, el sadismo, puede rastrearse hasta los escritos de Krafft-Ebing de finales del siglo XIX (1882 /1937). Basándose en las cartas y las historias de un aristócrata y escritor francés del siglo XVIII, el Marqués de Sade, cuyas novelas tratan de la aplicación de dolor y de la dominación sexual, así como de la crueldad y la humillación asociadas a la obtención de placer sexual. Krafft-Ebing introdujo el término de “sadismo” y su contrapartida, el “masoquismo”, definiendo el concepto de la siguiente

forma: “ la experimentación de sensaciones sexuales placenteras (incluido el orgasmo) producidas por actos de crueldad y castigo físico, que se aplican a sí mismo o a otras víctimas, sean animales o seres humanos”(pág. 80).

Este autor escribió sobre “un deseo innato de humillar y herir” que era característico de todos los seres humanos. Especuló con la idea de que esta fuerza sádica era estimulada por la vergüenza o la timidez innata de las mujeres (pág.82) y era especialmente problemática si el hombre era hipersexual. Señala: “la emoción sexual, si es hiperestésica, podría degenerar en un ansia de infligir dolor...en condiciones patológicas y el papel activo del hombre de vencer a las mujeres podría convertirse en un deseo ilimitado de subyugación”(pág.214).

Krafft-Ebing cree que la única explicación adecuada para la cualidad cruel que se observaba en estos actos era la implicación de los impulsos sexuales. Siguiendo su razonamiento, las raíces del sadismo estarían en una exageración de los impulsos sexuales masculinos, en los que las tendencias agresivas eran componentes naturales. Sin embargo, subrayó que si estos impulsos se encontraran en un sujeto psicopático, la probabilidad de actuar se incrementaría notablemente. Dicho de otro modo, la psicopatía, aunque distinta a la tendencia sádica, actuaría como un catalizador en la actuación de las necesidades destructivas (Krafft-Ebing,1937).

K. Horney describe un punto de vista distinto, Al respecto señala: “ La creencia de que las tendencias sádicas son la expresión de un impulso sexual no tiene fundamento. Es cierto

que pueden expresarse en el comportamiento sexual... no son una excepción de la norma general de que todas nuestras actitudes se manifiestan en la esfera sexual". (pág.199) Lo característico del sadismo, señala, es el impulso activo, aunque inconsciente, de frustrar a los demás, de destruir su satisfacción y de frustrar sus expectativas. Cualquier satisfacción del compañero causa casi irresistiblemente en la persona sádica el deseo de despojarle de ella. Si el compañero desea un contacto sexual, el individuo sádico se comportará de una forma fría e impotente (Horney, 1945).

Igualmente significativa es la tendencia de la personalidad sádica a despreciar y humillar a los demás. Es agudo destacando los defectos de los otros y descubriendo sus debilidades. Sabe intuitivamente cuál es el punto débil del otro. Además, tiende a utilizar esta intuición para criticar de un modo implacable. Al degradar a los otros, no sólo alivia su intolerable malestar interno, sino que al mismo tiempo se otorga un sentimiento de superioridad. Cuando explota emocionalmente a los demás, se proporciona a sí mismo una vida emocional vicaria que alivia un poco su sentimiento de aridez. Cuando desprecia a los otros, siente un triunfalismo que ensombrece su propia desesperanza. Esta ansia de triunfo a través de la venganza es quizá la fuerza más motivadora que posee. En este mismo sentido Erich Fromm en 1973 señala que el sadismo (y el masoquismo) como perversiones sexuales constituyen sólo una fracción de la enorme cantidad de sadismo en el que no está implicado el comportamiento sexual. Existe el comportamiento sádico no sexual, cuyo objetivo es infringir dolor físico hasta el extremo de la muerte, ya sea a un hombre o a un animal. La crueldad mental, el deseo de humillar y herir los sentimientos de los demás, es probablemente más amplio que el sadismo físico.

Entendemos, según estos autores que el origen de la necesidad de infligir cruelmente dolor a otra persona de muchas formas, no solamente radica en un tema sexual. Además su descripción del trastorno parece muy teñida de rasgos antisociales. Estos autores abren más las dudas respecto de las diferencias con la psicopatía, ya que los procesos que explican esta necesidad de dañar pueden ser, tal vez, mecanismos psicopáticos y no sexuales. En este punto se menciona la posibilidad de que el sadismo pueda ser parte de la organización de la personalidad psicopática, esto significaría, que el sadismo tendría una participación de considerable importancia en el funcionamiento psicopático, no sólo en el ámbito sexual, sino también en la mayoría de los dinamismos psíquicos. Analicemos otros puntos de vista dentro de este esquema recién expuesto.

Otto Kernberg en 1994 define el sadismo como una perversión, sin embargo, considera que en la psicopatía, así como también en el narcisismo maligno, aparece con otras cualidades mucho más abarcativas. Para Kernberg el sadismo psicopático puede estar asociado o ser una característica de lo que él ha denominado perversidad. La perversión para este autor corresponde a una “desviación respecto de una función sexual normal, reemplazada por otra idiosincrática y extravagantemente rigidizada” (pág.404). A su vez “perversidad” se define como “la transformación consciente o inconsciente de algo bueno en algo malo; el amor en odio, el significado en sin sentido, la cooperación en explotación, la comida en heces”. (pág.404) Señalando que estos pacientes (personalidades antisociales y pacientes con narcisismo maligno) extraen implacablemente todo lo que es bueno en el otro para vaciarlo y destruirlo; haciendo lo mismo en todas las relaciones objetales íntimas. La

perversidad es una cualidad de las relaciones objetales que refleja el reclutamiento consciente o inconsciente del amor, la dependencia y/o la sexualidad, al servicio de la agresión. Refleja el esfuerzo tendiente a ejercer un control sádico y la omnipotencia del sí mismo patológico grandioso del psicópata. Podemos entender según este autor, que la perversidad es el elemento estructural que podría estar explicando la presencia de sadismo en el funcionamiento psicopático, el cual transforma cualquier sentimiento u acción positiva en elementos negativos y destructivos.

4.3.2 Trastorno narcisista de la Personalidad:

Lo siguiente es un extracto de las nueve características descritas en el DSM-IV, acerca del Trastorno narcisista de personalidad, formuladas por Irwin y Bárbara Sarason en 1996:

1. Sentido exagerado de la importancia de sí mismo, exageración de los logros y talentos personales y necesidad de que los demás reconozcan su superioridad.
2. Fantasías de éxito, poder y belleza ilimitados.
3. Sentido de la condición de especial y único que pueden apreciar sólo otras personas o instituciones de alto nivel.
4. Requiere de admiración y atención excesivas.
5. Sentido de acreditación, espera un trato en especial favorable o el cumplimiento automático de las expectativas personales.
6. Explota a otras personas, se aprovecha de ellas.
7. Carece de simpatía por las necesidades y sentimientos de otras personas.
8. Con frecuencia siente envidia de los demás o cree que los demás lo envidian, se reciente

por los logros o privilegios de aquellas personas que considera menos especiales o merecedoras.

9. Comportamientos o actitudes arrogantes y altaneros.

Si analizamos las características 1,2,3,4 y 5 propuestas por estos autores podríamos asociar estas ideas con una autoimagen sobrevalorada. De la misma forma, si consideramos las restantes características podríamos asociarlas con dos características determinadas; la explotación del otro y la falta de empatía por las necesidades y sentimientos de los demás. Estas tres características muy propias de la personalidad narcisista existen también en la personalidad psicopática. ¿ Si pueden compararse de esta manera como se diferencian ?.

En relación con este punto, mencionaremos a Kernberg, quien plantea su enfoque en relación con la personalidad narcisista y antisocial. Señala que todos los pacientes con un trastorno antisocial de la personalidad presentan rasgos típicos del trastorno narcisista de la personalidad, más una patología específica de sus sistemas internalizados de moral (las funciones superyoicas) y un particular deterioro de su mundo de relaciones objetales internalizadas. Plantea un “continuo” entre lo que es el trastorno narcisista de la personalidad, un síndrome de narcisismo maligno y el trastorno antisocial de la personalidad, en las cuales la conducta antisocial aislada tiene una importante participación, al respecto señala, “ describo una dimensión de la conducta antisocial que vincula el trastorno narcisista de la personalidad al trastorno antisocial y al narcisismo maligno. Esta característica dimensional que vincula los tres trastornos es análoga a otras vinculaciones

dimensionales que conectan entre sí otros trastornos de la personalidad”(Kernberg, 1994,Pág118).

Esta apreciación tiene el trasfondo de considerar y entender a la psicopatía a partir del mismo análisis que se emplea con el trastorno narcisista, generándose un continuo de gravedad entre estos trastornos, definiendo como el trastorno más grave al trastorno antisocial.

Este autor señala que, con independencia del grado de conducta delictiva, o incluso aunque no la haya, desde el punto de vista clínico, la primera indicación de la existencia posible de un trastorno antisocial de la personalidad es la presencia de un trastorno narcisista de la personalidad, manifestando como síntomas, la autorreferencia y egocentrismo excesivos, envidia inmoderada, desvalorización constante y explotación, justamente los indicadores propuestos por la psiquiatría para el trastorno narcisista. Además, estos pacientes narcisistas presentan algún grado de patología del Superyó, que incluye la incapacidad para experimentar tristeza autorrefleja, oscilaciones profundas del estado de ánimo, predominio de la vergüenza (opuesta a la culpa) en la regulación intrapsíquica de la conducta social y un sistema de valores más infantil que adulto: valorarían la belleza física, el poder, la riqueza y la admiración de los otros, en lugar de las capacidades, los logros y las responsabilidades (Kernberg,1994).

El trastorno antisocial de personalidad presenta una patología del Superyó más grave. La conducta antisocial de estos pacientes incluye la mentira, el robo, la falsificación, la estafa y la prostitución, el asalto, el asesinato y el robo con violencia, aspectos que no pertenecen

al trastorno narcisista (Kernberg, 1997).

La diferenciación crucial de la conducta antisocial como parte de un trastorno narcisista de la personalidad, respecto del trastorno antisocial de la personalidad, depende de la ausencia en este último de la capacidad para sentir culpa y remordimiento. Incluso después de enfrentar las consecuencias de su conducta antisocial y a pesar de sus profundas protestas de arrepentimiento, no se produce ningún cambio en su conducta con las víctimas de su ataque o explotación, ni hay ninguna preocupación espontánea por no poder cambiarla (Kernberg, 1988).

La incapacidad para investir relaciones no explotativas con los demás determina que las relaciones sean transitorias, superficiales e indiferentes; no hay investidura emocional ni siquiera en pequeños animales domésticos, faltan valores morales internalizados y capacidad para empatizar con esos valores en los otros. El paciente antisocial no tiene ningún sentido del paso del tiempo ni de la planificación del futuro; no compara la experiencia y la conducta presentes con los ideales a los que se aspira; sólo prevé el remedio de los malestares presentes y la reducción de la tensión logrando de inmediato las metas deseadas. No aprende de la experiencia, lo cual expresa la misma incapacidad para concebir su vida más allá del momento inmediato. Este fenómeno psicológico se diferencia del trastorno narcisista ya que este último puede planear y posponer los impulsos en mejor medida, conoce las consecuencias de los actos que ejecuta y por lo tanto puede aprender de la experiencia vivida.

Estos tres trastornos presentan un funcionamiento similar, el cual varía en gravedad, pero que en su análisis más profundo, revelan sólo una realidad, la realidad narcisista. Según esta perspectiva la psicopatía es un tipo de narcisismo, el cual presenta los síntomas típicos del trastorno narcisista de la personalidad acrecentados desmedidamente (Kernberg, 1994).

Otro elemento importante, que me gustaría destacar en el análisis de la relación entre el trastorno narcisista y la psicopatía, tiene que ver con el síntoma clínico de la vivencia subjetiva de vacío.

Un sí mismo normalmente integrado y las correspondientes concepciones integradas de los demás (representaciones objetales integradas) garantizan el sentido de continuidad a través del tiempo y en circunstancias variables. Garantizan también el sentido de pertenencia a un conjunto de relaciones humanas que otorgan significado a la vida, así como la vivencia de uno mismo que todos consideramos natural y que normalmente solo se ve amenazada por los traumas psicosociales más extremos e inusuales o por situaciones que ponen en peligro la propia vida (Kernberg, 1997).

Cuando por motivos diversos se perturba la normal relación entre el sí mismo y el mundo interno de objetos (representaciones objetales integradas) y se produce lo que podríamos llamar abandono interno del sí mismo por parte de los objetos internos o una pérdida de objetos internos, surgen experiencias subjetivas patológicas sumamente dolorosas y perturbadoras. Entre estas experiencias ocupan un lugar preponderante la sensación de vacío y futilidad de la vida, el desasosiego crónico, el hastío y la pérdida de la normal

capacidad de experimentar la soledad y sobreponerse a ella (Lieberman y Rascovsky,1996).

Esta vivencia representa una pérdida temporal o permanente de la normal relación del sujeto con las representaciones objetales, es decir, con el mundo de los objetos internos que fija intrapsíquicamente las experiencias significativas con los demás y constituye un ingrediente básico de la identidad del yo. Cuando el sí mismo y el mundo de objetos internos no están integrados ni existen relaciones normales entre ambos la vivencia de vacío y falta de sentido de la vida cotidiana es más profunda y crónica. En las personalidades narcisistas, en quienes las normales relaciones entre un sí mismo integrado y un mundo integrado de objetos internos están reemplazadas por el desarrollo patológico de un sí mismo grandioso y el deterioro de los objetos internos, la vivencia de vacío alcanza su máxima intensidad siendo casi constante.(Lieberman y Rascovsky,1996) Existe una incapacidad de empatizar en profundidad con la experiencia humana. La vida social, en la que encuentran la oportunidad de confirmar en la realidad o en la fantasía su necesidad de ser admirados y de gratificar directamente sus instintos, suele dar un sentido inmediato a sus vidas, pero sólo de manera temporal. Cuando las gratificaciones cesan reaparece la sensación de vacío, desasosiego y hastío. El mundo se transforma entonces en una prisión, de la que sólo se puede escapar mediante nuevas experiencias que signifiquen excitación, admiración, control, triunfo o incorporación de suministros (Kernberg,1997).

Si tomamos en cuenta el análisis propuesto por Kernberg, en donde la psicopatía tendría un funcionamiento narcisista, podríamos pensar que esta vivencia subjetiva de vacío aparece también crónicamente en la psicopatía. De hecho, este autor describe esta característica

como un síntoma crucial en la psicopatía, al respecto señala; “el estado básico de estos pacientes se caracteriza por una sensación crónica de vacío, prueba de la incapacidad para aprender, una sensación de aislamiento, hambre de estímulos y una sensación difusa de la falta de sentido de la vida” (Kernberg,1994.pág 127).

Los pacientes que sufren tanto de un trastorno narcisista de la personalidad como de una psicopatía describen una dolorosa y perturbadora experiencia subjetiva que con frecuencia denominan sensación de vacío. Es como si ese vacío fuera su modalidad básica de vivencia subjetiva, de la cual tratan de escapar, participando en un cúmulo de actividades o en desenfrenadas interacciones sociales, ingiriendo drogas y alcohol o buscando gratificar sus instintos mediante el sexo, la agresión, la comida o comportamientos compulsivos que apartan la atención de su vivencia interna (Joseph.B.1989). De acuerdo a lo anterior, podemos entender que la vivencia subjetiva de vacío está presente en las dinámicas intrapsíquicas de los trastornos narcisista y psicopático, es decir, este síntoma podría entenderse como un fundamento teórico del funcionamiento narcisista en la psicopatía. Por tanto, intentar encontrar diferencias entre estos dos trastornos, en relación con la cualidad de la vivencia de vacío en uno y en otro caso, carecería de sentido. Sin embargo, si analizamos la forma de evasión de esta vivencia de vacío, podemos encontrar algunas diferencias. El trastorno narcisista según Kernberg se relaciona mucho con el consumo de drogas y alcohol, como una forma de evadir la experiencia de vacío, estas sustancias constituyen los medios principales para reabastecer el sí mismo grandioso y asegurar su omnipotencia y su protección contra un entorno potencialmente frustrante y hostil que no ofrece gratificaciones ni admiración. El trastorno psicopático manejaría esta sensación

actuando impulsos agresivos sádicos y explotadores en otros objetos, encontrando, por ejemplo, en la conducta antisocial una forma de escape eficiente. Es decir, el psicópata no busca restablecer o recargar su sí mismo frente a la dolorosa experiencia de vacío, a través de la búsqueda de admiración, de omnipotencia y de control narcisista, sino simplemente dañar, destruir, corromper y explotar sádicamente a los demás, ya que frente a esta experiencia surge una agresión descontrolada que embarga toda la realidad psíquica (Joseph.B.1989)(Kernberg.1997) .

5. METODOLOGIA

Esta memoria se encuadra dentro de una investigación teórico bibliográfica, el tratamiento de la información se orienta hacia el estudio descriptivo y comprensivo de las distintas posiciones teóricas que hacen un análisis de la psicopatía. La información obtenida nos permitirá generar, en un primer momento, una concepción más rigurosa de la psicopatía, para luego desarrollar comparaciones entre los distintos puntos de vista teóricos relacionados con este trastorno. En un segundo momento se analizan los distintos trastornos afines con la psicopatía, con el fin de poder generar diferencias claras y precisas.

Los lugares de búsqueda de información son los siguientes: Biblioteca de la Clínica Psiquiátrica de la Universidad de Chile, Biblioteca del Ministerio de salud, Biblioteca de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Biblioteca del Instituto Chileno de Psicoanálisis, Librerías privadas.

6. CONCLUSIONES

El concepto de psicopatía desde sus inicios ha presentado problemas conceptuales y de manejo clínico, desde la antigüedad podemos apreciar el interés de los investigadores en comprender las características de esta alteración, la cual tenía la particularidad de ser un trastorno grave pero que no comprometía las facultades mentales que otros trastornos presentaban. Este fenómeno intrigó a muchos autores, ya que si bien el individuo que padecía este “mal” podía cometer los actos más salvajes, muchas veces no presentaba una alteración del juicio de realidad, siendo, incluso muy adaptado socialmente. La preocupación surgía entonces si esta enfermedad era o no una “locura”. Para algunos autores era una “locura” pero no de las facultades mentales sino de la moral y de los impulsos, es decir, un mal desarrollo de los elementos valóricos los cuales impedían un sano freno o control de la impulsividad y los deseos que contrariaban las leyes o normas sociales. El problema surge cuando la valoración de la ética y las consideraciones valóricas se entremezclan con los diagnósticos clínicos, lo que ocurrió con las proposiciones de Pinel, las cuales, posteriormente fueron modificadas y relacionadas dentro de un plano moral, en donde el psicópata se define por su “degeneración”, calificación saturada de condena social, más que por aspectos propios de su naturaleza. Con el tiempo el concepto peyorativo de psicopatía que se estaba concibiendo a partir de esos años, fue modificándose y orientándose, más hacia lo somático, ya que las únicas explicaciones para comprender los comportamientos psicopáticos eran referidas a lo biológico, posición que continúa en la actualidad en una porción de la ciencia psicológica y psiquiátrica actual.

La forma de concebir y entender la psicopatía como ocurre con otros trastornos surge del análisis de síntomas o de descripciones del comportamiento del enfermo, desde la antigüedad lo que primó fue relativizar este cuadro a las múltiples conductas delictivas que presentaba esta clase de pacientes, es decir, por mucho tiempo el criterio para determinar el diagnóstico y pronóstico de la psicopatía sólo dependió de los comportamientos observables de delincuencia y actos criminales. Esta posición teórica también perdura hasta nuestros tiempos, sin ir más lejos el propio DSM-III fue duramente criticado, ya que sus criterios diagnósticos para el trastorno antisocial estaban basados exclusivamente en conductas delictivas.

El concepto de psicopatía sufriría un cambio rotundo al enfocarse, además de las características sociales, desde un punto de vista psicológico. Schneider, el precursor de estas ideas, quiso entender al psicópata desde una perspectiva, más allá de lo meramente social y descriptivo, considerando los avances y las nuevas ideas surgidas en el psicoanálisis, definió un concepto de psicópata que abrió las puertas hacia la integración de conceptos más dinámicos, permitiendo una observación más profunda y completa .

Quizás esta última acepción teórica ha tenido un mayor desarrollo en los últimos tiempos y que ha tenido como consecuencia entender a la psicopatía más allá de la esfera antisocial. Se postula que la psicopatía es más que un conjunto de conductas antisociales o criminales que deben castigarse socialmente, idea que tiene como fondo todavía la antigua visión peyorativa de la psicopatía de antaño, se concibe que la psicopatía existiría incluso en la ausencia de comportamientos antisociales. Entonces ¿cual sería la esencia de la psicopatía?

A mi entender los comportamientos antisociales serían expresiones de un funcionamiento particular de la organización psicológica psicopática, la cual, como hemos podido apreciar, tiene características narcisistas y perversas. El sadismo como eje central del dinamismo psicológico explica la constante tendencia hacia la humillación, la descalificación de los demás dentro de un esquema grandioso del sí mismo. Lo interesante de esta explicación radica en que esta forma perversa de funcionamiento tendría raíces estructurales en la personalidad del sujeto, lo que explica que las conductas psicopáticas se expresen, en muchos casos, casi involuntariamente. ¿La esencia de lo psicopático es un funcionamiento perverso en sí mismo? Entendiendo la perversión como perversidad podríamos afirmar que si, el psicópata es un perverso, ya que su comportamiento opera desde la perversión. A su vez la psicopatía pareciera adoptar dentro del enfoque recién expuesto un matiz perverso, entendiendo por perverso no sólo el concepto de parafilias, relativo a lo sexual, el cual se maneja hoy en día y que no implica ningún problema el tratar de diferenciarlo con la psicopatía, pudiendo ser un síntoma que coexiste con este diagnóstico, sino un espectro más amplio de la perversión, el de una transmutación o cambio de un elemento a otro, un objeto bueno en malo, el cual explica en muchas ocasiones el comportamiento abusivo y sádico del psicópata. un impulso a ir en contra de lo establecido, una necesidad de cambiar lo bueno en malo, en un acto casi involuntario de hacer sufrir sin un sentido determinado, elementos que desembocan, en algunos casos, en conductas antisociales reiterativas. Es importante destacar que todas estas características propias del funcionamiento perverso recién expuesto se desarrollan dentro de un marco de grandiosidad y empobrecimiento de las relaciones objetales, esta grandiosidad del sí mismo en la cual se desenvuelven las tendencias perversas determina que este sentimiento de superioridad se viva y se imponga

sádicamente. Este último punto se relaciona con lo que los autores denominan “análisis narcisista de la psicopatía”, es decir enfocar la psicopatía desde la perspectiva del narcisismo, pero creo que no es únicamente un narcisismo lo que explica los comportamientos psicopáticos, podríamos decir que la grandiosidad del sí mismo como síntoma tradicional de la psicopatía es una “grandiosidad sádica” la cual le da un matiz especial y muy particular al psicópata.

Queda por resolver los orígenes de estas estructuraciones de la personalidad, creo que al revisar las distintas posiciones teóricas descritas en esta memoria queda claro que la cantidad de definiciones y explicaciones que se manejan de la psicopatía no logran dar alguna luz definitiva al problema conceptual y causal que tiene este trastorno. Si embargo podríamos rescatar lo que cada una ofrece. Podríamos decir que la posición más descriptiva de la ciencia otorga la importancia de entender los comportamientos antisociales como esenciales para definir la psicopatía, aunque suene simplista, de alguna forma existe una muy buena razón para pensar así, lo que ha resaltado siempre es el hecho criminal, la conducta antisocial y de acuerdo a ella se ha interpretado y evaluado el nivel de patología involucrada, creo que es importante saber observar los síntomas y siempre preguntarse por las causas de estos. En este mismo sentido las últimas investigaciones muestran descubrimientos sorprendentes en el área de la fisiología, lo que nos hace pensar en la importancia de la biología en la estructuración futura de las causas de la psicopatía.

Sin desmerecer, los importantes aportes de la ciencia médica en el estudio de la psicopatía creo que la oscuridad conceptual que aún existe de este trastorno en el área de la psicopatología nos da una señal de alerta en cuales deben ser nuestras prioridades en la investigación psicológica.

7. BIBLIOGRAFÍA:

- Aichorn, A. (1935). *Wayward youth*. New York: Viking.(original work published 1925).
- Alexander, F. (1935). *Roots of crime*. New York: Knopf.
- Beck, A.T., Freeman, A. (1990). *Cognitive therapy of personality disorder*. New York: Guilford.
- Breslow, N.,Evans,L. y Langley,J. (1985) “*On the prevalence and roles of females in the sadomasochistic subculture*” *Journal of Abnormal Psychology*. 90, 495-509
- Certcow, D.(1984) *Neurosis y Personalidad Psicopática*. Ed. Paidós. B. Aires.
- Cleckley, H.M. (1959) “*Psychopathic States*” en: Arieti, S. (Editor), *American Handbook of Psychiatry*. Vol. I. Nueva York, Basic Book.
- Chasseguet-Smirgel,J. (1978), “*Reflexions on the connexions between perversion and sadism*”, *International J. Psychoanalysis*, 59: 27-35.
- Diatkine, G. (1986) *Transformaciones de la Psicopatía*. París, Presses Universitaires de France.
- Freud, S. (1905) *Tres ensayos de Teoria sexual*. Amorrortu edic. México.
- Freud, S. (1914) *Introducción al Narcisismo y otros ensayos*. Ed. Alianza. S. A. Madrid..
- Freud, S. (1913) *Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico*. Amorrortu edic. México.
- Garrido, G. V. (1993) *Psicópata;Perfil psicológico y reeducación del delincuente más peligroso*. Ed. Tirant lo Blanch. Valencia.
- Greenacre, P. (1960) *Trauma, Desarrollo y Personalidad*. Ed. Hormé. B. Aires.
- Hare, R.D y Hart S.D. (1996) “*Psychopathy and antisocial personality-disorder*” en:

Current Opinion in Psychiatry. Vol. 9. pp 129-132.

-Hare, R.D. (1984) *La Psicopatía*. Ed. Herder. Barcelona.

-Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. New York: Norton.

-Joseph, B. (1989) *Equilibrio Psíquico y Cambio Psíquico*. Julian Yévenes (editor). Madrid.

-Karpman, B. (1941). *On the need for separating psychopathy into two distinct clinical types: Symptomatic and idiopathic*. *Journal of Clinical Psychopathology*,3, 112-137.

-Kernberg, O. (1987) *Trastornos Graves de la Personalidad*. Ed. El manual Moderno. México.

-Kernberg, O. (1988) *Diagnóstico Diferencial de la Conducta Antisocial*. Rev. Psiquiatría. V: 101-111, Chile. Ed. Universitaria.

-Kernberg, O. (1994) *La Agresión en las Perversiones y en los Desórdenes de la Personalidad*. Ed. Paidós. B. Aires.

-Kernberg, O. (1997) *Desórdenes fronterizos y narcisismo maligno*. Ed. Paidós. B. Aires.

-Kraepelin, E. (1921). *Maniac-depressive insanity and paranoia*. Edinburgh: Livingtone.

-Krafft-Ebing, R. (1937). "*Psychopathia sexualis*". New York: Physicians and Surgeons Books. (Original work published 1882).

-Lieberman, D. Y Rascovsky, A. (1996) *Psicoanálisis de la Manía y la Psicopatía*. Ed. Paidós. B. Aires.

-Meltzer, D. (1977), "*Sexual States of Mind*", Perthshire, Escocia, Clunie Press, 132-139.

-Millon T. (1998) *Trastornos de la Personalidad, más allá del DSM IV*. Masson S.A. Barcelona.

-Partridge, G.E. (1930). *Current conception of psychopathic personality*. *American Journal of Psychiatry*, 10, 53-99

-Pichot, P. (1995) *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. (DSM-IV). Masson, S.A. Barcelona.

-Reich, W. (1925). *Character analysis* (3rd ed.). New York: Farrar, Straus and Giroux.

-Rush, B. (1812). *Medical inquiries and observation upon the diseases of the mind*. Philadelphia: Kimber and Richardson

-Sarason. Irwin G. y Bárbara R. (1996) *Psicología Anormal, El problema de la conducta inadaptada*. Prentice Hall, Hispanoamericana, S.A. México.

-Schneider, K. (1968) *Las Personalidades Psicopáticas*. Ed. Morata. Madrid.

-Solomon, R.L. (1960). *Letter quoted by O.H. Mowrer. Learning theory and the symbolic processes*, New York: Wiley, pp 399-404.

BIBLIOTECA ARNALDO MERILHAA COUSTERE
UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL



3 5618 00027 8190