



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

COLEGIO DE PSICOLOGIA

**Datos Históricos sobre las Psicopatías
Concepto Actual**

T E S I S

Que para obtener el título de
P S I C O L O G O
p r e s e n t a
SILVIA PADILLA ZERTUCHE

México, D. F.

1972



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CARIÑOSAMENTE A MIS QUERIDOS PADRES, QUE
ME HAN IMPULSADO PARA FINALIZAR ESTE TRA
BAJO.

A MIS TIOS: CARMELA Y MARIUS.

AGRADEZCO PROFUNDAMENTE EN LO QUE VALEN
LAS SUGESTIONES Y COLABORACION DE: DR.-
JULIAN MC. GREGOR, DR. ALFONSO MILLAN,-
DR. HECTOR M. ZALDIVAR, DR. JOAQUIN - -
MENDIZABAL, PSIC. MARGARITA BAZ, PSIC.-
IVONE ESTRADA LEON.

A: JUAN, ELENA, ILEANA, ARMIDA
HERMELINDA, JAMES Y FERNANDO.

L. Ps. 00651

I N D I C E

	PAGINA
INTRODUCCION	
CAPITULO I	
1.- ANTECEDENTES HISTORICOS	1-9
2.- ENFOQUE ACTUAL DE LA PSICOPATIA CON RES- TRICCION DE LA NOCION AL GRUPO DE ANTI- SOCIALES	9-20
CAPITULO II	
QUE ES PSICOPATIA NATURALEZA Y CONCEPTO . .	21-25
PROBLEMAS PARA LLEGAR A UN DIAGNOSTICO . .	26-28
DIFICULTAD EN SU DEFINICION Y CLASIFICACION	28-30
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	30-32
DISTINCION ENTRE PSICOPATIA Y OTROS TRASTOR- NOS PSIQUIATRICOS	32-41
CLASIFICACION SEGUN LAS DIFERENTES ESCUELAS	41-48
CAPITULO III	
LOS FACTORES ETIOLOGICOS	49-50
ENFOQUE HEREDITARIO	50-51
ENFOQUE NEUROLOGICO	52-53
ENFOQUE SOCIAL O AMBIENTALISTA	53-56
ENFOQUE PSICODINAMICO	56-57
CAPITULO IV	
TRATAMIENTO	58
1.- CARCELES	58-60
a) TRASTORNOS PSIQUICOS DE LOS RECLUSOS	60-63
b) CONSIDERACIONES	63-64

c) LA ASISTENCIA PSICOLOGICA EN EL CAMPO PENITENCIARIO	64-65
2.- ELECTROSHOK	66-67
3.- LOBOTOMIA (PSICOCIRUGIA)	67-68
4.- PSICOFARMACOS	68-69
5.- TERAPIA INDIVIDUAL	69-71
6.- TERAPIA DE GRUPO	71-73
7.- TERAPIA AMBIENTAL	73-77
8.- HIPNOANALISIS	78-
CAPITULO V	
CONSIDERACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO PSICOPATICO A TRAVES DE LA REVISION DE 150 HISTORIAS CLINICAS.	79-88
1.- RESULTADOS DE PRUEBAS DE PERSONALIDAD APLICADAS A 50 SUJETOS (DIBUJOS)	89-129
2.- DOS CASOS CLINICOS	130-145
RESUMEN Y CONCLUSIONES	146-157
BIBLIOGRAFIA.	158-162

INTRODUCCION

La idea para realizar este estudio surgió de la práctica clínica con "personalidades psicopáticas" (delincuentes) efectuada en el "Patronato de Reos Liberados" dependiente del Departamento de - Prevención Social de Gobernación.

Consideró conveniente proporcionar algunas generalidades con respecto a las personalidades psicopáticas: se trata de individuos con diversos defectos y desviaciones en la estructura de la personalidad con una marcada propensión a las conductas antisociales, - incapaces de adaptarse en forma adecuada aceptable al medio social y cultural predominante. Específicamente hablando de la reacción-antisocial en el "Manual de Diagnóstico y Estadística" se les define como "individuos crónicamente antisociales, quienes siempre están en problemas y que nunca aprovechan las experiencias o los castigos, que no mantienen ninguna lealtad para ninguna persona, grupo o código. Son frecuentemente insensibles y hedonistas, presentando una marcada inmadurez emocional, falta de sentido de la responsabilidad de juicio y con una especial habilidad para racionalizar su comportamiento de tal forma que aparezca como necesario razonable y justificado." El denominador común reconocido por la literatura psiquiátrica contemporánea, es su antisociabilidad y su impulsividad. El término de personalidad psicopática es lo bastante general como para englobar cosas tan diferentes como las anomalías graves del carácter y la voluntad de los fanáticos, de los -- inestables, de los mitómanos, etc. No están bien definidas ni las características clínicas, ni los límites clínicos de estas fallas en el desarrollo de la personalidad. Los trastornos del carácter y la conducta que exhiben las personalidades psicopáticas, se encuentran en la amplia zona que existe entre la salud mental y la enfermedad mental, y se manifiestan por desadaptaciones continuas y que reaparecen en forma repetida, las cuales carecen de los rasgos sintomáticos que tradicionalmente se consideran como distintivos de las neurosis o de las psicosis.

Hasta hace relativamente poco tiempo, estos trastornos de la personalidad se habían considerado a un nivel superficial, descriptivo. Actualmente, sin embargo se acepta que, al igual que las neurosis y que las psicosis que no muestran causa física aparente ni daño estructural del cerebro, se trata de trastornos determinados por factores psicógenos y dinámicos. (32)

Esta tesis pretende informar de una revisión de los antecedentes históricos del concepto "psicopatía" así como sus diferentes usos o aplicaciones van desde: "manía sin delirio", "locura moral" "imbecilidad moral" etc., hasta llegar al concepto actual. Con la intención de vislumbrar la posibilidad de unificar el criterio para el diagnóstico y examinar las posibilidades de tratamiento en vías de "curación" o modificación de la conducta psicopática (delincuentes) así como también la prevención de la psicopatía adulta profundizando en la etiología del trastorno. Y recalcar que no ---

sólo son grandes las posibilidades de influir en el desarrollo de los niños con signos psicopáticos hacia un mayor grado de armonía, sino que en muchos de los adultos se puede conseguir la supresión de los modos censurables de reaccionar y venciendo los principales escollos, logren vivir una vida más normal.

En la observación directa de la conducta psicopática he podido constatar que hay una frecuencia mucho mayor de psicopatías entre los delincuentes en la población media y que dicha frecuencia es todavía considerablemente superior entre los reincidentes que entre los delincuentes ocasionales.

En cualquier estudio de delincuentes criminales se distinguen tres variedades de transgresores:

1) El "delincuente socializado" que ha sido en parte, formado por una cultura desviada y que se adhiere a los valores de su grupo; 2) el "delincuente neurótico" cuyo comportamiento emerge de la ansiedad creada por conflictos inconscientes no resueltos; y 3) el "delincuente psicopático", que puede realizar toda la escala de actos agresivos sin ansiedad, sin culpa y sin acercamiento a ningún otro ser humano.

Se eligió el tema psicopatías por representar uno de los graves problemas que aquejan a la sociedad actual y cuyo incremento es cada vez más notorio sin que se cuente hasta la fecha con medios adecuados para enfrentar dicho trastorno convenimos en que -- una de las poderosas razones que obstaculizan el estudio y la investigación sobre este desorden es la peligrosa conducta destructiva que presenta y por lo mismo que resulta tan amenazante se pierde de vista la perturbación que origina dicho trastorno y es precisamente una de las razones que nos han inducido a colaborar con esta modesta revisión mostrando algunos factores de tipo sociológico y psicológico que se han entresacado de la revisión de 150 historias clínicas diagnosticadas como psicopáticas en base a un comportamiento extremadamente antisocial. Se plantea también la urgente necesidad de establecer en nuestro país centros especializados en el tratamiento y prevención de la psicopatía pues está plenamente demostrado que el psicópata no reacciona a los medios represivos meramente convencionales de los centros correccionales o penitenciarios sino que para su readaptación psicosocial amerita tratamiento terapéutico técnicamente dirigido.

Etimología

Psicopatía (de ψυχή, alma y πάθος, enfermedad).

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS

Antes del siglo XVIII, los conceptos de desorden mental y de la responsabilidad del individuo por sus acciones, parecen estar influenciadas por la filosofía medioeval, el misticismo religioso y el derecho. Generalmente se consideraba que para el diagnóstico de locura, tenía que haber un desorden en la razón. La idea de que el medio podía influenciar el desarrollo mental y en esta forma el grado de responsabilidad, provenía de Locke (1632-1704), quien en su obra: "An essay concerning human understanding", afirma que los estados de conciencia derivan del mundo externo; se planteaba la siguiente pregunta: "¿cuándo vienen a la mente los materiales de la razón y conocimiento? a lo que respondía (se) según su propia experiencia: "en que nuestro conocimiento está fundado en los resultados de nuestras acciones"¹. Su posición empírica influyó poderosamente el pensamiento y las actitudes de los alienistas del siglo XVIII, tales como Esquirol, Georget y Pinel.

En 1801, Phillippe Pinel sugirió que aunque la razón permaneciera intacta, una persona podía parecer enferma si las facultades de emoción y voluntad estaban perturbadas.

Morel (31) se encarga de hacer una inteligente recopilación crítica de las investigaciones de Pinel, y refiriéndose al "Tratado sobre enajenación mental" plantea la pregunta de si "¿la manía podía existir sin una lesión del entendimiento"? considerando que la locura era inseparable del delirio o ilusión, exponiendo también su sorpresa al haber encontrado (en la práctica) maniacos que en ningún período demostrasen cualquier evidencia de lesión del entendimiento, a ese grupo de enfermedad mental lo coloca bajo el rubro de "manía sin delirio"; y haciendo ver la influencia de Locke, sobre Pinel, en sus investigaciones, señala que los escritos de Locke acerca de la manía son incompletos ya que las veía como inseparables del delirio.

Morel mismo al tomar como sede de sus investigaciones el Hospicio de Bicêtre encuentra muchos enajenados que no ofrecían en ninguna época alguna lesión del entendimiento, pero que "estaban dominados por una suerte de furor", "como si las facultades afectivas solas estuvieran lesionadas". En apoyo de estas conclusiones cita tres de los casos vistos por Pinel, de los que seleccionó el más conocido: se trata de un caso de "manía sin delirio" que se mani--

¹ pág.362 B.Székely "Diccionario Enciclopédico de la Psique"1963.

fiesta en la infancia por el carácter más indomable, por los caprichos más fantásticos, y por una propensión invencible a los pleitos.

Su paciente, el hijo de una madre débil e indulgente, provenía de una poderosa familia noble. De niño había tenido todo lo que deseaba: como adulto, había heredado un fértil estado. Aunque altamente privilegiado, el paciente nunca podía satisfacer sus deseos. Los obstáculos despertaban en él una furia terrible; cuando se le cruzaba un perro en el camino lo mataba a puntapiés; cuando su caballo tiraba de las riendas, lo castigaba sin piedad.

La manía del paciente empeoró hasta que en un paroxismo de exasperación, precipitó en un pozo a una campesina que lo había injuriado. La instrucción del proceso se sigue ante los tribunales, y sobre la declaración de personas que testifican sus estallidos, es condenado a reclusión en el Hospicio de Bicêtre, donde Pinel estudia el caso y dado que ninguna de las clasificaciones psiquiátricas en uso parecía describir estos síntomas, arribó a la conclusión de que su paciente padecía de "manía sin delirio".

Es así que se considera a Pinel uno de los primeros en construir un esquema conceptual de la psicopatía, aún cuando dentro del grupo por él designado como "manía sin delirio" incluía otros trastornos diferentes (pacientes paranoides, personalidad epileptoidea, histérica, neurótica) con algunos casos de verdadera psicopatía.

Después de Pinel, la atención de los médicos alienistas a menudo ha sido apoyada en la observación de esta extraña apariencia contradictoria, el de una inteligencia sana no pudiendo reprimir los estallidos desordenados de sus sentimientos y de sus inclinaciones. "Hay enfermos, dice Georget, que no son irracionales del todo y con los que se observa una perversión más o menos profunda de los sentimientos y de las afecciones, sin agitación marcada ni furiosos, o bien un estado habitual de agitación de cólera, y algunas veces aún de furor, pero sin lesión del juicio, sin desrazón". Si se bromea a los diferentes enfermos mentales de lo que les es extraño en la parte mórbida de su estado mental en general, no se encontrará diferencia entre ellos y cualquier otra persona".²

Tiempo después, otro observador, Trelat, expresó algo similar al concepto emitido por el doctor Pinel, sobre la psicopatía, en su paradójica y descriptiva frase "la folie lú cide".

J.C. Prichard en 1835, concibió la frase "insania moral" para describir aquellos sujetos en los cuales los principios morales activos de la mente están fuertemente pervertidos o desviados, el poder de autodomínio está perdido o disminuído y el individuo es incapaz, no de hablar y razonar sobre cualquier tema que se le proponga, sino de conducirse con propiedad y decencia en la vida.

² citado por Morel "Traité Des Maladies Mentales" pág. 401

Los 17 casos que Prichard cita para ilustrar su posición, nos hacen ver claramente que se refiere a una enfermedad mental temporal, la mitad de los pacientes son de mediana edad y algunos con testimonios de la previa personalidad del sujeto: "un caballero notable por el calor de sus sentimientos y la sencillez de su carácter; un hombre de hábitos sobrios y hogareños, frugal y estable -- en su conducta" etc, sus casos eran cinco hombres y dos mujeres, que probablemente sufrían de psicosis maniaco-depresiva; un abogado con irritabilidad morbosa que murió en dos años de un infarto; una madre de treinta años de edad, quién tenía violentos paroxismos de pasión seguidos por un áspero "mal humor"; un niño que posiblemente padecía Corea, quien ciertamente tenía un problema de comportamiento muy considerable, pero quien volvió a su conducta amable y simpática a los dos meses. Prichard nombra a otros siete que eran pacientes de sus colegas. En una carta a Samuel Tuke en 1834, aclara su concepto de "insania moral": "por medio de este término yo distingo el estado mental de personas que no revelan lesión del entendimiento o carecen del poder de la razón y conversan sobre cualquier tema y de los cuales, su enfermedad consiste en un estado pervertido de sentimientos, temperamento, inclinaciones, hábitos y conducta; tales individuos son algunas veces excitables y bulliciosos, otros abatidos (sin ninguna alucinación), a veces misántropos y malhumorados. Por otra parte en su clasificación de desórdenes de afección o del sentimiento, también como aquellos de poderes activos o propensos, son comprendidos bajo el término de "insania moral". En su último texto, primeramente reitera sus puntos de vista y no hace ningún intento de extender tal definición, pero en sus capítulos posteriores discute tales cosas como: "impulsos y tendencias insanas como piromanía y cleptomanía". Expone que el impulso a robar puede ser una manifestación de una enfermedad que afecta el entendimiento, un síntoma de trastorno del intelecto u ocasionalmente, como un simple hecho de desorden mental, pero de todos estos son posibles ejemplos de enfermedad moral. Por medio de esto parece decir, que ello podría ser una señal social de lo que previamente pudo haber sido un desorden del estado de ánimo solamente obvio para la familia. Habla también de un grupo de casos, de los cuales hay algunos más desconcertantes, principalmente cuando la propensión a robar coexiste con otros defectos de la moral y una tendencia a mentir y a decepcionar, con una total osadía. -- La prueba de insania en tales casos es muy difícil y oscura. (4)

En 1835 el término "moral" se usaba en tres sentidos; primero "tratamiento moral", que quería decir, herencia psicológica; segundo, como aplicación a la parte emocional o afectiva de la mente -- opuesta al intelecto; y tercero, en un sentido ético de lo bueno y lo malo.

Prichard primero usa el término a través de su tratado, para describir, aquellos casos de enfermedad en las que las facultades emocionales o afectivas se encuentran afectadas, y solamente después, accidentalmente, lo usa como consideración ética del fracaso para poder vivir de acuerdo con los preceptos de una sociedad, el cual es un aspecto del término que hoy en día se usa como "personalidad psicopática". Es difícil, entonces, atribuir la descripción de psicopatía este autor. En todo caso tal descripción ha si-

do previamente dada por Benjamín Rush-1812 (posiblemente 1786) como un defecto congénito de "desorden moral" el cual él creía que se debía a una enfermedad y por lo tanto una entidad que debía tratar el médico, como muestran claramente los siguientes extractos de la pág. 262 donde dice: "Hay muchos casos de personas con entendimiento muy claro, y algunas son desusuales talentos, quienes se encuentran afectadas por esta enfermedad de mentir (el texto nos hace ver claro que se refiere a desorden moral) en la voluntad. Esto difiere de excusativo, fraudulento y malicioso, porque no están influenciados por ninguno de estos motivos. Personas que sufren de esta enfermedad no pueden hablar con certeza de ningún tema". En la pág. 356 expresa: "La facultad moral, conciencia y sentido divino, están a veces totalmente distorcionados" Expone tres casos de perversión total de las facultades morales. Uno de ellos, era un joven, otro una joven, ambos de Virginia y el tercero la hija de un ciudadano de Filadelfia. La última era adicta a toda clase de faltas, sus tropelías y maldad no tenían intervalos cuando se encontraba despierta, excepto cuando se mantenía ocupada en algún empleo estable y difícil. En todos estos casos de innata depravación moral congénita, existe probablemente un defecto de organización en todas las partes orgánicas del cuerpo, que están ocupadas por las facultades morales de la mente. Rush, se plantea el aspecto de la responsabilidad que se podría atribuir a tales personas por sus acciones sin poder él propiamente dicho en lo personal determinarlas. De cualquier forma que esta cuestión sea expuesta, tenemos que admitir que tales personas se encuentran en un grado preeminente, son objeto de compasión y que es la medicina la que debe guiar a ambas, religión y ley a curar sus alineaciones morales, y mentales. Rush parece darnos la primera descripción de aquellos que gozan de clara razón y buen intelecto, quienes tienen una irresponsabilidad innata durante toda su vida, sin sentir vergüenza, que no han sido cambiados por el afecto, o por las consecuencias, o por como los juzgan los otros. (14)

En 1878, Glouster, presentó el primer cuadro clínico de los síntomas encontrados de la "demencia moral" o perversión moral: -- placer por las mentiras, excitación y pasión, juicio debilitado y algunas proporciones físicas anormales. (30)

Esta primera descripción clínica realizada por Glouster, surgía de la influencia directa del médico italiano, Cesare Lombroso. Precisamente una de las categorías de Lombroso, el "criminal nato", recuerda sorprendentemente a la moderna concepción de psicopatía. Describía al "criminal nato" como a un "imbécil moral": carente de culpa, altamente agresivo, lleno de ostentación, impulsivo, peculiarmente insensible a la crítica social y al dolor físico.

La aportación del doctor Lombroso dentro de la Antropología Criminal, desempeñó uno de los papeles más importantes y decisivos con respecto al tema de estudio que nos ocupa, particularmente entre los años 1870 a 1900. Aunque la idea de una relación entre el carácter criminal y los datos físicos, especialmente los rasgos fisionómicos, no era en manera alguna nueva, las publicaciones de Lombroso y sus seguidores, destacando una correlación científica -

mente establecida entre aquellos, causaron una gran sensación, en particular las atrevidas teorías (relativas al "criminal nato", y referentes al atavismo y a la epilepsia como factores básicos en la génesis del delito) expuestas para explicar esa correlación.

El punto de partida de la teoría de Lombroso fué un número de investigaciones craneométricas de criminales. Gradualmente se fueron extendiendo las investigaciones, para abarcar una gran cantidad de factores anatómicos, fisiológicos y mentales, incluyéndose cada vez en los grupos más y más personas. Su primer libro, publicado en 1872 el autor había examinado 25,000 delincuentes.

Los síntomas físicos de degeneración más importantes son las anomalías del cráneo, de los huesos de la cara, de las orejas y de otros órganos de los sentidos, las anomalías de los órganos sexuales, etc.

Los estigmas psíquicos de degeneración que se suponen característicos del tipo criminal genuino, coexisten, frente a frente, con los estigmas degenerativos físicos. Como tales se ponen de relieve: la insensibilidad al dolor, en particular por lo que se refiere a las heridas ("invulnerabilidad"), defectos en el terreno de las emociones, incluso ausencia de remordimiento, pereza excesiva, carácter impulsivo, vanidad, tendencia al tatuaje, etc. (25)

En Edimburgo otro autor, David Skoe, trata el tema de la "insanía moral", ilustrando el concepto con sujetos adictos al alcohol, haciendo notar fundamentalmente su insaciable tendencia por los estímulos, la falta de autocontrol y que no le dan importancia a la verdad. En 1844 el primer reporte anual de la Comisión de Lunacy define "insanía moral" de la misma forma. Hayes en sus escritos 1844, presenta quince casos de historias que ilustran la "insanía moral" o imbecilidad, de los cuales más de la mitad podríamos reconocer hoy como poseedores de una personalidad psicopática, también asociados con alcoholismo.

Clouston en 1883, uno de los discípulos de Skoe describe dos divisiones dentro de la insanía moral. Primero tenemos al individuo con una previa personalidad de bondad, quien ha "perdido su sentimiento moral" temporalmente y luego lo recupera, y segundo, niños "tan temperamentales que no pueden ser educados moralmente a causa de una deficiencia cerebral innata incapaces de saber lo bueno y lo malo."

Hack Tuke en su artículo sobre insanía moral, suaviza las diferencias de Clouston y hace notar la posibilidad de una causa somática y dice: "La doctrina de Pritchard ha sido adoptada en su esencia es decir, que enfermedad mental puede existir sin que exista desorden intelectual y ha sido en verdad fuertemente enfatizada en relación a defectos morales congénitos que Pritchard reconoció, pero no pudo definir en un período tan temprano" (14)

En Inglaterra, la diferenciación entre insanía moral como una enfermedad sin exaltación o depresión "que atacaba previamente la moral de los adultos" y, la idiocia moral o imbecilidad que se

desarrollaba al lado de una inteligencia buena, fue establecida -- claramente ante la Comisión Real de 1904 a 1908. Esta Comisión duró 18 años después del Acta de los Idiotas del 1886, que primero, -- reconoció a una clase posterior menos defectuosa que los idiotas, -- refiriéndose a ellos como "imbéciles". Después que el Acta de Educación de 1870 entrara en función, se reconoció que había niños -- que aunque capaces de educación, eran más lentos que la mayoría; -- fueron denominados; débiles mentales (subnormales). La Comisión -- Real de Sordomudos (1889) pidió consejo acerca de una educación especial, también pensó que niños con "inteligencia subnormal" debían recibir una educación especial y comentaba sobre los "imbéciles educables".

Finalmente en 1897 un Comité Departamental que investigaba la educación de niños con defectos, decidió que eran niños idiotas e imbeciles, y que no podían ser educados, para que pudieran desarrollarse y tornarse en seres autosuficientes y adaptados, pero que los de inteligencia subnormal sí podían. La Comisión de 1904-1908, advirtió que había niños y adultos con un desarrollo mental defectuoso que tenían trastornos del carácter" con propensiones muy -- fuertes de maldad, y criminales, que requerían cuidado y supervisión y control para la protección de otros". Esta misma Comisión -- añadió "imbecilidad moral" a las otras tres categorías de defectos. Ellos estaban indudablemente influenciados por los argumentos de insania moral y aquello concerniente a la imbecilidad "tan pronunciados que eran incapaces de manejarse ellos mismos o a sus negocios" en la presencia de una aparente buena inteligencia. Sin -- embargo el concepto de imbecilidad moral que se comprobó ser tan -- extraño para manejarlo, fue enmendado en 1927 a "deficiencia moral" y la edad límite para demostrar el defecto "aún en temprana edad" alrededor de los 18 años, en parte a causa de una deficiencia de documentación y en parte porque se incluyeron algunos que -- sufrían de una epidemia de encefalitis. (14)

En los Estados Unidos, como Dain y Carlson-1962- hacen notar los super-intendentes de asilos estaban principalmente interesados en la consecuencia de aceptar "insania moral" como una enfermedad -- válida y tratable. Aunque en la primera mitad de el siglo XIX los psiquiatras eran partidarios de Prichard al aceptar que el desorden emocional con la razón intacta era indicativo de insania moral e interpretado tal desorden como inducido por el medio ambiente, en la segunda mitad del siglo los seguidores de la Escuela Alemana tenían una orientación somática y quienes no encontraban una base patológica adecuada, y temiendo las consecuencias, rechazaban insania moral como una proposición factible. Gray-1858- expuso: -- "La doctrina de insania moral es mala porque induce a los hombres a la indulgencia de sus fuertes pasiones, bajo la falsa impresión de que Dios los constituye así... que no haya ninguna culpa punible, es ser indulgente hacia ellos. Esto es fatalismo pero difícilmente una discusión psiquiátrica" (3). El uso de insania moral como una defensa les trajo conflictos a los psiquiatras con la ley.

3 citado por M. Craft "Psychopatic Personality" pág. 11. (1965).

En el año de 1881, se presentó un famoso caso, el de Charles-Guiteau, (10), asesino del presidente James Garfield (de los Estados Unidos).

Durante las prolongadas sesiones del juicio testificaron neurólogos y psiquiatras muy destacados. Un grupo subrayó los presu--puestos hereditarios del acusado, sus convicciones religiosas fanáticas, su vida caótica y el estigma físico de degeneración basado en la asimetría de su cabeza y los ojos. Los especialistas contrarios rechazaron el valor de éstas anomalías físicas. Los expertos de la acusación negaron la naturaleza hereditaria de la enfermedad moral de Guiteau, rechazando la existencia de insanidad moral. El caso se convirtió pronto en un campo de batalla para las dos escuelas opuestas de psiquiatría, y la atención se desplazó, de la persona del procesado, a la cuestión de la insanidad moral. Se encontró al procesado culpable y responsable de sus actos. La sentencia contenía un mensaje que modificaba la cuestión de la enajenación moral. Un jurado de profanos, aplicando criterios de sentido común a la pléyade de opiniones científicas que había escuchado, halló insostenible la teoría de anomalía en la facultad moral. Desde entonces, el concepto de demencia moral como unidad psiquiátrica comenzó a caer en desuso.

Maughs (1941), se sumó a la posición de los Estados Unidos al decir: "La confusión reinaba sobre los conceptos de Prichard de insania moral y muchos alienistas dieron sus propias opiniones acerca de los conceptos de Prichard en formas muy diversas. Las dos escuelas de pensamiento que apoyaban la existencia de insania moral como una entidad, era la de antropología y la de filosofía, la segunda basando sus conceptos en la presencia de un separado sentido había mucho desacuerdo por complicar al intelecto como el origen y la localización del sentido moral. Aquellos que negaban la existencia de insania moral también estaban en desacuerdo. Algunos no podían aceptar la división de la mente dentro de la esfera moral e intelectual, mientras que otros afirmaban que el intelecto estaba siempre afectado por una enfermedad mental y, como resultado, toda enfermedad mental era intelectual. Un grupo más pequeño que protestaba grandemente y que era prolífico en sus escritos, se oponían a tal existencia basándose en las consecuencias".

La contribución de la Escuela Alemana primero consistió en un concepto místico y romántico de la vida y sus variaciones del patrón del concepto que tenían en la primera mitad del siglo XIX, -- después vino un acceso predominantemente somático, basándose en -- los avances patológicos-- y, posteriormente vino un sistema psicológico masivo como el de Kraepelin. Es a Koch -1888-, a quien debemos el término "inferioridad psicopática", el cual es una explicación a una predisposición constitucional, pero él incluíó muchas -- desviaciones y excéntricas del comportamiento junto con síndromes que actualmente se les conoce como neurosis. También él diferencia entre síndromes aparentemente ocasionados por influencias exógenas.

Las inferioridades psicopáticas congénitas y permanentes, las divide Koch en tres formas gradualmente diferentes:

La primera, disposición psicopática congénita, comprende a -- los individuos con "delicadeza psíquica" (asténicos). La segunda, -- forma es la tara psíquica congénita (variaciones caracterológicas). La tercera forma, la degeneración psicopática congénita, comprende los estados de debilidad intelectual y moral. (40)

Con la aparición de la 5a. edición del manual de Kraepelin en 1896, que ya antes había tratado de la criminalidad congénita y de la homosexualidad, aparecen "los estados psicopáticos", entre los cuales, junto a los obsesivos, la locura impulsiva y la homosexualidad, se incluye la "distimia constitucional". En la 7a. edición -- 1904--, se incluye ésta con la excitación constitucional, en los estados patológicos originarios", conteniendo los criminales congénitos que antes se habían incluido en la oligofrenia, los in -- constantes, los embusteros y farsantes, y los pseudolitigantes. En 1909, nos expone un estudio de un grupo: los excitables, impulsivos, inestables, excéntricos, estafadores, mentirosos, antisociales y peleoneros. (40)

Bleuler (9) describió a estos como nerviosismos, aberraciones al impulso sexual, irritabilidad anormal, inestabilidad, los que -- beben impulsivamente y con exceso; excéntricos, pseudología fantástica, aberraciones éticas constitucionales y los conformistas. (9)

El Dr. R. von Kraft-Ebing (1911), en su tratado traducido al francés, "Medecine Legale Des Alienés", hace referencia acerca de la "locura moral", que define como: "Una degeneración física, particularmente remarcable, está constituida por estados en los que -- el individuo, habiendo recibido todos los beneficios de la civilización y de la educación, es incapaz de ser un miembro útil a la -- sociedad de la que parte, no puede adquirir las representaciones -- éticas (comprendiendo las religiosas y estéticas) o no puede servir de ellas para sacar los conceptos y los juicios morales, ni utilizarlos ni en pro ni en contra de la ejecución de un acto" -- (pág. 396).

En el transcurso del mismo, explica que la locura moral no -- constituye una forma particular de enfermedad mental, pero sí un -- proceso especial de degeneración en el campo psíquico que toca el -- núcleo de la personalidad y sus elementos más importantes desde el -- punto de vista sentimental, ético y moral. Así mismo que como esta -- locura deja casi intactos los mecanismos de representación y la -- facultad adquirida de llevar un juicio justo entre lo útil e inú -- til, permite al enfermo formular un juicio y conclusiones lógicas -- que disimula ante los ojos del hombre inexperienced la insufi -- ciencia de todos sus juicios morales y sentimientos éticos llevan -- do así a este último a considerar al idiota moral desde el punto -- de vista ético, como un individuo inmoral o criminal.

Dentro de las consideraciones médico legales expone: "Que se -- considerarían como pruebas decisivas de una locura moral: 1.- el -- hecho de descender de padres enajenados, alcohólicos, epilépticos;

2.- la existencia de signos de degeneración automática y funcionales perteneciendo en general a estados de degeneración; ello motivará un estudio particular de condiciones de la vida sexual, así como de los elementos orgánicos más importantes para el desenvolvimiento del sentido moral; 3.- la existencia de perturbaciones funcionales vasomotoras (intolerancia del alcohol) y motoras (contracciones, parestesias) restos a menudo de afecciones cerebrales infantiles y síntomas epilépticos" etc. (pág. 403). (26)

Kurt Schneider (1948), distingue 10 grupos de personalidades psicopáticas con sub-grupos: los psicópatas hipertímicos; los psicópatas depresivos; los psicópatas inseguros de sí mismos (sensitivos y anacásticos); los psicópatas fanáticos (luchadores y pacíficos); los necesitados de estimación (excéntricos, fanfarrones y mitómanos); los lábiles de ánimo (bebedores, derrochadores, incendiarios y cleptómanos); los explosivos, los desalmados (perversos), en esta parte habla de la "insanía moral"; los psicópatas abúlicos; los asténicos (físico y psíquicos).

Kahn en 1931 extiende a 15 las variedades de personalidad psicopáticas: nerviosos, ansiosos, sensitivos, compulsivos, excitables, hipertímicos, depresivos, nostálgicos, fríos afectivamente, débiles de voluntad, impulsivos, perversos sexuales, histéricos, excéntricos, e iracundos. El interpretaba la mayoría de las variantes de las personalidades anormales dentro de este término, incluyendo aquellos de predisposición neurótica y psicótica; pero sólo los "fríos afectivamente" o "impulsivos" se identifican con esta descripción de una personalidad persistentemente antisocial - generalmente descrita como psicopática hoy en día. (40)

Para concluir la primera parte de esta exposición, podemos decir que el término "psicopatía" se ha generalizado especialmente a partir de 1909, reemplazando a los anteriormente habituales (insania moral, para los ingleses, locura moral para los franceses, de inferioridad psíquica y degeneración para los alemanes). El significado de este concepto ha variado algo en el transcurso del tiempo y todavía no está bastante definido.

ENFOQUE ACTUAL DE LA PSICOPATIA CON RESTRICCIÓN DE LA NOCIÓN AL GRUPO DE ANTISOCIALES

Para llegar al concepto que actualmente se tiene acerca de la psicopatía, se tuvo que pasar por otra etapa, ya no de discusiones médico legales, ni de escuelas psiquiátricas, con disidencias entre sí, sino que surge de necesidades político sociales, que trae aparejadas la guerra, que llevo a cientos de psicópatas con su perturbadora conducta al frente. El desarrollo político en Alemania focalizó la atención en la relación psicopatía-nazismo; es así que surgen nuevas técnicas como el electroencefalograma, también se profundiza en el estudio de la conducta infantil, lo cual revela algunas de las raíces ambientales del desorden y de la misma manera, el aumento de los crímenes condujo el interés de la opinión pública hacia las mentalidades psicopáticas supercriminales.

La antigua creencia de que la psicopatía era hereditaria, de que constituía una falta congénita de "sentido moral", perdió toda su vigencia. La suposición creada por los nuevos descubrimientos y teorías de las ciencias de la conducta de que la psicopatía puede provenir del medio abrió nuevas puertas a la investigación y nuevas esperanzas para la "curación" del psicópata.

Otra contribución que es indiscutible, es la notable aportación de la aplicación de las teorías del psicoanálisis, al grupo de los psicópatas, ya que determinó un movimiento de reagrupación y de síntesis, sobre el tema.

Partridge, en 1928, sugirió que el trastorno era causado por una "fijación permanente en la etapa oral" (30)/ Alexander (1930) desarrolló el concepto, con relación al carácter neurótico. Describe a los caracteres neuróticos como "viviendo sus propios impulsos", "resolviendo intensos conflictos internos", y buscando gratificación en un plano "aloplástico" (descargando la tensión instintiva por cambios del ambiente).

Alexander (2) describe cuatro principales grupos psicopatológicos: los neuróticos, los de carácter neurótico, los psicóticos, y los criminales. "La evaluación dinámica y estructural de las perversiones no es tan simple"; él nos dice que de hecho si puede ocurrir en uno de los cuatro. Alexander tiene el concepto de que el criminal es "meramente antisocial y su vida instintiva está en el plano de la vida adulta", "las funciones del ego permanecen papejas pero hay carencia de reacción social", en otras palabras, no existe conflicto. Los de carácter neurótico "viven activos y con una vida llena de sucesos", "una porción de la personalidad de tales individuos se encuentra en posición de luchar con él mismo". "Los de carácter neurótico son fuertes individuos que luchan en vano para mantener las tendencias antisociales de su naturaleza". -- Ellos se encuentran encadenados por sentimientos sociales y sienten un deseo de autodestrucción; da como ejemplo el caso de -- Dimitri Dostoiévsky.

Adolf Meyer en 1912, primero sugirió la demarcación de neuróticos y de pacientes psicópatas, pero sus aproximaciones individualistas más tarde hacen confusos sus diagnósticos. El pensaba que había infinitas variaciones entre el resultado de estados psicóticos y estados neuróticos, y todas las variaciones entre estos y la psicopatía, causada por los efectos de dotaciones genéticas para cada individuo y las experiencias que cada uno recibía del medio ambiente. Esto puede ser cierto, pero la ausencia de agrupación -- nos llevó a enfatizar los efectos de los cambios sociales en el individuo y en la necesidad de la psicoterapia, con el resultado de que ha venido siendo extremadamente difícil comparar el efecto de un tratamiento con otro o dar el pronóstico (14).

La primera contribución británica al problema, vino del -- psiquiatra David Henderson (21), en 1939, quien describió: al predominantemente inadecuado, al agresivo y al psicópata creativo. En el grupo creativo instaló a Lawrence de Arabia, y comentó que muchos genios bizarros y excéntricos eran la desesperación de sus --

médicos, pero después de la muerte eran glorificados. Aunque Henderson continúa usando ese término (1962) la mayoría de los autores encuentran muy difícil usarlo aún después de muertos los sujetos. Los rasgos clínicos que él utiliza para describir a los psicópatas inadecuados y agresivos, tienen mucho en común, tales como - impulsividad, falta de afecto, volubilidad, y odio; pero él piensa que lo inadecuado está caracterizado principalmente por aquellos que viven fuera de la sociedad, ya sea por invalidez y sufrimiento de ellos mismos o directamente por estafadores y rateros, además - los agresivos tienen arranques periódicos de violencia, similares a los ataques epilépticos y se curan en forma similar. "Los rasgos principales de este grupo se pueden exhibir en la forma de suicidio, alcoholismo, adicción a las drogas, epilepsia y perversión sexual" (1962).

Curran y Mallison (14) en 1944 también describieron tres grupos de psicópatas: personalidades vulnerables, similares a los inadecuados de Henderson, comparados con aquellos que "empujados por las circunstancias desarrollan una reacción tanto neurótica como psicópata como psicótica"; personalidades inusuales y excéntricas que se desvían muy marcadamente de lo normal, pero que no son necesariamente creativas, volubles o antisociales; y el "sociópata" -- del cual su rasgo principal es ser asocial o tener conducta antisocial. Otros autores como Cheney, 1934, Levine, 1940, Prague, - - 1941, dan similares descripciones.

"El comportamiento anormal y no constructivo del psicópata hace de él un desadaptado, siempre en lucha con la sociedad" (North, 1940). Esta tendencia se refleja en las nuevas clasificaciones de tipos psicopáticos. Menninger (1941) describe diferentes tipos: -- los rateros, los aduladores, los hipócritas, etc. Sadler (1936) -- distingue a los mentirosos, los perversos sexuales, los excéntricos.

La Asociación Psiquiátrica Americana, oficialmente adoptó el término "SCCOPATA" para la personalidad con desórdenes antisociales; últimamente algunos psiquiatras están renuentes a usar el término de sociópata porque son adversos a la Asociación.

Krapf -1944- establece una clasificación sistemática siguiendo el tipo de falla funcional de base: falta de diferenciación - - (los primitivos), falta de madurez (los infantiles), falta de fuerzas (los asténicos).

El origen de estas psicopatías en el sentido estricto es objeto de numerosas discusiones. En tanto que ciertos autores (Muncie-1936) son partidarios de un origen congénital, otros (Weiss y - -- Englisch, 1934) piensan que se trata de estados adquiridos y debidos a frustraciones afectivas primitivas. La mayoría son eclécticos y admiten que las psicopatías resultan de una predisposición - nata y de una desviación adquirida de la personalidad debida ella misma a factores psíquicos o somáticos.

Ciertos autores como (Maugh's, 1962, Wyr'sch, 1946, Humbert, - - 1947, Karman, 1948) adoptan una actitud más radical y buscan de --

establecer una clasificación clínica de las psicopatías sobre una base patogénica.

Piensen que la mayoría de las personalidades psicopáticas con reacciones antisociales no son más que facetas caracterológicas -- sintomáticas de una neurosis y que un nuevo desmembramiento clínico es necesario. En efecto, los trazos psicológicos dados como típicos de las personalidades psicopáticas se aplican también a las neurosis. Por lo tanto no podemos depender de un plan puramente descriptivo, sino que hay que tratar de comprender la génesis del comportamiento psicopático, y captar las motivaciones y los hilos conductores. En otras palabras, no se trata solamente de calmar -- por una génesis psicológica la confesión de impotencia o el verbalismo de las explicaciones constitucionalistas, se trata de arreglar los cuadros nosológicos y de hacer entrar en el de las neurosis la mayor parte de los casos considerados como psicopáticos. La operación se justifica, a sus ojos, por el hecho de que el término psicopatía, demasiado tiempo comprometido con la idea de constitucional y de la inalterabilidad no puede servir para designar los estados adquiridos y originalmente en los cuales se encuentran las motivaciones y los mecanismos traducibles en términos freudianos. -- Es así como Karman propone dividir los estados dichos psicopáticos en dos grupos: los unos sintomáticos y secundarios sea a una psicosis sea a una neurosis; los otros primarios e idiopáticos a los -- cuales sólo el epíteto de constitucional conviene. (34)

La dificultades comienzan en cuanto se trata de distinguir -- clínicamente los verdaderos de los falsos psicópatas.

Caldwell, 1944, y Rodgers, 1948, han propuesto otros criterios sintomáticos y estructurales. Los neuróticos resolverán sus conflictos por síntomas neuróticos (autoplásticos), los psicópatas por las fallas del comportamiento (aloplásticas). Las características neuróticas serían: deliberación, titubeos, agresividad latente o reprimida, sentimientos de dependencia, de culpabilidad; las características psicopáticas: impulsividad, hiperagresividad, independencia, insensibilidad. Karman, renunciando a hacer cualquier discriminación, acepta de arreglar, en beneficio de la duda, los estados psicopáticos en las neurosis, y deja al desarrollo de la psicoterapia el cuidado de desentrañar lo cierto de lo falso, los casos rebeldes a toda psicoterapia haciendo de este hecho la prueba de su origen constitucional. Para designar este residuo, Ben -- Karman propone el término de anetopatía, con dos subgrupos: los -- agresivos y los pasivos.

Noyes (1964) divide los trastornos de la personalidad de la siguiente manera: inadecuados, esquizoides, ciclotímicos, agresivos y compulsivos, y sociopáticos, incluyendo en este último muchos trastornos que antes eran incluidos en el término de personalidad psicopática". Como muchos otros escritores él reconoce un -- continuo de la personalidad de normal a psicopática, pero piensa -- que la etiología tiene que ser explicada; "el comportamiento del psicópata supuestamente tiene su psicogénesis y su "psicopatología" pero hay muy poca evidencia disponible para saber cual es." -- (32)

Mayer-Gross, Slater y Roth-1960-expanden los puntos de vista de Curran y Mallison y utilizan el término de personalidad psicopática para describir aquellas personas que se encuentran aptas para desarrollar neurosis o reacciones antisociales en stress. Ellos citan la fórmula de Schneider ("todas aquellas personalidades anormales que sufren de su anormalidad o causan sufrimiento a la sociedad") y la aprueban, así como también la de Slater-1943-de que la constitución neurótica está propensa a derrumbarse. Ellos excluyen de esto a los trastornos esquizofrénicos y afectivos, atribuyéndoles una específica dotación genética.

En los Estados Unidos, el concepto de psicopatía fue vividamente descrito por Cleckly (13) quien reconoció el encanto y la sagacidad que muchos de estos pacientes poseían; enfatizó ambos, su falta de culpabilidad y de habilidad para los afectos y el respeto; marcada superficialidad, egocentricidad e impulsividad. El -- creo el término de "demencia semántica" para describir la escisión entre las palabras y los hechos que tanto encontramos en la psicopatía. Muchos autores sintieron que ese término enfatizaba sólo un aspecto de la psicopatía y que el término nunca fundamentaría un aprovechamiento amplio.

Cleckley-1953- sigue reafirmando su convicción de que esa entidad es lo suficientemente incurable como para garantizar cualquier método de tratamiento, incluyendo la lobotomía. Lindner -- (1945) describió sin embargo un tratamiento, exitoso, de un joven-ladrón violento y antisocial por medio de la hipnosis. Los -- Mc Cords (30) hacen notar que en 1930 y 1940 aparecieron 26 artículos acerca del problema, y de 1941 a 1955 fueron 171 artículos -- los que se publicaron.

El libro de los Mc Cords es una notable contribución, a la -- literatura, presentando un buen trabajo de datos de análisis en el tratamiento de muchachos perturbados que tenían una edad entre 8 y 14 años en Wiltwyck (escuela especial). Usando pruebas de personalidad compararon el progreso obtenido durante el tratamiento de muchachos de Wiltwyck (ver tabla pág. 57) con 35 muchachos de un reformatorio público, y notaron que lograron una gran mejoría en los primeros, aunque los muchachos de Wiltwyck fueron seleccionados -- por su buen pronóstico. No hicieron follow-up.

En su repaso de la literatura, los Mc Cords, enfatizan la creciente restricción de el término psicopatía para denotar personalidad persistentemente antisocial. "A no ser que un individuo -- exhiba los dos rasgos críticos psicopáticos: falta de culpabilidad y falta de afecto él no debe ser clasificado como psicópata". -- Ellos hacen notar la escasa ayuda que las pruebas dan para el -- diagnóstico de psicopatía y agruparon la literatura de los rasgos-clínicos bajo el encabezamiento de asociabilidad, impulsividad, agresividad, falta de culpa y falta de afecto. En su libro de 1959 reanalizan de nuevo el estudio de Cambridge-Somerville, hecho en -- Massachusetts con delinquentes y relatos de los delitos y el grupo-de antecedentes familiares.

EL CONCEPTO LEGAL Y SOCIAL DEL TRASTORNO PSICOPATICO EN INGLATERRA (4)

La evidencia de la Comisión Real de 1954-57, en la Ley relacionada a Enfermedad Mental y Deficiencia Mental por médicos, profanos y cuerpo profesional, mostraron un acuerdo general de que -- existía una conducta anormal entre adultos y que estaban alejados de los estándares normalmente aceptados por la comunidad y fueron llamados: personalidad psicopática. Algunos testigos describieron patrones de conducta consistentemente anormal con trastornos de la personalidad, algunos con defectos, algunos con personalidad psicopática, pero todos estuvieron de acuerdo que había mayores y menores grados de severidad, y los segundos debían ser tolerados por la sociedad y que algunos de los primeros, delincuentes más severos, debían ser protegidos por la sociedad. Fue acordado por la Comisión que el trastorno psicopático era un término apropiado para el grupo más severo con desórdenes de personalidad o conducta, pero había controversia entre los testigos médicos en la causa o -- tratamiento de esa condición. La Comisión hizo notar que el término psicópata era asociado por el público como criminalidad y perversión, pero decidieron recomendar el término: "psicópata de inteligencia subnormal" o "psicópata" como uno de los tres grupos de desorden mental que ocasionalmente necesitaban tratamiento médico-frecuente; los otros dos sufrían enfermedades mentales y severas subnormalidades. Y se propuso un IQ según Stanford Binet de 50-60 para el límite superior de una severa subnormalidad y, una estimación médica de su competencia social y el desajuste de la personalidad del psicópata.

Las ideas generales fueron hechas ley en el Acta de Salud Mental de 1959, que añadía una categoría más de subnormalidad "un estado de impedimento o incompleto desarrollo de la mente (lo cual no era severa sub-normalidad) que incluye subnormalidad de la inteligencia y es de una naturaleza o de un grado que es susceptible de tratamiento médico u otro especial cuidado o disciplina del paciente", aparentemente provisto para aquellos que poseían un IQ de 50 a 60 para arriba hasta normal bajo (dull), pero no cita el cociente de inteligencia que se requiere legalmente. El Acta también separaba psicopatía de subnormalidad y usaba ambos términos.

De la evidencia que la Comisión Real daba, las discusiones -- del Comité entabladas en la Casa, y los datos de otros capítulos -- parece probable que muchos pacientes subnormales tendrían un desorden de la personalidad también. Trastorno psicopático esta definido en el acta como: "un persistente trastorno de la mente o -- inhabilidad mental (la que incluía o no sub-normalidad de la inteligencia), de la que resulta una anormal o una seria conducta -- irresponsable de parte del paciente y requiere o es susceptible de tratamiento médico". El Acta, el reporte de la Comisión Real, los procedimientos del Comité, establecidos en la Casa, y los juicios-subsecuentes, han puesto en claro que el comportamiento antisocial es una parte integral de la definición; aunque no pueda desde luego, tener un grado de convicción.

Había mucha controversia de parte del Comité, acerca del grado de relación entre moral, correcto e incorrecto, y promiscuidad; es muy reminisciente de las discusiones de enfermedad moral del siglo XIX, y el Acta finalmente incorporó una estipulación: -- "nada en esta sección podrá interpretarse como implicación de que una persona pueda considerarse dentro de esta Acta como que sufre de un trastorno mental, o de ninguna otra forma de desorden mental descrita en esta sección, por razones únicamente de promiscuidad o de otras conductas inmorales." Esto fue atribuido a un miembro -- quien dijo haberse desarrollado él mismo en los suburbios y quien reconocía que la conducta de la clase media era frecuentemente -- inapropiada en áreas sobrepobladas y de bajo nivel económico.

También veremos que esta definición legal, aunque recae en -- una sección entre psiquiatría legal y opinión pública en la Inglaterra de 1959, por ningún motivo representa a todos. En el Acta de Salud Mental de Escocia el término no se usa, aunque existe una -- definición similar para desorden psicopático. En el texto británico de psiquiatría de Mayer-gross, Slater y Roth definen el término más ampliamente, y Henderson la encausa en una ruta que incluye a los psicópatas "creativos". En Sunday Press es utilizado comúnmente el término, como abuso en el comportamiento de crímenes sexuales usualmente de tipo mayor. En una formulación británica reciente de psicopatía hecha por Scott (1962) virtualmente la iguala con reincidencia. El repasa tres definiciones standards de psicopatía (Henderson, East y el Acta de Salud Mental) y encuentra cuatro elementos comunes, respectivamente: una cláusula que incluye otras -- categorías psiquiátricas; conducta antisocial; persistencia en la condición; y un requerimiento de tratamiento especial. El asegura que es imposible, como muchos otros escritores han intentado hacer ver, el atribuir cualquier rasgo de la personalidad o a la constelación de los rasgos de la personalidad al psicópata que lo hiciera distinguirse de los otros criminales o de "personas normales"; -- "en la práctica diaria de la psiquiatría y en la vida diaria, las cualidades de egocentricidad, oportunismo y frialdad afectiva pueden ser observadas, sin ningún historial o indicación particular de conducta antisocial, en individuos que solamente se les puede clasificar como psicópatas si el tribunal de la entidad lo ha exagerado ampliamente y hecho extensamente arbitrario". Sin embargo, -- esta crítica también se le puede hacer a Scott, por el hecho de -- que muchas personas, aparte del psicópata, persisten en una manera muy particular de creer en una manera de vida. Muchos son persistentemente antisociales, pero nunca necesariamente compulsivos, y la reincidencia de Scott, de una personalidad estable pero desviada, generalmente no se les consideraría como psicopáticos (West y Snell). Otras personas, aparte de los psicópatas, requieren tratamiento especializado y a algunos no se les puede situar dentro de una categoría psiquiátrica. En la primera parte de su artículo, -- Scott parece reconocer que es necesario hacer un intento de clasificar a los psicópatas basándose en las características de su personalidad.

Lo más importante en una clasificación de criminales, para -- él, es el psicópata adiestrado en estándares antisociales, a los -- que también se les llama el "criminal adiestrado", este es, el --

hombre con una personalidad intacta "normal" el cual ciertos actos criminales los ha aprendido naturalmente del medio ambiente. Su --segunda categoría "psicopática" consiste en aquellos en quienes su conducta reparativa los que otros han llamado neuróticos acting---out, personas de quienes las ofensas son parte de una "astucia --subconsciente a la cual llegan por medio de una adaptación hacia --las dificultades del medio ambiente". Scott piensa que la personalidad de ese tipo de delincuentes es "hasta cierto punto defectuosa". La personalidad del siguiente tipo de delincuentes que se encuentran más seriamente perturbados son los "indisciplinados". -- Estos criminales "no tienen estándares y poseen un carácter débil" a causa de un inconsistente adiestramiento durante su niñez.

Más seriamente afectado es el cuarto y último grupo: aquellos con "fijaciones rígidas". En éstos la capacidad de aprender ha disminuido y han adoptado una respuesta de mala adaptación desde temprana edad. Su conducta es rígida, fija, y no se detienen ante --ninguna amenaza o por un severo castigo. El daño parece ser irremediable.

Scott llama a esto una clasificación de psicópatas, pero de --hecho es una clasificación de aquellos que han sido convictos reiteradamente.

Su último grupo, y posiblemente el tercero, se asemeja mucho a la idea que tienen muchas personas de lo que es un criminal --psicopático como distinto de otros criminales. Scott ha aplicado --el término psicópata a todos los reincidentes y después dividió el término de personalidad como vimos anteriormente. En realidad esto es un signo de desesperación, y casi no es necesario porque si es posible distinguir al individuo inmaduro que tiene fijaciones rígidas, estereotipias, dominante, de un patrón de conducta pasivo y --que no cede, y entonces tenemos el criterio preestablecido para el diagnóstico de una personalidad psicopática; si tal comportamiento existe paralelo al otro criterio que Scott distinguió de las tres definiciones estándares. (39)

Los Grants -1959- han empleado el concepto de madurez interpersonal en delincuentes de la disciplina naval, sujetos a tres --diferentes métodos de reentrenamiento. Descubrieron que solamente la inmadurez del delincuente se correlacionaba más tarde con sus --últimas reconvicciones. La inmadurez, en el trabajo de Grant es --descrita en términos de integración social, y en los niveles más --bajos, esto quiere decir la habilidad para distinguir entre su yo y los otros, y la persona obrando como si él fuera lo esencial en todo el mundo. En los niveles más altos de madurez, respeto y tolerancia están a una altura máxima y hay conocimiento y uso del concepto de que las acciones de uno tienen efecto en otros y viceversa.

Los varios niveles de integración o madurez, realmente representan un intento de definir y valorar la socialización en términos más, precisos; un sujeto que se considera altamente valorativo, se da cuenta y es capaz de llenar todas las demandas de la --cooperación social. Todos los variados rasgos mencionados por va--

rios escritores propuestos para el psicópata: conciencia defectuosa, incapacidad para amar, falta de afectos, metas de corto tiempo, irracionalidad, y bien resumidos por Scott como "egocentricidad, oportunismo y frialdad" están incluidos en la valorización de madurez interpersonal de Grant.

Esta discusión sobre el concepto de trastorno psicopático podría muy bien terminar con el acervo de crítica de los puntos de vista de la actualidad dados por la Baronesa de Wootton en 1959 y rectificadas en 1962. Ella nos hace ver claramente que la mayoría del trabajo sobre psicopatía ha sido hasta cierto punto vitalizado por tantas definiciones tan variables y conceptos empleados por diferentes escritores. El libro es largo y exhaustivo, es un escrutinio en el campo del trastorno de la personalidad y la delincuencia, y es un recordatorio latente de que muchas hipótesis en este campo aún están sin comprobar, y que se necesita mucho trabajo antes de que se pueda determinar cuál es la causa y cuál es el efecto. (14)

Del grupo de autores que se ha mencionado, para enmarcar el enfoque actual, podemos decir que el autor que ha tenido más impacto sobre los investigadores contemporáneos al respecto, fue la formulación de Hervey Cleckley (12), de que: "El psicópata es una persona asocial, altamente agresiva e impulsiva, que carece (a veces no enteramente) de sentimientos de culpa, y que es incapaz de crear lazos duraderos de afecto con otros seres humanos". Basándose en la existencia, en el fondo del espíritu del psicópata, de impulsos etc., hasta los cuales es imposible llegar mediante la exploración verbal y el examen directo, Cleckley sugirió la metáfora de la "careta exquisitamente engañosa del psicópata" tras la cual se oculta una demencia semántica. Su mente es la "careta de cordura"; su lenguaje una "mímica sistemática". En su libro hace la descripción dinámica, de diferentes casos de psicopatas: el psicópata, como hombre de negocios; el psicópata como hombre de mundo; como caballero; como científico; como médico. De estos casos me ha parecido interesante mencionar dos, anteponiendo la explicación que hace el autor: "El material que ofrecemos, no solamente es con el propósito de hacer diagnósticos de personalidades psicopáticas, sino para ilustrar lo que caracteriza al psicópata y lo cual puede, contra cualquier antecedente de buena adaptación, surgir con la claridad más aguda. Lo que podemos aprender de fantasmas o sueños en la persona normal, del prejuicio o de muchas otras formas admiradas socialmente de autorrenunciación, ha sido de valor en los esfuerzos psiquiátricos para comprender la esquizofrenia y otros graves desórdenes de la personalidad. Muchas de las características y reacciones observadas en extrema exageración entre los psicóticos parecen a veces ser utilizadas por aquellos de gran talento y status psiquiátricos excelentes en la lucha de seguir valores sociales y personales. No es aceptado que las reacciones específicas del psicópata puedan ser utilizadas directamente para un comportamiento importante positivo, se cree sin embargo que muchas personas que se encuentran extraviadas y frustradas temperamentalmente caen en reacciones similares y eventualmente, cuando encuentran mejores medios de adaptación sacan provecho de lo que han aprendido de sus experiencias patológicas.

EL PSICOPATA COMO HOMBRE DE NEGOCIOS (13)

"No vamos a intentar dar una historia detallada de este hombre. Es suficiente decir que los incidentes mencionados no son experiencias aisladas en el patrón general de la vida pero en realidad vienen de un motivo que persistentemente recurre a interrumpir la aparente serenidad exterior.

"El citado sujeto tiene 50 años de edad, ha adquirido un considerable éxito en sus negocios, siendo copropietario de una tienda de abarrotes. Como hombre de negocios hay mucho que decir de él; excepto por sus periódicas francachelas, trabaja laboriosamente. El contribuye en su negocio mientras que su socio ha contribuido a la estabilidad necesaria para mantener las cosas en funcionamiento cuando él no está. Es un hombre afable durante sus fases normales las cuales forman la mayor parte de su tiempo. Pero uno tiene sin embargo la impresión que la vida ordinaria no es muy completa, que los extraños dioses lo están llamando y que este llamado, es mucho más apreciado por su corazón que cualquier otra cosa. Es tal vez como un hombre quien por necesidad se ha entregado a extraños medios en la mayoría de sus horas y quien continúa pacientemente pero sin espontaneidad hasta que llega el momento que puede hacer todo a un lado por un tiempo y dedicarse de todo corazón a lo que realmente le gusta.

"Estos recesos son a veces en intervalos de una semana ocasionalmente pasan algunos meses sin que tome uno. A veces durante unos días, en otras ocasiones una semana o más. El no bebe en grupo; o para departir amablemente en reuniones, con los conocidos que tiene del curso ordinario de su vida; nunca se le puede ocurrir a él, hacer una fiesta o reunión y servir una copa a sus amigos, en su casa. Si bebe lo hace para alcanzar un estado de euforia, o continúa hasta quedar completamente borracho. Frecuentemente va a la ciudad y en algunos hoteles de apariencia dudosa junta a algunos compañeros y comienza a beber. Sus asociados son generalmente vagos, que están siempre listos a aceptar cualquier oportunidad. A veces incluidos obvios psicópatas. También se hacen acompañar de mujeres públicas; organizando especie de orgías, beben hasta embotarse y, mientras lo hacen, ellas les sacan la cartera; así pasan la noche. Al día siguiente, unos se incorporan, se van, otros continúan bebiendo y maldiciendo. Conscientes y con la facultad de hablar y de sentarse derechos, varía el paso de las horas. Durante estos intervalos más lúcidos se percatan de que se encuentran desnudos, algunos sentados a la orilla de la cama, desordenados, perplejos y viendo a su acompañante y lanzando insultos como "tú hijo de perra" etc.

"Después de las explosiones este sujeto regresa a casa, aparentemente muy enfermo pero espiritualmente muy refrescado por su otra clase de vida. Generalmente estas extravagancias suceden sin atraer ninguna atención general pero ocasionalmente la exhuberancia lleva al punto mismo más allá de sus fases y la tención pública es llamada. Después de varios días de andar vagando y aún cansados, este ejecutivo desilusionado porque su esposa no lo recibe

con entusiasmo se va y sigue tomando. Sintiendo de repente más - apenado por él mismo, se sale al patio a gritar lo injusto de la -- situación. Como era mediodía y además se celebraba el día de la -- Independencia, no tardó en conseguirse un gran público y estimulado por esto, se dirige a su perro, le quita el collar, y se pone éste en su cuello, con este atuendo se va alardeando por todo el vecindario, y ladrando como el perro; y triunfa con la manera de exponer su situación al público, no solamente habla en desfavor de su esposa sino que con su manifestación logra registrar su protesta. Mientras continuaba su recorrido, era observado por los vecinos; así llega hacia las afueras del barrio, donde es seguido por un grupo de chiquillos; al percatarse de que era día de la Independencia, entra en una tienda y les compra docenas de cohetes, haciendo alarde de generosidad. Por un momento sus gritos que surgían entre el ruido de los cohetes venían tornándose más agresivos y ya no podía dirigir a sus acompañantes los cuales al ver que él decaía decidieron que sería más divertido dirigir sus cohetes hacia el cómico extraño. Mientras los cohetes le pasaban cerca de la cabeza emprendió la huida y se metió a la casa de un amigo,

"Este hombre nunca ha sido admitido en hospitales psiquiátricos; frecuentemente ha pasado algunos días en hospitales generales mientras le pasaba la borrachera y ocasionalmente una semana o más en retiros que tienen éxito en curar el hábito del alcohol.

Tal vez el 80 ó 90% de su existencia él ha sido un miembro -- próspero y respetable de su comunidad y aparentemente no tiene -- nada de diferente a cualquier otro hombre de su misma posición.

EL PSICOPATA COMO HOMBRE DE MUNDO (13)

"El proviene de excelente familia y sus antecedentes educacionales incluyen cuatro años de preparatoria y tres en la universidad. Durante sus días de estudiante no encontró ningún interés en sus estudios. Su astucia y su habilidad de utilizar el trabajo de sus amigos lo cual le ayuda a permanecer en la universidad hasta el tercer año. Sus principales intereses en esta época, eran vestir bien y asistir a las reuniones sociales, y hacer el amor a -- jóvenes de la sociedad. Ante los ojos de los demás jóvenes y sus madres aparece como un galán, casi como el árbitro de la elegancia. Aunque su situación económica era buena, nunca pagaba sus deudas. Estos incidentes se le toleraban aunque no se le pasaban por alto a causa de sus apasionados discursos acerca de los misterios de la hermandad y su elocuencia y habilidad para inducir a los demás compañeros a unirse a su grupo. Algunos de sus compañeros encontraban su ropa de vestir y sus zapatos favoritos; casi siempre con él, -- por otra parte sólo buscaba a sus amigos cuando necesitaba algo de ellos, etc.

"Casi a los cincuenta años de edad no encuentra dificultad en tener a su puerta varias mujeres que van a consolarlo y quienes -- trabajan incesantemente para encontrarle una nueva posición cada vez que pierde la anterior. Por largos períodos de tiempo ha sido completamente mantenido por damas ricas quienes lo entretenían --

durante semanas en fiestas y quienes le "prestaban" grandes sumas de dinero cada vez que se quejaba de no poder obtener una posición en la vida. "El a veces dormía con las esposas de sus amigos pero cuando se hizo un estudio detallado de su vida descubrimos que él más bien buscaba una madre en vez de una amante. Invariablemente la relación era aquella en que la mujer servía como protectora y apoyo. Sus medios más efectivos de ganarse a estas damas consistía en ponerse ebrio, llorar como un niño, rogarles por su compañía y pedirles que le proporcionaran drogas para destruirse, etc.

"En sus empleos, de agente de ventas, especialista en publicidad, venta de carros, etc., él mostraba unas capacidades muy consistentes y sobresalientes en no darle importancia a sus más importantes responsabilidades.

"Generalmente prefería mujeres de más edad que él. Mujeres -- jóvenes también intentan proporcionarle la madre que necesita. "El gran número de mujeres que aparecen en su vida tienen esto en común: son mujeres más bien que se inclinan por la vida doméstica y de un temperamento serio extremadamente apasionadas o de comportamiento promiscuo. En su plan de vida ocurren francachelas, en las cuales bebe en compañía de sus amistades, sólo en su apartamento, o en su cuarto de hotel o en un burdel. Esto dura por días enteros, a veces ha sido necesario internarlo en un hospital psiquiátrico donde termina por calmarse en medio de toda la confusión.

"Hace algunos 10 años se casó con una viuda extremadamente -- inteligente que era mayor que él y que había tratado por años de -- rehabilitarlo. Se le consideraba como rica; su fortuna, que se -- acaba en los gastos de él, lo poco que le dejó al morir, ya y se -- lo gasta al día siguiente de los funerales, en una de sus acostumbradas francachelas, donde se la pasa bebiendo y llorando aparentemente por el mismo. En una de sus acostumbradas reuniones, se fija en una joven viuda, a la que trata de seducir por medio de la lástima, diciéndole que solamente por ella, no se da un tiro, etc. -- ésta se compadece, lo consuela le dice que se vaya a descansar que no siga bebiendo. Mientras ella más se preocupaba por él éste reforzaba con sus medios, el poder tener su atención.

"Esto muestra claramente la facultad que poseen muchos psicópatas o parte de ellos para ganarse siempre la devoción de las -- damas. A causa de esto generalmente se les considera como románticos vigorosos y hombres de una virilidad peculiar. (13) (citadas - en The Mask of Sanity" (págs. 195-208).

CAPITULO II

LA PSICOPATIA NATURALEZA Y CONCEPTO

A través del desarrollo histórico seguido para llegar a la -- aclaración del concepto "psicopatía", presentado en el primer capítulo de esta tesis, nos damos cuenta del problema existente para -- establecer un común denominador, válido para la definición y así -- mismo la implantación de un criterio que pueda aclarar la gran -- confusión filosófica, moral y clínica que han acrecentado el embro -- llo de este tema durante los últimos 130 años. Desde la original -- descripción de Prichard de la "insanía moral" conteniendo diferen -- tes entidades psiquiátricas; la "folie lúcido" para los franceses; así como "manía sin delirio", "locura moral", "imbecilidad" y -- otras expuestas por otros tantos autores. Vemos que se hicieron, -- en los años posteriores también varios intentos para describir las condiciones en una forma más precisa contrastando con las tenden -- cias que procuraban extender los límites de esta descripción, ha -- ciéndola poco precisa y bastante difícil de compaginarla con cual -- quier definición científica. En parte esto es debido a que el tér -- mino se encajona en una heterogénea colección de enfermedades con -- una rica etimología con cuadros clínicos mal comprendidos, que di -- fieren en sus elementos esenciales; algo también notorio es que -- cuando no se encuentra cabida para un trastorno psiquiátrico, dentro de un cuadro o clasificación específica, es "colocado" dentro de las psicopatías, haciendo todavía más confusa la situación.

En el presente estudio intento exponer los elementos que nor -- man el criterio actual de la psicopatía, seleccionando sólo una -- parte de la gran cantidad de material existente sobre el tema.

La esencia del concepto de psicopatía se comprende actualmen -- te en el sentido de que es una anormalidad importante y permanente del carácter (y muchas veces del temperamento o ambos), y no una -- enfermedad progresiva como la psicosis, ni un defecto intelectual -- como la deficiencia mental, con la cual tiene, sin embargo, de com -- ún, que en su forma típica, es un estado deficiente estacionario. La caracterización de la psicopatía como un defecto del carácter, -- lleva consigo que principalmente afecta tanto a la fuerza de volun -- tad y a la emoción como al instinto, pero sin necesidad de asociar -- se con defectos importantes de la inteligencia, aun cuando esto -- ocurra a menudo.

En lo referente al carácter permanente o estacionario de la -- psicopatía se admite en la actualidad la posibilidad de adaptar a -- los psicópatas -hecho particularmente importante en el caso de los psicópatas delincuentes- a las exigencias de la sociedad.

Dentro de esta definición de psicopatía, se toma en consideración que la anormalidad del carácter ha de ser substancial. Esto entraña, ante todo, un requisito puramente cuantitativo, es decir en cuanto al grado de la anormalidad. Aclarando que no todos los defectos o anormalidades ligeras del carácter pueden considerarse como psicopatías, el término se utiliza aquí para designar condiciones en las cuales lo patológico se pone de manifiesto principalmente en la acción y la conducta del individuo, y se basa en su incapacidad para experimentar ciertos valores interpersonales, sociales y morales, especialmente me refiero al psicópata delincuente. Esto no implica por supuesto que todos los psicópatas sean delincuentes, ni que todos los delincuentes sean psicópatas.

GENERALIZACIONES DE LA NATURALEZA DEL DESORDEN

Se trata de individuos con diversos defectos y desviaciones de la estructura de la personalidad que son incapaces de adaptarse en forma adecuada y aceptable al medio social y cultural predominante.

No están bien definidas ni las características clínicas ni los límites clínicos de estas fallas en el desarrollo de la personalidad. Los trastornos del carácter y de la conducta que exhiben las personalidades psicopáticas, se encuentran en la amplia zona que existe entre la salud mental y la enfermedad mental, y se manifiestan por desadaptaciones continuas o que reaparecen en forma repetida, las cuales carecen de los rasgos sintomáticos que tradicionalmente se consideran como distintivos de las neurosis o las psicosis.

Hasta hace relativamente poco tiempo, estos trastornos de la personalidad se habían considerado a un nivel superficial, descriptivo. Actualmente, sin embargo, todos aceptan que, al igual que las neurosis y las psicosis que no muestran causa física aparente ni daño estructural del cerebro, se trata de trastornos determinados por factores psicógenos y dinámicos.

Habitualmente se trata de sujetos en los que hay una falla en la maduración del ego, como en la del super ego, pero el criterio para decir que una conducta es psicopática lo constituye el hecho de que sus motivaciones las constituyen las fuerzas inconscientes; por lo mismo casi nunca es capaz de comprender las razones de sus actos, puesto que no percibe los mecanismos responsables de su conducta. Generalmente han tenido perversiones individuales, fuertes frustraciones, bastardía o vida de orfanato real o equivalente. Por lo general estos individuos están en oposición con las reglas constitutivas de la familia y de la sociedad. Son por excelencia antisociales. La infancia de estos sujetos está marcada de numerosas anomalías de emotividad y de carácter. Impresionables, excitables, están sujetos a simpatías y antipatías repentinas, a excesos de cólera a la menor contrariedad, a actos de violencia, es decir no toleran la más mínima frustración. Se encuentran fácilmente tristes y abatidos, a veces negligentes, apáticos, perezosos, pareciendo no amar a nadie. En su historia escolar, soportan-

mal el apremio y la regularidad, son difíciles de educar, es muy-- frecuente la deserción; fugas del hogar también son frecuentes, a-- veces por el afán de aventura, otras por futilidades. Poseedores-- de una inteligencia normal y de imaginación, que no es utilizada - creativamente, ya que denotan en sus actos la falta de reflexión-- y de juicio, impulsividad en la conducta. Las manifestaciones ins-- tintivas son frecuentemente fuera de rienda; violentos, malos, mal hechos; el robo y los reatos fabulosos (mitomanía calumniosa), -- son una forma de molestar. Por truco y maldad suscitan conflictos-- en el seno familiar.

El gusto de la independencia y la rebeldía aparece en la pu-- bertad y en la etapa postescolar. El vagabundeo, el robo, la - --- alianza a grupos de pandilleros, los conducen ante el tribunal. -- Inestables, no pueden fijarse en un trabajo regular que exija es-- fuerzos repetidos y sostenidos. Tienen una preferencia por lo - -- excesivo y lo excéntrico. No soportan la disciplina.

Con frecuencia pueden considerarse como pre-psicóticos, pues-- se encuentran en las fronteras y en condiciones de endeble equili-- brio; tienen fuerte conflictiva, sensible inadaptabilidad; tras-- tornos psíquicos leves, pero numerosos, tanto cuantitativamente -- como cualitativamente. Impresionables, accesibles a toda sugestión emprenden sucesivamente, negocios o actividades de lo más variado, saltan de un tema a otro, cambian de profesión u ocupación. Sus -- sentimientos tienen la misma inconstancia. Excesivos en todo, pa-- san bruscamente de un extremo a otro, sometidos antes que nada a - la satisfacción inmediata de su fantasía y su instinto. Seductores y buenos platicadores, su vida sentimental es una serie de aventu-- ras donde se mezclan lo romántico, lo burlesco y el drama.

Una de las características más importantes es su defectuosa - respuesta a valores éticos, estéticos y sociales, cuya diferencia-- de los sujetos normales es sentida a veces como fuente de gratifi-- cación. Tienen frecuentes choques con la ley, son impulsivos y - - egoístas, sostienen solamente sus intereses inmediatos. Generalmen-- te carecen de ansiedad y de sentimientos de culpa y no tienen inte-- rés en las consecuencias sociales de sus actos; patológicamente -- son muy sensibles y dele nables ante las variaciones del medio y - ello se debe a que se descubra o castigue su intimidad; tienen - - escaso desarrollo en amor dado y recibido. El psicópata carece de una conciencia, lo cual, probablemente, es el resultado de una pri-- vación emocional durante la niñez, lo cual hizo imposible que el - individuo se identificara con una figura paterna o materna. Mu-- chos psicópatas, aunque no son intelectualmente deficientes, lo -- son desde el punto de vista emocional. Pueden provenir de padres - también rígidos, sin afectos, lo que crea en ellos ansiedad pero - con resentimiento. Sus sentimientos carecen, por lo tanto, de suti-- leza y delicadeza. El psicópata típico no siente cariño hacia - - nadie, es egoísta, desagradecido, narcisista y exhibicionista. - - Es egocéntrico, exige mucho y da poco. De hecho, exigir demasiado es una de sus principales características. Sus sensaciones de pla-- cer, más que coincidir con la realidad, lo hacen mediante símbo-- los de realización. Con frecuencia su conducta es para eludir una-- responsabilidad ante el padre o la autoridad; en cambio hay ener--

gía en sus racionalizaciones. Hay deseo de admiración, falta de -- sentido de la propia identidad, estados emotivos para eludir la -- depresión a toda costa, por lo cual son afectos al alcohol, a las -- drogas y a la conducta sexual anormal. Tienen como miedo de sí mis -- mos, de su realidad interna, por lo que se canalizan hacia la -- aventura fácil y olvidan las prohibiciones o las soslayan.

También en la práctica clínica nos encontramos que son personas de difícil trato, con marcadas tendencias a la ironía; grandes simuladores, desarrollan una especial habilidad persuasiva, manipuladora, para conseguir sus propósitos; son imaginativos algunos, pero sin poder creador, con tendencias a desfigurar los hechos y a interpretarlos, sólo de manera favorable a ellos. Están siempre en actitud de "recibir". Hay fuertes contrastes entre sus ideas, sus aspiraciones, sus deseos y las realidades obtenidas; se observan mecanismos tanto de compensación, así como de sobre compensación, regresión, negación, racionalización de su conducta. Son incapaces de crear relaciones interpersonales, profundas o verdaderas, únicamente las entablan a nivel superficial, con miras a lograr algún objetivo. Siempre en pugna contra todo lo que signifique autoridad. El plan de vida del psicópata se caracteriza por el no, como respuesta a sus obligaciones.

DESCRIPCION PSIQUIATRICA DE LA PSICOPATIA

Adoptando la descripción de Cleckley (12),⁽¹⁹⁶⁴⁾ estos enfermos se caracterizan por: 1) ejercer una atracción superficial y mostrar evidentes signos de una buena inteligencia; 2) por carecer de delirios y de otros signos de pensamiento irracional; 3) por ser insinceros, inconstantes y antisociales; 4) porque su conducta es inadecuadamente motivada y sus actos no determinan vergüenza ni remordimiento; 5) porque no aprenden con la experiencia ni son capaces de amar, ni son responsables en las relaciones; 6) porque su vida sexual es impersonal, trivial y pobremente integrada y 7) porque no tienen capacidad de previsión, su pensamiento omnipotente lo puede todo, por lo que su vida es fantástica y chocante.

Características de la Psicopatía.- Tal vez pueda ser más útil registrar la mayoría de los rasgos, y características particulares del psicópata típico, cuyos patrones de vida pueden ser tomados como la esencia de un concepto general de este trastorno.

1.- CONDUCTA SISTEMATICAMENTE ANTISOCIAL.- A pesar de que su conducta lo coloca en conflictos con la sociedad, y no obstante que tal forma de vida es frustrante, el psicópata persiste en tan inadecuada motivación hacia la conducta delictiva.

No debemos confundirnos al equiparar conducta inadaptada con personalidad psicopática, ya que la primera varía de cultura a cultura y además no comparte la misma estructura caracterológica de la segunda, psicopatía.

2.- POCO O NINGUN SENTIMIENTO DE CULPA.- Cuando el hombre normal viola las estructuras morales de su cultura, su conciencia se hace sentir. Pero el psicópata carece de conciencia y puede --

llevar a cabo cualquier acto, desde robar, hasta matar, sin sentir remordimiento. Es esta crueldad que le separa de los seres humanos normales. Esta carencia no sólo lo distingue de los demás hombres, sino que también lo separa de los demás -- inadaptados. Algunos psicópatas muestran una engañosa apariencia de sentirse culpables, pero debajo de ella no hay nada. -- Hablan de moralidad, pero no sienten ninguna, y si lo dicen en su interior es porque están presionados por las circunstancias del momento.

- 3.- POSEE UNA DESVIADA CAPACIDAD DE AMAR.- La conducta psicopática indica que es incapaz de sentir un amor genuino, trata a la gente únicamente como medios para su propio placer. Los vínculos afectivos que llega a establecer carecen de profundidad -- emocional y ternura, terminando frecuentemente, en explosiones agresivas. En todas sus mejores relaciones emergen evidencias de insensibilidad asombrosa. La desviada capacidad para el amor es tan evidente que algunos psiquiatras la consideran el núcleo del síndrome psicopático.
- 4.- FUNCIONES INTELECTUALES DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.- La excelente capacidad con la que esta dotado, no se encuentra rota ni desorganizada, como sucede en la psicosis; ni está distorsionada por la influencia de ilusiones o alucinaciones. Nada demuestra que su pensamiento llegue a un nivel teórico, de la razón de la irracionalidad de su conducta en la vida.
- 5.- RESPUESTAS SUPERFICIALES E IMPERSONALES HACIA LA VIDA SEXUAL.- Su vida sexual es casi inevitablemente promiscua. Algunos psiquiatras afirman que el psicópata está impulsado por una inclinación sexual poderosa, pero no es así, ya que no muestra una motivación más fuerte en sus irregularidades sexuales que cuando roba o comete cualquier otro acto delictivo sin que sea de naturaleza sexual. Las experiencias sexuales en estos individuos son emocionalmente triviales e integradas pobremente a otros objetivos.
- 6.- FRACASO AL APRENDER POR MEDIO DE LA EXPERIENCIA.- Incapacidad para asimilar experiencias que orienten la conducta.
- 7.- IMPULSIVIDAD.- El psicópata nunca modifica sus deseos no toma en cuenta las necesidades de los demás, esta completamente absorbido por él mismo anhelando solamente su propio placer. Su vida parece una serie anormal de actos sin conexión entre sí, dirigidos hacia todo y después hacia otro sin un fin determinado o un propósito. Su vida está dominada por deseos efímeros que no dan cabida a planificaciones previsoras. Después de muchos años de experiencia con psicópatas, Robert Lindner (4) observó: "carecen de la capacidad de marchar hacia una meta, salvo que ésta sea algún fin egoísta capaz de ser logrado inmediatamente en una explosión aguda de actividades".

4 Citado por Mc Cord, pág. 68 "El Psicópata". 1965.

PROBLEMAS PARA LLEGAR A UN DIAGNOSTICO

No obstante que el concepto de psicopatía ha sido bastante -- clarificado en los últimos cien años, en la práctica clínica, en el empleo y uso en aspectos jurídicos, médicos legales, etc, tanto jueces de cortes policiales, psiquiatras, psicólogos, médicos, trabajadores sociales, sociólogos, criminólogos, que han realizado -- estudios e investigaciones; cada uno de ellos usa su propia definición del trastorno y así es como la tarea práctica de unificar el diagnóstico continúa sin solución.

La mayor parte de los psiquiatras, que llegan a medios penales y penitenciarios, hacen con más diagnósticos de psicosis, -- psiconeurosis, perturbaciones caracterológicas etc. que precisiones sobre el enorme grupo de los psicópatas

Sin embargo es precisamente posible y aún frecuente encontrar en este trastorno rasgos epiléptoides, paranoicos, depresivos, -- etc. y que nunca llegarán a ser ni epilépticos, ni paranoicos, ni depresivos aunque tengan rasgos de todos ellos.

Dice Richard W. Nice, en su Psicología de la Conducta Anormal (pág. 176), que, partiendo de las motivaciones humanas de carácter dinámico, el criminal se asemeja al neurótico, con la diferencia de que es infinitamente más peligroso. Lleva a la práctica sus deseos o impulsos inconscientes, mientras el neurótico no lo hace. Este vive en un mundo de fantasías primitivas, asesina, roba y asalta sólo simbólicamente, y al mismo tiempo expía sus mecanismos internos mediante la descarga histérica o la neurosis de angustia. El criminal en cambio, roba, mata o viola realmente. Su expiación, les es impuesta de fuera, con el ostracismo social, la cárcel o ejecución.

La conducta criminal del psicópata es completamente diferente de las dos anteriores; es fácil para el psiquiatra identificar una esquizofrenia, una P.G.P. ó una epilepsia. Los actos revisten los mismos caracteres de estos tipos de enfermedad mental y a veces -- incluso legos en psiquiatría advierten que tales actos "son los de un loco", debido a sus rasgos dominantes claramente ostensibles. -- El psicópata en cambio está colocado en un mundo intermedio. Partiendo de los rasgos de todos los anteriormente descritos, pueden tener perturbaciones temperamentales o caracterológicas sin llegar sino a grandes crisis que a hacer una psicosis propiamente dicha. Puede tener mecanismos neuróticos en su estructura, sin ser un -- neurótico; sus actos parasociales o antisociales, son mejor comprendidos por los legisladores porque además sus mecanismos participan de esquemas comunes con la normalidad. Lo mismo que en los casos de neurosis, de normalidad, de psicosis, el psicópata es o -- puede ser más o menos inteligente, lo que da variabilidad a sus -- actos delictivos. Pero así como la peligrosidad social del criminal más o menos normal, es muy elevada ya que utiliza todos los medios psíquicos superiores para la ejecución del delito, la peligrosidad del psicópata también es muy grande, porque estando en esta situación intermedia ya señalada, está colocado podría decirse en "filo de la navaja". Pero permanece en esa peligrosa línea casi --

siempre sin oscilar demasiado hacia la normalidad, hacia la neurosis o la psicosis.

Podemos constatar que el desorden en sí no es nada sencillo de diagnosticar, y la mayor parte de la confusión existe por el hecho de considerar todos los comportamientos desviados como psicopáticos.

Al respecto, los Mc Cord, en su libro "El Psicópata", y refiriéndose al problema del diagnóstico, opinan que muchos de los investigadores, especialmente aquellos que sobrevaloran la incidencia de la psicopatía, parecen reconocer como único criterio para el diagnóstico, el comportamiento antisocial.

Comportamiento inadecuado solamente es por supuesto un estándar inadecuado. Oscurece la decisiva distinción entre el psicópata y los otros inadaptados, complica el estudio de las causas y obstruye la experimentación en terapia.

Cabe mencionar a la Escuela Psiquiátrica Americana, que logra acertadamente establecer la existencia de los "Sociópatas", dentro de los cuadros de la nosología psiquiátrica. Como también se atiende a 3 rúbricas; personalidades psicopáticas con sexualidad patológica, con emotividad patológica y con tendencias amorales y asociadas.

Los métodos psicológicos también han brindado una considerable aportación que constituye una significativa ayuda, para complementar y corroborar el diagnóstico de la psicopatía, a través de los tests proyectivos de personalidad y de inteligencia.

Procedimientos y pruebas útiles en clínica. Las técnicas que más comúnmente se utilizan en el examen de estos sujetos incluyen un estudio psicométrico (Escala de Wechsler- que ayuda a diferenciar déficit intelectual de psicopatía (así como también de psicosis); Test de Matrices Progresivas de Raven (ausencia de déficit intelectual) etc.

Las pruebas proyectivas de personalidad que más se han utilizado en investigaciones son: "Psicodiagnóstico de Herman Rorschach", este test es de los más usuales entre los investigadores, ya que ha brindado notables resultados. Robert Lindner (28), lo utilizó en 1943 con el estudio de convictos. Administró a 40 criminales "psicopáticos", cuyo grupo había sido establecido por el personal de la prisión sobre la base de entrevistas clínicas. En los protocolos del Rorschach, los dos grupos evidenciaban profundas diferencias cualitativas. Los psicópatas mostraron intensa explosividad, un egocentrismo casi total, superficialidad general y una invalidación del material amenazante. Heuser en 1946, encontró las mismas características; superficialidad y trastornos violentos, en las respuestas de 28 soldados psicopáticos. Además, el protocolo de Heuser mostraba a los hombres como "dirigidos por instintos primarios y deseos sexuales", carentes de controles profundos internos, e incapaces de aprender de la experiencia.

El Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) que contiene 8 escalas entre las que se encuentra la de "desviación psicopática" (Dp).

Test de Frustración (tolerancia) de Rosenzweig
 Test de la Figura Humana de Karen Machover
 Frases Incompletas de Sacks (cuestionario)
 Test Gestáltico Visomotor de L. Bender.
 Test-Laberintos de Porteus etc.

En lo personal, estimo que este material es de gran utilidad si es adecuadamente aplicado e interpretado

Otro procedimiento utilizado es la técnica de la Electroencefalografía o estudio de las "ondas cerebrales" (el E.E.G. ha sido empleado para diagnóstico, por varios investigadores aunque no todos están de acuerdo en lo que respecta a las "anormalidades reconocibles".

DIFICULTAD EN SU DEFINICION Y CLASIFICACION

Para definir y clasificar el concepto de psicopatía, no solo hay la difícil tarea de revisar y seleccionar el gran número de material que se ha escrito sobre el tema, sino además hay que comparar los criterios de investigación de los diferentes grupos y escuelas.

La vaguedad del concepto se refleja en las distintas afirmaciones de diversos investigadores relativas a la frecuencia de la psicopatía entre los delincuentes. Existen datos que van desde unos pocos tantos por ciento hasta casi el 100 por 100 respecto de las poblaciones penales u homogéneas.

El psicópata no da la impresión, aún en un cuidadoso examen psiquiátrico de ser enfermo mental, impedido o de tener disturbios emocionales. Ni se muestra típicamente con posturas o manerismos que puedan indicar su carencia de conciencia o que haya escogido la rebelión o que su objetivo sea ser antisocial. Su razonamiento es excelente. Cuando nos hablan sus sentimientos, objetivos y conocimientos indican que es normal, digno de confianza y que se expresa sinceramente. A pesar de esto, su conducta pasada y la que veremos en el futuro probablemente es la que nos lo confirma.

Las demandas de su instinto no se adaptan a las demandas de la sociedad. A menudo se trata de un hombre aceptable locuaz, pero desde ningún punto de vista se puede confiar en él. Lo frecuente es que el psicópata sólo se puede adaptar al ambiente que puede dominar. Constantemente muestra sorprendentes irregularidades en su capacidad e incongruencias en su conducta.

Algunos escapan de una situación difícil por medio de un episodio psicótico, es precisamente en estas situaciones que se corre el riesgo de dar un diagnóstico equivocado.

No solamente psicópatas han sido mal diagnosticados como -- psicóticos, sino que también estos han sido diagnósticados como -- psicópatas. En un estudio realizado por Glueck ha mostrado esta confusión, en una investigación sometió a 200 desviados sexuales a un análisis psicológico; la mayoría de ellos habían sido diagnosti- cados como personalidades psicopáticas.

En gran parte la confusión surge del hecho de considerar to-- dos los comportamientos desviados como psicopáticos. Así los auto- res involucran en esta denominación, los anormales de todas cla-- ses, los predispuestos, gran número de débiles mentales superficia- les, los toxicómanos, muchos delincuentes, todas las constitucio-- nes psíquicas anormales, etc.

En el cuadro de los temperamentos anormales de Kretschmer ha- llamos: el esquizoide, el cicloide, el histeroide, que son bien co- nocidos.

Otros autores agregan, dentro del gran conjunto de los psicó- patas: la constitución emotiva, la mitomaníaca, la perversa, todas las psiconeurosis frustradas (neurastenia, psicastenia, histeria, - las de angustia, las de guerra, las de prisión, la de los toreros, las situacionales y otras más) con este carácter, es decir cuando- los cuadros no son nosológicamente completos y sin embargo los su- jetos presentan ya muchos caracteres de cada padecimiento de los - mencionados.

De esta manera vemos que incluso en las más concretas defini- ciones de las psicopatía, abarcan un número extenso de tipos dife- rentes de carácter y de temperamento.

Se han hecho innumerables intentos de clasificación tipológi- ca, en parte según los principios teórico-sistemáticos y en parte- de acuerdo con las orientaciones más prácticas basadas en las ca- racterísticas externas de la anormalidad.

Hasta ahora en realidad no se ha conseguido establecer una -- clasificación satisfactoria o aceptable y probablemente no será po- sible establecerla, por cuanto se reconoce generalmente que los -- rasgos distintivos de los diferentes grupos, aunque capaces de - - aislamiento in abstracto, casi siempre están combinados en diferen- tes formas.

Kurt Schneider (40) al hablar de las doctrinas tipológicas se ñala que hay que tener en cuenta que son posibles distintas cla-- ses. Por una parte se pueden ordenar en serie, unos junto a otros, tipos asistemáticos de personalidades psicopáticas, tipos esencial- mente incomparables, caracterizados y designados sólo por sus ras- gos más sobresalientes, y, por otra parte, se pueden ensayar doc- trinas tipológicas sistemáticas. Estas últimas pueden imaginarse - también de distintos modos. Es posible derivar tipos de personali- dades psicopáticas a partir de distintas propiedades psíquicas - - fundamentales. Para ello se utiliza frecuentemente, la idea direc- triz de una estructura estratiforme de la personalidad. Puede lle- garse a la diferenciación de tipos psicopáticos comparables entre-

si, bajo el punto de vista del modo de elaborarse las vivencias; - esto es lo que llamamos tipología reactiva. Finalmente, se puede - pasar por encima de lo psicológico y teniendo en cuenta la constitución corporal y las relaciones genealógicas, establecer tipos -- constitucionales...

A las doctrinas tipológicas asistemáticas pertenecen las clasificaciones de los psicópatas habituales en todos los manuales -- psiquiátricos, a partir de Kraepelin.

Existen también las agrupaciones de los psicópatas, según puntos de vista sociales.

Sin embargo hasta el momento podemos observar que no se dispone todavía de una clasificación de este trastorno, que sea de general validez.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

En la práctica con este tipo de sujetos hemos podido observar y confirmar algunos de los rasgos característicos peculiares del psicópata, que nos sirven en parte para orientar nuestro criterio diagnóstico, así como también para diferenciarlos:

Se ha observado lo siguiente:

- a) Sus fracasos inexplicables.- Con una inteligencia normal y en ocasiones superior (determinada por tests psicométricos) y a veces por la fácil realización de buen éxito temporalmente en estudios y trabajos; es increíble que a pesar de eso, el psicópata inevitablemente abandona cada actividad constructiva en que esté involucrado.
- b) Inteligencia técnica imperturbable.- La excelente capacidad de razonamiento, con la cual él está dotado, no se encuentra rotunda ni desorganizada, como sucede en la psicosis; ni está distorsionada por la influencia de ilusiones o alucinaciones. Nada está demostrando que su pensamiento a un nivel teórico, de la razón de la irracionalidad de su conducta en la vida.
- c) Ausencia de ansiedad neurótica.- No está impedido por ansiedad, fobia, obsesiones, preocupaciones hipocondríacas u otras manifestaciones comunmente consideradas como psiconeuróticas. El -- está a menudo sereno y tranquilo en muchas situaciones en las que la mayoría de la gente estarían tensas y preocupadas.
- d) Persistente e inadecuada motivación hacia la conducta antisocial.- En forma continua y persistente sigue patrones de conducta antisocial, esto es también usualmente contraproducente y -- frustrante, pero para él es todo lo que demanda y pretende conseguir. La inadecuada motivación puede estar fundamentada por semejante conducta, y a menudo lo estimula esa provocación que parece con dificultad comprensible.

- e) Irresponsabilidad.- A pesar de la fuerte impresión que da de -- ser una persona resuelta y segura, puede ignorar la gravedad de la responsabilidad y muchas veces por la más trivial de las razones. Cada falta, no sucede de inmediato o uniformemente. No -- es arrestado diariamente, no todos sus cheques rebotan. Pero -- después de ganarse la seguridad y la confianza de otros, inva-- rriablemente se encogerá de hombros y dejará sus obligaciones -- principales y tirará (dejará) a un lado todo lo que ha obtenido.
- f) Inhabilidad peculiar para distinguir entre verdad y falsedad.-- Su poca consideración por la verdad es notable; usualmente pare -- ce reservado y a sus anchas, cuando hace una promesa solemne -- que nunca guardará, o cuando trata de disculparse a sí mismo -- por los cargos de mala conducta. Si hay oportunidad saldrá afue -- ra por medio de la mentira, o si la detención es casi segura, -- no mostrará signos de perturbación y fríamente mantendrá su po -- sición. Acabando de cometer el más serio de los perjurios, le -- es fácil mirar a cualquiera con la calma reflejada en la mira -- da.
- g) Inhabilidad para aceptar la culpa.- Aún cuando trae el desastre repetidamente -hacia sí mismo- y a otros, nunca acepta la respon -- sabilidad por los hechos; todo el tiempo posible niega tener -- participación en lo que ha ocurrido. Cuando los factores son -- demasiado manifiestos, sus expresiones de compunción pueden ser -- elocuentes y convincentes, sus planes de indemnización son admi -- rables. Es dudoso que sea capaz de suficiente sentimiento de -- culpa o vergüenza, pero puede demostrarlo por las circunstan -- cias del momento.
- h) Fracaso al aprender por medio de la experiencia.- A pesar de -- que su capacidad de razonamiento está intacta, y que lo puede -- demostrar en situaciones teóricas y al describir sus planes pa -- ra el futuro; muestra en forma extremada su defectuosa incapaci -- dad cuando se convierte en participante en los asuntos de la vi -- da. No importa en cuanto tiempo llegue a la frustración o al -- desastre él nunca aprendió a evitar el tipo de conducta antisoc -- ial por su propia experiencia.
- i) Incapacidad de amar.- A pesar de que frecuentemente aparenta -- ser cordial y afectuoso, la conducta del psicópata indica fuer -- temente que es incapaz de sentir un amor genuino, es por eso -- que no puede formar un vínculo permanente. Esto no quiere de -- cir, que a su manera, él no reacciona con menor o efímero afec -- to. Es además muchas veces elocuente y convincente al hablar de su devoción y de sus compromisos personales. Los psicópatas de -- ambos sexos, por medio de su apariencia de cordialidad y since -- ridad, frecuentemente conquistan un amor real de su cónyuge, -- quienes repetidamente sufren ultrajes en la relación. Aunque -- los psicópatas pueden mostrar una generosidad transitoria en mu -- chos pequeños asuntos, cuando esta en crisis emerge una formida -- ble egocentricidad. A despecho de su pronta y resplandeciente -- exhibición de sentimientos superficiales, particularmente en re -- laciones triviales, en todas sus mejores relaciones afectivas -- emergen evidencias de insensibilidad asombrosa.

- j) Reacción inapropiada y fantástica al alcohol.- Ha sido notado que el alcohólico no puede ser identificado con el psicópata. - aunque algunos psicópatas no beben, muchos gustan de hacerlo y mientras beben parece que catalizan sus tendencias hacia el - - euforismo o muestran una conducta destructiva. Frecuentemente - un poco de bebida, suerte en el psicópata efectos desastrosos - que nunca saldrían de una persona normal, aún en extrema intoxicación.
- k) Pérdida de insight.- Aún cuando muchos observadores juzgan al - psicópata como poseedor de insight, por lo que él puede expresar en palabras acerca de él mismo y de su situación, sus repetitivas acciones demuestran que lo que ha expresado es insubstancial. No es realmente insight, sino una inteligente mímica de insight. Carece de la capacidad de verse a sí mismo, mira su conducta como la ven los otros.
- l) Respuestas superficiales e impersonales hacia la vida sexual.-- La vida sexual en ambos, mujer y hombre, es casi inevitablemente promiscua. Algunos dicen que el psicópata está impulsado por una incitación sexual extraordinariamente poderosa. En cierta forma es verosímil. Usualmente el psicópata no muestra una motivación más fuerte en sus irregularidades sexuales que cuando -- pasa un cheque falso o en los numerosos actos deshonrosos que -- comete sin que sean de naturaleza sexual. Las experiencias - -- sexuales en estos individuos es probable que sean impersonales, emocionalmente triviales e integradas pobremente a sus otros -- objetivos.
- m) Pautas persistentes de autofrustración.- Como ha sido notado, - muchos psicópatas tienen éxito durante un lapso de tiempo (por lo general breve), algunas veces brillantemente en actividades diversas e importantes. Examinando el largo e impresionante record de faltas, de actividades escandalosas y arrestos acumulados detrás del psicópata; esos períodos de industrialidad y - - eficiencia, son algunas veces pasadas por alto. Ciertamente uno de los rasgos más notables de las pautas de su vida, es aquella que muestra cuán concreta es su habilidad para salir con éxito y cuando lo obtiene, arroja "por la borda" todo lo que ha ganado es aparentemente lo que él desea; sus razones no son comprensibles para las otras personas. Algunas veces, después de excelentes períodos de adaptación y aparente satisfacción, parecen salir deliberadamente de su ruta para buscar el desastre a - -- ellos mismos.

DISTINCION ENTRE PSICOPATIA Y OTROS TRASTORNOS PSIQUIATRICOS

Quizá una comparación entre los trastornos de la psicopatía y los observados en otros trastornos psiquiátricos puede ayudar a hacer más claros, los extraños y enigmáticos patrones de conducta -- psicopática.

PERSONALIDADES PSICOPÁTICAS Y DIFERENCIA DIAGNÓSTICA CON LA ESQUIZOFRENIA

Muchas de las características de la conducta de las personas, psicópatas se han considerado al tratar la esquizofrenia pseudopsicopática, especialmente las variedades de los actos antisociales. - "Se han descrito como jactanciosos, provocadores, indomables, pero no del todo desagradables, maliciosos y crueles, que tratan de - - ocultar sus acciones. Son individuos inmaduros que no responden a la disciplina o a un plan sistemático pero muestran deseos de estudiar sus problemas personales".⁵

Las características mencionadas, aunque incompletas, contrastan con las de la mayoría de los pacientes esquizofrénicos. Sin embargo, el diagnóstico diferencial puede ser en ocasiones extraordinariamente difícil por haber pasado inadvertido un trastorno del pensamiento, difícilmente observable en muchos casos.

Ripley y Wolf, investigaron cincuenta casos de psicosis que se produjeron en personalidades psicopáticas destinadas a territorios de ultramar durante la segunda guerra mundial. En 31 casos -- el cuadro clínico "se parecía al de la esquizofrenia", 34 tenían delirios paranoides, 26 alucinaciones auditivas, etc.

Comparadas con un grupo control de 50 psicópatas, sin psicosis, se observaban en la anamnesis mayor frecuencia de enuresis y pesadillas, mejores notas escolares y menos alcoholismo y uso de estupefacientes. Parece que la mayor parte de estos casos pertenecían a la variedad "seudopsicopática" de la esquizofrenia.

Paul Benedict introduce el término "Esquizofrenia pseudopática" en Islip State Hospital, de New York en 1951, y fue incorporado al sistema de diagnóstico elaborado para el proyecto de Sing-Sing de Investigaciones del Instituto Psiquiátrico del Estado de Nueva York (7)

EL PSICÓTICO

No importa cuán pobremente adaptado manipula sus asuntos competentemente y no importa cuanta irresponsabilidad de la conducta psicopática pueda poner en peligro las vidas o prosperidad de los miembros de una comunidad, él es técnicamente juzgado como sano y no puede ser controlado o protegido por medidas legales que son -- utilizadas al tratar con pacientes que padecen un común desorden -- psicótico. Así el psicótico, más que el psicópata, muestra evidencia de pensamientos irracionales que pueden ser demostrados en la corte. Muchos están influidos por ideas engañosas o por alucinaciones que hacen que su conducta aberrante sea más comprensible y, en un sentido importante, más racional. Si un paciente esquizofrénico escucha una (la voz de Dios) llamándolo a matar o a que cometa -- otra grave ofensa y si sus ideas engañosas además le facilitan la

⁵ Pág. 202 L. Bellak "Esquizofrenia" 1964.

razón para hacer eso, su procedimiento para llevar a cabo tan lamentable acto no es el lógicamente comprensible. Por otra parte -- nosotros vemos repetidamente que el psicópata realiza actos auto-perjudiciales, desastrosos inapropiados y que muchos de ellos son considerados como característicos de la esquizofrenia, aunque no sean ilusiones ni alucinaciones. En contraste con los pacientes -- psicóticos, el psicópata no muestra depresión, trastornos de la -- cognición en niveles verbales o teóricos; ni muestra depresión profunda o el júbilo dominante, eso nos ayudaría mucho a comprender -- la conducta irracional de la melancolía de los trastornos maníacos. Es en efecto notable cuán pequeña es la capacidad del psicópata para tener sentimientos normales de depresión, aún dentro de -- circunstancias que se estiman como una reacción natural e inevitable.

Los psicóticos tienen una variedad de síntomas. Ellos comparan, de todas maneras, una seria falta de contacto con la realidad. El psicópata se aparta de la frustración y crea un personal mundo de ilusión.

En varios estudios realizados, se ha encontrado que los psicóticos en la infancia, mucho antes de la aparición de los síntomas evidentes, son escapistas, introvertidos y llenos de miedos irrealistas y sentimientos de inferioridad, características que los diferencian notablemente de las típicas historias de psicópatas, de comportamiento antisocial impulsivo. El psicótico siente intensos sentimientos de culpa (o al menos intensa ansiedad); el psicópata nunca la experimenta.

EL PSICONEUROTICO

Los pacientes dentro de esta categoría, sufren severamente de ansiedades sin razón, padecen temores fóbicos, perturbadoras ideas obsesivas y otros desagradables síntomas subjetivos; se conducen racionalmente en sus relaciones con otros y con frecuencia suceden que logran un comportamiento armonizable en su trabajo; ellos no están como los que realizan actividades antisociales, sino que están normalmente dentro de la ley. Quizá no es un síntoma muy común el reaccionar a la ansiedad con conducta antisocial. Aquí tenemos con la psicopatía un profundo y definido contraste, una de cuyas características más básicas es la relativa libertad de la ansiedad y de la atención. Este rasgo del psicópata parece estar relacionado con una incapacidad para un genuino remordimiento y está impedido para evitar la repetición de las acciones que ordinariamente producen culpa.

EL OPORTUNISTA ORDINARIO, EL TRANSGRESOR O CRIMINAL.

La mayor parte de los criminales habituales, muestran algunos rasgos del psicópata. En cambio la mayoría de ellos trabajan más constantemente, esperanzados en obtener su salida y parecen guardar en consideración algún objetivo definitivo, sin embargo pueden ser indeseable socialmente. El transgresor ordinario parece utilizar sus ganancias (el dinero del robo) más comprensiblemente de lo que hace el psicópata, que con frecuencia dispone de un poco o no lo usa, él lo obtiene como el resultado de una proeza que eventual

mente lo puede llevar al desastre. Generalmente las actividades antisociales están adaptadas a un fin y el psicópata no lo tiene. Muchos actos criminales, tal como el obtener un millón de pesos -- por asalto a un banco, son fácilmente comprensibles en términos de una fuerte motivación. El psicópata al contrario, con frecuencia hurta pequeñas sumas o falsifica unos pocos (cuantos) cheques, él es opulento y a pesar de ese factor puede, si termina por considerar la situación, claramente preveer que eso le causaría perder un excelente trabajo y causarse a él penalidades en unión de sus compañeros. Igual un fugaz capricho, un gesto por el cual pasa en un momento de ociosidad, puede dirigir al psicópata a malgastar el -- único fondo disponible de su subsistencia y de su familia, durante los próximos días. Lo mismo si de repente un día tiene la idea u -- ocurrencia de salir del país, de viajar, de un día para otro dejado, familia, trabajo, sin importarle nada, esta desaparición puede ser de días, meses o años; (cuando necesita algo (económicamente hablando), o se ve en un apuro, un día de repente aparece acompañado con la familia, para que lo saquen del apuro). Sorpresivamente, puede aparecer ante su familia un día, como el hijo pródigo que regresa al hogar. Lo mismo puede intentar bigamia o tratar seducir a la esposa de su mejor amigo.

El criminal común es usualmente más consistente que el psicópata en evitar las consecuencias de sus actos antisociales. El -- psicópata es frecuentemente ingenuo y su carencia de ansiedad o de sentimientos de culpa, así como su apariencia de candor absoluto -- muchas veces le capacita para evitar detenciones. Es fácil sin embargo, que al cabo de varios ladrocinios habilmente prevenidos, -- pierda interés en salvaguardarse él mismo y realice otros actos de (en) circunstancias donde su detención es inevitable.

Muchos criminales muestran lealtad hacia otros miembros de su grupo, y algunos aparentan tener una creencia firmemente sostenida de desafío a la ley y a la sociedad. En contraste, el psicópata -- típico, no muestra lealtad a nada ni a nadie. El rara vez tuvo una sostenida y formulada actitud sincera de rebelión, pero comunmente reclama una alta (gran) lealtad a los principios de la ley y de la moral. Hay abundancia de juicios críticos, pero muy pobre, más -- bien nula la autocrítica, de la propia conducta.

El Dr. Gibbons (19) menciona en su libro, al delincuente psicópata con "predisposición obsesiva", dentro de la configuración -- de delitos. Esta categoría viene a ser un casillero donde incluir al resto de transgresores que perpetran delitos "extravagantes" de carácter individualista y casi siempre de un orden grave. Aquí es donde entran los actos de homosexualismo, los ataques aislados y -- esporádicos, y otros tipos de perversión sexual. Los transgresores aquí incluidos suelen recibir a menudo un diagnóstico clínico de -- "neuróticos" o de "pre-psicópatas". Se trata, una vez más de delitos cometidos a la manera de los vulgarmente llamados "chacales solitarios". Más aún, los jóvenes que los perpetran tienden a mostrarse esquivos, reservados y como ajenos al medio de interacción de sus iguales; sus delitos no encuentran respaldo afectivo en el ambiente camaraderil.

ESQUIZOIDE, PARANOIDE Y PERSONALIDAD CICLOTÍMICA.

Estos estados, como nosotros hemos notado, están agrupados -- junto con la psicopatía (Sociopatía), como si todos fueran tipos de un trastorno básico y acreedores del mismo nivel genérico. Técnicamente la personalidad esquizoide es una de las que manifiestan en grado leve, tendencias y rasgos característicos de la esquizofrenia, pero la cual no es lo suficientemente anormal para denominarse psicótica. El paranoide y la personalidad ciclotímica, están consideradas como establecidas en una relación similar a la -- paranoia y de personalidad maniaco-depresiva. Algunos quisieran decir también eso de los rasgos esquizoides, en la personalidad esquizoide los rasgos son estáticos, mientras que en la esquizofrenia se presentan procesos de patología, eso es probablemente un -- progreso o, tal vez una remisión.

(Los casos diagnosticados como personalidad esquizoide, algunas veces demuestran ser eso que había sido llamada "esquizofrenia-seudoneurótica ambulatoria".

El pensamiento libre de alucinaciones y de diferentes ilusiones y apto para permanecer en su puesto dentro de la comunidad, -- hay unas personas de esta clase que están profundamente dentro del trastorno a pesar de su semblante engañoso, de su racionalidad y conformidad. Estas mascaradas esquizofrénicas, quienes son más peligrosos, en un importante sentido más psicóticos, que algunos de -- los más obvios pacientes enfermos de una clínica o nosocomio. La personalidad esquizoide, como el psicópata, tienen una fisonomía racional y es libre de la evidencia clásica de psicosis. No obstante las personas esquizoides muestran extravagancias y peculiaridades. Ellos a menudo se tornan fanáticos en lo que concierne a una causa o igualmente a un hobby y puede perseverar en eso indefinidamente, en contraste el psicópata típico, aparentemente nunca muestra nada de eso que sugiera extravagancia o cualquier cosa que parezca ser un indicio de incapacidad. El es típicamente afable, confidente y de diferentes formas impresionantes. Ambos pensamientos, de la personalidad esquizoide y del psicópata deben ser considerados como un desorden de la salud y de la máscara de la psicopatía es mucho más engañosa. Es infinitamente menos sugestiva de que mentira se encuentra detrás.

Un tipo de psicosis, la paranoia, ha probado ser difícilmente distinguible del síndrome psicopático y ciertamente, como lo observó Norman Cameron, "en la práctica clínica actual la tarea de diferenciar los estadios paranoicos de las otras variedades del trastorno,... a menudo no justifica el esfuerzo"

Algunos paranoicos, por supuesto, muestran formaciones alucinatorias altamente lógicas, persistentes y complejas que parecieran separarlos del común denominador de los psicópatas. Otros padecen del "estado paranoico" descrito por la American Psychiatric Association, tienen alucinaciones persecutorias o de grandeza de --

naturaleza transitoria y carentes de sistema. No está sujetos a -- las alucinaciones características de los esquizofrénicos.

DISTINCION ENTRE EL COMUN DE LOS NEUROTICOS Y LOS PSICOPATAS

El neurótico, siente intensa ansiedad y conflicto interno. -- Continúa bajo tensión, crónicamente insatisfecho y a menudo, -- sino siempre, inhibido y rígido. Trata de solucionar su conflicto de varias maneras: por medio de mecanismos defensivos como: re- -- presión, regresión u otros. Puede desarrollar una fobia (un miedo - -- irracional a ciertos símbolos), una obsesión (una idea persistente que oprime sus pensamientos), un síntoma histérico, (parálisis, -- amnesia), o puede caer en ataques de ansiedad extrema si fallan to -- das las defensas.

La personalidad del psicópata en cambio difiere enormemente - -- de la del neurótico, ya que el primero siente escasa o nula ansie- -- dad interior. Muy frecuentemente el neurótico, se encuentra oprimi- -- do por los sentimientos de culpa, el remordimiento, el psicópata - -- por lo general no. El neurótico puede mantener lazos de amor; el - -- psicópata difícilmente lo logra, así como tampoco reprimir su hos- -- tilidad.

La mayoría de los especialistas están de acuerdo en la radi- -- cal diferencia entre ambos trastornos.

Sin embargo existe cierta dificultad para establecer la dife- -- rencia algunas veces entre el psicópata y el neurótico actuador, - -- que como los otros neuróticos, siente un conflicto interno cróni- -- co; cuando no le es posible reprimir su comportamiento hosco, depre- -- sivo, pero cuando la tensión y la ansiedad se hacen incontrola- -- bles, explota en ataques agresivos.

DESVIACION SEXUAL ESPECIFICA

Nadie que este familiarizado con las psicopatías puede desco- -- nocer que sus actividades y actitudes sexuales están lejos de lo - -- normal, aún cuando es verdad que algunos homosexuales y muchos sá- -- dicos, pueden también mostrar rasgos del psicópata, es un tanto en -- gañoso el tratar de identificar los dos grupos. Se puede decir que la mayoría de los psicópatas tienen una orientación heterosexuali- -- dado que la mayoría de sus actividades su relación con el otro - -- sexo es extremadamente superficial, impersonal y en comparación = -- con aquellos que el hombre común establece, virtualmente sin senti- -- do. Aquí, tal como con sus padres o hijos, ellos parecen ser inca- -- paces de lealtad o de sentir una profunda necesidad. Ninguna de -- las vinculaciones emocionales que ellos establecen, son genuinos - -- o el último. Típicamente ellos dan la impresión de ser sinceramen- -- te devotos a su amor y con frecuencia, evoca la lealtad de su con- -- sorte, quien sufre injurias y traiciones de su parte. Algunos - -- psicópatas se entregan ocasionalmente a actos de desviación sexual con homosexuales, probablemente menos por una tendencia específica en esta dirección, que por necesidad de refrenar escrúpulos, to- -- cante a actos que son observados generalmente como deshonorosos y -

desagradables. Algunos psicópatas recurren a homosexuales con el fin de obtener dinero fácil. Cuando contemplamos el sufrimiento y la humillación que cada psicópata acarrea a su cónyuge, uno está tentado a decir, que todos ellos son verdaderamente sádicos. Esa es en apariencia la impresión, sin embargo el psicópata común no obtiene un placer erótico especial de el uno o del otro, del hurto físico a su partenaire sexual o del sufrimiento que le causa a su esposa por desprecio, sus actos criminales u aprobiosos, o su burda infidelidad.

Si en verdad las tendencias sádicas están combinadas con la carencia de remordimiento, el psicópata resulta una amenaza formidable para otros.

En mi opinión sólo una pequeña proporción de los psicópatas típicos cometen asesinatos. Los que tienen esa tendencia son probablemente los más peligrosos y crueles de todos los criminales. También se puede decir que son los que más probablemente repitan sus crímenes, no importa cuanta corrección sostengan haber tenido. -- Ellos son únicos en dar la impresión de una sinceridad profunda al jurar una obediencia, a todo eso que es bueno y legal.

EL DEFICIENTE MENTAL

Comúnmente, deficiencia mental es el carecer de la suficiente inteligencia para prevenir con exactitud las consecuencias de cada uno de los actos, en todas las complicaciones de esta vida; darse cuenta de los fracasos repetidos de alguna persona, y de las fechas. Si la deficiencia es severa, impide al sujeto desarrollarse o desenvolverse, en los asuntos diarios de la vida; los resultados de cada uno de los impedimentos son fácilmente comprensibles. En contraste con el psicópata, el deficiente mental muestra un juicio pobre y su poder de razonamiento puede ser demostrado en situaciones teóricas. Ellos no pueden construir en palabras planes brillantes para el futuro, o discutir sus asuntos de tal manera que den una impresión convincente de su sabiduría.

El psicópata posee una inteligencia normal por lo general y algunos brillantes, no únicamente por los resultados que obtiene en un test psicométrico, sino también por su realización durante períodos cuando utiliza todas sus habilidades consistentemente en proyectos constructivos. Su desorden no puede ser detectado más -- que a través de un estudio amplio de la conducta de su vida, de las metas a las que aspira, de las relaciones afectivas con la familia y amigos y, detallar su interacción con la sociedad.

Healy y Burt arriban a la conclusión, de que el porcentaje de deficiencia mental dentro de los delincuentes es siempre algo mayor que se acusa en la población en general.

En los casos de déficit mental de bajo grado, el desarrollo desde el principio del placer al principio de la realidad, hállase perturbado por la falta del conocimiento intelectual requerido para ajustar los actos a las experiencias pasadas y a las consideraciones futuras. La falta de capacidad impedirá la satisfacción su-

blimación de la energía instintiva en un sentido socialmente aceptado. A consecuencia de ello, el yo permanecería débil y será incapaz de controlar las exigencias instintivas. (18)

Sólo un examen cuidadoso podría decidir si el comportamiento-antisocial responde a la falta de inteligencia o si este déficit -hállase influido por una forma caracterológica antisocial.

Así mismo existe cierta relación entre el nivel intelectual y los tipos de delito cometidos; los delitos sexuales se presentan con más frecuencia entre los sujetos con más baja inteligencia y - los fraudes entre los más inteligentes.

Como el desarrollo de la inteligencia está muy relacionado -- con las posibilidades educativas, el delito y la falta de instrucción pueden estar también en una relación positiva.

El cociente intelectual medio suele estar, por debajo de la - inteligencia media, esto es, entre 70 y 90.

Estudios realizados por psiquiatras ingleses muestran que, -- aproximadamente sólo el 3.5% de los criminales son deficientes mentales. Los problemas sociales crónicos como la miseria, la promiscuidad y la delincuencia reincidente se presentan no tanto en los deficientes mentales como en las personas con inteligencia límite. Mientras que los crímenes adquisitivos son los más frecuentes tanto entre los débiles mentales como en los de inteligencia normal, - se estima que los delitos sexuales graves son casi diez veces más frecuentes entre los débiles mentales que entre los criminales ordinarios. Algunos débiles mentales, debido a su deseo de lograr -- que alguien les reconozca méritos, fácilmente son conducidos hacia la delincuencia por personalidades más fuertes y dominantes. (32)

OTROS CARACTERES Y TRASTORNOS DE LA CONDUCTA

Considerando que delincuencia no es un término médico, sino - que es una manera para designar moderadamente y menos persistentemente a desórdenes de conducta circunscritas a fricciones con el - grupo social, el término sugiere una mala adaptación, que no se -- expresa en felonía u otras transgresiones mayores, sino en una repetida serie de fastidiosas impropiedades, faltas, mala conducta o negligencia culpable del deber. Tal como el psicópata, la motivación adecuada no es obvia para explicar la persistencia de este pa - trón leve de conducta delincuente.

Estudios completos pueden sin embargo, revelar conflictos - - frustraciones e insatisfacciones, eso lo hace propenso a semejante conducta revoltosa o una protesta repetida en forma de situaciones desagradables Healy (18) hace tiempo, estuvo impresionado por la - natural intencionalidad de la delincuencia y a esa condición en -- forma categórica la situó dentro de las mismas condiciones de reacciones a la inseguridad en niños que les quitaban el pecho. Otros, aparentemente en respuesta a un determinado estímulo, se convierte en desafiantes y se comprometen en varios tipos de agravios. Es en

cierta forma posible que el verdadero psicópata, con manera antisocial de vida, represente una más persistente rebelión de esa -- clase.

Probablemente muchas de las gentes, en el proceso de desarrollo, se comprometen en jugarretas destructivas y otros actos inaceptables socialmente. Una buena mayoría, más tarde estarán bien adaptados y observantes de la ley como miembros de una comunidad, semejante conducta durante la adolescencia puede incluir algunos hechos verdaderamente lamentables y puede extenderse a través de largos períodos de tiempo. Algunos adultos muestran una delincuencia persistente, acerca de pagar cuentas, pero no representan la irresponsabilidad general de los psicópatas. Otros se conducen -- promiscuamente y falsamente en situaciones sexuales, pero permanecen formales en los asuntos financieros. El más leve y circunscrito desorden de la conducta, se manifiesta particularmente en la -- adolescencia, pero no debe ser tomada o identificada precipitadamente con la psicopatía.

EL ALCOHOLICO

El psicópata, cuando bebe, con frecuencia cae dentro de una conducta ridícula y ultrajante. Algunos de ellos, seguramente se convierten en alcohólicos. Por otra parte considerando que el alcohólico a menudo descuida sus responsabilidades y abandona sus -- objetivos, porque los efectos del alcohol excesivo lo imposibilitan, él no muestra la común incapacidad de su profunda afección e igualmente la insensibilidad y dureza, esto con un escrutinio cuidadoso se revela en la psicopatía.

Muchos alcohólicos beben mucho por la angustia y por la violencia de sus emociones, a lo cual el psicópata es inmune. El inmune. El impulso en el alcohólico que evade sus problemas, por la influencia de la bebida, frecuentemente le hace caer en un círculo vicioso, por medio del cual carece de sobriedad, trayéndole problemas adicionales o le hace consumirse. Es raro que el psicópata beba excesivamente, pero parece que él usa el alcohol para catalizar su extraña liberación, socialmente inaceptable.

George N. Thomson (4) realizó una interesante exposición al -- respecto que se titula "Alcoholismo en personalidad Sociopática y Trastornos del Carácter". Para este autor, la personalidad sociopática ("psicopática") y los trastornos del carácter son causas -- comunes del alcoholismo. En algunas clasificaciones psiquiátricas es puesto el alcoholismo dentro de este título general. Si nosotros limitamos el término "personalidad socioática" a esos individuos que son incapaces de hacer una aplicación práctica del concepto de tiempo en relación a ellos mismos, que pierden la apreciación del futuro y del pasado y que viven únicamente para el -- placer del momento presente, nosotros podemos entender porque estas personas frecuentemente llegan al alcoholismo. Una cadena de -- síntomas secundarios tales como: ausencia de sentimientos de culpa, pérdida del sentido de gratitud, justificación de cualquier

medio con el fin de obtener algo, pérdida del sentido de justicia y discreción e impulsividad, combinado todo esto con la habilidad para conquistarse el favor de otros proporciona una fuerza para el desarrollo del alcoholismo. Instintivamente la conducta impulsiva puede iniciar ataques de alcoholismo periódico excesivo. En efecto muchos que padecen este tipo de alcoholismo se refieren a ellos mismos como "bebedores periódicos" más bien que bebedores crónicos.

Algunas de estas personalidades son parcialmente psicópatas-frecuentemente el alcohol los vuelve completamente psicópatas y les permite dar satisfacción a sus impulsos instintivos pervertidos. Así muchos crímenes son cometidos por psicópatas parciales cuando ellos están bajo la influencia del alcohol. Estos pacientes están relacionados de cerca en sus características con los casos de intoxicación alcohólica patológica.

A los trastornos del carácter les faltan algunas de las reacciones psicoóticas esto es, padecen individualmente con este trastorno algunas pero no todas de las características de la personalidad psicopática. A veces tales personas se vuelven alcohólicas-al punto de que sus características normales sufren una quiebra y caen volviéndose totalmente psicópatas.

CLASIFICACION SEGUN LAS DIFERENTES ESCUELAS

Con respecto a la agrupación o clasificación de los tipos -- psicopáticos por las distintas escuelas, existen descripciones empíricas, las clasificaciones sistemáticas, las asistemáticas, en base a la constitución, y por último con restricción a la noción de antisociales.

El término "Personalidad Psicopática" fue por décadas y hasta recientemente, el término oficial y correcto técnicamente para un gran grupo de desórdenes considerados por muchos psiquiatras -- que tenían algo en común para justificar su agrupación en una categoría única.

Aquí exponemos todas las clasificaciones juntas. Son pacientes con rasgos esquizoides y con tendencias paranoides o ciclotímicos, desviaciones sexuales de todos los tipos y, también con -- desórdenes de conducta antisocial, carácter inadecuado y burdo, y otros numerosos síntomas. El término fue raramente usado entre los psiquiatras para designar a ese abigarrado o variado grupo, -- a pesar de que tenía ese status oficial. Junto con ese menos informal equivalente, el término psicopatía ha continuado apareciendo en forma regular en discursos entre médicos con un significado que indicaba no el grupo heterogeneo, sino únicamente uno de los tipos de desórdenes.

Varios años antes el término "personalidad psicopática" fue descartado en una revisión de las clasificaciones, y "trastorno --

de la Personalidad" fue escogido como el representativo del grupo anteriormente mencionado.

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

Trastornos en el Patrón de la Personalidad.-

Personalidad	Inadecuada
"	Ezquizoide
"	Ciclotímica
"	Paranoide

Trastornos de los rasgos de la Personalidad.-

Personalidad	Emocional inestable
"	Pasiva Agresiva
"	Compulsiva

Otros trastornos de los rasgos de la Personalidad

Trastornos de la Personalidad Sociopática.-

Reacción Antisocial
 Reacción Disocial
 Desviación Sexual
 Toxicomanías
 Alcoholismo
 Drogadicto

Reacción sintomática especial

Trastornos Auditivos
 Trastornos de la palabra
 Enuresis
 Sonambulismo
 Otros.

Es necesario aclarar que a pesar de este cambio, los términos "psicopatía", "psicópata", "inferioridad psicopática constitucional", "personalidad psicopática", y "estados psicopáticos", -- permanecen en uso entre los psiquiatras.

Muchas de las condiciones bajo este título general de Trastorno de la Personalidad" consideradas por muchos observadores como crónicas y profundamente arraigadas, en lo que algunos llamarían el carácter o esencia de la persona.

En la inmensa lista de items de trastornos de la personalidad encontramos que el problema de la personalidad sociopática -- como una reacción antisocial-definida así: "este término se refiere a los individuos crónicamente antisociales, quienes son siempre un problema, no sacando ningún provecho de las experiencias punitivas y no guardando una lealtad real a ninguna persona, gru-

po o código. Son frecuentemente duros, insensibles y hedonistas, - mostrando una marcada inmadurez emocional, falta de sentido de responsabilidad, pérdida del sentido de la justicia y una habilidad para racionalizar su conducta y así hacerla aparecer como justificada, razonable y justa". (12)

Esta denominación incluye casos que previamente fueron clasificados como: "estados psicopáticos constitucionales" y "personalidad psicopática". Como se presenta aquí es más limitado, pero más específico en su aplicación.

La Escuela Psiquiátrica Alemana.- Hace un aporte significativo a través de E. Kraepelin, en la clasificación de las Psicopatías, con su selección de siete tipos:

Excitables
Inestables
Impulsivos
Egocéntricos
Mentirosos
Estafadores
Antisociales
Pendencieros

A su vez Bleuler, (9) establece también una clasificación basándose en las siguientes características:

Nerviosidad
Desviaciones del instinto sexual
Excitabilidad anormal
Inconstancia
Impulsos especiales
Extravagancia
Pseudología Fantástica (embusteros y farsantes)
Desviaciones éticas constitucionales (enemigos de la sociedad, antisociales oligofrenicos morales, idiotas, imbeciles morales, "moral insanity".
Inclinación a las pendencias (pseudolitigantes)

Posteriormente el doctor Kurt Schneider (40), que es considerado como el más representativo de la tendencia constitucional, pero entendida esta noción de constitución presentada en una forma más matizada, no obstante la repartición de personalidades psicopáticas dentro de cuadros clínicos fijos parece contener todavía la idea constitucional de entidad. Describe la psicopatía como: "una anomalía hereditaria del carácter". "Se observa en personalidades que por su anomalía sufren o hacen sufrir a la sociedad". Clasifica en diez tipos de los cuales damos una breve descripción.

1.- Psicópatas Hipertímicos o Hipomaníacos.- La impulsividad, la euforia y la desinhibición general son los signos que caracterizan a los psicópatas hipertímicos. Por lo regular temperamente sanguíneo y una cierta actividad. Debido a su tendencia pendenciera y litigante, a su inconstancia e impetuosidad vacía, frecuentemente incurrir en conductas antisociales. En este cuadro incluye a los inestables, belicosos y doblegables.

2.- Psicópatas Deprimidos. Síndrome depresivo débil, es decir hipodepresión. La distimia depresiva y disfórica, con inhibición general y abulia, caracteriza a los depresivos constitucionales.

3.- Psicópatas Inseguros de sí mismos.- Comprende bajo este grupo de psicópatas, que está caracterizado por la "interna inseguridad e insuficiencia". Aquí figuran dos subgrupos: los sensitivos (hipersensitivos) conscientes, así como las personas con ideas y sentimientos de compulsión... Los sentimientos de inferioridad, la falta de confianza en sí mismos y las reacciones sensitivas, -- constituyen los rasgos típicos de estos psicópatas, los cuales presentan cierta relación con los anacastas, es decir las personalidades anormales que tienden constitucionalmente a mostrar fenómenos-obsesivos.

4.- Psicópatas Fanáticos.- Son individuos seguros de sí mismos, que se caracterizan por una personalidad activa. Sólo reconocen "su idea sobrevalorada", que tratan de imponer a las personas de su ambiente. Menciona los "fanáticos expansivos" (Kretschmer) o "fanáticos luchadores" (Schneider). Cuando toda su conducta es -- "torcida" y su pensamiento de una consecuencia pedante y exagerada, le denomina "extravagantes". Hace referencia a los tipos paranoides que comprenden los "quisquillosos" y "celosos sin razón". -- etc.

5.- Psicópatas Necesitados de Estimación.- Presentan los rasgos de lo que se llama "carácter histérico", un gran afán de notoriedad, exaltación, accesibilidad afectiva aumentada, falta de perseverancia, seducción, fantasía, tendencia a la mentira, falta de autenticidad, etc. Los sufrimientos y lamentaciones se hallan al servicio del ansia de notoriedad. El histérico quiere aparentar -- más y algo distinto de lo que es. El ansia de notoriedad constituye así mismo la raíz de la mitomanía o pseudología fantástica.

6.- Psicópatas Lábiles de Animo.- Personalidades con labilidad de ánimo; "se trata de una tendencia periódica, aportada por la disposición endógena, a reacciones depresivas frecuentes e intensas, de índole malhumorada e irritable. "menciona a: vagabundos, bebedores periódicos, derrochadores, cleptómanos. "La mayoría de los llamados impulsivos son individuos primariamente perturbados en su afectividad; son psicópatas lábiles de ánimo, que se cargan de este modo". Algunos lábiles de ánimo ofrecen el cuadro de los psicópatas inestables. Muestran relaciones, sobre todo, con los depresivos malhumorados, los abúlicos y los explosivos.

7.- Psicópatas Explosivos.- Se excitan con anormal facilidad;

causas insignificantes provocan en ellos reacciones explosivas en corto circuito.

8.- Psicópatas Desalmados (Amorales). Son emocionalmente - - fríos o amorales, dan muestras de una insensibilidad tanto para lo justo como para lo injusto, para el valor propio y los valores ajenos. Les faltan los sentimientos de compasión, conciencia moral y ni siquiera para su propia persona muestran dignidad y orgullo. Decara al exterior, simulan con frecuencia ser honda y exageradamente emotivos, y hacen grandes alardes de principios éticos morales.

9.- Psicópatas Abúlicos.- El signo más sobresaliente de estas personalidades en la falta de voluntad, la incapacidad de resistencia frente a todos los influjos. Las relaciones con otras formas psicopáticas son muy numerosas. Los abúlicos son, a menudo al mismo tiempo hipertímicos, aunque también se presentan formas apáticas (Bleuler). También pueden ser desalmados, depresivos o asténicos.

10.- Psicópatas Asténicos.- Comprende por asténicos, sobre todo, a los que, por motivos caracterológicos, tienden a fracasar corporalmente y a determinados individuos que se sienten psíquicamente débiles.

Maslow y Bela Mittlemann (8) logran una clasificación práctica de la personalidad psicopática, en 4 grupos generales:

- 1.- Irresponsables y encantadores
- 2.- Hostiles y rebeldes
- 3.- Inadecuados e ineficaces
- 4.- Ejecutores repetitivos de actos antisociales.

1.- El tipo "encantador irresponsable".- Los pacientes de esta categoría configuran un grupo bastante bien definido. Se trata de personas agradables y de fácil contacto, capaces de ganar la confianza, el interés y el afecto de quienes les interesan. La gente puede llegar a sentir gran afecto por ellos y a considerar que sus dificultades se deben a que el mundo exterior les ha tratado mal, y a darles todo el cariño, que según supone, necesitan. Algunos de estos psicópatas pasan por una situación promisoria a otra, pero nunca llegan a feliz término. Otros se ingenian para completar su información en ocupaciones intelectuales y sumamente complejas, pero siguen actuando en la forma irresponsable y a veces muy dudosa ya descrita. Algunos de sus actos evidencian un egoísmo manifiesto, en el sentido de que satisfacen su propio placer aunque ello signifique lastimar a otra persona, pero otros son tontos, en el sentido de que los riesgos que corren son muy superiores a las posibles ganancias.

Actúan como impostores, charlatanes, jugadores que trampean. etc. Algunos de ellos alcanzan considerable éxito, en términos de ciertas y determinadas normas, porque mezclan logros genuinos con prácticas inescrupulosas y charlatanerías.

Si poseen talento, en particular de tipo artístico, que pueden utilizar con cierta regularidad, y si pueden vivir en un mundo en que las normas de conducta son más bien elásticas y las excentricidades se permiten o incluso se esperan, los psicópatas tienen posibilidades de llevar vidas realmente plenas y exitosas. A menudo los psicópatas de este tipo se convierten en alcoholistas o en adictos a las drogas.

2.- El tipo hostil rebelde.- Este tipo de psicópata está siempre dispuesto a ofenderse, a mostrarse descontento con las circunstancias y a estallar en cólera. Tal tendencia puede tener como resultado actos de agresión que van desde lo verbal hasta lo físico, el súbito abandono de un empleo, daños reales en una planta fabril o en la maquinaria, o la posibilidad de despertar la insatisfacción o la rebelión general en otras personas de su misma situación. Desde luego, la causa que defiende puede tener justificados válidos. El psicópata huracán y hostil puede ser tan estable como el tipo encantador, irresponsable, o bien pasar de un trabajo a otro, enredarse en disputas y abandonar el trabajo, Asimismo la violencia del psicópata puede estar dirigida contra él mismo y llevarlo a un inesperado suicidio. Los individuos de este tipo justifican sus quejas e inventan historias y mentiras, al igual que el tipo encantador. A veces combinan el alcoholismo y con frecuencia, otras formas de adicción, con la estructura general de su personalidad.

Muchos se van relacionando en forma gradual con delincuentes y criminales. Algunos autores limitan el término "psicópata" al individuo incapaz de identificarse e integrarse a ningún grupo, pero sin duda ello depende del grado de irresponsabilidad.

3.- El tipo inadecuado, hipocondríaco.- El psicópata de este tipo se inclina a vivir una existencia parasitaria, espera que sus familiares o amigos lo ayuden a resolver sus dificultades y siempre está dispuesto a quejarse e indignarse. Al justificar sus "quejas", sus relatos suelen ser falsos y a veces por completo inventados. Tales individuos presentan a menudo múltiples males físicos -por ejemplo, dolores en la espalda-, en los miembros, las articulaciones o el pecho, u otras dolencias menores que carecen de una patología orgánica correspondiente. Cuando realmente se enferma, exagera la intensidad de su enfermedad. Reacciona ante un resfrío como si fuera una neumonía y espera que los demás lo traten en consecuencia. Usa sus dolencias físicas como excusa para no trabajar. Algunos intentan trabajar durante períodos breves, pero lo hacen con ineficacia, sin un gasto adecuado de energía, y dejan que los demás carguen con la parte más pesada de la tarea.

Los diversos tipos de psicopatía descritos pueden aparecer combinados de modo que un mismo individuo puede mostrarse periódicamente encantador y digno de confianza, luego hosco y resentido, quejoso, dependiente y parasitario. Además, deben incluirse otros tipos de perturbación, por ejemplo, el individuo inescrupuloso, frío y calculador, o el estafador repetitivo, que no es encanta-

dor ni abiertamente rebelde. Muchos de los individuos del grupo -- "inadecuado hipocondríaco" son esquizofrénicos fronterizos o bien sufren de hipocondriasis.

4.- La ejecución repetitiva de actos antisociales.-- El cuarto tipo de psicopatía se caracteriza por la ejecución repetitiva de actos que chocan abiertamente con valores sociales acostumbrados -- por ejemplo, la violación de la ley. Lo que distingue este grupo -- de las otras tres psicopatías o de la delincuencia y la conducta criminal es el hecho de que el cuadro de la personalidad total a -- menudo no exhibe las perturbaciones generales mencionadas antes. -- El paciente puede experimentar las acciones censurables como un -- impulso contra el que lucha, pero que, finalmente, lleva a cabo.

Algunos de los actos más comunes de este tipo son el robo, el incendio premeditado, los crímenes sexuales, la violación y el -- asesinato.

El paciente no obtiene ningún beneficio material significativo -- de ninguno de tales actos, pero experimenta diversos grados de satisfacción y alivio; no obstante, la culpa y el autocastigo no -- tardan en aparecer... Los objetos robados no son muy útiles para -- el ladrón o bien no es necesario conseguirlos mediante el robo.

LA CLASIFICACION DE LA ESCUELA RUSA

Se encuentra bajo la denominación de: Trastornos Mentales

Trastornos Mentales:

Grupo II

El grupo II está constituido por desórdenes que se desarro- -- llan sobre la base de una especial predisposición constitucional -- del organismo. A este grupo pertenecen la esquizofrenia, las psico- -- sis manicodepresivas y la epilepsia genuina "esto es, un desórden -- de tipo convulsivo que no está relacionado con un traumatismo -- craneano conocido, con influencia tóxicas o con lesiones cerebra- -- les específicas". Hasta cierto punto podríamos incluir también en -- este grupo algunos casos de la denominada "personalidad psicopáti- -- ca", definida por rasgos de hiperexcitabilidad, inestabilidad, con- -- ducta excéntrica y otras peculiaridades del carácter que obstaculi- -- zan al adaptación social. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que -- tales casos, además de las peculiaridades inherentes a la constitu- -- ción, a menudo manifiestan los efectos de las influencias ambien- -- tales malsanas, de una educación defectuosa o de factores orgáni- -- cos semejantes a los incluidos en el grupo I (compuesto por las -- neurosis orgánicas caracterizadas fundamentalmente por la existen- -- cia de una desorganización física en las funciones cerebrales que -- conducen a un progresivo deterioro mental. Este grupo incluye las -- siguientes formas: psicosis de involución de tipo senil o arterio- -- esclerótico desórdenes infecciosos, como la P.G.P., encefalitis -- epidémica etc.).

El grupo III comprende desórdenes psicológicos o los llamados -- estados reactivos y especialmente aquellos que se designan con el -- nombre de neurosis. Este grupo abarca los casos de neurastenia o --

agotamiento nervioso, las reacciones histéricas, la conducta compulsiva las depresiones psicógenas o reactivas y los estados estu-
porosos reactivos, que surgen sobre la base de un trauma psíquico
intenso o prolongado.

Si bien corresponde al campo de acción de los psiquiatras --
toda la gama de manifestaciones que se presentan en los desórde-
nes que se acaban de enumerar, no debe considerarse por ello como
caso psiquiátrico a toda persona en la que aparecen algunos de es-
tos síntomas. Existen importantes diferencias cualitativas entre ;
los individuos normales y los enfermos mentales, consistiendo la-
principal en el hecho de que la persona alterada psíquicamente --
experimenta un cambio radical en su actitud con respecto a su am-
biente y pierde la capacidad para dar una explicación de sus ac-
tos o para corregirlos. Esta diferencia posee una gran significa-
ción práctica ya que un enfermo mental no puede ser juzgado res-
ponsable por un acto criminal perpetrado durante su enfermedad. -
Las personalidades psicopáticas, los neuróticos y los padecimien-
tos con estados reactivos no son comprendidos generalmente dentro
de este concepto legal de enfermedad psíquica, aunque tales indi-
viduos, bajo la presión de traumas psíquicos o de factores exter-
nos tienen mayor probabilidad de presentar episodios de desorden-
intenso equivalentes a psicosis.

Como puede comprobarse por este examen, la mayoría de los --
desórdenes psíquicos son atribuibles a influencias exteriores, ya
se trate de agentes infecciosos, tóxicos o traumatismos cerebra-
les, por otra parte, o de influencias psicológicas, por otra. La-
predisposición heredada es de importancia y facilita la reacción-
mórbida, pero ésta tiene lugar de acuerdo con las condiciones rea-
leas y concretas en que se encuentra colocado el paciente. (46)

CAPITULO III

LOS FACTORES ETIOLOGICOS

Por muchas décadas se sostuvo la versión de que la anormalidad psicopática debía ser el resultado de defectos hereditarios. - Numerosos estudios estadísticos, parecen proporcionar una evidencia convincente para esta suposición. Casi todas estas investigaciones fueron realizadas con grupos heterogéneos, muchos incluían pacientes con gruesos defectos físicos y otros signos considerados como indicativos de corruptos neuropáticos. Muchos de los reportes de investigación que a últimas fechas se han hecho para determinar la influencia de factores hereditarios han sido contradictorios. - No obstante los recientes trabajos de Newkirk que indican que los factores hereditarios son probablemente importantes y deben ser cuidadosamente considerados. Thompson, también presentó evidencias que confirman el argumento de un trastorno neurológico orgánico dentro de la conducta psicopática.

Algunos estudios de electroencefalografía, sugieren que una significativa proporción de psicópatas muestran trazos anormales. - Estos encuentran implicaciones certeras para una base orgánica del trastorno. Otros reporte, sin embargo, indican que no aparece una incidencia alta de anormalidad en los trazos del electroencefalograma de ese grupo. Es difícil, en el presente, mantener lo que las investigaciones con E.E.G. han establecido: una evidencia generalmente aceptada para una base neurológica de la psicopatía.

Ultimamente, se ha puesto un énfasis creciente en la influencia del medio ambiente o de factores psicogenéticos. Algunos observadores parecen estar conformes en darle el papel de mayor importancia, en la causa del trastorno psicopático. Basándose naturalmente en estadísticas bastante positivas que soportan el peso de esta explicación. Numerosas explicaciones dinámicas de las pautas de conducta del psicópata han sido extraídas por medio de métodos analíticos, algunos investigadores consideran como la causa primaria las influencias de la temprana infancia o las experiencias infantiles. Los trabajos de Franz Alexander probablemente han tenido mucha influencia. Por medio de las investigaciones psicoanalíticas, él llega a la conclusión de que severos conflictos inconscientes están dentro de los pacientes destructivos típicos socialmente, lo que da origen a conducta impulsiva hacia el exterior en lugar de una psiconeurosis ordinariamente experimentada como ansiedad. Alexander usa el término "neurosis de carácter" para designar semejante trastorno, y muchos psiquiatras consideran esto como sinónimo de psicopatía, otros hacen una distinción.

Lindner, reporta que en sus investigaciones por hipnosis cree haber descubierto el origen del trastorno psicopático, y que es "el miedo a la castración el factor más importante", en los que -

adoptan la psicopatía como forma de vida. Karpman aunque cree que algunos pacientes considerados como psicópatas son anormales constitucionales y sostiene que la conducta es la reacción más representativa del inconsciente que padece conflictos neuróticos. Algunos médicos han considerado al psicópata como un producto de padres extremadamente consentidores.

Para lograr un coherente patrón de causas, voy a considerar - el estudio de la etiología de la psicopatía bajo los siguientes -- aspectos:

a) aquellos de dotación genética (enfoque hereditario) b) daños cerebrales (enfoque neurológico) c) separación de los padres, -- actitudes de la familia y el grupo (enfoque social o ambientalista) d) interpretación dinámica, psicoanálisis (enfoque psicodinámico).

ENFOQUE HEREDITARIO

Los estudios sobre la significación del factor hereditario, -- se han realizado a través de tres métodos: la investigación de las familias de cada paciente (delincuente-psicópata) (estudio familiar-concreto); investigación del historial familiar de grandes -- grupos de delinquentes (estudio estadístico familiar), y en particular el estudio de los gemelos.

Los factores sobre los cuales se centra el interés de estos -- estudios se engloban frecuentemente bajo la denominación de tara -- hereditaria o constitución. Ello hace referencia a ciertas condiciones familiares, como defectos mentales (oligofrenia, demencia, psicopatía, epilepsia); criminalidad, prostitución, alcoholismo, -- suicidio. Suelen incluirse otros rasgos patológicos y antisociales menos marcados.

Factores Genéticos. - La principal dificultad en la investigación de los rasgos de la personalidad, es (la) de distinguir entre los rasgos transmitidos por los padres en la hora de la concepción y aquellos inducidos en el mismo niño por los padres durante su -- crecimiento. Además existe la posibilidad de un mal presente en el feto durante los tres primeros tres meses de edad.

G.E. Partridge en 1928 rastreó meticulosamente el linaje de -- 50 personalidades psicopáticas. Descubriendo que 24 de los casos -- tenían antecedentes "en línea directa" que mostraban rasgos psicopáticos. (30)

Otros investigadores ensayaron el mismo tipo de estudio, en -- 1946 un grupo de científicos estadounidenses descubrió que un 54% de sus pacientes psicópatas tenía historia familiares que manifestaban epilepsia, "personalidad inadaptada" o alcoholismo.

La investigación en gemelos uniovulares, uno de los cuales es separado corto tiempo después del nacimiento, es una de las líneas

más productivas en la investigación desenmarañando los aspectos -- de transmisión de taras a la hora de la concepción y el desenvolvimiento dentro del medio ambiente en que se desarrolla.

En 1931 el investigador Lange, presenta el primer trabajo importante sobre genética moderna en criminalidad, fue la monografía sobre series de gemelos criminales.

Resaltó la alta concordancia para criminalidad, entre pares -- de monocigóticos, con respecto a los dizigóticos, observándose además una gran semejanza en cuanto al tipo de crimen o conducta del delincuente. Investigaciones posteriores de Kranz y Stumplf, no -- confirmaron del todo, aunque si en gran parte, los resultados de -- Lange. Por ejemplo entre los 32 pares monozigóticos de Kranz, 21 -- fueron concordantes en cuanto a la criminalidad, o sea el 66%. Entre los pares dizigóticos del mismo sexo, la concordancia fue de -- 54% mientras que en los del sexo opuesto la concordancia solo era de 14%. Lo mismo Kranz que Stumplf, consideran que la alta concordancia entre las parejas dizigóticas indican una influencia decidida de los factores ambientales. Sin embargo, todos los estudios -- son coincidentes en el sentido de que la criminalidad es una resultante de una anormal estructura de la personalidad, y que los rasgos básicos de ésta son idénticos en los monocigóticos. Las investigaciones de Rosanoff, Handy y Pleassott comprendieron 137 pares -- monozigóticos entre los cuales se observó concordancia en cuanto a criminalidad y conducta antisocial en 119 pares; y 272 pares de -- dizigóticos, de los cuales solo 40% fueron concordantes. (Dionisio Nieto G. "Salud Pública de México" # 2 Vol. III).

Otro investigador, Slater realiza el análisis de 300 pares de gemelos, 8 monozigóticos y 43 pares de dizigóticos. Ilega a la -- conclusión de que los factores genéticos juegan un papel importante en el desenvolvimiento de la personalidad, pero que la aparición de síntomas y el derrumbamiento de la capacidad de adaptación son generalmente causados por el medio ambiente. (14)

La relación entre dotaciones genéticas, tipo físico y rasgos de personalidad han sido también objeto de investigación. Las mediciones de la asociación entre la forma del cuerpo y las características de la personalidad descansan en Kretschmer 1921-1936 y -- Sheldon 1940-1942. Este último utiliza estudios fotográficos en -- sus mediciones, las relaciones de las variables individuales y las medidas individuales, así como las medidas y utilización de dimensiones de endomórficos, mesomórficos y ectomórficos (que corresponde a los tipos pícnico, atlético y asténico de Kretschmer). Los Gluecks -1956-1962 también realizan interesantes estudios en este sentido.

No obstante los estudios realizados, cree conveniente aclarar que el estudio de la herencia no puede ser abandonado aún, ya que con mediciones más exactas y con una demarcación más ajustada podría establecerse un eslabón hereditario.

ENFOQUE NEUROLOGICO

Deterioro cerebral.- Se dice que el deterioro cerebral ha sido asociado con cambios en la personalidad desde los tiempos bíblicos. Los estudios científicos sobre el problema fueron acelerados por el resultado de una epidemia de encefalitis letárgica al terminar la primera guerra mundial y los años subsecuentes, de la cual se creía que fuera la causa de que muchos pacientes mostraran más tarde una conducta anormal. Los observadores de ese tiempo no investigaron la posibilidad de que semejante deterioro de la personalidad pudiera también haber tenido adversas circunstancias y contado con un medio ambiente que psíquicamente era el causante o que les predisponía para revelar más tarde características psicopáticas; las investigaciones recientes tienen comprobados los efectos a largo plazo de la encefalitis con más escepticismo.

Así F. Puntigam, en 1950 informó acerca de un trabajo con 15 personas que sufrieron una encefalitis postvacunatoria, que ninguna desarrolló rasgos psicopáticos en los 30 años que siguieron a su enfermedad. Y, en 1956, Esser Moller, no llegó a encontrar ningún psicópata en un grupo de 64 adultos que habían sufrido de meningitis y encefalitis infantil. (30)

Entre los investigadores que hablan de la alta proporción de delinquentes y psicópatas que muestran signos neurológicos y anormales en historias de posibles lesiones cerebrales, se encuentran: Rowe (1931) que con 500 delinquentes juveniles, en examen informa que el 72% tenían número idéntico de delinquentes, obtiene el 60% que mostraban (inespecíficos) signos neurológicos anormales durante el examen.

D. Hill y D. Watterson (24) fueron los primeros en medir el patrón eléctrico del cerebro psicopático. En 1942 ensayaron con un grupo de 104 pacientes en un hospital para enfermos mentales, dividiéndolos en "psicópatas agresivos" (agresivos, antisociales, carentes de sentimientos de culpa, impulsivos) y "psicópatas inadecuados" (egocéntricos, inmorales, pero no agresivos). El 65% de los psicópatas agresivos evidenciaba patrones electroencefalográficos anormales en contraste con un 32% entre los "psicópatas inadecuados".

Leonardo -1947- hace una revisión de las perturbaciones electroencefalográficas y encuentra: disritmia, similar a la epilepsia interparoximal. (15)

De los numerosos trabajos que se ocupan de las anomalías del electroencefalograma en personalidades psicopáticas y que comenzaron a raíz de las publicaciones de Hearty, Hill y Watterson.- La aparición de rompimientos simétricos o trazos largos de actividad lenta en el E.E.G. de algunos pacientes investigados como epilépticos. Ostrw y Ostrow examinaron un grupo de psicópatas con ese mismo tipo de trazo y no encontraron ninguna relación de trastornos convulsivos. Erlich y Keogh, notaron que existen diferencias -

entre el psicópata que a veces regela un electro anormal y otras un récord normal.

La correlación de epilepsia con el desarrollo de trastornos de la personalidad fue por largo tiempo objeto de discusión. Grunberg y Pond, 1957 usaron tres grupos de niños de Maudsley, Londres para estudiar el problema, 53 eran epilépticos, otros 53 epilépticos con trastornos de conducta y 35 con trastornos de conducta únicamente. Compararon tres factores: orgánico, genético y social como componentes. Las correlaciones que se encontraron entre los trastornos de la conducta y antecedentes medio social adverso (formación); el segundo grupo poseía significativamente una alta incidencia de actitudes maternas y paternas adversas, un hermano rival, falta de armonía marital y una historia familiar de psicopata desde el primero. Concluyeron diciendo, que la epilepsia era culpada muy erróneamente por los trastornos de la conducta, la cual era más probable que fuera causada por las actitudes y trastornos familiares. (14)

En 1954 Stafford Clark y sus colegas mostraron que el 54% entre una serie de psicópatas criminales dieron una historia substancial que verificaba daño cerebral o epilepsia pero por desgracia excluyeron aquellos con semejante historia de su grupo control de no psicópatas.

A pesar de los numerosos estudios hechos con electroencefalogramas que indican grandes variaciones con dosis de anomalía en criminales adultos, esto no prueba que los daños en el cerebro o anomalías reflejadas o encontradas en el E.E.G. sea necesariamente una precondition para encontrar reacciones antisociales.

ENFOQUE SOCIAL O AMBIENTALISTA

La pauta para la búsqueda de las causas ambientales-sociales de la psicopatía, parte en la actualidad del enfoque que da la escuela psicoanalítica, que logra también el enlace psicológico-psiquiátrico, partiendo del estudio de las experiencias infantiles del psicópata y el examen de los niños rechazados o aislados (del grupo familiar).

Exploración del Grupo Familiar.- En la observación de grupos familiares de numerosos psicópatas se han encontrado situaciones sumamente anómalas como son: la existencia de trastornos mentales, en muchos de los progenitores; prevalencia de reacciones antisociales; alcoholismo. Otros factores de suma importancia también como son la defectuosa integración del grupo familiar (nacimiento ilegítimo, colocación fuera del hogar; hogares desunidos, carenciales, promiscuidad), etc.*

* Irregularidades encontradas en un 70% (aproximadamente) de los psicópatas delincuentes estudiados en el Patronato de "Reos Libertados" en una muestra de 150 sujetos.

Tratare de explicar cada uno de estos puntos, con la información de los estudios que se realizaron en este aspecto, seleccionando los de más interés para esta tesis.

La importancia de la disgregación familiar ha mantenido la atención de innumerables autores entre ellos Menut -1944-. Dos - Santos -1949-, Wilkins -1943-. La muerte de uno de los padres (sobre todo la madre), el abandono del padre, el divorcio -Haffter, -1948- el abandono de los niños en manos de la asistencia pública (hospicios, reformatorios), favorecen las fallas de la conducta y la no maduración de la personalidad. Otros aspectos son la degradación moral de los padres, la existencia de muchos parientes políticos, promiscuidad, infidelidades conyugales, otras veces la prostitución de la madre, las tentativas de violación de las niñas por parte del padrastro, son datos que a menudo encontramos en la biografía de numerosos psicópatas. Al decir de Wallon-1949- la poca coherencia y la falta de capacidad integrativa del grupo familiar será responsable después de la incapacidad social futura.

G.E. Partridge que trabajando como psicoterapeuta en un reformatorio, se considera como uno de los primeros en investigar "la temprana influencia" del medio en los psicópatas". En 1928 examinó a 12 delincuentes psicopáticos. Encuentra que todos los muchachos odiaban a su padre y, lo que es más importante todos ellos habían sido rechazados por sus padres cuando niños.

B.L. Haller, realizando trabajos similares en 1942, también consideró el rechazo como factor de causa. Demostró que una mayoría de 52 psicópatas, liberados bajo palabra de un hospital para enfermos mentales, habían sido descuidados o rechazados cuando niños. Mostrando además una excesiva adhesión subconsciente a sus madres.

Robert Linder (1944) practicó el hipnoanálisis a 8 criminales psicópatas y habla de "un abrupto cese en el desarrollo psico sexual anterior a una resolución exitosa del complejo de Edipo". También habían recibido un tratamiento brutal de sus padres. Concibe así la hipótesis de que el niño psicópata desarrolla en especial un odio por el padre. Creía asimismo que sus pacientes privados de la identificación paterna y carentes de un superyo estable, habían trasplantado su odio a otro símbolo: la sociedad.

Otros emprenden investigaciones en instituciones sociales como la que logra Goldfarb en 1945, haciendo una comparación entre 15 niños que fueron institucionalizados desde la edad de tres años y otros 15 que fueron repartidos en hogares adoptivos. Encontrando tiempo después una marcada desviación en el desarrollo de los niños de la institución, como son bajos C.I., en las pruebas, un mayor número de rasgos psicopáticos tales como incomprensible-crueldad, hostilidad, agresión y carencia de afecto, en comparación con los niños de hogares adoptivos.

En el Hospital Bellevue, la doctora Lauretta Bender, examina cientos de niños psicópatas, en los que localiza síntomas como: - impulsividad difusa, incapacidad para sentir culpa, manipulación de la moralidad sin sentido emocional, e "incapacidad para identificarse ellos mismos en relación con los demás". Señalando además que todos habían experimentado privación emocional, negligencia o relaciones afectivas discontinuas.

Kate Friedlander en su "Psicoanálisis de la delincuencia Juvenil" opina que los factores ambientales son capaces de determinar la formación de un carácter antisocial, pero que el ambiente no es el responsable único, sino la interacción entre el ambiente representado durante los primeros años de vida por la personalidad de los padres y los deseos instintivos infantiles.

En relación con estos aspectos al Harvard Laboratory of - - Human Development se llevó a cabo un examen de los efectos del en trenamiento de los niños, sobre la personalidad. Para lo cual entrevistaron a 379 madres y observaron a sus niños en edad preescolar, en diferentes situaciones de juego. Notando que el rechazo - aumentaba significativamente la agresión y la dependencia.

Frecuentemente los niños rechazados muestran el síndrome - - psicopático de hostilidad incontrolable, impulsividad excesiva, - escasa culpa y aparente incapacidad de amar. Algunos niños rechazados responden de manera diferente, no mostrando hostilidad, aiglandose y escapando a la realidad.

Mediante los trabajos de S. y E. Glueck, que llevan a cabo - con 500 niños de 11 a 16 años, que eran infractores persistentes - y habían sido enviados a escuelas correccionales, y 500 niños no delinquentes del mismo origen social, apareados por edad, inteligencia y raza así como la evaluación de sus familias. Encontrando se las siguientes diferencias:

I) La oposición entre calidez y rechazo es uno de los mejores indicadores individuales. El rechazo por el padre es más importante que la misma actitud en la madre. Comprobando que el 60% de los delinquentes había sido rechazado de ese modo, en oposición al 19% de los controles.

II) El tipo de disciplina es igualmente importante. Si es - muuy severa y punitiva por una parte, o excesivamente débil e inconsecuente por otra, el resultado puede ser la delincuencia.

III) Oposición de autocracia y democracia. Como en el caso - de la disciplina, el exceso de libertad o la excesiva limitación de la misma en el hogar pueden ser causa de delincuencia, aunque de tipos diferentes.

IV) Desorganización del hogar.- La ausencia de un progenitor conduce a la delincuencia; los delinquentes comparados con individuos no delinquentes equiparables provienen de hogares desorgani-

zados en el 50% y el 34% de los casos respectivamente. Sin embargo el efecto del conflicto dentro del hogar es mayor aún.

V) Padres delinquentes y perturbados. Se ha comprobado que es muy probable que los delinquentes tengan padres que a su vez son infractores, alcohólicos, neuróticos o retrasados mentales.⁷

Tales son las variables de socialización asociadas con la delincuencia en general, y probablemente causa de la misma. Los tipos especiales de personalidad delincuente exhiben formas particulares de antecedentes familiares. El delincuente pseudosocial presenta una historia de descuido familiar y de debilidad de la (en)-disciplina. El psicópata fue rechazado por su familia y recibió severos castigos físicos; es posible que provenga de un hogar desorganizado o que simplemente no haya tenido hogar.

Factores Sociales.- Se puede considerar como factores sociales que influyen en la psicopatía; crisis sociales, estructuras de clase, complejidad tecnológica-social y las actitudes culturales hacia los niños.

Así podemos ver que en la misma medida en que la carencia emocional causa la psicopatía, las crisis sociales, como la guerra y la depresión, puede esperarse también que aumenten la incidencia de este desorden; ya que estas situaciones traen consigo, el descuido de las funciones sociales, incluso la educación de los niños. Las familias separadas en estas épocas, privan a los niños de su normal cuota de amor, y muchas veces aún las familias unidas, las presiones en los adultos destrozan las relaciones.

Al respecto Wilkins demostró con una serie de estudios que los niños nacidos durante el período 1934-1943, que tenían de 4 a 5 años de edad durante la guerra, y que lógicamente faltaron muchos padres en el hogar; resultando posteriormente que muchos de estos niños, mostraron un alto índice de conducta antisocial (delictos) durante varios años.

ENFOQUE PSICODINAMICO

De la psicopatía los analistas se han ocupado en numerosos trabajos aportándonos diferentes interpretaciones. Aunque Freud, mismo no se ocupe mucho de este tema, si dió una pauta, que siguen sus adeptos añadiendo mayor profundidad en sus interpretaciones acerca del problema.

Freud en 1915-16 describió a los delinquentes por sentimientos de culpabilidad, considerando que este sentimiento es el que determina el acto delictivo. Diferenciaba a éstos de otro grupo de individuos "que delinquen sin culpa, porque no han desarrollado

⁷ citado por M. Argyle "Psicología de los Problemas Sociales."

ninguna forma de inhibición moral o porque en su lucha contra la sociedad, consideran justificadas sus actitudes". En los pacientes del primer grupo, Freud considera que la culpa tiene un origen edípico; mientras que en los del segundo grupo, serían aquellas personas sin Super-yo o en las cuales ha persistido el principio del placer a expensas del principio de realidad. (ver Freud S. "Los delincuentes por sentimientos de culpabilidad". Obras Completas T. XVIII).(17)

En un estudio psicoanalítico realizado por uno de sus seguidores, Abraham Kardiner, sobre un "impostor" considera que el desequilibrio psíquico del paciente respondía a una "estructura narcisística" basándose en la fuerte ambivalencia de sus impulsos internos.

Fenichel, Reich y otros han descrito las técnicas defensivas del yo ante un Super yo cruelmente exigente, así como las perturbadas identificaciones introyectivas que se observan en estos pacientes (16)

Alexander y Staub, Bergler, así como P. Greenacre también les dieron importancia a la situación edípica, atribuyéndole un papel fundamental en la determinación de la psicopatología de estos pacientes.(3) Estas son algunas de las muchas teorías sobre la fenomenología de la psicopatía.

En conclusión, para la mayoría de los autores citados el conflicto básico es la situación edípica y sus consecuencias son anormal y permanente conflicto entre Yo y Super-yo. (o sea que la psicopatía es la consecuencia de una perturbación del desarrollo psíquico).

CAPITULO IV

TRATAMIENTO

El tratamiento de los psicópatas en general se presenta muy complicado, sea a causa de taras hereditarias o de manifestaciones de trastornos en la personalidad, ya sea por las anomalías en la afectividad, otras de la inteligencia o de la voluntad estrechamente ligadas a la estructura misma de su temperamento y de su carácter.

El tratamiento de los psicópatas (delincuentes sobre todo) — debe pues explotar todos los recursos de la medicina, de la psicología, de la terapéutica en general y de la psiquiatría.

De hecho, es necesario corregir primero los defectos eventuales que se encuentran en el desenvolvimiento de la personalidad — psíquica y de eliminar las discordancias y los desequilibrios en los que se dañan tal vez los diversos órganos y sistemas y este resultado se puede obtener con la ayuda de reglas de higiene rigurosa, o de medicamentos que contribuyan al equilibrio biológico y funcional, base de la salud psíquica física y social.

Los tratamientos más usuales hasta la fecha son diversos: electroschock, lobotomía, psicofármacos, terapia individual, terapia de grupo, terapia ambiental, hipnoanálisis; antes de exponer cada uno de estos, expondre una visión de las condiciones ambientales, jurídico-legales y los trastornos que experimentan dentro de las prisiones los reclusos.

GARCELES.— El ambiente de una prisión es una desventaja para el tratamiento. Si la conducta del psicópata (sociópata) lo lleva ante un juez penal, se puede percibir que lo ideal es tratar la conducta del reo con psicoterapia, a través de la cual puede investigarse la psicogénesis y tratar de curar los trastornos de dicha conducta. Al igual que el psiquiatra o psicólogo, el juez puede darse cuenta de que el hecho de castigar al reo sin reconocer sus problemas emocionales, puede intensificar su desadaptación social. Por otra parte una persona no puede ser condenada a tratamiento.

En el caso de psicópata (sociópata) frecuentemente se enfrenta a la cuestión de la responsabilidad criminal. En tales circunstancias no hay posibilidad de preocuparse exclusivamente por el criterio psicopatológico. En vista de sus obligaciones hacia la sociedad y hacia el paciente, debe considerar también los criterios clínicos y pronósticos. En este caso como psiquiatra científico debe recordar que no es fácil comprobar o presentar, pruebas en contra de tales interpretaciones, y que la sociedad todavía no puede-

evaluarlas y no puede, (ni debe tal vez), establecerlas como criterios para juzgar si un individuo es o no responsable de su delito

Considero que tanto jueces como psiquiatras y especialistas en aspectos penitenciarios en relación con este tipo de sujetos — (psicópatas sociópatas) deben hacer uso de un criterio más objetivo y también de métodos de rehabilitación más eficaces.

El doctor Don. C. Gibbons (19) hace resaltar la conducta del "asaltante" "psicópata", que muestra diversos patrones de conducta criminal, desde los que realizan atracos y dañan la propiedad ajena, pero se caracterizan por tener una personalidad asocial.

"Estos criminales "psicópatas" son la edición adulta de los jóvenes "matones" de peligrosidad extrema" Sin embargo no se advierten en ellos trastornos de personalidad tan graves como en los casos extremos de los hampones jóvenes a quienes faltó toda socialización.

Una vez convictos, estos "psicópatas" figuran en la jerga carcelaria como "gorilas", "incorregibles", "proscritos" o "difíciles". En cualquier lugar es difícil relacionarse con estas personas, pero sobre todo en presidio donde son temidos y evitados lo más posible por el resto de los reclusos. Las autoridades tratan de controlarlos y los aíslan en las crujías más seguras del penal. Asimismo, buscan mantenerlos a raya con los castigos más fuertes que hay a la mano, como la incomunicación total del "calabozo". Otro recurso de control es enviarlos al reclusorio más seguro de la jurisdicción o bien, en ocasiones, al pabellón para "criminales" del sanatorio local para dementes. Sea muy pocos o ningún tratamiento con este tipo de personas, y la razón de que haya sido tan parca la ayuda terapéutica prestada a "psicópatas" es obvia: son muchas las instituciones que aún no ponen en marcha programas de rehabilitación en donde encajen estos individuos. Y por otra parte, de ninguna manera se sabe con claridad qué debe hacerse con ellos ni siquiera en los reclusorios donde se les administra tratamiento terapéutico.

Como es bien sabido, en la prisión los psicópatas conducen la mayor parte de los motines, pasan la mayor cantidad de drogas y adoctrinan a la mayoría de los recién llegados.

En los Estados Unidos dada la gravedad del problema, la investigación de métodos terapéuticos ha madurado; la actividad correccional ha dejado de ser un simple trabajo de rutina estadístico y contable para investigar procedimientos y reunir sistemáticamente ciertas constancias experimentales decisivas acerca del efecto logrado en los transgresores con las diversas estrategias y planes de tratamiento.

Es preciso combinar tácticas para también controlar las tendencias asociales del transgresor e inducirle a su gradual socialización. Hay que motivarlo para que entre en un estado de so-

cialización superior a aquel donde lo dejaron sus previas experiencias. Y, dicho esto, conviene aclarar también que nos hallamos frente a un tipo de criminales de los que menos esperanzas ofrecen como candidatos a terapia correccional. Aunque la mayoría de las instituciones correccionales de tipo convencional no propician -- en absoluto este plan de tratamientos; y por otra parte, tampoco -- es factible trasladar simplemente a estas personas a los sanatorios para enfermos mentales, pues su cuidado y vigilancia² acarrearán gravísimos problemas.

La solución que parece más razonable al problema de los asaltantes psicópatas que siempre son una minoría en los presidios es fundar un reclusorio especial para ellos, ya sea en cada entidad, estatal o uno que de cabida a las necesidades en un determinado país. Una institución así deberá contar por fuerza con un sistema de seguridad sumamente perfeccionado y ofrecer planes rehabilitatorios muy bien elaborados y de largo alcance.

TRASTORNOS PSIQUICOS DE LOS RECLUSOS

Psicosis Situacionales.-

Para algunos autores, la desadaptación de la personalidad sociopática es fundamentalmente un intento que el individuo hace para solucionar sus problemas, y no es el resultado de influencias sociales nocivas, debemos esperar que entre estos individuos mal integrados las reacciones psicóticas sean más frecuentes entre las personas bien adaptadas. Se encontrará que esta suposición resulta cierta. La gran mayoría de tales reacciones son esquizofrénicas, afectivas o paranoides, pero las que ocurren bajo circunstancias que implican una gran aflicción emocional, representan intentos de escapar de la dura e inflexible realidad correspondiente a alguna situación difícil específica, por medio de trastornos en las creencias o en los órganos de los sentidos; por este motivo se les llama psicosis situacionales. (32)

PSICOSIS DE LAS PRISIONES

La situación más difícil a la que llega el psicópata (sociópata) debido a su conducta, es el encarcelamiento, que le resulta casi insoportable; por lo tanto, las más importantes de las psicosis situacionales son las psicosis de las prisiones: No debe concluirse que todas las psicosis que se desarrollan entre los presos pertenecen a este grupo; de hecho, sólo una minoría de ellas pertenece a las verdaderas psicosis de las prisiones. La mayoría de las reacciones psicóticas que se observan entre los presos, son de los tipos clínicos habituales, especialmente estados esquizofrénicos y paranoides, y el stress del encarcelamiento actúa simplemente como el agente que desencadena la psicosis.

Las verdaderas psicosis de las prisiones que se inician después de que el reo ha sido sentenciado, tienden a ocurrir principalmente entre individuos condenados a muchos años de encarcamiento y durante las primeras etapas del período al cual fueron sentenciados. Estas psicosis ocasionalmente adoptan la forma de excitaciones repentinas, que se manifiestan por intensa emoción, furia violenta, gritos soeces y ataques destructivos dirigidos contra los objetos que rodean al enfermo. Estos ataques, que suelen ser breves, pueden representar, psicológicamente, una protesta contra una situación intolerable.

No son raros los episodios caracterizados por falsas percepciones de persecución, ideas de influencias extrañas, alucinaciones olfatorias, de olor de gas, o por angustia, irritabilidad e inquietud. Las reacciones manícodepresivas rara vez se desarrollan entre las personas procesadas o sentenciadas, y algunos psiquiatras de amplia experiencia informan que nunca han visto esta forma de psicosis en los reos condenados a prisión perpetua.

Hay dos formas especialmente típicas de las verdaderas psicosis de las prisiones. Una que expresa insatisfacción profundamente asentada, se caracteriza por tendencia del individuo a pensar casi constantemente. Los enfermos que sufren esta forma de psicosis tienen numerosas falsas percepciones de quien los trata mal. En forma constante refunfunan y afirman que alguien pone toda clase de obstáculos en su camino y que alguien está intentando exasperarlos. Con frecuencia sus quejas suenan aceptables.

Síndrome de Ganser.— Ganser describió un interesante tipo de trastorno mental que a veces ocurre en prisioneros que esperan ser juzgados. Se desarrolla hasta después de cometido el crimen, por lo tanto no dice nada del estado mental del paciente cuando lo cometió. En este síndrome, el enfermo, como está acusado de cargos que no se le imputarían si fuera irresponsable comienzo, sin darse cuenta, a dar ante los jueces la apariencia de irresponsabilidad. Se muestra estúpido e incapaz de comprender correctamente las preguntas o las instrucciones. Este mismo síndrome da muchas veces la clave, cuando no hay pruebas suficientes, ya que a nivel inconsciente, equivale a una confesión, ya que hay amnesia con respecto al delito, sin embargo la naturaleza de los síntomas sugiere un conocimiento inconsciente del mismo.

Alejamiento o desinterés por el exterior ("Coasting").— Es este un estado psíquico de aceptación del "statu quo" de la vida en la cárcel. Se desechan todos los valores emocionales del exterior. Este aislamiento voluntario y protector induce al recluso a rehusar las visitas, desalentar a quienes le escriben y limitar sus intereses a las exigencias inmediatas de la vida de la prisión. Todo contacto con el mundo externo origina graves crisis de ansiedad, franca animosidad, aumento de la tensión, insomnio y en algunos casos tendencias suicidas. Este estado mejora lentamente cuando los amigos y parientes insisten en asegurarle que conserva su valor y huélndolo, y, a pesar de sus objeciones, continúan escribiéndole y visi

Petición de Encerramiento ("Lock-Up Request").- Al cabo de un tiempo el recluso ya no puede dominarse. Durante largos meses de difícil adaptación, se vió presa de fuerzas explosivas y destructoras que en algunos casos pudieron manifestarse atentando contra la vida de otro recluso o de un guardián o intentando suicidarse. El mismo pide entonces que lo encierren para recobrar su equilibrio.- Muchas veces este estado refleja la existencia de problemas no resueltos pero también puede señalar el comienzo de una enfermedad mental. La soledad tiene entonces un efecto terapéutico y permite al detenido resolver sus problemas. En este momento es cuando debe intervenir la psicoterapia para ayudarle a vencer la crisis.

Enfermedad por Aislamiento ("Isolation Sickness").- Un encarcelamiento individual prolongado puede desencadenar -por falta de estímulos sensoriales- fuertes reacciones psíquicas. Esta enfermedad puede ser comparada con el famoso "lavado de cerebro" que se conoce desde la segunda guerra mundial y fue posible reproducirla mediante experiencias psicológicas. El médico comprobará en el preso aislado un aumento de la actividad motora capaz de producir - sensaciones cinestésicas y también alucinaciones acústicas que tratan de suplir la ausencia de estímulos auditivos. Muchos hablan a veces para intensificar de ese modo las percepciones sensoriales.- Una falsa interpretación de estímulos puede alterar a tal punto la realidad que el individuo se vea presa de sospechas y del delirio de persecución. Una agresividad violenta y una tendencia grave al suicidio son muchas veces la consecuencia de una carencia psíquica aguda. En este caso, el individuo debe abandonar inmediatamente su aislamiento. Con una sedación discreta y una estimulación psicológica adecuada será posible corregir este estado psicopatológico.

Síndrome de daño físico asimismo, ("Slashing Syndrome").- Las heridas que el preso se causa a sí mismo reflejan típicamente un rencor secreto, un resentimiento o una frustración. El problema originario queda reprimido por este acto directo que llama la atención de los que le rodean. Un instrumento cortante sirve de salvconducto para entrar en la atmósfera protectora de la asistencia médica. Aunque con frecuencia se trata de cortes y lesiones graves, el recluso no está dominado por ideas de suicidio, ni siquiera en los casos en que hay que practicar suturas e incluso transfusiones. Una frustración prolongada impulsa al preso a abrir e infectar la herida repetidas veces. El "slashing" puede extenderse en forma epidémica por toda la prisión y en ese caso hay que echar mano de los medios disciplinarios eficaces.

Los actos de este tipo se preparan por lo general cuidadosamente y se cometen con plena conciencia. No se deben a un solo problema sino que reflejan también la animosidad contra los guardianes (autoridad). Estos procurarán ganarse de nuevo la simpatía y consideración de los reclusos lo que puede lograrse mediante discusiones, consejos o con un tratamiento psiquiátrico.

Fiebre de Salida ("Gate Fever").- La perspectiva de un próximo retorno a la sociedad produce intensa reacción de temor en mu-

chos presos. Suele presentarse tres o cuatro semanas antes de la liberación y va acompañada de irritabilidad e insomnio. El recluso se percata entonces de que está mal preparado para enfrentarse con una sociedad agresiva. Se ha comprobado, en individuos que estuvieron encarcelados varias veces, que las preocupaciones de organizar la vida, el miedo ante problemas que parecen insolubles y el tener que cargar de nuevo con la responsabilidad de sus actos podían llegar a extremos que permitían predecir un próximo retorno a la cárcel.

CONSIDERACIONES

El aislamiento, el alejamiento de los usos sociales y la atmósfera de castigo que envuelven al recluso, acentúan su agresividad primitiva (muchas veces). Pero por una reacción paradójica, reprime su individualidad para mantener el orden, las normas y los principios de la cárcel.

En estas condiciones, los procesos emocionales y psíquicos de los reclusos se ven influidos de tal modo que provocan un tipo de conducta desconocido en la práctica psiquiátrica de la sociedad libre.

La raíz de sus trastornos psíquicos se encuentra en el hecho de que la casi totalidad de los reclusos tienen conflictos graves en su sistema de valores sociales. Ese estado se caracteriza, como ya se mencionó anteriormente por odio, agresividad, frustración, egoísmo, soledad, desesperanza e intolerancia. Para encubrir o justificar su conducta, el recluso trata de aportar pruebas convincentes de los desengaños que sufrió en la infancia y que suscitaron su rebeldía, y de haberse visto privado de afectos y calor humano. El hombre atávico de Lombroso se manifiesta constantemente. La reiteración de una conducta más primitiva que psicopatológica, más defensiva que intencional, más enfermiza que premeditada, es un reflejo de esas corrientes internas en la "cultura" penitenciaria.

Sería beneficioso que se concediese en el futuro a cada recluso un cierto grado de libertad individual según sus características. Hay que aumentar las posibilidades de comunicación, lo que su pondría una ampliación de los privilegios del preso. También deberían crearse instituciones de distintos grados de seguridad que permitieran una libertad cada vez mayor.

La vida de los delincuentes encarcelados debe basarse en la convivencia y colaboración entre los detenidos y el personal de vigilancia. Los esfuerzos educativos requieren mucha paciencia y buena voluntad porque los reclusos suelen tener conocimientos muy limitados. Sin embargo, en muchos de ellos produce resultados satisfactorios un entrenamiento adaptado a la habilidad manual de cada uno.

Para que alcancen éxito los esfuerzos de readaptación, es preciso que el personal que tiene a su cargo la vigilancia de los reclusos conozca a fondo su mentalidad. La labor de readaptación de-

jará de ser en lo futuro un gesto caritativo de la sociedad para - convertirse en una seria y valiosa ayuda al recluso liberado.

En directa relación con esto no se puede dejar de tomar en -- cuenta las conclusiones del Cuarto Congreso Internacional de la -- Haya⁸ en 1960, en el que los trabajos se dirigieron principalmente a los aspectos psicopáticos de la conducta criminal. Las resoluciones son las siguientes:

a) La evolución de la política criminal exige que la reacción social en relación a los criminales anormales se desenvuelva a través de la utilización de un tratamiento psicoterapico en vías de -- su reinserción social.

b) Se desea la instauración de un sistema legal que se esfuerce por establecer el tipo de tratamiento más apropiado al desenvolvimiento del sentido de responsabilidad, aún en los criminales anormales.

c) Se señala la tendencia a reemplazar el reporte neuropsiquiátrico por una observación médico-psicológica y social de la -- personalidad del acusado.

d) Existe la tendencia a confiar a un equipo médico-psicológico y social el tratamiento de los criminales anormales.

e) La organización de establecimientos penitenciarios para -- criminales anormales debe permitir la aplicación de todas las diferentes terapéuticas, en particular de la psicoterapia y de la socioterapia.

f) Es útil desarrollar formas de tratamiento en los dispensarios con asistencia y vigilancia de los sujetos.

g) Es necesario realizar una relación siempre más estrecha entre la colaboración científica y la práctica de una parte, y de -- otra parte aclarar desde luego la opinión pública sobre los diversos problemas de los criminales anormales.

LA ASISTENCIA PSICOLOGICA EN EL CAMPO PENITENCIARIO

En la actualidad, los métodos psicológicos desempeñan un gran papel en el campo penitenciario, sobre todo cuando no se limita a los problemas preliminares del diagnóstico y de la clasificación y afrontan globalmente el tratamiento penitenciario.

La mayoría de las naciones han insertado en su sistema penitenciario al psicólogo, al lado del educador y del asistente social. El Manual Coreccional Standards, revisión del Manual de 1946, preparado en 1954 por la American Prison Association, aconseja por

⁸ Citado por Benigno Di Tullio "Principes de Criminologie Clinique" pág 454.

lo menos el empleo de un psicólogo por cada 500 detenidos, y un -- psicólogo-consejero para cada establecimiento penitenciario.

Esta es una cifra ideal, ya que no se encuentra en casi ningun na cárcel, pero el hecho de que figure en este Manual muestra la - importancia en los Estados Unidos, al trabajo del psicólogo dentro de las prisiones.

En todo caso, dos condiciones se consideran como esenciales - para el tratamiento penitenciario: es al psicólogo que corresponde la realización más importante del tratamiento; el médico solo podrá realizar convenientemente su labor únicamente si es criminólogo.

En el curso de la detención, la acción psicológica como tratamiento penitenciario auxiliar puede tomar o bien la forma de un -- tratamiento individual o bien un tratamiento de grupo.

Dentro de este campo, los métodos psicológicos destinados a - controlar los efectos progresivos del tratamiento penitenciario, - la eficacia de un sistema de clasificación de los detenidos, la -- selección de los sujetos para los diferentes tipos de trabajo ofrecidos por la prisión, juegan un papel primordial.

Contrariamente a lo que se supone en general, la institución de un sistema penitenciario no significa necesariamente la adopción de una actitud liberal con respecto al detenido. La concepción del establecimiento penitenciario como establecimiento de tratamiento no significa un mayor bienestar para el detenido ni menor severidad dentro del reglamento.

Este tratamiento entraña, es verdad, modificaciones importantes, orientadas en general al mejoramiento de la estructura penitenciaría, pero no esta basado en el principio de bienestar para el detenido. Se propone esencialmente combatir las consecuencias -- de aislamiento penitenciario que engendran a veces síndromes de -- claustración, que se traduciría en una forma de deterioración mental más o menos grave.

El síndrome de claustración está caracterizado por la apatía, la pérdida de la noción del tiempo la disminución de la inteligencia, características a las que se puede agregar bizarrerías de comportamiento y una actividad fantástica desproporcionada. Cuando -- este síndrome aparece, la experiencia penitenciaria no es vivida -- por el detenido; este huye en ocasiones del mundo que le rodea, se aísla y llega hasta separarse de la realidad. No hay ya entonces -- ninguna oportunidad de corregir las actitudes antisociales del detenido. El tratamiento penitenciario moderno debe pues buscar de -- crear un ambiente penitenciario que obligue al sujeto a formas de -- cambios sociales y de contactos de manera que modifique la escala de valores del detenido y las relaciones entre el sujeto y el medio.

ELECTROSHOCK

Los psiquiatras Eugene Green, George Geil y Daniel Silverman, efectuaron la primera y única medición del impacto del tratamiento por electroshock en psicópatas, en 1944; sometieron a 24 convictos (previamente seleccionados); tomaron los perfiles del electroencefalograma y todos los informes del comportamiento de los convictos. Seis meses notaron que en su comportamiento algunos de estos sujetos había cambiado notablemente. El comportamiento de 4 de ellos había mejorado, otros siete mostraban alguna mejoría y 13 no experimentaron cambio alguno; cuando se les interrogó acerca de sus sentimientos, 6 declararon sentirse mejor y 2 que se encontraban peor.

Una nueva medición de las ondas cerebrales mostró que los perfiles electroencefalográficos de dos de estos sujetos habían mejorado pero los otros seis hombres aparecían más anormales. Aunque después volvieron a sus perfiles originarios.

El equipo de investigación tratando de determinar los efectos psicológicos del tratamiento; somete a ocho sujetos del grupo experimental a que realizaran el test de Wechsler-Bellevue, antes del electroshock y diez meses después de esto. Sus C.I. aumentaron 9.8 puntos. El score medio del grupo control, de otros ocho convictos aumentó 4.2 puntos en ese mismo período.

El test de Rorschach, aplicado en la misma forma (antes y después del tratamiento) de cuatro de estos (sujetos) psicópatas revelaron que su productividad (el número de respuestas a las preguntas) había aumentado significativamente. Es muy posible también que la diferencia en el resultado, sea debida a la motivación más que al tratamiento. Los protocolos de Rorschach no reflejan cambios en el carácter de los convictos psicopáticos.

En otros experimentos con tratamiento de shock, los diagnósticos eran confusos y diferentes trastornos eran llamados "psicopatías". Los resultados, a primera vista, parecen ligeramente más impresionantes.

H.F. Darling encontró que el tratamiento de shock benefició sólo a dos psicópatas sin ayudar a otros. Golden encontró que tres de cuatro psicópatas mejoraron bajo el tratamiento de shock. --- Banay, el investigador más optimista, informa de "reacciones benéficas" en 12 casos de 51 por él tratados. (27)

Para numerosos autores se pueden utilizar las diversas terapéuticas psiquiátricas, sobre todo cuando se está en presencia de criminales que aparecen más que otros como psicópatas constitucionales.

La psiquiatría cuenta además de la terapia de electroshock propiamente dicha, con otros tratamientos terapéuticos como son la "insulinoterapia", la "sismoterapia" (electroshock-cardiazol), la acetilcolinoterapia.

Existen diferentes teorías sobre el mecanismo de acción de estos tratamientos. Cerletti afirma que las terapias de shock estimularían y llevarían sobre el plan activo al timo-paleopsiquismo de sueño (calmado adormecimiento) (esquizofrenia) o desviado (psicosis maniaco-depresiva), y reducirían al máximo las energías defensivas de las que el sistema nervioso está dotado. A estas acciones se agregarían otras bioquímicas, endocrinas y neuro-vegetativas. En efecto hay, teorías de base bioquímica, biológico-humoral y fisiológicas formuladas por otros autores. Según las teorías de base fisiológica las terapéuticas de shock accionarían provocando una violenta descarga del sistema nervioso vegetativo a través de los centros vegetativos subcorticales inferiores del diencefalo.

En el terreno de la criminología se les da una importancia particular a estas teorías. En muchos casos los fenómenos criminales se explicarían por problemas particulares de la afectividad, que aparecen directamente ligados a diferentes desequilibrios de los centros vegetativos corticales inferiores del diencefalo. Estas terapéuticas psiquiátricas son útiles ya que, sobre todo en las que provocan convulsiones epileptógenas (electroshock-cardiazol) actúan por un doble mecanismo biológico y psicológico, y pueden hacer más eficaces las diversas formas de psicoterapia. (15)

Entre los investigadores italianos que han aplicado la terapéutica de electroshock a criminales institucionales se encuentra Bertolani.

Es de reconocerse que estas experiencias no han dado hasta ahora más que resultados dudosos. Desde el punto de vista de algunos investigadores estos resultados serían también peligrosos. Al contrario, en sujetos afectados de problemas psíquicos particularmente acentuados y acompañados de crisis distímicas manifestándose fácilmente en reacciones anormales, aún de tipo criminal, la terapéutica del electroshock, puede dar resultados mucho más favorables. Solo en ciertos casos bien escogidos, la terapéutica de shock puede ser utilizada para el tratamiento de criminales.

De cualquier manera es evidente que el problema de la utilización de estas terapéuticas con los criminales no podrá ser resuelta más que por experiencias más largas y rigurosas. (15)

PSICOCIRUGIA (LOBOTOMIA)

Bajo este nombre se comprende el conjunto de técnicas quirúrgicas sobre la substancia cerebral, en el tratamiento de algunas formas de enfermedades mentales.

Con estas intervenciones quirúrgicas se busca modificar la vida psíquica, y sanar ciertos procesos rebeldes a otros tratamientos, destruyendo las conexiones entre los lobulos frontales y los centros talámicos y diencefálicos. En la literatura americana y escandinava se registran casos en los que la psicocirugía ha sido aplicada con éxito a los criminales.

A pesar de que eminentes especialistas se hayan declarado en favor del tratamiento quirúrgico a los criminales, sobre la base de resultados obtenidos por ellos con delinquentes epileptoides y psicópatas (Fiamberti, Puca, de Mennato), en cambio Pisani, Margoglio, Bachet, etc, piensan que no puede ser practicada, no solamente a causa de las dificultades inherentes a los reglamentos de los establecimientos penitenciarios, sino al hecho de que Moniz -- mismo, fundador de la psicocirugía, que opina que la intervención quirúrgica con los criminales agrava a menudo su condición psíquica, y, que en general, los resultados han sido siempre dudosos. -- (15)

(4) Walter Freeman⁷, también es de la opinión de que los estados psicopáticos no están sujetos a tratamiento de psicocirugía. -- Hay una diferencia entre aquellos que son delinquentes contra la propiedad privada, tales como ladrón, falsificador y hurtadores de carros, en contraste con los que son delinquentes en contra de personas. El segundo parece que reanuda su conducta antisocial después de la lobotomía.

"La lobotomía en la psicopatía en todas las formas es una contraindicación; la única excepción puede ser en pacientes en los que su conducta antisocial está directamente en contra de las personas y que posean un fuerte elemento compulsivo".

PSICOFARMACOS

En los últimos años, la terapéutica psiquiátrica ha agregado a los métodos clínicos ya conocidos, el uso de psicofármacos, con el propósito de establecer un más rápido contacto con el psicopata, que se muestra reacio a cualquier clase de terapia.

Se han utilizado algunas drogas, particularmente pentotal sódico y dilantil sódico que son potencialmente útiles para facilitar los problemas de la terapia de apoyo y ayudan a cercar al psicopata a la psicoterapia.

Posiblemente las drogas tales como el dilantín sódico o amitai sódico, pueden abreviar el proceso del establecimiento del rapport.

Esperando hallar una solución más segura el dilema psicopático, algunos psiquiatras han experimentado con narcóticos.

El fenobarbital demostró ser ineficaz cuando fue probado con niños agresivos en 1940. En 1941, K. Cutts y H.H. Jaspers, utilizan la benzedrina con un grupo de seis niños que presentaban "trastornos de conducta". Tenían condiciones epilépticas y la droga los calmó inhibiéndoles también. El narcótico no pareció afectar a otros seis muchachos "asociales". (30)

⁷ págs. 1531-1533 Walter Freeman Psicocirugía y Psicopatía. American Handbook of Psychiatry.

En 1944 Daniel Silverman estudió los efectos de una variedad de drogas en 64 internos de una prisión federal. Solamente el diltin sódico pareció lograr alguna mejoría. Los presos que habían ingerido esta droga se volvieron menos antagonicos y "más dignos de crédito". También indica cambios en sus electroencefalogramas. (30)

En San Francisco, el doctor David Owen, experimenta actualmente con más de 150 pacientes de los hospitales del estado de California utilizando la "succinylcolina" ("droga del miedo) al inyectárselas, les coloca en un estado "tan cerca de la muerte que llegan a modificar su conducta "antisocial". Según esto la "succinylcolina" produce un rápido relajamiento muscular, paralizando el cuerpo mientras el paciente permanece en cama sin poder moverse ni respirar durante dos minutos como máximo.

La persona a la cual se le administra la droga permanece despierta y experimenta un miedo cervical ante su supuesta muerte inminente.

En el terreno de la Criminología, vemos que constantemente se utilizan drogas para experimentar, en el tratamiento de algunos tipos de condenados, se ha logrado cierto éxito considerable, aunque no se ha generalizado su utilización más que en ciertos penales en los Estados Unidos.

Según algunos especialistas, el uso de la clorpromacina y de la reserpina se manifiesta particularmente eficaz para el tratamiento de sujetos afectados de anomalías graves del comportamiento, ya que ellas provocan una disminución notable de la sensibilidad, de la emotividad y de la reactividad. O dado que en los criminales ordinarios las anomalías debidas a semejantes fenómenos están bastante extendidas y se encuentran frecuentemente en el origen de los fenómenos criminales ordinarios, es evidente que el uso de estos medicamentos podría introducirse con provecho en el campo penitenciario.

Es necesario notar que estos medicamentos, aún si no se manifestaran por un uso muy eficaz para la educación del detenido, podrían ser siempre muy útiles ya que facilitan la adaptación a la vida penitenciaria de los sujetos que, más que otros, prestan signos de agitación psicomotriz. Algunos reclusos rechazan la sugestión de emprender una psicoterapia, mientras que otros expresan el deseo de recibirla.

TERAPIA INDIVIDUAL

La terapéutica individual es un método de tratamiento que obtuvo en psiquiatría un éxito notable. A través de las innovaciones de la obra de Freud, que también por sus discípulos y disidentes alcanza un gran desarrollo presentándose con diferentes formas totalmente distintas unas de otras.

La técnica de psicoterapia utilizada por Alfredo Adler ha logrado ser reconocida, así como tener una basta difusión como instrumento terapéutico de gran utilidad. La otra forma de terapia psicoanalítica como por ejemplo el hipnoanálisis de Lindner haciendo siempre un llamado a la parte inconsciente de la personalidad.

Hay otras formas de terapia individual como son: la terapia de apoyo y la terapia centrada en el paciente, o terapia no directiva de Rogers que han tenido aplicación en el campo penitenciario. Según ciertos autores la terapia no directiva más resultados efectivos que las otras formas de psicoterapia.

Sin dividir el punto de vista en el plan teórico reconocemos las ventajas prácticas ofrecidas por la brevedad de duración de la terapia no directiva en la cual el sujeto libremente es escuchado sin ser nunca guiado ni controlado; este método es útil sobre todo con delincuentes comunes, ya que el psicópata carece del deseo de cambio, que parece ser prerrequisito para una exitosa terapia de este tipo.

Consideró en lo personal que la psicoterapia individual, debería ser limitada a los casos donde los factores del comportamiento criminal son exclusivamente y sobre todo psicológicos. Es por lo tanto necesario antes de toda psicoterapia, estudiar profundamente al sujeto en sus relaciones psicodinámicas en vista de un diagnóstico riguroso y de una psicoterapia a indicar. Todos los sujetos no podrán avidentemente ser tratados por la terapia individual.

Walter Bromberg (10), realizó al respecto interesantes investigaciones, con psicópatas, en la Prisión Naval de los Estados Unidos, señalando que el enfoque terapéutico nos permite diferenciar al psicópata en cuanto a su estructura psicológica y además brinda la oportunidad de examinar el "otro lado de la careta".

"Este enfoque mostró en seguida que el omnipresente antagonismo respecto a la autoridad que se encuentra en el interior del psicópata descansa sobre una dependencia subconsciente básica hacia esas mismas figuras autoritarias que encienden su rebelión"¹⁰

Demostrando los principios de esta psicodinámica sobre todo en los psicópatas juveniles. También dió la tónica para la adopción de un sistema basado en una firme actitud autoritaria, que podía reducir a la mínima expresión de ansiedad originada por la amenaza de dejar al descubierto tal dependencia emocional. Una postura autoritaria abierta por parte del terapeuta se adapta -- realísticamente a la interpretación psicopática de los prejuicios

10 pág. 85 W. Bromberg "El Crisol del Crimen"

sociales de aquel, y reduce la ansiedad en el grado suficiente para permitir la aproximación del paciente a su médico. Su aplicación permitió el desarrollo de una actitud de objetividad, prerequisite esencial de cualquier tentativa psicoterápica.

Otro investigador M. Schmeiderberg analizó 11 criminales psicopáticos que calificó como: "duros, consuetudinarios, empedernidos delincuentes". Además de sus actitudes antisociales la mayoría de sus pacientes tenían escasos sentimientos de culpa y gran incapacidad para relacionarse. Sorprendentemente informó de verdaderos adelantos en cada caso.

Uno de los principales problemas que se le presentaban era — conseguir que los psicopatas, "aguantaran la bondad", sospechosos de todos los seres humanos e inexpertos en el mantenimiento de relaciones emocionales, los psicopatas rechazaban la amistad. Solamente, por medio de una persistente tolerancia podía desarrollar — el terapeuta la confianza del paciente, que pareció mejorar los — síntomas de la psicopatía.

Sin embargo otros terapeutas han experimentado más fracasos — que éxitos.

Muchos analistas son pesimistas en cuanto a lo que pueda lograrse con el psicópata. Las razones que aducen son: atribuidas a:

- 1) a la falta de conciencia de la enfermedad 2) a la naturaleza misma del cuadro cuyas características son la insinceridad, la indiferencia por el otro, a quien utilizan como una cosa y no como un objeto, lo que crea en el tratamiento una particular dificultad porque el "otro" en esta situación es el analista; 3) por la tendencia a la actuación, por la falta de interés por cambiar; 4) casi nunca terminan un tratamiento por su misma inestabilidad (inconstancia) etc.

A pesar de todas estas réplicas, por medio de la psicoterapia es donde mejores resultados se han obtenido en la readaptación del psicópata (sociópata) a la sociedad.

LA PSICOTERAPIA DE GRUPO O TERAPEUTICA DE GRUPO

La terapia de grupo ha sido definida por Corsini de la siguiente manera: "Son los métodos que se aplican a los grupos organizados y protegidos calculados de tal manera para obtener una mejoría rápida de la personalidad y del comportamiento de cada uno de los miembros gracias a las acciones y reacciones específicas y controladas del grupo mismo". (15)

Esta definición comprensiva subraya los principales aspectos de la psicoterapia de grupo; pone el acento sobre la estructura formal y no accidental del procedimiento con el hecho de que esta terapéutica es dirigida, lo que se traduce por la presencia constante de un terapeuta o jefe de grupo, que mediante técnicas lleva

la dirección y el control de esta forma de terapia, con el fin de cambiar el aspecto negativo de la personalidad.

La terapia de grupo tiene una situación privilegiada en el campo penitenciario pues permite proceder a la vez sobre un número relativamente elevado de sujetos respondiendo así a la necesidad de utilizar al máximo el poco personal disponible.

La literatura sobre esta técnica es sumamente extensa, por lo que mencionaré únicamente los aspectos principales de los métodos y las aplicaciones en el dominio penitenciario.

Según Donald R. Cressey, los principios en los que se basa la terapia de grupo, con aplicación al campo penitenciario, son los siguientes:

- 1.- Para reformar a los maleantes, será menester haberlos integrado a grupos sociales donde prevalezcan los valores que mueven al individuo a respetar la ley; y será preciso al mismo tiempo haberlos separado de otros grupos que cultivan los valores opuestos y que orientan a la criminalidad.
- 2.- Mientras más estrechamente unida esté la intención del grupo a la reforma del comportamiento, tanto más poderosamente influirá en la remodelación axiológica y actitudinal de los transgresores.
- 3.- Mientras mayor sea la cohesión interna del grupo, mayor será la prontitud de voluntad de sus miembros por influirse recíprocamente, y más urgente aparecerá la necesidad de conformarse o ajustarse a las normas comunes del grupo.
- 4.- Tanto los reformadores, como los sujetos a quienes se intenta reformar, deben acreditarse personalmente dentro del grupo mostrando una conducta "pro-reformista" y profesando valores anticriminales...
- 5.- El mecanismo más eficaz de presión colectiva en los miembros se ejerce en aquellos grupos organizados de tal manera que los criminales terminen motivados a cooperar con los no criminales en el apostolado o reforma de otros criminales.
- 6.- Cuando la meta del cambio es todo un grupo completo como sucede en las cárceles, o tratando a pandillas de jóvenes delincuentes se puede crear una fuerte corriente de aceptación convenciendo a cada uno de los miembros de que dicho cambio es una verdadera "necesidad"; con ello se obtiene que sea el grupo mismo quien presione hacia el cambio. (19)

La "comunidad terapéutica" iniciada por Maxwell Jones com--

bina varios de los más prometedores tipos de tratamiento. Durante varios años, Jones y sus colegas experimentaron con unidades autónomas de tratamiento establecidas en hospitales psicopáticos o en prisiones. Estas comunidades terapéuticas involucran una intensa terapia de grupo en la que participan por igual miembros del grupo y pacientes. Reduciendo al parecer algunas de las más violentas — tendencias de los pacientes y ofrece un escaso margen de reincidencia. (30)

Los efectos de la "terapia de grupo", ya sea bajo la forma de grupos de discusión, "demostración-terapia" o Psicodrama, no han sido afirmados concluyentemente. En algunos casos, estos métodos han — permitido al psicópata, aparentemente, mantener relaciones afectivas.

En ciertos casos aislados, la psicoterapia ha dado como resultado cambios notables. Pero de todas maneras, hasta la fecha no se ha logrado, ni aún con una prolongada psicoterapia, alterar al carácter psicopático adulto.

TERAPIA AMBIENTAL

En el transcurso de la información emitida en esta tesis, es posible constatar que en casi todos los casos de personalidad psicopática (sociopática) han actuado tanto factores ambientales como presiones psíquicas internas. Así vemos que los factores internos suelen ser múltiples y actuar entre sí. Las influencias sociales y culturales nocivas pueden contribuir a la creación de la personalidad sociopática, aunque no son agentes genéticos básicos; a menudo factores psicológicos y los sociales se influyen mutuamente. Si se encuentra que las influencias ambientales han contribuido al trastorno es conveniente modificarlas o aislar al paciente de ellas — hasta donde esto sea posible. Puesto que la conducta del psicópata es probablemente el resultado de procesos psicopatológicos, el investigador intenta determinar cuáles son el origen y la forma de — actuar de dichos procesos, con objeto de seguir los pasos psicológicos (a menudo anormales) e ir desde las manifestaciones de la — conducta hasta sus antecedentes y su etiología. El paciente mismo — casi nunca es capaz de comprender las razones de sus actos, puesto que no percibe los mecanismos responsables de su conducta. La esperanza del terapeuta es que, bajo su guía y con uso de principios psicoanalíticos, el enfermo sea capaz de descubrir sus conflictos — pasados y de relacionarlos con los patrones recurrentes actuales — de conducta asocial, y a la luz de este conocimiento pueda construir patrones socializados, flexibles y adaptados.

La terapia ambiental puede decirse que ha logrado hasta la fecha los resultados más prometedores, en el tratamiento de la psicopatía a nivel infantil, al mismo tiempo que los estudios e investigaciones realizados en este campo, han dado la pauta en la prevención de este trastorno.

Las dos instituciones particulares destacaron con este fin y han dado positivas muestras según los resultados obtenidos, en la educación de "niños difíciles" (agresivos que mostraban marcadas tendencias psicopáticas).

Una de estas instituciones fue la que fundó el psicoanalista - August Aichorn, considerado como uno de los iniciadores de la terapia de ambiente en este sentido.

Después de la guerra terminada en 1918 y con la derrota de -- Austria, A. Aichorn previniendo ~~de~~ tener la delincuencia, que las necesidades y en parte una juventud rebelde traería consigo, crea la casa para delinquentes "Oberhollabrunn", practicándose en esta -- obviamente los métodos psicoanalíticos para lograr el control ambiental. Los niños que albergó fueron los que mostraban un comportamiento antisocial que cubría una neurosis subyacente y muchachos asociales sin neurosis en permanente conflicto con el medio, muchos de los cuales eran psicopáticos.

Todos estos muchachos llevaban una muy negativa impresión de los hogares paternos, en los cuales habían recibido trato, carecían de afecto y muchos de ellos provenientes de un medio excesivamente severo y lleno de brutalidad irracional.

Aichorn, trata de cambiar todo esto mostrándose racionalmente paciente y tolerante, con una constante actitud amistosa, manteniendo dolos en actividades incesantes, sesiones de terapia de juego, para prevenir la agresión y conversaciones individuales frecuentes y repetidas. Con el fin de reconstruir una relación paternal adecuada. (reconstruir). En conjunto con un equipo de personal, especialmente entrenado, para el manejo de niños con este tipo de problemas.

El éxito logrado por esta institución, llamó la atención de -- muchos investigadores y muy pronto surgen nuevas instituciones de este tipo como son: Hawthorne Cedar-Knolls; el Detroit Pioneer -- House; Chicago, s Orthogenic School y la New York, s Wiltwyck.

Particularmente consideró interesante señalar el tratamiento Experimental Ambiental de la Escuela Wiltwyck (30), que ofrece una evaluación de los efectos curativos de un medio cálido y tolerante donde la terapia de grupo combina sus técnicas. Esta escuela -- fue integrada por un equipo de científicos sociales con técnicas y un especial entrenamiento para la atención terapéutica de niños -- psicopáticos.

Su director Ernst Papanek que estudió con Freud y Adler, siguiendo fundamentalmente la orientación de este último, para el -- tratamiento de los niños inadaptados que debía tender a un restablecimiento del "sentimiento social", convenciendo al niño, a través de la estructuración de su ambiente, de la necesidad de coope-

rar con los otros.

El plantel con un total de cien niños, se rige por un sistema democrático, en el que hay un gobierno estudiantil, asesorado por asistentes (dos por cada 12 niños). Se rigen como una verdadera comunidad, en donde trabajan, estudian, tienen actividades de todo tipo y terapia. Realizando asambleas semanales, dando a los (niños) miembros la oportunidad de disminuir sus tensiones y las hostilidades creadas en la atmósfera.

Con terapia individual, de grupo y por medio del arte, se reforzaban los esfuerzos de los asistentes. Tres psicólogos y dos psiquiatras trabajaban con los casos más serios.

En 1953 se lleva a cabo una comparación de esta escuela con la New England, que es una Escuela Reformatorio Pública, con los moldes tradicionales (personal autoritario, castigos, etc.)

35 niños de cada escuela, son sometidos a pruebas psicológicas utilizando el "Adult-Child Interaction Test", un cuestionario de valores, otras pruebas de personalidad y un sociograma. Las respuestas de los niños eran analizadas y computadas de acuerdo con los meses de residencia en las escuelas. En los niños albergados en Wiltwyck, se revelan cambios importantes y convenientes, mientras que los alumnos de la New England, se notan escasos resultados.

RESULTADOS

Escuela Wiltwyck

Ansiedad disminuida a medida que los niños eran sometidos al programa de la escuela.

Tendencias autoritarias disminuían a medida que aumentaba el tiempo de residencia.

El tratamiento escolar realizado por un personal interracial lograba una disminución del prejuicio.

Ninguno de los dos grupos mostraba disminución en la agresividad.

Idea del mundo preferentemente como algo bueno.

Mostraban más satisfacción consigo mismos y poseían ideales más afirmativos sintiendo que sus padres y adultos eran capaces de afectividad y no solo castigo.

Escuela New England

La inseguridad y el control interior seguían un curso ligeramente aumentado.

Sin cambio alguno.

Se incrementaba a medida que aumentaba la estancia.

Insatisfacción de sí mismos.

Negativo

En otro estudio realizado, focalizado directamente sobre 15 -

niños psicópatas con otro grupo de niños con otro tipo de trastornos, se observaron los siguientes cambios:

Resumen de los resultados totales de los estudios en Wiltwyck (30)

MEDIDAS	Psicópatas y trastornos de conducta	Neuróticos y psicóticos frontales
Agresión (Test de Rover e historias de culpa)	Disminuída **	No cambió
Tendencias de la separación (Test Rover")	No hay cambios.	Disminuyó **
Culpa internalizada enfoque hostil de la autogridad.	Aumentó * Disminuyó **	No cambió Disminuyó *
Percepción negativa del yo.	Aumento	Aumentó
Percepción diferenciada del yo.	No cambió	No cambió
Reacción a la frustración (como se indicó en la situación experimental).	Realismo aumentó	Agresión aumentó
Observaciones de los -- asistentes sobre:		
Comportamiento agresivo	Disminuyó	No cambió
Aislamiento	No cambió	Disminuyó
Control sobre la impulsividad y destructividad	Aumentó	No cambió
Percepción realista del yo	Aumentó *	Aumentó **
Ideales del yo positivos	Aumentó *	Disminuyó **

* 05 en comparaciones entre muchachos con una residencia de 0-8 meses y niños con residencia de 9-23 meses.

** 05 en resultados de test-retest usando a cada niño como su propio control. Las tendencias a la separación para neuróticos y psicóticos mostraban un cambio significativo solamente cuando se usaba un escaso grupo de marcas.

En la presente tabla observamos, que la Escuela Wilt- --
wyck, tuvo más influencia en los pacientes con trastornos de
la conducta y psicópatas que en los niños neuróticos fronte-
rivos.

Las líneas divisorias entre las modalidades de terapia--
descritas no son tajantes, y menos aún en el caso del control
ambiental. Una cosa si es clara, empero; el control ambiental
emplea técnicas muy concretas para alcanzar metas bien cir- -
cunscritas modificar el clima social y administrativo de la--
institución, por ejemplo. Tomando en cuenta también la induc-
ción de cambios ambientales (otra modalidad), que abarca ra--
dios mucho más extensos de acción; designa todos los esfuer--
zos tendientes a modificar o suprimir ciertos rasgos peculia-
res de algún medio ambiente natural-social. Las barriadas ca-
pitalinas son un ejemplo de área transformable, ya que direc-
ta o indirectamente también influyen en la formación de con-
ducta delictuosa.

Observamos también que para que exista una verdadera pre-
vención y "curación" de la psicopatía es necesaria una comple-
ta transformación de la personalidad del niño, difícil de lo-
grar sólo con la orientación individual, y la utilización de
métodos pedagógicos especiales sino que además necesita del -
auxilio complementario de cambios radicales en el medio.

HIPNOANALISIS

En una tentativa de curar la psicopatía, Robert Lindner, (28) empleó un método desacostumbrado: el hipnoanálisis. Después de haber inducido el trance hipnótico, utiliza la libre asociación y el análisis de los sueños, reforzando estas técnicas analíticas con la sugestión hipnótica. Lindner informa que conforme la terapia avanza emergen odios, - temores inconscientes, sentimientos de culpabilidad (altamente reprimidos) debidos a sus deseos incestuosos "a lo mejor existentes en todos los psicópatas" (señala un particular odio hacia el padre, en casi todos -odio que posteriormente será transferido a la sociedad). Señala que toda esta problemática se hace consciente, haciendo que el paciente discierna sobre la misma logrando que en parte sea capaz de controlar sus ansias hostiles.

Rodgers (30) cree que la hipnoterapia puede resultar muy positiva para aquellos que han sido criados en un medio muy escaso o carente de amor. Posiblemente así se abre el camino a través de las barreras de hostil sospecha (desconfianza) que hacen, ordinariamente, tan dificultosa la relación.

La hipnoterapia, aunque no investigada bastante todavía, puede llegar a probar que es uno de los más valiosos instrumentos en el tratamiento de la psicopatía.

CAPITULO V

CONSIDERACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO PSICOPATICO
A TRAVES DE LA REVISION DE 150 HISTORIAS CLINICAS.

En un intento de fundamentar las descripciones del comportamiento psicopático expuestas en los capítulos precedentes de este estudio he llevado a cabo una revisión de 150 historias -- clínicas diagnosticadas como "personalidades psicopáticas" en base a un comportamiento extremadamente antisocial (temprana manifestación de la reacción antisocial, varias reincidencias y prosecución de esta misma línea de conducta hasta la etapa adulta).

Este material fue obtenido en el "Patronato de Reos-Libertados" dependiente del Departamento de Prevención Social de la Secretaría de Gobernación, esta institución fue creada con el fin de brindar a los ex-reclusos una ayuda que se podría llamar -- post-institucional en los aspectos: jurídicos social, económico la boral albergue etc. con el objeto de lograr su readaptación o rehabilitación al seno de la sociedad. Para llevar a cabo dicha función se trata de integrar un estudio evolutivo de cada caso, en este se inquieren las condiciones de vida del delincuente desde su nacimiento a través de su infancia y más tarde puntualizando los factores que se suponen guardan relación con su conducta criminal. Esta labor de investigación es realizada por un equipo integrado por: abogados, médicos, psiquiatras, trabajadoras sociales y psicólogos.

Todos los intentos para descomponer los factores dinámicos que condicionan cada carrera criminal, en elementos aislados, -- necesariamente se caracterizan por ser sumamente teóricos en la -- práctica dichos factores se hallan entrelazados de manera inextricable. Si la siguiente exposición, como es lógico e inevitable en los análisis criminológicos, describe y valora separadamente factores típicos individuales (hogar, escuela, condiciones económicas y medio ambientales) hay que tener siempre presente que la separación de los mismos en unidades independientes es artificiosa y capaz solamente de proporcionar datos provisionales. El valor atribuible a cada factor individual, en un caso concreto, será siempre relativo y dependiente de la contribución u oposición de otros factores exógenos o endógenos.

Estimo pertinente aclarar que este estudio tiene como finalidad hacer una evaluación del comportamiento psicopático siguiendo los síntomas y desviaciones en la infancia y adolescencia y la continua manifestación de esta actitud conductual hasta la etapa adulta. Enfocando especialmente factores psicológicos y sociológicos, así como medio ambientales en los que se han desarrollado dichas personalidades.

Método de trabajo: selección de casos en base a un diagnóstico de conducta psicopática al cual se llegó por medio de una entrevista (patrón estructurado), cuestionario de datos biográficos y batería de pruebas: de inteligencia y proyectivas de personalidad; corroborado también con estudio psiquiátrico, este último llevado a cabo por dos psiquiatras del Patronato de Reos Libertos.

Edad promedio del grupo de sujetos estudiados: 35 -- años; escolaridad: primaria (mayoría), sexo: masculino, nivel de inteligencia: normal 57% (muestra de 135 sujetos) deficiente 29.6 por ciento.

Material utilizado:

Cuestionario de datos biográficos (exploración áreas)
 Test de inteligencia Weschsler para adultos (escala verbal)
 Test Guestáltico Visomotor de L. Bender
 Test de Frustración de Rosenzweig
 Test del dibujo de la figura humana de K. Machover
 Test de Frases Incompletas
 Inventario Multifásico de la Personalidad (M M P I) de Hathaway (en dos casos clínicos).

Como se aclaró en un principio este estudio pretende profundizar en la exploración de los probables factores causales que participan o intervienen (directa o indirectamente) en el comportamiento psicopático, para lo cual comenzaré exponiendo datos obtenidos en el interrogatorio (entrevistas) acerca de la procedencia del grupo aquí estudiado con respecto a los antecedentes familiares:

Hemos encontrado con respecto al grupo familiar del que proceden la mayoría de estos sujetos, situaciones sumamente anómalas como son la existencia de trastornos mentales en muchos de los progenitores: prevalencia de reacciones antisociales (23%) - alcoholismo (75%), aunado esto a otras variables como son una deficiente integración familiar: uniones libres "varias" (16%), carencia (falta por lo general del padre, en ocasiones la madre) --- (54%) con modalidades de abandono, ausentismo o indiferencia total hacia los hijos. Provenientes y pertenecientes también ellos a la clase socioeconómicamente baja dedicados a oficios o actividades varias: albañilería, carpintería, choferes, campesinos, vendedores ambulantes, obreros, pintores de brocha, etc.)

Condiciones medio ambientales en que se han desarrollado los sujetos del grupo aquí estudiado: por lo general en barridas, zonas delincuenciales, pésimas condiciones de vivienda familiar, hacinamiento, miseria, promiscuidad, etc.

Se detectó un desarrollo en un medio ambiente inadecuado, en un 82% del grupo estudiado (135 sujetos). Es decir condiciones desfavorables, barrios, zonas de delincuencia, falta de espacios libres recreativos. Y un 18% en un medio ambiente adecuado.

En un intento de buscar partiendo de la infancia la génesis de las condiciones externas e internas de la orientación antisocial, seguida en el curso de la historia conductual del delincuente psicopático, a través de la exploración verbal en el examen directo observamos que: tienen dificultades para adaptarse a la vida desde temprana edad, muestran una conducta sumamente inestable, fácilmente irritables, violentos, irascibles, rebeldes, presentan desobediencia extrema" son los niños problema" para los familiares ya que no aceptan ninguna crítica ni llamada de atención, se fugan con suma frecuencia por días o semanas enteras en busca de aventuras se vuelven prácticamente incontrolables para los padres, que en ocasiones recurren ellos mismos a llevarlos a la "Correccional" por "incorregibles" o a internados para reprimir su conducta; lo que agrava todavía más el cuadro que presentan estos niños, como hemos verificado en muchos de los historias clínicas revisados. La historia escolar nos aporta datos interesantes al respecto ya que no soportan ningún tipo de disciplina, se hacen notorios por su actitud agresiva, hostil para con sus compañeros, incumplidos con sus deberes escolares, no por falta de capacidad intelectual sino por holgazanería, y flojera ya que cuando muestran sus períodos laboriosos, destacan como los más aptos y cumplidos. Se fugan también constantemente de la escuela, o desertan, por lo general tienen una o varias expulsiones del ámbito escolar, ya que por enfrentamientos o pleitos con sus condiscípulos o maestros, muchos no concluyeron los estudios primarios, regularmente sino en escuelas tipo correccional o en la cárcel. Cuadro Escolaridad. (Pág. 28)

El gusto por la independencia y la rebeldía aparece en la pubertad y fase postescolar, para poder sobrevivir se ven obligados a trabajar desde temprana edad en actividades que también acentúan sus tendencias antisociales, pues les conecta con compañías nocivas (vendedores ambulantes, voceadores, boleros, etc) como también en ningún tipo de actividad muestran un período fijo de adaptación, se aburren pronto de cualquier oficio que presente esfuerzo y constancia y lo abandonan, se dedican a vagar se unen a pandilleros e inician su actividad delictiva abiertamente. El vagabundeo, el robo, la alianza a grupos de pandilleros, los conduce ante el tribunal. En la etapa adulta continúa este ritmo de inmadurez emocional, faltos de equilibrio inestables, no pueden fijarse en un trabajo regular que exija esfuerzos repetidos y sostenidos. Tienen una preferencia por lo excesivo y lo excéntrico. No soportan la disciplina. Siguiendo el plan de vida psicópata veremos que se caracteriza por el "no" como respuesta a sus obligaciones.

Naturalmente, es cierto que muchos muestran un comportamiento desordenado del tipo descrito anteriormente sin ser psicópatas. Pero la mayoría de los niños no muestran todos estos rasgos juntos; y, si se conducen de manera antisocial lo hacen sólo de vez en cuando. Los jóvenes psicópatas muestran una falta de respuesta al castigo, o más bien, responden del modo opuesto al esperado por los padres y maestros. El psicópata potencial reacciona al castigo con un aumento de agresividad y no con una modificación de su comportamiento; por esta razón rápidamente se le considera como incorregible.

Tras este marco de referencia expuesto vemos que se trata de individuos con diversos defectos y desviaciones de la estructura de la personalidad que son incapaces de adaptarse en forma adecuada y aceptable al medio social y cultural predominante, con un inconformismo hacia las normas establecidas, en pocas palabras un descontento físico y filosófico con lo que les rodea una incapacidad para controlar sus impulsos agresivos. Así como irresponsabilidad y abandono de sí mismos.

Continuando con la exploración del comportamiento psicopático por medio de la observación directa encuentro que son personas de difícil trato, con marcadas tendencias a la ironía; grandes simuladores, desarrollan una especial habilidad persuasiva manipuladora para conseguir sus propósitos; son imaginativos algunos pero sin poder creador, con tendencia a desfigurar los hechos y a interpretarlos, sólo de manera favorable a ellos. Están siempre en actitud de "recibir". Hay fuertes contrastes entre sus ideas, sus aspiraciones, sus deseos y las realidades obtenidas; se observan mecanismos tanto de compensación, así como de sobrecompensación, regresión, negación, racionalización de su conducta. Son incapaces de crear relaciones interpersonales, profundas o verdaderas únicamente las entablan a nivel superficial, con miras a lograr algún objetivo. Incapaces de darse emocional o afectivamente

Con frecuencia pueden considerarse como pre-psicóticos, pues se encuentran en las fronteras y en condiciones de endeble equilibrio; tienen fuerte conflictiva, sensible inadaptabilidad trastornos psíquicos leves pero numerosos, tanto cuantitativamente como cualitativamente. Impresionables, accesibles a toda su gestión (en sus periodos laboriosos) emprenden sucesivamente, actividades o "negocios" de los más variados, a través de su historia ocupacional en sus periodos de libertad logran conseguir buenas oportunidades para trabajar adaptándose por temporadas a empleos o en oficios en donde tienen buena remuneración pero que sin embargo no son capaces de ser constantes por lo regular ni seis meses, sin que encuentren algún pretexto para cambiar de actividad, o que cometan fraude o abuso de confianza, así como suceda "algo" con sus demás compañeros de trabajo. Siempre hay "algo" que lo impulsa a cambiar de actividad u ocupación, así tenga un buen desempeño en sus funciones sea bien remunerado, abandonará todo de un día para otro,. Siempre en búsqueda de la aventura y el placer.

Sus sentimientos tienen la misma inconstancia. Excitativos en todo pasan bruscamente de un extremo a otro, sometidos -- antes que nada a la satisfacción inmediata de su fantasía y su instinto. Seductores y buenos conversadores, su vida sentimental es una serie de aventuras donde se mezclan lo romántico, lo burlesco, y el drama. Incapaz de sentir un amor genuino, trata a la gente únicamente como medios para su propio placer. Los vínculos afectivos que llega a establecer carecen de profundidad emocional y ternura, terminando frecuentemente, en explosiones agresivas. En todas sus mejores relaciones emergen evidencias de insensibilidad -- asombrosa. En las historias maritales (de estos sujetos), encontramos situaciones sumamente irregulares, tienen una o varias uniones libres, hijos por doquier de los que no se ocupan en lo absoluto, indiferencia hacia sus cónyuges, de quienes sin embargo logran

conquistar sus sentimientos y amor, de lo que a cambio retribuyen con infidelidades y mal trato, y que en cuanto les fastidia la vida matrimonial la abandonan; se observa en las relaciones interpersonales que entablan ya con sus mismos "amigos" en el terreno delictuoso, son capaces de delatarlos con tal de salvarse ellos de ir a presidio, incapaces de guardar lealtad hacia nada ni hacia nadie, de sentir remordimientos o sentimientos de culpa por sus actos.

Presentan también anormalidades sexuales. Su vida sexual es casi inevitablemente promiscua. Algunos psiquiatras afirman que el psicópata está impulsado por una incitación sexual poderosa, pero en realidad no es así, ya que no muestra una motivación más fuerte en sus irregularidades sexuales que cuando roba o comete cualquier otro acto delictivo sin que sea de naturaleza sexual. Las experiencias sexuales en estos individuos son emocionalmente triviales e integradas pobremente a otros objetivos.

Otra de las cuestiones a considerar en esta revisión ha sido que una mayoría pertenece al tipo "psicopático agresivo" - corroborado mediante su historia conductual desde temprana infancia hasta la etapa adulta haciendo uso también del test de "frustración de Rosenzweig" en donde predominó el tipo de respuesta --- extrapunitiva (exteorización de la agresividad).

Los psicópatas agresivos muestran, desde sus primeros años un comportamiento anormal tanto en relación con las personas próximas a ellos como respecto a la sociedad en su conjunto. Acaso la característica más destacada de esta anormalidad sea una insensible indiferencia por los sentimientos de los demás. Egoísta, personalista e impulsivo, el psicópata agresivo tiende a conseguir lo que busca en cualquier momento, prescindiendo de las necesidades o los derechos de otras personas. Al obrar así muestra a menudo una increíble falta de previsión. Le domina el impulso del momento y si otros dificultan la satisfacción de sus necesidades inmediatas tendrán que arrepentirse. No vacilan en emplear la violencia si es necesaria para conseguir sus fines, y cuando es detenido, se mostrará o no dará ninguna señal de inquietud o de sentimiento de culpa, ante una conducta que despertaría un sentimiento de culpabilidad extrema en la mayoría de los seres humanos.

Además del comportamiento violento, muchos psicópatas muestran una indiferencia casi total por la verdad; mentirán para conseguir su objetivo, o mentirán innecesariamente y a menudo disparatadamente, sin ninguna razón visible. Esta tendencia a mentir se basa en parte en una incapacidad para establecer una relación con otras personas que impliquen alguna obligación de decir la verdad. Se puede decir que en parte es también el resultado de una incapacidad para distinguir la verdad de la falsedad y de una tendencia a tomar la fantasía por realidad.

Una razón de que los psicópatas sean tan convincentes es que creen a medias sus propias historias. Inseguros de su personalidad real y tenidos en mucha menor estima por sus semejantes de lo que quisieran, se inventan personalidades ficticias, borran detalle tras detalle y, como los novelistas que se enamoran de sus propias ficciones, llegan a creer que el carácter inventado es

al menos tan "real" como aquél ser insignificante que ven al espejo.

Comparativamente con el delincuente común podemos observar una vez que hacen sus primeras incursiones en Tribunal para Menores, Escuela Hogar para Varones, así como posteriormente otro tipo de Correccional, al ser sometidos a estudio clínico general - encontramos que no hay deficiencia en el aspecto intelectual propiamente hablando sino fallas de temperamento, sentido práctico, - un afán de exhibicionismo ligado al defecto de aptitud para apreciar el valor de las cosas, un delincuente común roba porque carece de determinadas cosas (por hambre, miseria) en el comportamiento psicopático no necesariamente sino que realizan este tipo de actos antisociales por placer de experimentar este tipo de sensaciones o por afán de exhibicionismo en muchos casos aparece este impulso en forma repentina, la aparente falta de voluntad para evitar impulsiones y violencias repentinas - no es solamente la voluntad la que falla sino el juicio. Cuando este es sorprendido y lógicamente reprendido este muestra su actitud de intolerancia con respecto a la crítica y esa rebeldía tan notoria hacia la autoridad. Se puede decir que poseen un intelecto más pobre en el sentido emocional, menores recursos en el ego para acudir a las frases-disipadores de su dolorosa ansiedad en ocasiones impulsos emocionales más vigorosos, sentimientos de dependencia más irreconocibles, desesperanza y temor más profundamente reprimidos. Es en cierta forma posible aseverar que el psicópata posee una capacidad menor para el funcionamiento automático de la conciencia y una experiencia de la realidad insuficiente para que pueda proyectar las consecuencias de su conducta sobre el futuro. Es también notoria la falta de reacción ante el castigo, ya que el delincuente psicopático dobla el número de ingresos a los reclusorios que el delincuente común pero los medios habituales de represión para el psicópata son infructuosos. Considero por este motivo que el aislamiento o encierro, sin ninguna clase de tratamiento ofrece muy limitada protección a la sociedad. Bajo nuestro sistema actual de justicia, - el preso psicópata cuando es liberado continúa su línea de conducta antisocial y más aún con más severidad y acentuación del trastorno con un más alto índice en su agresividad por lo que aumenta su peligrosidad.

Por otra parte las nuevas generaciones de psicópatas aparecen constantemente. La mayor esperanza de la sociedad no reside en el encarcelamiento, sino en la cura del trastorno.

Ahondando en el tema de reincidencia de estos sujetos hemos constatado según la muestra de población estudiada (clase socioeconómicamente baja) de delincuentes psicópatas, vemos que siendo menores de edad tienen ya de tres a cuatro reincidencias, - como lo mostramos en el siguiente cuadro con ingresos de mayor índice por: robo, incorregibilidad, lesiones, vagancia, uso de energías, abuso de confianza, etc.

EDAD DEL PRIMER DELITO * GRUPO DE 119 SUJETOS OBTENIDO EN EL PATRONATO DE REOS LIBERTADOS.

<u>EDAD DEL PRIMER DELITO</u>	No.	PORCENTAJE
Menos de 10 años	22	18.5%
De 10 y 11 años	12	10.1%
De 12 y 13 años	30	25.2%
De 14 y 15 años	20	16.8%
De 16 y 17 años	20	16.8%
De 18 a 20 años	8	6.7%
De 21 a 30 años	7	5.9%
Total	<u>119</u>	

Estas frecuentes detenciones son del todo como hemos dicho anteriormente infructuosas ya que esta privación de libertad es experimentada con gran odio y resentimiento enfatizando en retribución a esto con una conducta negativa hostil y rebelde dentro del reclusorio, haciéndose temerarios y provocadores de los más graves desórdenes dentro de los mismos. Mientras que el delincuente común trata de adaptarse, controlando las situaciones por más frustrantes que sean de manera favorable a él con tal de salir y no alargar más su reclusión.

El psicópata representa un grave problema no sólo en el exterior sino doblemente también en situaciones de privación de libertad, expongo estas consideraciones después de haber constatado que dentro de los penales y reclusorios para delincuentes menores, no existe un personal capacitado para abordar y clasificar convenientemente a este tipo de sujetos y mucho menos que se cuente con un tratamiento especial como lo amerita este tipo de tratamiento. Es difícil se reconoce, abordar con el tratamiento terapéutico a este tipo de sujetos sobre todo porque contamos con medios insuficientes, aunque en la actualidad se está pugnando por realizar una verdadera clasificación dentro de los penales como en la labor que se está llevando a cabo en la penitenciaría de Toluca a instancias del doctor Quiróz Cuarón, cuyo sistema se ha denominado de "prisión abierta" y que se ha adoptado con el fin de efectuar una verdadera labor de rehabilitación social del delincuente, para lograrlo se practica un cuidadoso examen de personalidad en el plano psiquiátrico, psicológico contando además con la utilización de un estudio socioeconómico-medio ambiental familiar del delincuente.

Se ha creado también con el fin de proseguir esta rehabilitación-- un Patronato de ex-reos con el objeto de proporcionar trabajo adecuado a sus posibilidades. Considero que aunque todavía en vías de experimentación la utilización de estos sistemas en nuestro país da lugar a que se promueva la investigación en este terreno tanto en el aspecto terapéutico como en el de lograr una efectiva labor de prevención que lógicamente llevaría a una disminución en el índice de reincidencias. Lo cual traería aparejado un cambio en el sistema penitenciario ya que se ejercería un control más efectivo de acuerdo a una selección y clasificación ya para delinquentes comunes así como para delinquentes psicopáticos o como en otros países (Canadá, Dinamarca, Estados Unidos, etc.) que se han creado los llamados "Centros Psicopático". Es necesario también un cambio y actualización más práctica en la política penitenciaria ya que si se analiza el problema desde el punto de vista material el mantenimiento dentro de las cárceles (de dichos sujetos), es bastante elevado y sin resultados positivos para la sociedad como es de esperarse ya que uno de los principales objetivos de un sistema punitivo o correccional, es la prevención de la re-ocurrencia de la conducta delictiva por parte de quienes se han desviado de las normas de conducta socialmente aceptadas. Se puede decir que la meta de casi todos los programas de tratamiento de los delinquentes es la prevención de la reincidencia, y la elección de los métodos se hace en última instancia, sobre la hipótesis de que en base a los datos con que se cuenta sobre las características de un delincuente, es posible decidir sobre la técnica particular más eficaz en el logro de los objetivos de un sistema correccional. Obviamente, el grado de acierto que se logra con estas decisiones, depende básicamente del tipo de información que se use y de los medios que se utilicen para lograrlo.

Refiriéndonos a las personas psicopáticas se puede decir que dejan de responder al castigo o de ser disuadidas por él en parte porque son impulsivas y les falta previsión, pero principalmente porque no han desarrollado los vínculos de afecto corrientes para con sus semejantes. El psicópata puede decirse se anuncia por su conducta: "no me preocupo por nadie, no, yo no desde luego, pues nadie se preocupa por mí". Puesto que creé que nadie le valora realmente, tiene poco que perder con su conducta antisocial, y no tiene tampoco motivo alguno para decir la verdad.

El perder la aprobación de la sociedad nada significa para un hombre que jamás creyó tenerla.

A juzgar por las instituciones penales escandinavas, es posible reformar a algunos criminales psicópatas siempre que se disponga de tiempo. Es también factible que el tratamiento dirigido a integrar al psicópata en una comunidad, en lugar de concretarse al estudio únicamente de la psicología individual, a veces ha tenido como resultado el permitirle formar vínculos con otros seres humanos, que anteriormente le habían faltado, "modificando" -- así su comportamiento antisocial.

PORCENTAJES OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN EL PATRONATO DE REOS LIBERADOS.

GRUPO DE 150 SUJETOS (*) SEXO - MASCULINO - EDAD PROMEDIO - 35 AÑOS

Expongo a continuación los datos obtenidos en este estudio acerca de: lugar de nacimiento, integración familiar, número de miembros de la misma; clase socioeconómica; medio ambiente.

Del grupo de los 150 sujetos estudiados obtuvimos una edad promedio de 35 años. Sexo Masculino.

Lugar de nacimiento:

Distrito Federal	57%
Provincia	43%

Integración familiar

Orfandad	5%	
Unión Libre	16%	
Anormal-Carencial	54%	(Por lo general falta del padre, o en ocasiones la madre-ausentivismo, separación, abandono, etc.)
Normal	25%	(Padres que viven juntos pero que -- presentan una evidente deficiencia-educativa).

Número de miembros de la familia:

De 1 a 6	63%
De 7 a 14	37%

Clase Socioeconómica:

Baja (miseria)	111	74%
Media(baja)	20	13%
Media	19	12.5%

Medio ambiente:

Inadecuado	111	82%	(Condiciones ambientales desfavorables: barridas, zonas de delincuencia, falta de espacios recreativos, etc).
Adecuado	25	18%	

Antecedentes hereditarios;

Alcoholismo	75%
Epilepsia	9%
Antisociales	23%

(*) NOTA:- Sujetos examinados: ex-reos, la mayoría presentó síntomas tempranos de conducta antisocial y problemas en la escuela, -- como adultos prevalencia de la reacción antisocial, criminalidad, -- varias reincidencias, mal vivencia, vagancia parasitismo deficiente relaciones maritales (o inexistentes) pobre historia de trabajo (o nula).

<u>DEPENDENCIA ECONOMICA:</u>	50%	(Sostenidos económicamente por su -- familia, esposa, amante, etc.)
<u>ESTADO CIVIL:</u>		
Solteros	44%	
Casados	27%	
Unión Libre	26%	
Viudos	2%	
Divorciados	0.7%	
<u>ESCOLARIDAD:</u>		
Analfabetas	7%	
Primaria (grados)		
de 1 a 2	36%	
de 4 a 6	19%	
Bachillerato	7%	
Profesional	1%	
<u>Nivel de Inteligencia:</u>		(Datos de 135 sujetos, Escala Verbal Wechsler).
Deficiente	29.6%	
Normal	57%	
<u>Alcoholismo, Tabaquismo</u>	48%	(120 sujetos)
<u>Toxicomanías</u>	29%	
<u>Enfermedades Venéreas:</u>	28%	(120 sujetos)

RESULTADOS DE PRUEBAS DE PERSONALIDAD APLICADAS A 50 SUJETOS.

Consideraciones acerca de la revisión de resultados e interpretaciones de las pruebas proyectivas de personalidad aplicadas a 50 sujetos diagnosticados como "personalidades psicopáticas" (agresivas).

Comenzaré dando una idea general de las pruebas utilizadas y aclarando concretamente en este caso que el uso clínico que está -revisión tuvo como objeto fue el de ser un auxiliar y complemento diagnóstico más no como únicos datos para señalar un comportamiento psicopático.

Material Utilizado:

Test Gestáltico Visomotor de L. Bender
 Test de la Figura Humana de K. Machover
 Test de Frustración de Rosenzweig
 Cuestionario de frases incompletas de Sacks.

Test Gestáltico Vismotor

Descripción.- Este test consiste en nueve formas o dibujos -- geométricos, trazados en negro sobre una hoja de cartulina del tamaño de una tarjeta postal. Los cuales copiará el sujeto "tal como los ve".

El producto de la prueba revela por tanto, cómo se percibe y organiza el estímulo, que significa para el sujeto, en que aspectos lo simplifica y que le añade. Se explora a través de esta su coordinación visomotora y sus esquemas o patrones de acción. No se considera solo lo que el individuo percibe y como lo percibe, - se tiene en cuenta también la utilización que hace de tales percepciones.

En este sentido, el test reúne los conceptos básicos, subyacentes a toda técnica proyectiva, y se puede aplicar a la descripción de la personalidad y al diagnóstico psicológico. (Anderson y Anderson, técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico).

Resultados obtenidos de una muestra de 50 sujetos a quienes les -- fue aplicado el test de la doctora Bender.

Consideraciones:

- 1.- Falta de habilidad para planear la distribución del espacio; desorden en la colocación de los dibujos, o girando en derredor de la figura "A" (ver dibujos págs. 97, 98, 99) (Psa) (35% de los casos). (A1, A2, A3).
- 2.- Sus dibujos indican gran inestabilidad (Psa) (láminas 4,6,7,8 (págs. 97, 99, 100 (A3) (B1).--

NOTA.- El uso de esta prueba debe ir complementado con otros datos y pruebas aplicadas para corroborar signos patológicos que se refieran de su interpretación.

- 3.- En un 16% se percibe, aparente falta de control motor e inhibitor.
- 4.- Impulsividad (labilidad emocional; tendencia autodestructiva) (Psa) (Lámina 6 - ver pág.100,101) (A1)(B1)
- 5.- Marcada agresividad (así como en ocasiones regresión de la manifestación de la misma) (lámina 3) (Psa).(B1,B2,B3,B4)
- 6.- En un 34%, de los sujetos examinados no se encontraron signos de organicidad.
- 7.- Simplificación del material, porque no quieren esforzarse, pero su producción no revela otras dificultades de coordinación motora, que las relacionadas con la impulsividad. Es decir, sus líneas no se cortan con precisión, ni se ajustan a los trazos del modelo. Sus dibujos denotan impulsividad y precipitación, así como dificultad para terminar las cosas, (particularmente láminas 8,9).(ver págs. 90,100,101,102)
- 8.- Conflictiva con la figura femenina (materna) (lámina 5),(Psa) (B1 B2 B3 págs.100,101,102).
- 9.- Egocentricidad
- 10.- Inestabilidad

Test de la figura humana (K. Machover).-

Fundamentos teóricos.- La personalidad, dice K. Machover, no se desarrolla en el vacío, sino a través del movimiento, del sentir y del pensar de un cuerpo determinado.

Los métodos proyectivos han surgido gracias a la necesidad de explorar las motivaciones de las conductas que no pueden manifestarse por la comunicación directa entre las personas. La expresión de muchas necesidades, solo puede hacerse a veces - mediante alguna actividad nueva para el sujeto, la cual es generalmente de tipo creador, e indica en forma indirecta, como un sello distintivo, los mismos conflictos que están embargando al individuo que las crea.

Una extensa e intensa experiencia, ha demostrado que los dibujos de la figura humana, representan una profunda e íntima expresión de la personalidad del que dibuja.**

Resultados obtenidos de una muestra de 50 sujetos, a quienes les fue aplicado el test de K. Machover.

*NOTA: Ver Anderson y Anderson " Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico" Ediciones Rialp, Madrid, España - - 1963.

Consideraciones:

Comportamiento durante el examen: por lo general presentan -- resistencia, al indicárseles que deben realizar el dibujo de la figura humana, se excusan con expresiones como: no sé dibujar, a mí no me gusta eso, etc., y una vez que se ha logrado persuadir de -- que es necesario que lo haga, surge la pregunta: ¿ qué dibujo, un hombre o una mujer? o muchas veces para evadirse de esa situación molesta para ellos, dibujan solo un "monigote". (págs. 106, 107, A, A2)

Cuando se deciden a hacer el dibujo (de una persona) se muestran interesados, cooperativos y atentos, aunque forzosamente. -- Ya una vez iniciado el dibujo suelen interrumpir la tarea, inesperada e impulsivamente (un buen número de ellos, no pasa de la parte superior del tronco, omiten la región de las extremidades inferiores), externando exclamaciones de impotencia para terminar el dibujo. (Ver dibujo Pág. 108 A3).

En un 18% de los casos presentó la orientación del dibujo de perfil (lado superior izquierdo); esto se interpreta como timidez, evasividad, orientación hacia sí mismos; presentando también disminución en el tamaño del dibujo (sexo masculino sentimientos de -- autominusvalía). Denotando en los dibujos además rasgos de pasividad, dependencia, oralidad. (Psa). (Ver dibujos Pág. 109, 10, B1).

En un 33% se presenta el caso contrario, colocando la figura de frente, con orientación hacia el medio ambiente. El tamaño de la figura es grande, líneas agresivas. En un buen número de ellos la actitud o expresión reflejada en el dibujo, denota reto, hostilidad, ante las pautas establecidas (dibujos desnudos) (Ver págs. 112, 13, 14, 15, 16) en otras ocasiones el dibujo denota exaltación, así como suma elaboración de los rasgos físicos.

Se observa en el dibujo de la figura femenina, que es percibida como objeto erótico, o como una "matrona" dominante, frustrante con rasgos agresivos, es dibujada con exaltación de las partes genitales, abultamiento, caderas, senos, rasgos de erotismo y oralidad en detalles físicos (Psa). (Ver dibujos págs. 110, 11, 13, 15).

En la generalidad de los dibujos, se percibe agresividad, inhabilidad para controlar y dirigir funciones instintivas. Falta de tensión muscular y pasividad en la postura en aproximadamente el 18% de los casos. Presentan rasgos esquizoides; paranoides; -- histeroides.

Manifestación de severas perturbaciones sexuales (Psa). (Interpretación rasgos dibujos).

Marcada agresión e impulsividad en los trazos, así como inestabilidad.

En la elaboración de la historia que realizan acerca del dibujo, utilizan bastante el mecanismo de compensación, fantasía, regresión,. Se muestran inseguros, arrogantes, hostiles o evasivos.

En síntesis, las manifestaciones más relevantes, son las siguientes:

- 1.- Signos de agresión e impulsividad en los trazos (expresión).
- 2.- Dificultad y evasividad en su contacto con el medio ambiente.
- 3.- Confusión en la identificación psicosexual.
- 4.- Percepción de la figura femenina como objeto erótico así como también agresiva, dominante y frustrante.
- 5.- Los mecanismos defensivos de conducta más utilizados, regresión, fantasía, compensación (sobrecompensación).

Test de Frustración de Rosenzwwig.

Descripción de la prueba.- Se trata de una técnica proyectiva que estudia las reacciones personales frente a situaciones que usualmente son causa de tensión frustrante, con el objeto de determinar el grado de adaptación social de las personas.

En este test se pretende evaluar la tolerancia de los sujetos ante las frustraciones de orden psicocial; es decir, se trata de un método para observar la capacidad individual para resistir la frustración, sin que fracase la adaptación psicobiológica, esto es sin recurrir a modos inadecuados de reacción.

La mayoría de las reacciones a la frustración son de carácter agresivo.

Se califica esta prueba seleccionando las respuestas en tres categorías, según la dirección de las mismas a la frustración:

- 1.- Respuestas extrapunitivas (agresión dirigida contra el ambiente).
- 2.- Respuestas intrapunitivas (agresión sobre sí mismo)
- 3.- Respuestas impunitivas (la agresión es reprimida o aminorada)

La tolerancia a la frustración es la capacidad del individuo para soportar la frustración, sin caer en respuesta inadecuadas.

Se consideran respuestas adecuadas si son apropiadas a la situación. Sería inadecuada toda dirección que se presentase sistemáticamente como respuesta del individuo a la frustración, sin tener en cuenta las exigencias ambientales.

En el aspecto intelectual, la tolerancia a la frustración, requiere aptitud y capacidad de abstracción, como base de la demora de la gratificación.

Consideraciones acerca del predominio de las respuestas que se calificaron como "extrapunitivas" en un 50% de los casos estudiados.

- Predominio de respuestas extrapunitivas con tendencia a:
- a).- Inculpar a otros
 - b).- Respuestas con carácter egodefensivas, con tendencias paranoides, con manifestaciones de cólera más o menos sutil, utilizando en ciertas ocasiones la ironía.
 - c).- Simulación de la agresión a través de muestras de suma con---

descendencia (amabilidad exagerada)

- d).- Habilidad para simular tolerancia, mostrando conformarse con los límites que se le imponen, dando muestras de buen juicio y objetividad, que en circunstancias reales no aplica.
- e).- Denotan en sus respuestas, también, marcados rasgos de negativismo e inestabilidad emocional. (*)

Cuestionario de Frases Incompletas de Sacks.*

Resultados obtenidos de una muestra de 100 sujetos a quienes se les aplicó el cuestionario (en forma oral a 50 de ellos y en forma escrita al resto).

Descripción.- En sus aplicaciones clínicas, la prueba de frases incompletas presenta gran semejanza con la prueba de la Apercepción Tamática (T.A.T.). Es decir, los datos que proporcionan se refieren más bien al contenido de la personalidad del sujeto,-- que a su estructura; sentimientos de culpa, actitudes y reacciones específicas ante personas y objetos, más que de la denominada estructura subyacente de la personalidad.

Modo de responder a los estímulos.- En un 50% de los casos,-- se les administro la prueba en forma oral, siendo las respuestas rápidas y breves: se observó cierto bloqueo ante algunos reactivos así como resistencia en otros, denotando cierta precaución paranoidea para responder. El otro 50% de los casos, hicieron la prueba en forma escrita, es decir, fueron más largas, aunque más elaboradas, tratando de enmascarar sus sentimientos, e intentando dar una imagen determinada, que los favoreciera en tales circunstancias.

Al analizar sus respuestas se observa que hay: escasa capacidad integradora unida a un pensamiento primitivo, gran ductilidad, condescendencia aparente encubriendo su dureza y su incapacidad para empatizar con los demás; impulsividad, espíritu fabulador y pre-ocupación por el comportamiento antisocial.

Puede decirse que tienen un modo especial de expresar sus conflictos en algunas ocasiones lo hacen con ingenuidad en otras hay una agresión velada (ironía), o agresión manifestada a un nivel regresivo (infantil). Ofrece la impresión de estar repitiendo automáticamente algo que ha escuchado con anterioridad acerca de -reconvenciones, consejos y "sermones" que probablemente ha recibido, pero en los que no cree; es decir, como en su realidad anterior se le exigió, o se le abandonó por completo, no da crédito a algo que jamás palpó aunque se le muestre con el ejemplo.

NOTA.-* Anderson y Anderson: "Técnicas Proyectivas del Diagnóstico Psicológico, Págs. 328-359.

* Por motivos de espacio no es posible ejemplificar con esta prueba.

Podría decirse que es a forma automática de expresión, es la pauta que generalmente rige en el psicópata para comunicarse con los demás; dando la impresión de que respetan las normas sociales-establecidas, como si se ajustara a ella, aunque en realidad le sean ajenas.

Análisis de las áreas:

Area I.- (Actitud hacia la figura paterna) por lo general es de resentimiento, expresado a través de la queja, reproches por su falta de responsabilidad y de atención hacia ellos etc. Inconsistencia en su actitud al continuar las preguntas, se observa ambivalencia y dependencia del criterio del juicio de los padres.... por otra parte persiste en la conflictiva con la figura paterna, ya por su resentimiento del hogar, o por su abandono, expresando esto en ocasiones con ironía. Denota sentimientos de rechazo por la no aceptación e incompreensión por parte de los padres hacia ellos.

Area II.- (Actitud hacia la figura materna) Hay fijación; se refiere a ella con adjetivos de bondad, abnegación, así como idealización en la percepción de la misma, en contraste con la actitud hacia el padre, que por lo general es de resentimiento.

Area III.- (Actitud hacia la familia) Superficialidad en su juicio con respecto a éstos o continúa el reproche por el trato que le dieron; también se recrimina el haber dejado el grupo familiar. Se observa simulación y ambivalencia en sus juicios, en algunas ocasiones también impregandos de ironía, en otros haciendo gala de un juicio objetivo, reconociendo que por parte de su familia recibió un buen trato, a pesar de su comportamiento negativo.

Area IV.- (Actitud hacia las mujeres) Actitud o reproche o superficialidad, en general, es percibida la mujer como objeto sexual; también la describen como hipócrita, falsa y frívola. Hay dureza en sus juicios, así como una marcada ambivalencia. (Se exigen en jueces moralistas al juzgarla en su comportamiento, se puede decir que exige mucho, y da poco ó nada en cambio).

Area V.- (Actitud hacia relaciones heterosexuales) Inmadurez, evasividad, cierto bloqueo al hablar de sus relaciones sexuales; o manifiestan una actitud abierta y cínica, que llega a ser prosaica; dan en sus respuestas la idea de tener un buen concepto del matrimonio.

Area VI.- (Actitud hacia los amigos y conocidos) No creen en la amistad, se muestran desconfiados, hacen referencia a la traición, al engaño por parte de los amigos. "Les disgusta la hipocresía y la deshonestidad de la gente, piden sinceridad". Actitud egocéntrica con respecto a lo que los amigos y conocidos piensan de ellos; se observan también rasgos paranoides.

Area VII.- (Actitud hacia los subordinados) En sus frases muestran un sentido de justicia y equidad admirable, que podría corresponder a ese "ideal de ser" que no logran en la realidad, pero que idealmente manifiestan que ellos harían. (Aparente sentido de justicia que nunca practican). Se muestran sumisos al emitir juicios sobre autoridad y mando. Se observa simulación y fantasía a través de sus juicios.

Area VIII.- (Actitud hacia los compañeros de trabajo) Se percibe una actitud de simulación. Sus respuestas son escuetas y dan la apariencia de superficialidad, por ejemplo: manifiestan su deseo de trabajar con personas "que los ayudaran" "que los comprendieran" "que fueran decentes y honradas", etc.

Area IX.- (Sentimientos de inadecuación) Manifiestan ideas de impotencia a presiones exteriores. Demuestran preocupación y temor por hacer algo que está fuera de su control expresa el temor de la autoridad (policía); dan idea de tener miedo de su propia impulsividad, gustan de guardar hasta cierto punto, las apariencias con las amistades...

Area X.- (Actitud hacia los sentimientos de culpa) Muestran aparentes sentimientos de culpa por haber delinquido, pero dan mas bien la idea de que es por la situación que están viviendo, por haberse permitido "errores" que los condujeron hacia situaciones de castigo, privaciones etc.

Lo anterior se clarifica a través de los siguientes reactivos y sus respuestas:

"Daría cualquier cosa por olvidar-... "lo pasado", "mi pasado "la cárcel" etc.

"Mi pero equivocación fue-..."delinquir", "cometer un error", "un error", etc.

"La peor cosa que he hecho en mi vida-..."violar la ley".

Area XI.- (Actitud hacia las propias capacidades) Se muestran seguros de sí mismos en su habilidad para trabajar (seguridad convincente, entusiasmo). Algunos casos muestran fortaleza de ánimo. Otros manifiestan su creencia pasiva en la suerte (v.g.r.) Cuando la suerte esté en mi contra..."ni modo", "todo me sale mal", -- "sufro con paciencia".

Area XII.- (Actitud hacia el pasado) Reconsideraciones sobre lo que realmente serían si tuvieran la oportunidad de volver a vivir la etapa infantil, con una actitud positiva, en contraste con la actitud negativa que adoptaron. También proyectan ideas de desconfianza hacia los amigos que supuestamente los indujeron hacia ese ritmo de vida. Denotan la idea de fijación aún a temprana infancia que para ellos resultó placentera (v.r.g. Antes cuando era más joven (niño)... "La vida me sonreía y todo para mí era felicidad", "Iba a la escuela, "aprendía a leer", "jugaba", etc). Otro de los reactivos es, - Cuando era pequeño me sentía culpable de..."Las desobediencias", "de robar" "andar en malas compañías", - "de no haber pensado más lo que hacía".

Area XIII.- (Actitud hacia el futuro) Se observa en la actitud hacia el futuro cierto optimismo o pesimismo según el estado de ánimo; proyectan su búsqueda de felicidad y tranquilidad; si lo graran conseguir trabajo; así como también se manifiestan conscientes de que serán un estorbo o algo inútil en lo sucesivo, dentro de una realidad para ellos. En otras ocasiones presentan inhabilidad para planear el futuro. Hay inmadurez para situarse o ubicarse de acuerdo a su edad, en su realización hacia el futuro.

Area XIV.- (Metas) Expresan optimismo, deseos de hacer lo que no han hecho antes, tomando en cuenta a sus familiares (padres hermanos, hijos, parientes, etc.). Ideas de "progreso", de "vivir bien", de "trabajar". En otras situaciones, poniendo como pretexto el desamparo de su familia, por no estar ellos en condiciones de protegerla. Manifiestan un anhelo de bondad, de poder, para cambiar su situación presente.

Sumario Interpretativo;

a) Principales áreas de conflicto y perturbación: I, II, III, IV, V, VI, y X .

b) Interpretación.

Modo de responder a los estímulos: impulsivamente; en otras ocasiones denotan falsedad, es decir, ya están habituados en cierta forma a manipular situaciones de manera simuladora e irónica.

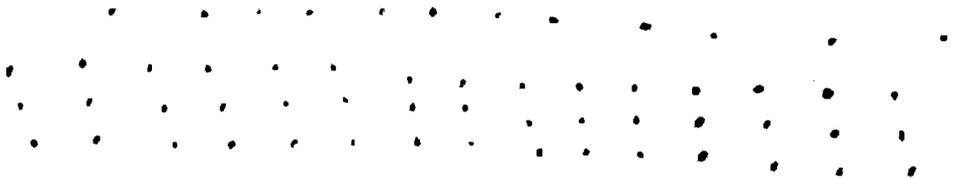
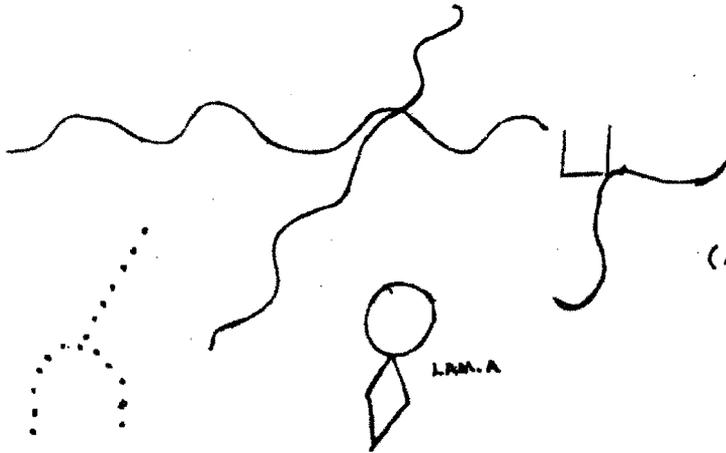
Ajuste emocional: No existe equilibrio en lo que son y desearían ser en el aspecto emocional, expresen lo que desearían ser o tener (porque no lo tienen y probablemente no lo sienten).

Madurez inexistente.

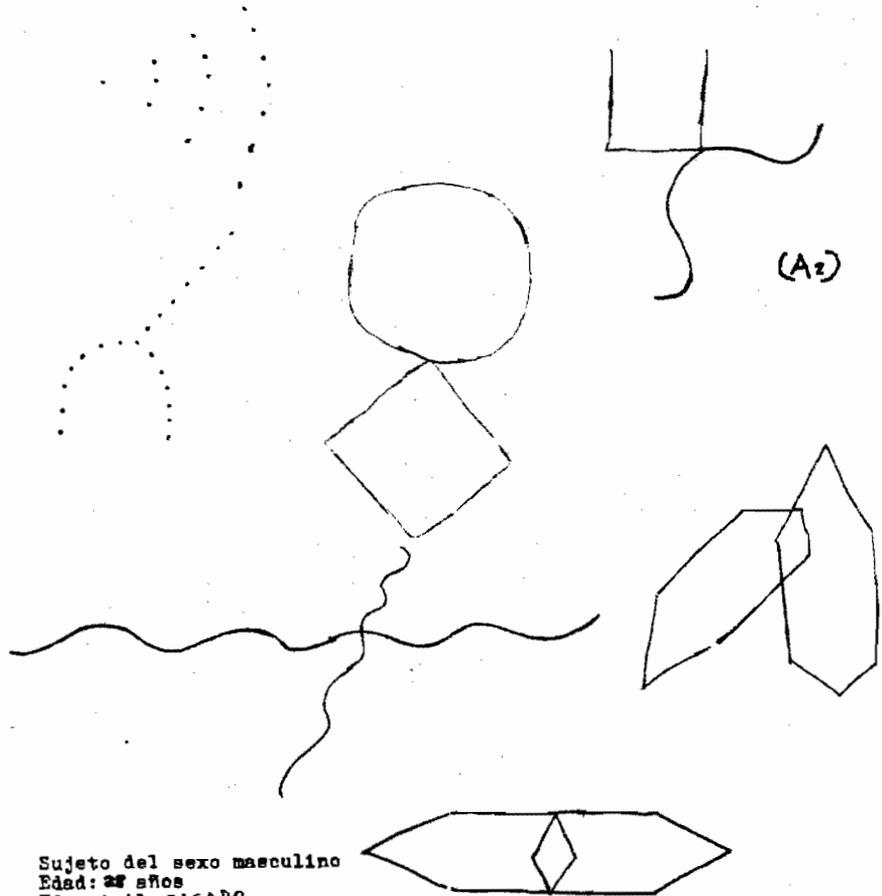
Contacto con la realidad: Lo hay de una manera "peculiar", - adaptados a su realidad. Hay inadaptación en cuanto a una normalidad término medio ya que se puede decir que elaboran su propio código moral y social.

Modo de expresar sus conflictos.

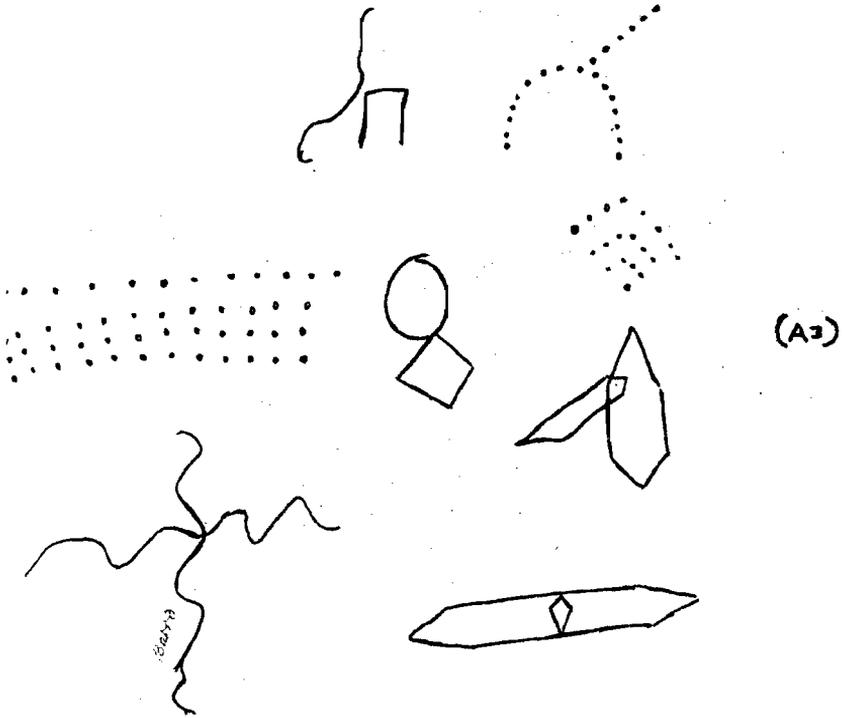
En cierta forma su manera de expresar conflictos puede considerarse como ingenua en ocasiones, en otras hay agresión velada, -- o expresan sus conflictos a nivel regresivo infantil, hostilidad, -- hacia la autoridad policíaca, rasgos paranoídes de persecución, -- (que aunque en ocasiones es real, en otras es un tanto exagerada a la idea). Utiliza por lo general un lenguaje exteriorizado para expresar conflictiva ante la autoridad.



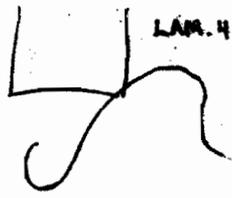
Sujeto del sexo masculino
Edad: 31 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 2° SECUNDARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS)



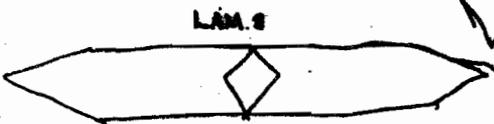
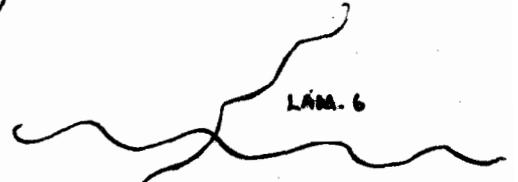
Sujeto del sexo masculino
Edad: 27 años
Edo. civil: CASADO
Escolaridad: 3^a PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELTOS)



Sujeto del sexo masculino
Edad : 46 años
Edo. civil : SOLTERO
Escolaridad : 3^a PRIMARIA
Reincidente : (MARIAS DEL ROS)



(B)



Sujeto de? sexo masculino
Edad: 52 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad : 3ª PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS)



LÁM.1

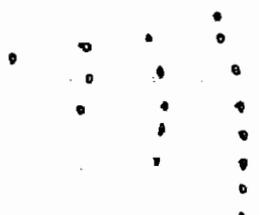


LÁM.2

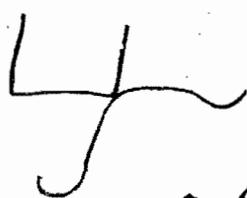


(Bz)

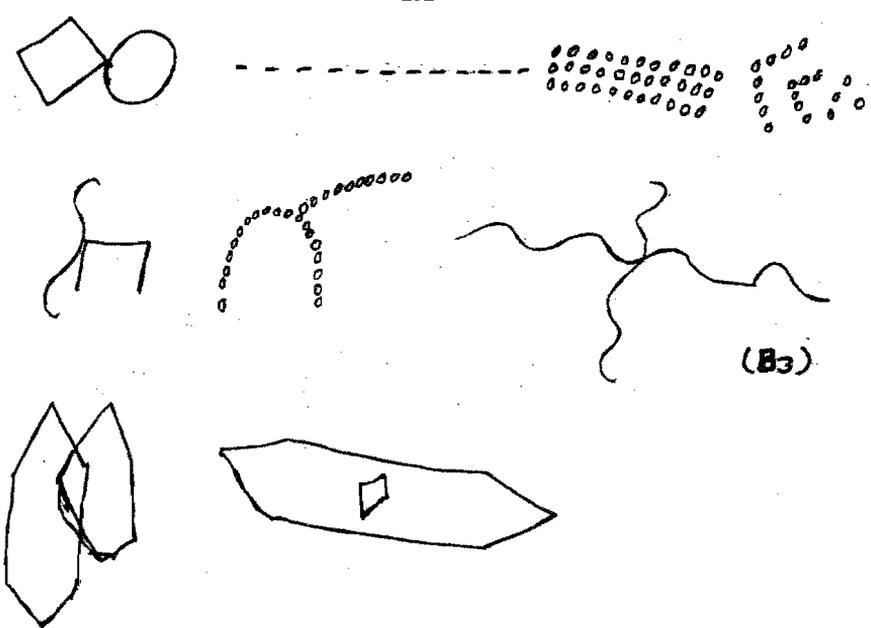
LÁM.3



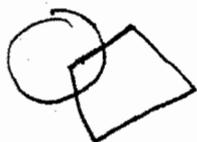
LÁM.5



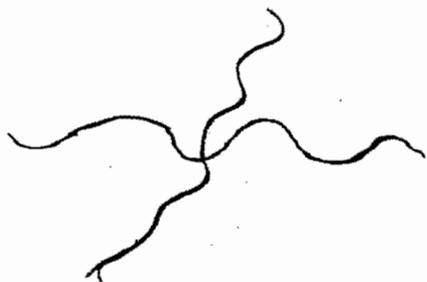
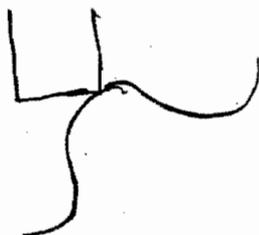
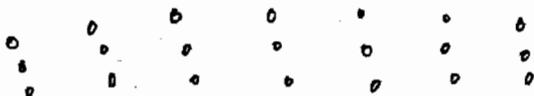
Sujeto del sexo masculino
 Edad: 24 años
 Edo. civil: Soltero
 Escolaridad: 2ª PRIMARIA
 Reincidente



Sujeto del sexo masculino
Edad: 27 años
Edo. civil: CASADO
Escolaridad: 3^a de primaria
Reincidente: (varios delitos)



(87)



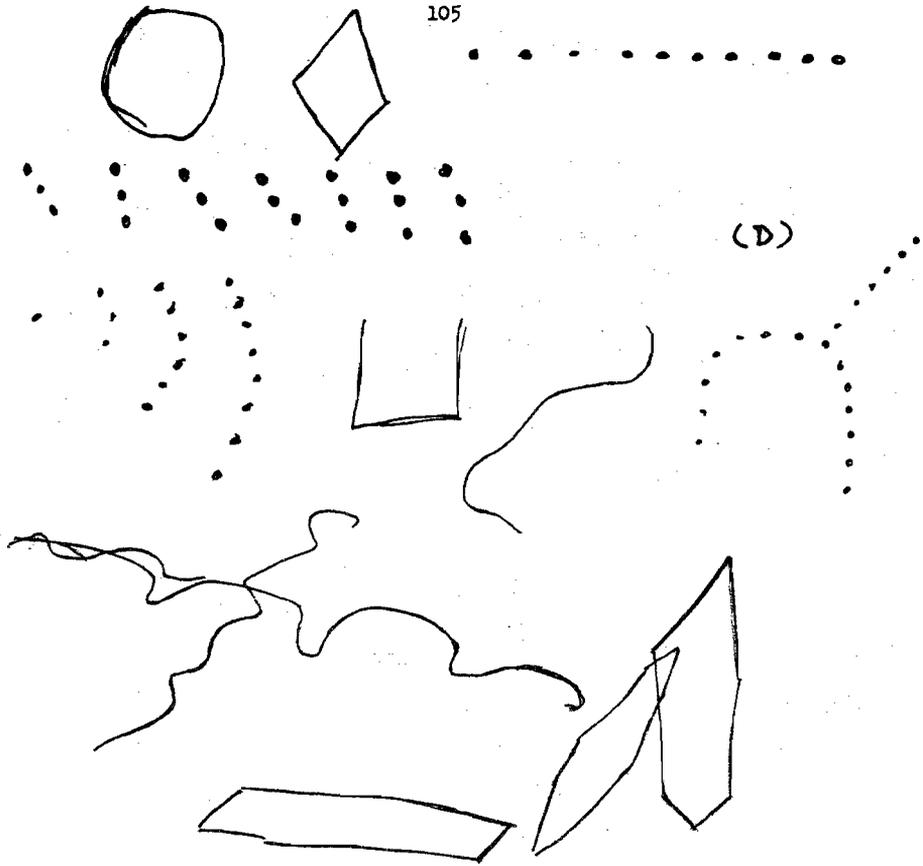
Sujeto del sexo masculino
 Edad: 37 años
 Edo. civil: unión libre
 Escolaridad: 7^a primaria
 Reincidente



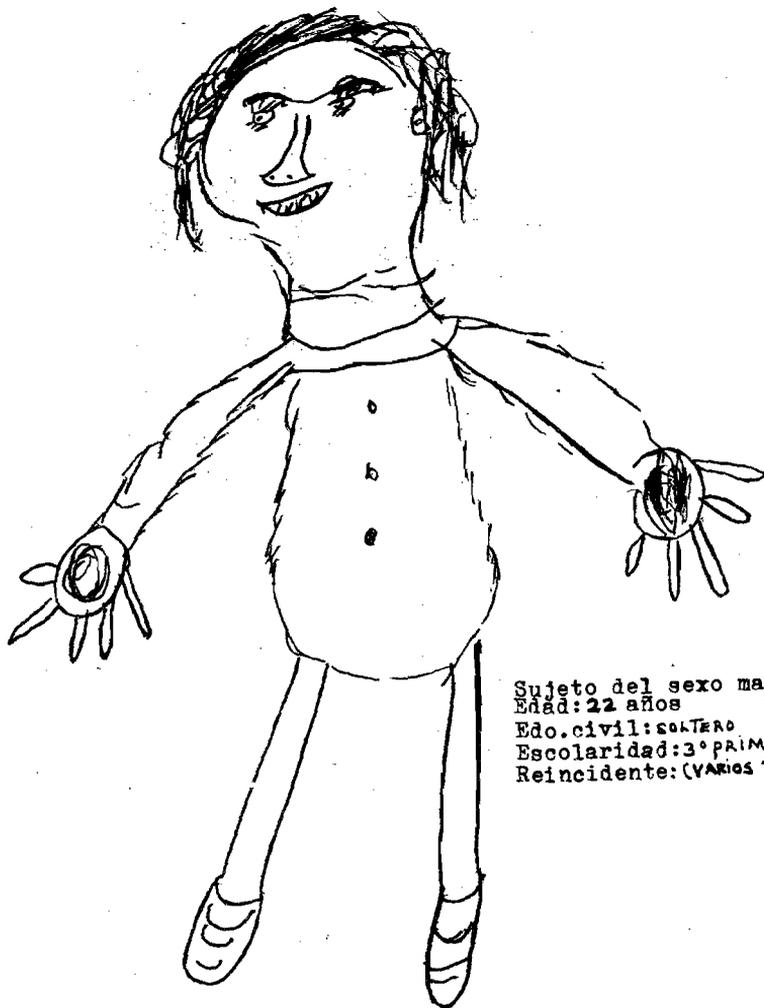
(c)



Sujeto del sexo masculino
Edad: 27 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 4^{ta} PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS
PROBABE ORGANICIDAD).

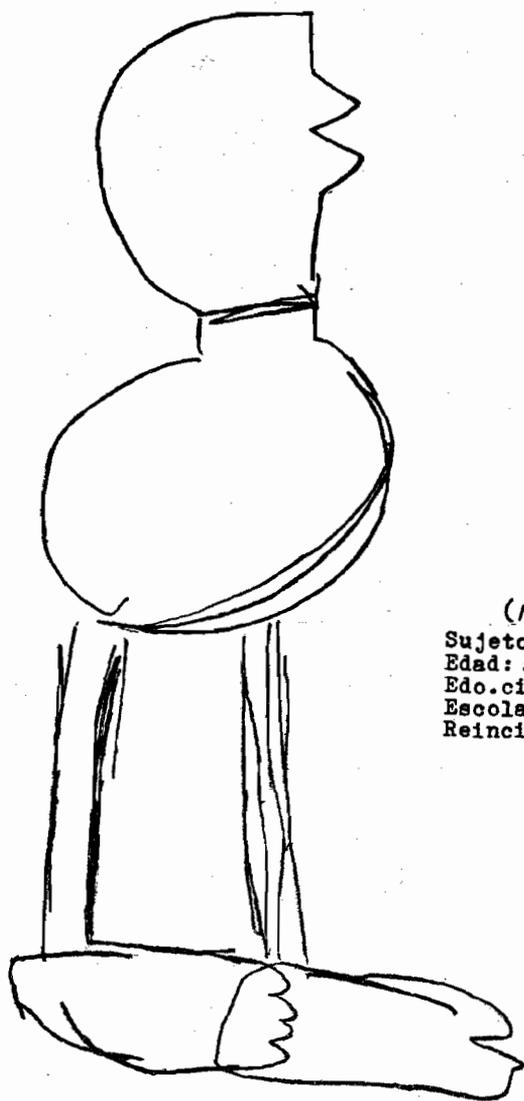


Sujeto del sexo masculino
Edad: 27 años
Edo. civil: UNIÓN LIBRE
Escolaridad: 3^{ra} PRIMARIA
Reincidente (VARIOS DELITOS) Adulto
TOXICOMANÍA



(A)

Sujeto del sexo masculino
Edad: 22 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 3° PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS)



(A2)

(1er Dibujo)

Sujeto del sexo masculino
Edad: 50 años
Edo. civil: SOLTERO (UNIONES LIBRES)
Escolaridad: 2º PRIMARIA
Reincidente (VARIOS DELITOS)



(A3)

Sujeto del sexo masculino
Edad : 37 años
Edo.civil: soltero
Escolaridad : 6° de primaria
Reincidente)(varios delitos)



(B1)

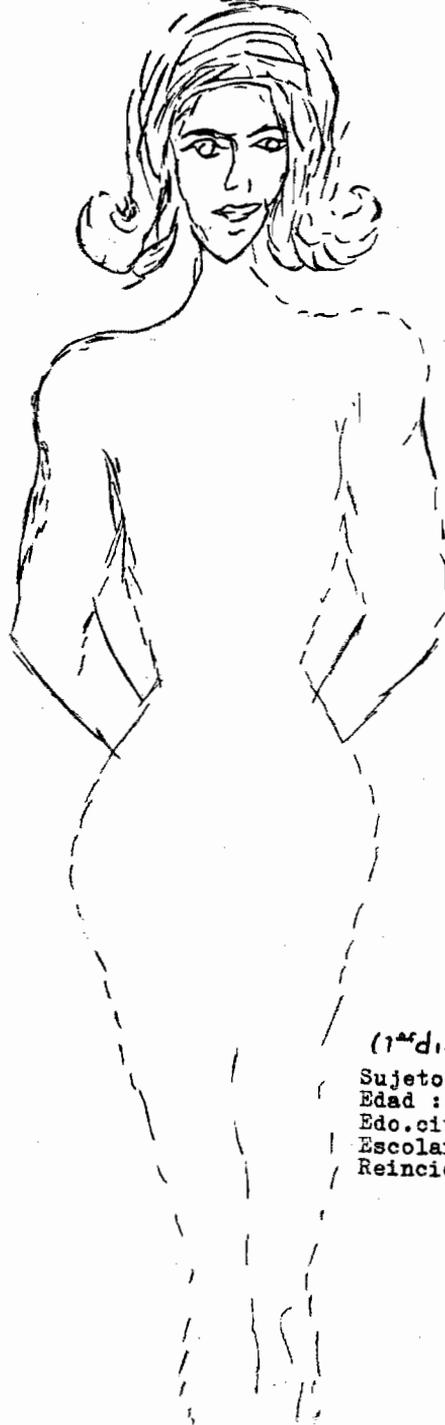
1^{er} Dibujo

Sujeto del sexo masculino
Edad: 40 años
Edo. civil: UNIÓN LIBRE
Escolaridad: 6^a PRIMARIA
Reincidente (VARIOS DELITOS: HOMICIDIO, RAPTO,
ROBO, LESIONES, etc.)



(B1)

111



(B2)

(1^a dibujo UNA MUJER)

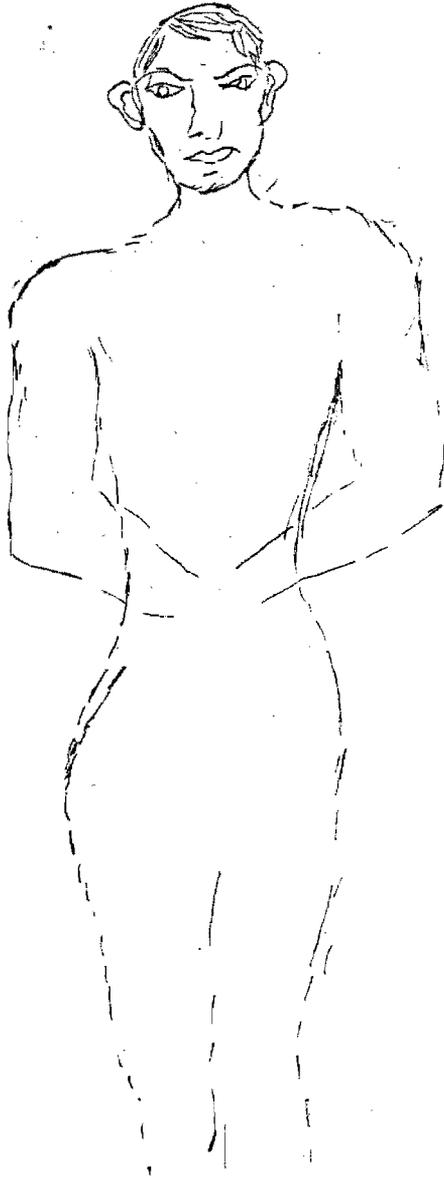
Sujeto del sexo masculino

Edad : 26 años

Edo. civil : soltero

Escolaridad: 4^a de primaria

Reincidente (varios delitos)



(Bz)



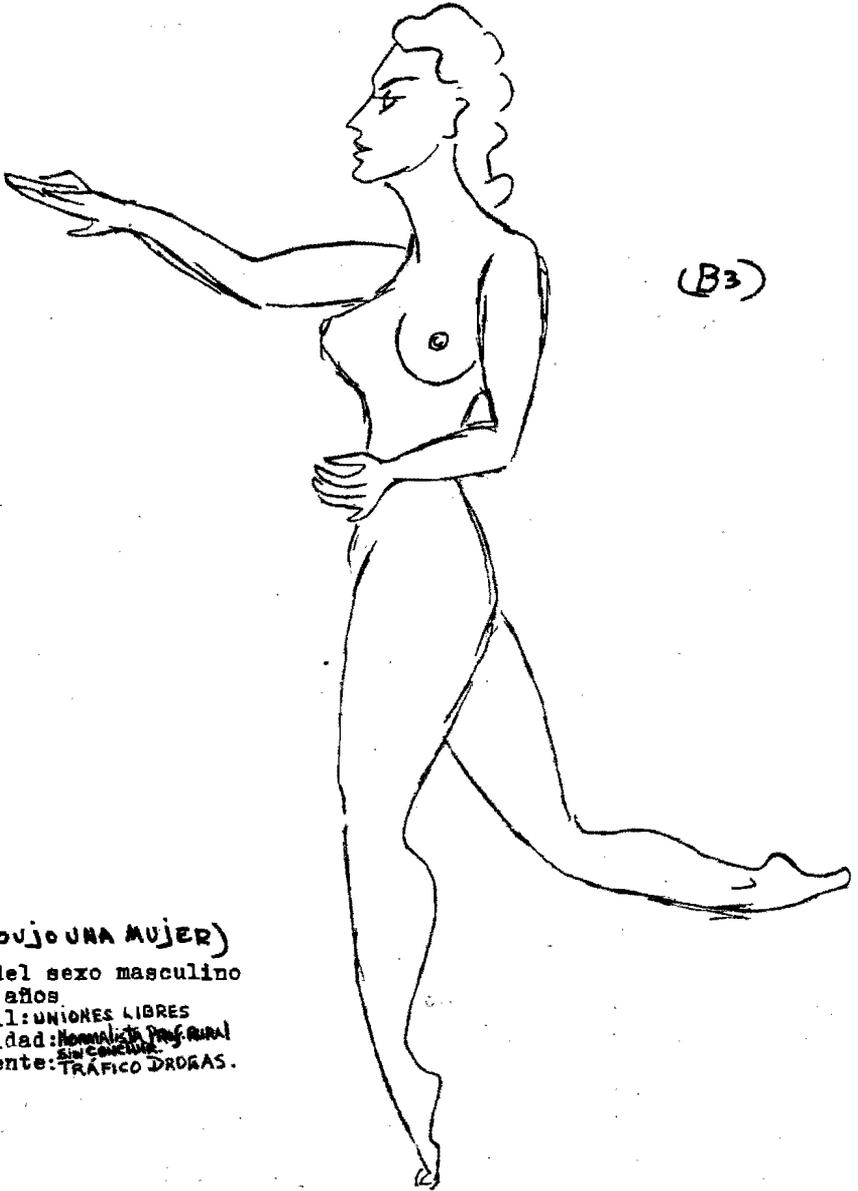
(B2)

(1^{er} dibujo UNA MUJER)

Sujeto del sexo masculino
Edad: 52 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 3^a PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS) DROGADICTO.



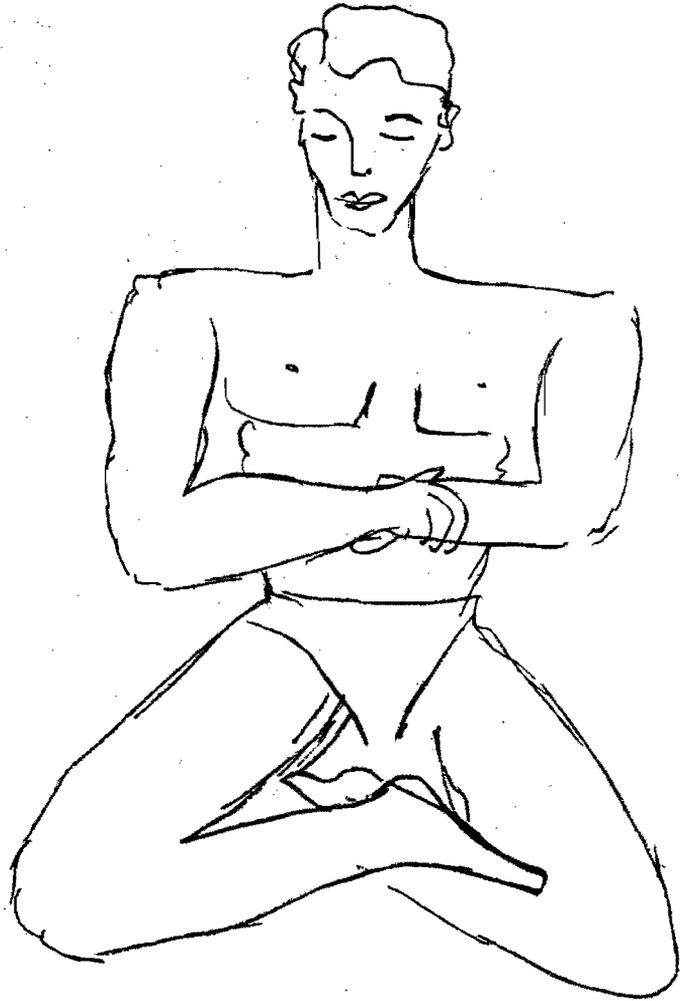
(B2)



(B3)

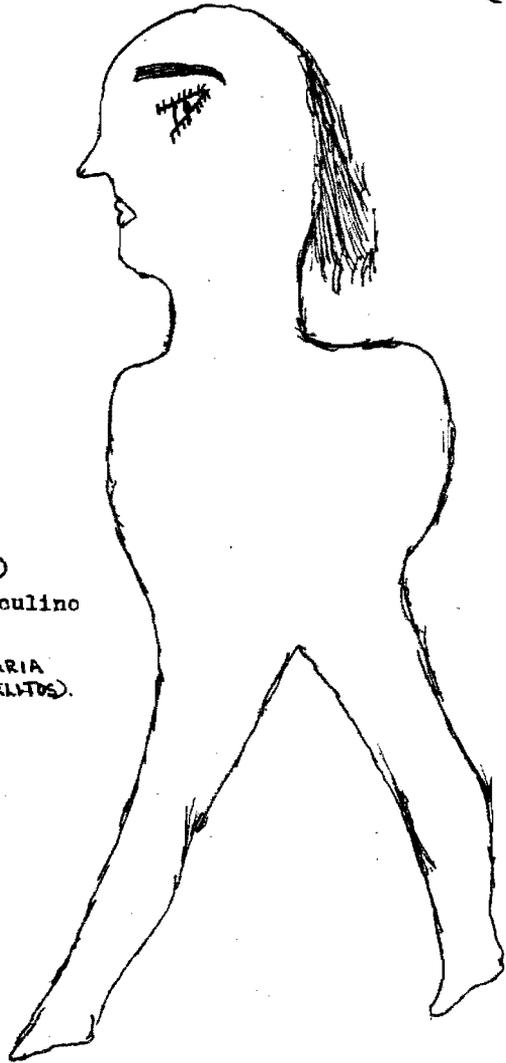
(1x dibujo UNA MUJER)

Sujeto del sexo masculino
 Edad: 52 años.
 Edo. civil: UNIONES LIBRES
 Escolaridad: Normalista Profesional
 sin concluir.
 Reincidente: TRAFICO DROGAS.



(B3)

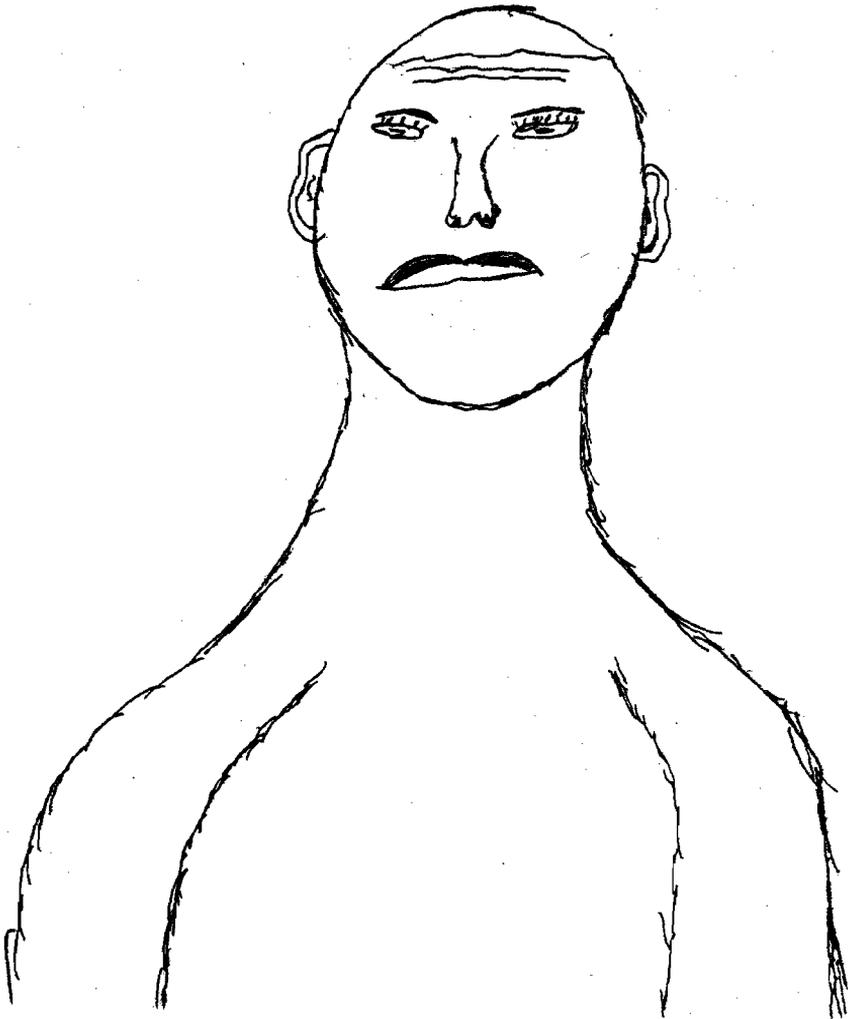
(C1)



(por dibujo UNA MUJER.)

Sujeto del sexo masculino
Edad: 42 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 4ª PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS).

(C1)





(C2)

Sujeto del sexo masculino
Edad : 48 años
Edo.civil:VIUDO
Escolaridad:4^a de primaria
Reincidencia.(varios delitos).
CRIMINALIDAD.

120



(C2)

Sujeto del sexo masculino
Edad : 26 años 121
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 4º PRIMARIA
Reincidente (VARIOS DELITOS) FECHA

FRASES INCOMPLETAS

- 1.—Siento que mi padre rara vez tema
- 2.—Cuando la suerte está en mi contra Es cuando más la deseo
- 3.—Siempre he querido que me quieran
- 4.—Si yo estuviera encargado de un negocio
- 5.—El futuro me parece Bento
- 6.—Las personas que son mis superiores respetables
- (—Se que es una tontería pero tengo miedo de vivir
- 8.—Siento que un verdadero amigo haya fallado
- 9.—Cuando era niño (a) Queria ser adulto
- 10.—Cuando veo una mujer y un hombre juntos —
- 11.—Mi idea de una mujer perfecta Tenes cualidades
- 12.—Comparada con la mayoría de las familias, la mía Es la mejor
- 13.—En el trabajo me llevo muy bien con los compañeros
- 14.—Mi madre Es buena
- 15.—Daría cualquier cosa por olvidar La cárcel

✓ (FORMA ORAL)

- 16.—Si mi padre solamente fuera Un padre
- 17.—Creo que tengo habilidad para trabajar
- 18.—Sería completamente feliz si tuviere mi madre
- 19.—Si la gente trabaja (o trabajara) bajo mis órdenes —
- 20.—Busco Empleo
- 21.—En la escuela mis maestros Son buenos
- 22.—La mayoría de mis amigos no saben que yo delinquier
- 23.—No me gusta la gente que habla mal de otros
- 24.—Antes, cuando era más joven desecaba trabajos
- 25.—Pienso que la mayoría de las muchachas Son guapas
- 26.—Mi concepto del matrimonio es bueno
- 27.—Mi familia me trata como bien
- 28.—Las personas con quienes trabajo son buenas gentes
- 29.—Mi madre y yo Somos felices
- 30.—Mi peor equivocación fue Un error

Sujeto del sexo masculino
Edad: 38 años
Edo. civil: SOLTERO
Escolaridad: 4^a PRIMARIA
Reincidente: (VARIOS DELITOS)

123

NOMBRE

FECHA Mar. 16 de 1965.

FRASES INCOMPLETAS

- 1.- Siento que mi padre rara vez me tiene afecto.
- 2.- Cuando la suerte está en mi contra me conformo
- 3.- Siempre he querido que en mi trabajo todos me apreciaron
- 4.- Si yo estuviera encargado de algún trabajo me gustaría con toda enojo ser aborrecido
- 5.- El futuro me parece aburrido
- 6.- Las personas que son mis superiores son muy atrevidos
- 7.- Se que es una tontería pero tengo miedo de volaver a mi pasado
- 8.- Siento que un verdadero amigo me ayudara moralmente
- 9.- Cuando era niño (a) deseara una vida confortable
- 10.- Cuando veo una mujer y un hombre juntos deseara instantaneamente casarme algún día
- 11.- Mi idea de una mujer perfecta que sea buena y que comprenda las acciones y ideas del hombre
- 12.- Comparada con la mayoría de las familias, la mía es una familia armoniosa
- 13.- En el trabajo me llevo muy bien con mis compañeros y superiores
- 14.- Mi madre fue la mujer más buena del mundo
- 15.- Daría cualquier cosa por olvidar mi pasado



Sujeto del sexo masculino
Edad: 52 años
Edo. civil: UNIONES LIBRES 124

NOMBRE ESCOLARIDAD : (PRESENTE) NORMAL FECHA
Reincidente: (VARIOS) TRANSCANTE

FRASES INCOMPLETAS

- 1.—Siento que mi padre rara vez me habla de negocios, como le hace con sus amigos.
- 2.—Cuando la suerte está en mi contra me resigno aparentemente aunque realmente digo palabras solo para unirse de acuerdo con las aspiraciones de cada cual.
- 3.—Siempre he querido que todo se arregle satisfactoriamente.
- 4.—Si yo estuviera encargado de un trabajo, lo haría más fácil y llevadero para mis subordinados.
- 5.—El futuro me parece prometedor ya que todo cambio que se registre es mejor.
- 6.—Las personas que son mis superiores son dignas por ellos de ser tratadas respetuosamente.
(—Se que es una tontería pero tengo miedo de la muerte aunque sea algo inevitable.)
- 8.—Siento que un verdadero amigo debe sacrificarlo todo en aras de ese estado amigable.
- 9.—Cuando era niño (a) soñaba con frecuencia, en lo que habría más allá de la tumba.
- 10.—Cuando veo una mujer y un hombre juntos me viene a la mente que es la vida en conjunto.
- 11.—Mi idea de una mujer perfecta es aquella que todo lo supe de la vida se adueña.
- 12.—Comparada con la mayoría de las familias, la mía es una familia adonde siempre se allanan los problemas.
- 13.—En el trabajo me llevo muy bien con todo el personal que labora.
- 14.—Mi madre para mí fue sencilla e insustituible.
- 15.—Daría cualquier cosa por olvidar las amarguras del pasado y poder ver de frente hacia el porvenir.

- 16.—Si mi padre solamente fuera *Muy famoso, yo trataría de realzar la opinión de los demás.*
- 17.—Creo que tengo habilidad para *inducir a alguien o a un grupo a dominar el idioma Inglés.*
- 18.—Sería completamente feliz si *antes de morir viera ya realizados los cambios que está sufriendo la patria.*
- 19.—Si la gente trabaja (o trabajara) bajo mis órdenes *trataría de que todos cooperaran mejor a realizar el todo.*
- 20.—Busco *en la vida únicamente la verdadera tranquilidad emotiva.*
- 21.—En la escuela mis maestros *siempre fueron respetados y los recuerdo por mí con especial cariño.*
- 22.—La mayoría de mis amigos no saben que yo *siento más la soledad que la alegría del grupo.*
- 23.—No me gusta la gente que *traya del ego su culto sin pensar en las prerrogativas de los demás.*
- 24.—Antes, cuando era más joven *quería realizar actos fuera de lo vulgar les decir contrarios.*
- 25.—Pienso que la mayoría de las muchachas *deben prepararse con cuidado para el papel que tienen en la vida.*
- 26.—Mi concepto del matrimonio es *que debe considerarse siempre como base del estado social.*
- 27.—Mi familia me trata como *a un amigo más que como a miembro de la misma.*
- 28.—Las personas con quienes trabajo son *consideradas, socias y laborosas por lo que yo los admiro.*
- 29.—Mi madre y yo *fuimos siempre afectos a tratar nuestras penas en común.*
- 30.—Mi peor equivocación fue *el haber abandonado mi hogar en mi carácter de hermano mayor.*

NOMBRE

- 31.—Deseo que mi padre *estuviera con vivo para que se diera cuenta del progreso al banquillo.*
- 32.—Mi mayor debilidad es *no sufrir a una estructura y alinear su sufrimiento.*
- 33.—Mi ambición secreta en la vida es *poder recorrer de nuevo los lugares conocidos.*
- 34.—La gente que trabaja (o trabajara) bajo mis órdenes *tenía que traer de la disciplina, algo dual y constructivo.*
- 35.—Algún día, yo *pienso volver a Cuba hasta las cosas que se dejaron en el pasado.*
- 36.—Cuando veo venir a mi jefe *me me sobresalto ya que se que nada podría reprocharme.*
- 37.—Me gustaría perder el miedo a *la altura es decir acrofobia que adquirí en accidentes cuando niño.*
- 38.—La gente que más me gusta *es aquella que jamás trata de desmenuzar la vida a gena.*
- 39.—Si fuera joven (o niño) otra vez *algo que emprendiera el mismo camino recorrido, excepto lo último.*
- 40.—Veo que la mayoría de las mujeres *quedan conquistadas, mas fácilmente el amigo a que aspiran.*
- 41.—Si yo hubiera tenido relaciones sexuales *sin incentivos extraños me habría adaptado mejor.*
- 42.—La mayoría de las familias que conozco *tienen problemas que no siempre son tratados con la energía adecuada.*
- 43.—Me gustaría trabajar con personas que *fuera aceptables hacia todo lo que implique progreso y mejoramiento.*
- 44.—Pienso que la mayoría de las madres *son las seres más afortunados en el mundo.*
- 45.—Cuando era pequeño me sentía culpable de *no compartir mis opiniones con los demás.*

- 46.—Pienso que mi padre es *suave, como un ejemplo de rectitud y cumplimientos en el trabajo.*
- 47.—Cuando las circunstancias no son adversas *es muy fácil ganar la confianza ante los problemas difíciles.*
- 48.—Al dar órdenes a otros *debe pagarse dejando a salvo la susceptibilidad de cada quien.*
- 49.—Lo que más deseo en la vida es *tener una seguridad económica que me permita descansar tranquilo.*
- 50.—Cuando sea mayor de edad *recordare con nostalgia los hechos ocurridos en la juventud.*
- 51.—La gente que yo creo mis superiores *debe que todo sea ya leyes morales que aseguran el ser respetado.*
- 52.—A veces mis temores me impulsan a *tomar medida precipitada que no siempre han resultado en bien.*
- 53.—Cuando no estoy presente, mis amigos *recordaran mejor los cosas favorables de mi personalidad.*
- 54.—Mi experiencia infantil más vívida *fue aquella que experimente cuando por accidente presencié un abombamiento.*
- 55.—Lo que menos me gusta de las mujeres *es que intenten de invadir los terrenos exclusivos del hombre.*
- 56.—Mi vida sexual *ha sido bastante íntima aunque no crea en la esencia del verdadero amor.*
- 57.—Cuando era niño, mi familia *me distinguía con alagos cuando obraba dignamente.*
- 58.—La gente que trabajo conmigo generalmente *está interesada en sus problemas, pero no los aborda con franqueza.*
- 59.—Me gusta mi madre, pero *no quisiera que se hubiere enterado de mi fracaso.*
- 60.—La peor cosa que he hecho en mi vida *es haber perdido el derecho a la libertad por imprudencia.*

Sujeto del sexo masculino

Edad: 30 años 128

Escolaridad: 2ª PRIMARIA

NOMBRE: Reinocente: (varios delitos) HA

10/11/67

FRASES INCOMPLETAS

1. Siento que mi padre rara vez nos visita
2. Cuando la suerte está en mi contra RETIRAME DE TODO
3. Siempre he querido que ser un muchacho bueno
4. Si yo estuviera encargado de algún trabajo
5. El futuro me parece _____
6. Las personas que son mis superiores RESPECTAR
7. Se que es una tontería pero tengo miedo de CERMALO
8. Siento que un verdadero amigo que sea un muchacho bueno
9. Cuando era niño (a) era un muchacho de buenas costumbres
10. Cuando veo una mujer y un hombre juntos RESPECTA LOS
11. Mi idea de una mujer perfecta que sea una mujer buena
12. Comparada con la mayoría de las familias, la mía es muy diferente
13. En el trabajo me llevo muy bien con mis amigos
14. Mi madre es muy buena conmigo
15. Daría cualquier cosa por olvidar LAS MALSCONDA MINA
(las malas compañías)

✓

16. - Si mi padre solamente fuera bueno con nosotros
17. - Creo que tengo habilidad para trabajar
18. - Sería completamente feliz si me casara
19. - Si la gente trabaja (o trabajara) bajo mis órdenes. —
20. - Busco trabajo
21. - En la escuela mis maestros son buenos
22. - La mayoría de mis amigos no saben que yo fui un muchacho malo
23. - No me gusta la gente que es de malas costumbres/costumbres
24. - Antes, cuando era más joven es buen muchacho
25. - Pienso que la mayoría de las muchachas son buenas
26. - Mi concepto del matrimonio es casarme
27. - Mi familia me trata como un muchacho bueno
28. - Las personas con quienes trabajo son trabajadoras
29. - Mi madre y yo somos ella y yo
30. - Mi peor equivocación fue cometer un error

DOS CASOS CLINICOS.

CASO I

HISTORIA CLINICA GENERAL Y ESTUDIO DE PERSONALIDAD

Nombre: Carlos
 Sexo: masculino
 Edad: 23 años
 Escolaridad: sexto año primaria
 Estado civil: casado por lo civil y separado
 Religión: católica
 Ocupación: desempleado
 Originario: México, D.F.

MOTIVO DE ASISTENCIA A ESTE PATRONATO.- Solicita ayuda para conseguir su licencia de manejar y tramitar su divorcio

Datos Biográficos.- Integración familiar: padres casados legalmente (por lo civil y religioso); procrean cuatro hijos, siendo el -- estudiado en este caso (Carlos), el primero en orden de nacimiento; desconoce datos acerca del parto, así como la edad aparición de la dentición, marcha, lenguaje, etc. Enfermedades padecidas infancia: sarampión, tosferina, amigdalitis ocasional, y especie de dermatitis a los ocho años.

El padre era campesino y era viudo cuando se unió a la madre. Este acostumbraba "tomar bastante"; golpear a la madre y a los hijos; cuando Carlos contaba con cuatro años de edad, su padre los abandonó; cinco años después su madre vuelve a contraer unión con un pasante de leyes, procreando cuatro hijos más; aunque el padrastro los trataba "bastante bien", él decide vivir con su abuela materna (Carlos).

Historia Escolar.- Con su abuela materna, aprende a leer y -- escribir, e ingresa a la escuela primaria a la edad de ocho años, -- esto fue en el Estado de Veracruz, para ingresar al cuarto grado -- de primaria se trasladan a Morelia, donde permanece solamente quince días, de allí se viene a México y entra a estudiar al Colegio -- Saleciane "pues tenía intenciones de irse al seminario"... "tenía un sentido religioso profundo", aquí termina el sexto año. Trata -- después de entrar en la secundaria, pero "no se pudo"; entra a trabajar como mozo en una ferretería durante seis meses, tiene problemas con el dueño, pues le pagaba muy poco. Después "machetero" en un trailer. Y por cinco años "comisionista de varias empresas". -- En la actualidad eventualmente trabaja como "comisionista"... pues después de las detenciones y la "extorción policiaca", no logra colocarse todavía en un sitio fijo... Por lo pronto vive con su madre y hermanos con quienes dice llevarse "armoniosamente".

Historia Marital.- A los 16 años inicia unión libre con una -- prostituta de 18 años, en Aguascalientes, que dura cinco meses, -- "hasta que su madre va por él". A los 18 años se casó por lo civil, sin que hubieran procreado hijos, al cabo de siete meses se --

separaron "porque no se pudieron entender"... ("él estaba muy enfermo"). A los 21 años inició otra unión libre, que duró 4 meses - porque al ser encarcelado solo lo visitó una vez y desde entonces no ha vuelto a saber nada de ella y de la hija que procrearon. Al quedar libre vuelve a vivir con su madre y sus hermanos, con quienes se lleva bien.

Hábitos.- Tabaquismo positivo (fuma de 10 a 20 cigarros diarios). Toma desde los 13 años, lo hacía de vez en cuando, pero - de los 16 años en adelante, cotidianamente, durante períodos hasta de seis meses seguidos. Actualmente solo lo hace esporádicamente, - ya que ha tenido "abstención hasta de cerca de un año"... (el alcohol, le produce agresividad contra personas). A los trece años - prueba la marihuana... no le gusto, se sintió mal, "además tenía - un cierto temor, a la locura o a actos que me pudiera perjudicar".

Intereses Recreacionales.- Es aficionado a la lectura, le han gustado las obras de Herman Hess, "Lobo Estepario", "Demián"; de - Victor Hugo, "los Miserables"; el "Quijote de la Mancha", etc. se - interesa también por manuales de psicología práctica, de historia - contemporánea. Le gusta asistir al cine, género melodramas, y teatro de comedia.

Relaciones Interpersonales.- Tiene pocos amigos, frecuenta -- poco a las personas...; su religiosidad es intensa pero sin regularidad.

Propósitos.- Quiere trabajar como ruletero, por esto solicita ayuda para conseguir la licencia; después piensa comprarse un carro, así como también casarse nuevamente. Hacer su propia vida, ... hacer casa aparte. Desea estudiar secundaria y después medicina.

Historia Conducta Antisocial.- Tipo delitos: robo, fraude, es escándalo vía pública, en estado de ebriedad, lesiones.

(Versión de sus delitos).- A los 16 años fue su primer ingreso al Tribunal para Menores "por haber tirado involuntariamente a un niño que iba colgado de un camión cuando a él (el entrevistado) lo empujó una señora. .. no lo defendieron (nadie de los presentes se presentó a declarar en su favor); permanece quince días en un Tribunal. A los 17 años lo detuvieron por andar con "homosexuales"... y como acababa de salir acusado por el delito de fraude, el juez - decide enviarlo a la "Escuela Orientación-durante tres meses". Desde los 18 años comenzó a ser detenido por razzia. En 1969, "andando de borrachera con unos amigos se subieron a un coche", yéndose - en el hasta Acapulco, donde fueron detenidos "para investigación" - y enviados a México, y él es sentenciado a 18 meses de prisión; actualmente en libertad condicional (Cárcel Preventiva). También ha estado anteriormente en la Penitenciaría, por robo y otros delitos, escándalo vía pública en estado de ebriedad, lesiones, etc.

Actitud Psíquica (Reclusión).- "le fue un poco mejor porque - se comisionó (taller imprenta); en el aspecto físico y material, - su madre siempre se preocupaba con la comida... procuró entretener

se... leyó bastante". Durante su estancia tuvo un pleito, "un reocon pastillas lo hirió con una varilla y él se defendió con una botella".

EXAMEN MEDICO PSIQUIATRICO

Examen médico.- Antecedentes familiares: Padre muerto de causa desconocida. Madre viva con probable síndrome post-menopausico, dos hermanas murieron en la infancia de "desnutrición" y el otro en un "accidente". Hace 3 meses que no sabe de su hija. Niega antecedentes neuropsiquiátricos (epilepsia o sus "equivalentes") o de delincuencia familiar.

Antecedentes Personales.- Enfermedades propias de la infancia no especificadas de curso breve y benigno. A los 8 años sufrió dermatitis de naturaleza no precisada. Amigdalitis ocasional. A los 16 años multiparasitosis intestinal. A los 18 años "tuvo disentería" por amibas, de evolución grave y prolongada. Niega venereopatías y antecedentes senológicos. A los 9 años recibió "un batazo" en la cabeza, sin provocarle inconsciencia pero sí amaurosis transitoria por varias horas. A los 22 años recibió un balazo en la pierna derecha en sedal, sin secuelas. Etilismo positivo desde los trece años. Probó la marihuana... no le gustó. Niega otras toxicomanías.

EXPLORACION PSIQUIATRICA

Inspección general. Sujeto ambulante, del sexo masculino, de edad aparente de 25 años (mayor que la que dice tener), de partes íntegras, proporcionadas, bien conformado, complexión delgada, -- constitución media, configuración logilínea, talla alta, biotipo leptosomático (Kretschmer), marcha sin defectos anormales; regularmente aliñado; vestido medianamente limpio, adecuado a su persona y a sus circunstancias; modales finos discretamente feminoides; facies hipomímicas; hipercinecia moderada; actitud tranquila, pero a ratos impaciente; comportamiento artificialmente ceremonioso, -- soslayante e hipócrita.

Tono emocional reducido en intensidad; con afectividad tendiente al optimismo; memoria rica generalizada; bien orientado entiendo tiempo, espacio y persona. Asociación de ideas objetiva y circunstancial; no hay alteraciones senso-perceptivas; percepciones vivas, claras bien definidas imaginación rica.

Juicio inmaduro, pueriloides, tratando de aparentar ingenuidad; grado de actividad coordinada, conación distorsionada. Discurso de timbre medio, tono grave, semiclaro, lento, esmerado, ampollo; no espontáneo, solo de respuesta; neologismos mal aplicados, -- y barbarismos; léxico de regular contenido.

EXPLORACION FISICA

Cavidad oral en regulares condiciones de higiene; varias caries de diversos grados, hipodoncia discreta.

Tensión Arterial.- 110/70 Mm Hg; frecuencia cardiaca rítmica-72 por minuto, sin fenómenos agregados; ruido respiratorio anormal 16 por minuto. No existe linfadenomegalia, visceromegalia o además.

EXPLORACION NEUROLOGICA

Los 12 pares craneanos no muestran anormalidad. Existe norma-reflexia osteotendinosa y pupilar; la motucidad, la tonicidad y la sensibilidad no estan modificadas.

Consideraciones Psiquiátricas.- Se trata de un sujeto con temperamente introvertido (Jung). Su orientación caracterológica-explotador-mercantilista (Fromm)

Conclusiones.- Se trata de un sujeto psicópata en evolución franca y con un super-yo aparentemente artificial, el riesgo de reincidencia es considerable, el grado de peligrosidad medio, de origen predominantemente endógeno, de duración intermitente y contendencia variable.

Consideraciones generales examen psicológico.-

Atención: concentrada

Forma de trabajo: rápida, que denota impulsividad, actitud aparente de interés y cooperación.

Memoria: rica y generalizada (retrógrada, anterogada, reciente).

Orientación: tiempo, espacio y persona: normal.

Juicio: subjetivo-superficial.

Rasgos y características de la Personalidad.- Sujeto dependiente, dado a fluctuaciones emocionales; durante la entrevista muestra una conducta abierta, desenvuelta, sin inhibiciones; confiado en sí mismo; simulador y cínico; elude toda responsabilidad; tono emocional reducido en intensidad, con afectividad tendiente al optimismo. Habilidad para comunicar ideas claras y efectivamente, habilidad persuasiva. Ambicioso curioso, imaginativo; problemas de autoridad; dado a evadir sus fracasos y frustraciones (todo lo que le produzca tensión) por medio del alcohol que además obra como liberador de sus tendencias agresivas; marcada problemática en sus relaciones interpersonales; carencia de sentimientos de culpa; posee una estructura yoica defectuosa, de superego, débil (artificial)

PSICOMETRIA

Test Wechsler-Bellevue (Escala verbal): Inteligencia Normal

MMPI (Inventario Multifásico de la Personalidad): 4'97 28-1 (36)/o 2:4:11

MMPI Interpretación del Perfil 4'9728-1(36)/o 2:4:11

DIAGNOSTICO: Personalidad Psicopática Asocial (Drogadicto)

Combinación escalas 4 9 (pág 192-Handbook).- Personas con este perfil muestran claras manifestaciones de conducta psicopática. La --

hipomanía parece energizar (activar) la relación con la escala 4.- Tienden a ser hiperactivos e impulsivos irresponsables nada confiables. Superficiales en sus relaciones, su moral es baja y sus valores éticos fluctuantes, ambivalentes.

Para satisfacer sus propios deseos pueden emplear grandes cantidades de esfuerzo y energía, pero encuentran difícil plegarse a deberes y responsabilidades que les impongan otros.

En sus contactos son superficiales y en situaciones sociales crean impresiones favorables debido a su libertad con respecto a inhibiciones e inseguridades, son vivaces, conversadores, tienen fluidez al hablar. Cuando se trata de juegos o diversiones, fiestas se entregan. Sin embargo su falta de juicio o control les lleva a toda clase de excesos en bromas y bebidas.

Pueden estar dispuestos a continuar actividades en tanto estén siendo negligentes con sus obligaciones o quitando tiempo a otras personas. Hay participación activa en las actividades de grupo. Algunos pacientes pasaban por períodos episódicos de tensión - ansiosa, sudoración, tenían historias de conducta exagerada que cubría toda una serie de problemas maritales de acuerdo con Hathaway son catalogados como hipomaniacos. Son extravertidos, parlanchinos, irritables y frecuentemente violentos. Poseen un buen nivel intelectual.

Les dan el siguiente diagnóstico: Personalidad Psicopática -- Asocial. Drogadicto.

Para Gilberstadt y Duker (1965) (43) establecen como reglas - de este el que las escalas 4 y 9 sean superiores a T 70 (en este caso únicamente la escala 4 llena este requisito-pero sin embargo la escala 9 se encuentra también fuera de la normalidad-). Las características del grupo estudiado fueron inmadurez, hostilidad, rebeldía, impulsividad, inquietud bajo nivel de tolerancia a la frustración, falta de respeto a la autoridad, mala adaptación al trabajo y al matrimonio, y episodios paranoides bajo la influencia del alcohol.

En el estudio psicodinámico de este grupo se encuentra que el proceso de socialización es erróneo debido a la falta de experiencias adecuadas con la figura paterna y a un desequilibrio con ella en relación a la integración de la vivencia amor y autoridad. Se encuentran sentimientos de inferioridad en la adolescencia en cuanto a relaciones heterosexuales, ya que su desarrollo psicosexual es defectuoso y poseen una incapacidad caracterológica de (para) establecer relaciones amorosas. Esta incapacidad parece originarse en parte de la relación con una madre poco afectuosa y un padre -- inadecuado como modelo de identificación masculina. Muchos de los estudiados por Gilberstadt y D. fueron personas más o menos adecuadas hasta que llegaron a la adolescencia y de allí en adelante comenzaron a tener conflictos con la autoridad o a experimentar -- fracasos que los condujeron a la mala adaptación. En su búsqueda -

de estabilidad utilizaron conducta agresiva relaciones inadecuadas tales como prostitutas y realizaron otras actividades que indican el propósito de encontrar un estilo de vida que les permitiera adaptarse al medio con su emotividad y agresividad distorsionada. Matrimonios caracterizados por el fracaso relaciones aturadas por celos y hostilidad y la incapacidad de establecer relaciones afectuosas o emotivamente positivas, es la nota común en las historias de estos pacientes.

Se encuentran también periodos de encarcelamiento o internamientos) en clínicas de enfermedades mentales, ya que en cierta forma parecen representar cierta afiliación con las instituciones culturales de esa clase que establecen medidas de autoridad pero a la vez crean gratificaciones de dependencia en forma más o menos impersonal.

De los dos tipos de delincuencia descritos por Aichorn (1935) uno causado por "exceso de afecto" y otro por "exceso de severidad" -Gilberstadt y Duker encuentran que el tipo de perfil 4-9 corresponde a sujetos del grupo "exceso de afecto" y se debe a que la madre no es capaz de negarle nada al niño, (no lo castiga no exige no pospone la satisfacción de los deseos del niño y le evita toda clase de desilusiones y obstáculos impidiendo que el niño aprenda a enfrentarse con diferentes situaciones, negándole la iniciativa involucrada en esas experiencias. Sus caprichos son tolerados con gran paciencia por la madre y sus maldades admiradas como índice de una individualidad inusual. En esta forma este tipo de niños vive sin ninguna restricción de acuerdo con los principios del placer. La realidad no existe para él porque la madre se la niega, puesto que es incapaz de modificar el principio del placer, la realidad se pierde. Finalmente, el niño exige y la madre no puede responder a esas exigencias y él tiene entonces que enfrentarse repentinamente a la realidad para lo que tiene las experiencias necesarias. Este encuentro con la realidad conduce a la neurosis o a una rebelión que esta fuera del control de los padres y que finalmente encuentra expresión en toda clase de actos antisociales. (43)

ESTUDIO DE PERSONALIDAD

CONCLUSIONES

Se trata de un sujeto con una defectuosa egocéntrica adaptación al medio ambiente; conducta sumamente dependiente; orientación caracterológica: explotador -mercantilista (Fromm); constitución personalística es del tipo esquizoide (Bleuler), esquizotímica (Kretschmer) con rasgos paranoides. Inmadurez psicológica en general. Posee un nivel de inteligencia: normal.

Agresividad extrapunitiva. Siendo puber aún se definió como una "personalidad psicopática" que cada vez ha ido ampliando y profundizando sus actividades delictivas.

Estructura yoica defectuosa- super-ego aparentemente artificial. Mecanismos básicamente utilizados: regresión, negación, racionalización-sobrecompensación.

Probable Diagnóstico: Personalidad Psicopática
Asocial (Drogadicto).

MM
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

PERFIL Y SUMARIO

M
Masculino

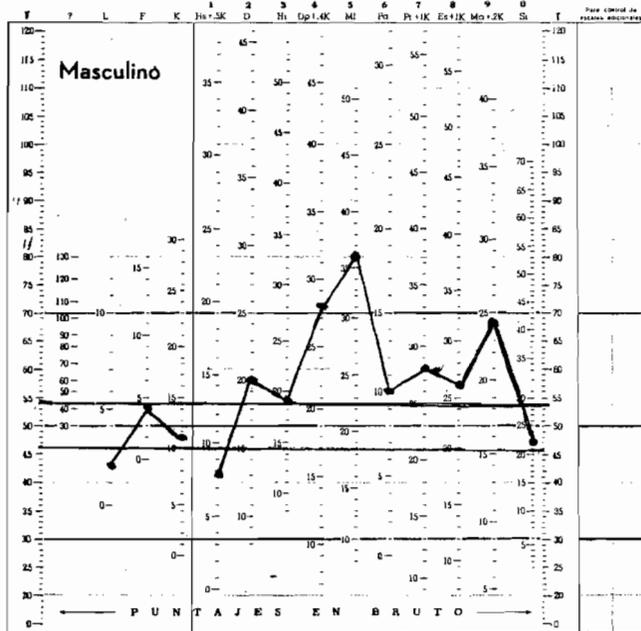
Nombre Carlos (letra de molde)

Dirección _____

Ocupación desempleado Fecha de la Prueba _____

Años escolares o estudios cumplidos 6° de PRIMARIA

Estado Civil SOLTERO Edad 23 años Referido por PREVENCIÓN SOCIAL



Puntaje en bruto	2	4	11	2	20	14	24	36	10	17	15	22	22
Agregar factor K			6			4				11	11	2	
Puntaje corregido			8			28				28	26	24	

Fraciones K

F	L	F	K
30	15	12	6
29	15	12	6
28	14	11	6
27	14	11	5
26	13	10	5
25	13	10	5
24	12	9	5
23	12	9	5
22	11	9	4
21	11	8	4
20	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	5	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	2
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	2	1
3	2	2	1
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

NOTAS

4' 9 7 2 8 6 3 - ' 1 (36)° 2:4:11

497-1(43) 4:3:11 *

138



Impreso en México

D.R. © 1967, por
El Manual Moderno, S. A.

Printed by El Manual Moderno, S. A.
under licence of The Psychological Corporation
© 1948, Copyright 1943, by
the University of Minnesota

Firma _____

Fecha _____

CASO 2

HISTORIA CLINICA GENERAL Y ESTUDIO DE PERSONALIDAD

Nombre: Claudio
 Edad: 24
 Estado civil: soltero
 Escolaridad: 2 años de prevocacional
 Originario: México, D.F.
 Ocupación: actualmente desempleado- office boy- redactor deportivo
 (Prensa Latina).

El interesado solicita a este Patronato: Protección Social -- "ya que no solo se mete conmigo la policía del Servicio Secreto, sino también la Judicial".

Datos Biográficos.- Nació el 18 de julio de 1945; padres legalmente casados. Producto del quinto embarazo, desconoce la naturaleza del parto. Enfermedades propias de la infancia. Descripción personal de su carácter: "Muy variable -soy la persona más amable cuando tengo todos mis problemas resueltos, ya sean sociales o morales- y el tipo más ruin cuando tengo problemas- les busco solución la más rápida que tenga, o que se me ocurra".

Historia Escolar.- La primaria la realiza en un colegio particular, en donde fue un "buen alumno- brillante" aunque a veces flojo... al terminar el sexto año, le retienen el certificado por falta de pago. Se mete a trabajar como peón albañil, se va a vivir con unos tíos- abandona los estudios- al ver que sus primos estudian, él vuelve a estudiar... pero al poco tiempo comienza a irse de pinta.

Historia Ocupacional.- trabajo primero como peón albañil, para "ayudarse a sostener estudios. Después cuando ingresó a la prevocacional entró a trabajar como "office-boy" en una agencia noticiosa (Prensa Latina), donde se desvelaba, pues trabajaba por las noches, pero le pagaban muy bien; aunque a raíz de esto descuido sus estudios y tuvo que pagar 8 materias a "extraordinario", continuó en esto hasta 1966; en este año se dedicó a vendedor de libros por tres meses hasta que ingresó a prisión. Al quedar libre volvió a ingresar en la agencia noticiosa como redactor de artículos deportivos hasta 1969. "Fue crónista deportivo en las Olimpiadas".

Hábitos: Ha probado de todo -marihuana fuma desde los 16 años pastillas ciclopil, fenobarbital, cocaína, peyote; también toma -- bastante- (efectos agresividad) "En estado consciente dice que es fácilmente irritable violento; que cuando fuma marihuana, se siente mejor", se relaja, se pone eufórico".

Historia conducta antisocial.- Desde los 11 años se dedicaba- ocasionalmente a hurtar cigarrillos y refrescos, aunque tenía dinero para comprarlos. A los 18 años participa en asaltos, integrando "pandillas. Dice la primera vez que lo detienen, fue porque lo - -

confundieron- lo acusan de asalto y robo- lo apresan durante tres días, en los cuales, conoce a otros delincuentes, le proponen tratos, y según él allí comienza su vida dentro de la delincuencia. - (sale esta vez libre por falta de méritos). Se dedica durante tres años al robo- de casas habitación, nunca fue sorprendido por la policía, hasta que en este último robo, en compañía de un amigo en el que logran un botín de \$90 000 pesos aproximadamente- no se pone de acuerdo con este en la repartición y lo delata. Con los objetos robados, logran vender parte y obtienen un carro, así como para sostener, sus parrandas a diario. (Sentencia tres años 8 meses) Alquilan un departamento para guardar lo que robaban, él seguía -- asistiendo a su casa en donde no se habían dado cuenta de la vida que llevaba...

Tiene como apodo "el sopes". Dentro del penal dice haber sufrido torturas en el "pozo", para que delatara a la gente que estaba mezclada, en la compra de los objetos robados, pero que no consiguieron que lo hiciera...

Historia sexual.- Practica masturbación a los 14 años. A los 8 años relata haber tenido ya una experiencia sexual, que le dejó una fuerte impresión "fui perrillo faldero de una señora, que padecía de furor uterino", hasta los 12 años, ella era inquilina de mi padre, casi a diario tenía practicas con ella, hasta que su marido se da cuenta.

Posteriormente, conoce a otra señora, que vivía sola, "me parece que tiene un hijo mío... Esto fue a los 18 años, duró unos -- meses solamente.

"Actualmente dice estar muy enamorado de su novia, que cono-- desde hace tiempo, pero que nunca ha accedido a sus caprichos, que lo aconseja para que cambie de vida, que es con la única que ha -- pensado en casarse...

NOTA.- A los dos días después de realizada la entrevista, se vuelve a presentar a pedir ayuda de "tipo moral", que se sentía muy mal, pues se había "dopado" durante el fin de semana, con pastillas alcohol, marihuana pues su novia se había disgustado con él... y se hallaba -- "despechado."

Intereses y Actitudes Recreacionales.- Es aficionado a la pintura "la clásica y las innovaciones". Ha leído a Kafka ("La Metamorfosis"); Carlos Fuentes, Luis Spota, y Lewis; también le gusta la literatura clásica; poesía de la nueva ola. Le gusta el cine -- que trata "problemas sociales o psicológicos", teatro contemporáneo, Dice haber escrito una novela "Ajax 69" pero la editó un escritor que la estaba revisando. También dice tener conocidos en círculos intelectuales y que le gusta tener "discusiones de tipo filosófico, así como participar en movimientos de reformas estudiantiles".

Propósitos.- Quiere estudiar para abogado "para defender a -- personas que están en su misma situación".

Historia familiar.- Grupo familiar, inicial, integrado legalmente, clase media (baja), integrado por nueve miembros (siete hijos, el padre y la madre), una media hermana, por parte de la madre. Su padre, un hombre de carácter alegre, aunque inestable, demasiado ofuscado cuando no todo marchaba bien, pero casi nunca había esta situación". Su oficio, contratista de obras, comenzando como peón inicialmente,- "no tenía vicios" "pero tuvo una temporada de malos negocios y había perdido dinero en el hipódromo". Primeramente vivió con su madre en amasiato durante varios años, hasta que él cumplió doce años, legalizaron su unión- "yo era el hijo consentido de él". Su madre la describe como "muy generosa, chapa da a la antigua, al estilo de pueblo- analfabeta- era sirvienta -- de unos licenciados"...

Sus hermanos.- La mayor, que es media hermana (producto de -- unión libre ocasional de la madre), actualmente vive en la casa paterna, ya que está separada del marido, vive con "otro tipo", ella es de carácter fuerte, un poco extremista, es empleada; el hermano que sigue (segundo) trabaja en un periódico, "Prensa Latina", también tiene un carácter fuerte, muy amable, pero es muy frío; después sigue otra hermana, empleada... es débil de carácter, el cuarto un hermano que murió ahogado, tenía 18 años, después de esto -- "mis padres jamás recuperaron la alegría era el hijo modelo".

"Hasta los quince años, yo era el hijo preferido, consentido de mi padre, hacía todo lo que él me pedía, esto era recíproco, -- hasta que un día me rebelé, no accediendo a una petición de mi padre... era una nimiedad, estaba consciente de esto, pero yo lo tome como pretexto para cambiar mi actitud, mi conducta con respecto a seguir siendo el niño... consentido que hacía lo que él quería, fue muy notorio el cambio y mi hermano mayor me lo hizo notar, pero no le di importancia".

Presentación del Sujeto.- Se presenta vestido ropa sport, aseado pulcro, correcto en sus modales, amabilidad algo exagerada.- Estatura regular, compleción regular, tez morena, pelo negro, rizado. Aparenta menos edad... Conducta durante la entrevista: sumamente nervioso, inquieto, le sudan las manos. Discurso verborrífico, maniaco, bastante simulador, tratando de justificar su conducta, astutamente. En ocasiones libre y fácil comunicación del sentimiento, para tratar de conmover la impresionar, irónico en ocasiones, también mordaz, en sus críticas.

EXAMEN MEDICO PSIQUIATRICO

Antecedentes familiares.- El padre diabético, murió de probable cardiopatía. La madre también es diabética y sus cinco hermanos viven aparentemente sanos. Niega antecedentes neuropsiquiátricos (epilepsia y sus "equivalentes"). Un primo paterno estuvo detenido acusado de violación, no confirmado.

Antecedentes Personales.- Sarampión, viruela y otras enfermedades propias de la infancia de evolución benigna. Salmonelosis -- y amigdalitis crónica. En una rifa sufrió fractura de la clavícula izquierda a los 22 años y recibió un balazo en "sedal" en la pierna derecha. Uretritis blenorragica y tratada médicamente, Niega -- antecedentes senológicos. Tabaquismo positivo desde los 16 años, - mensual, con embriaguez ocasional. Marihuana desde los 16 años y - desde los 18 le fumaba cotidianamente, en los 2 últimos años 4 cigarrillos diarios; este año, 10 cigarrillos cotidianos. a los 20 - años edicción discreta a barbituricos; "aspiro" gasolina a los 10 años. Aplicación de cocaína (rape) en pocas ocasiones. Ahora se -- queja de hemorroides por la "marihuana".

EXPLORACION PSIQUIATRICA

Inspección General.- Sujeto ambulante, del sexo masculino; -- edad aparente similar a la que dice tener, de partes integras, pro porcionadas, bien conformado, complexión gruesa, constitución media, configuración mediolínea, talla baja, biotipo picnico (Kretschmer), endomesomórfico (Sheldon); marcha sin defectos, ni movimientos anormales, bien alifado, vestido limpio, adecuado a su persona y a las circunstancias; modales finos de acuerdo a su sexo; - facies hipermímica, sonrisa inmotivada; postura semitensa hipercinética; actitud orgullosa, soberbia, desconfiado; comportamiento - adecuado, cooperador interesado. Tono emocional aumentada en intensidad, con afectividad oscilante entre ambos extremos. Asociación de ideas en ocasiones subjetiva y no siempre circunstancial; episodios de alucinaciones y visuales y auditivas poco elaboradas; -- percepciones vivas claras y bien definidas; imaginación rica tendiente a la mitomanía. Razonamiento ampliamente reflexivo y egocéntrico; grado de actividad incoordinada, conación alterada. Discurso amplio, de timbre y tonos medios; semiclaro; no espontáneo, solo de respuesta, rápido, esmerado; lógico, coherente, congruente; - léxico rico en contenido con amplio uso de neologismos generalmente bien aplicados.

Exploración Física.- Cavidad oral en buenas condiciones de higiene, ausencia de varias piezas dentarias y caries de grado variable en el resto. No se encuentra linfadenomegalia, visceromegalia o edemas. Tensión Arterial.- 120/80 Mm Hg; frecuencia cardiaca rítmica 72 por minuto, sin fenómenos agregados; ruido respiratorio normal 16 por minuto.

EXPLORACION NEUROLOGICA

Disminución de la agudez visual bilateral (miopía) y resto de pares craneales sin anomalías. Existe eurreflexia -osteotendinosa y pupilar. La motricidad, la troficidad, la tonicidad y la sensibilidad no están alteradas.

Conclusiones.- Personalidad de tipo psicopática (sociopata) de caracteres bien definidos, inclusive con la diatesis familiar respectiva. Agregadamente se encuentran signos de un estado prepsicótico evolutivo: delusiones, alucinaciones episódicas probables, -- fabulaciones hasta mitomanías, egomanías, ideas de referencia, etc Además la inestabilidad del "principio" de autoridad "ha llegado

al "conflicto de autoridad" que se ha expresado ampliamente en su vida delictiva y antisocial. Existe evidencia de algunos elementos progresivos a la "personalidad paranoide".

CONSIDERACIONES GENERALES EXAMEN PSICOLOGICO

Atención: concentrada y sostenida

Forma de trabajo: rápida

Memoria: deficiente para hechos remotos.

Orientación: tiempo, espacio y persona: ligeras fallas

Juicio: inmaduro que se deteriora progresivamente por ideas de referencia.

Rasgos y características de la personalidad.- Se trata de un sujeto que denota una conducta marcadamente ambivalente, inestable, -- dependiendo de las circunstancias externas, reacciona radicalmente es decir es extremista en su comportamiento; posee un temperamento nervioso. Facilmente accesible a la estimulación externa, sugestible. Carencia de escrúpulos, para conseguir sus propósitos; fácilmente irritable violento. Egocéntrico, manipulador; muy poca tolerancia a la frustración; falta de autocontrol, en su actuación, -- extremadamente hostil y exigente cuando se le contraria. Versátil-sociable, superficial entusiasta en actividades que le interesan -- (momentáneamente) ya que es inconstante e inestable.

PSICOMETRIA

Test de Matrices Progresivas de Raven

Test de Inteligencia Wechsler - Bellevue (escala-verbal)

MMPI (Inventario Multifásico de la personalidad).

Claudio

24 años MMPI interpelación del perfil 2:46897-1 (26) o 5:4:5

Diagnóstico: Personalidad Psicopática Asocial. (Alcoholismo)

Escala 2 (depresión-reactiva).- presenta un cuadro psicológico que expresa baja moral, sentimiento de desesperanza y tristeza (originadas por su situación actual insatisfacción con el medio ambiente que le prodiga y consigo mismo, emotivo, temperamento nervioso, -- susceptibilidad extrema- así como apatía evasión, convencionalismo indiferencia. "Reconoce su propia autodepreciación" su bajo estado de ánimo y su gran preocupación por situaciones pequeñas o aparentemente sin importancia.

Combinación: 46.- Grupo estudiado por Branter y Good (1961) y por Marks y Seeman (1965). Los primeros investigadores mencionados encuentran como características de este perfil depresión irritabilidad, introversión, actitud de desconfianza y alcoholismo. El 50% - del grupo estudiado con elevación de las esclas 6 (pa) y 4 (Dp) - fueron casos de desórdenes de la conducta, criminales y psicopátas de diversas clases (Una tercera parte fue diagnosticada como esqui

zofrénica-paranoide) etc. Marks y Seeman señalan que las personas con este perfilson evasivas, defensivas en la aceptación de sus -- conflictos psicológicos, manejan su ansiedad y conflictos rechazan dolos, son egocéntricos, anipuladores y algunas son adictas a drogas, o alcoholicas con intentos suicidas. Presentan apatía irritabilidad y aislamiento social-rasgos esquizo-paranoides. (43)

ESTUDIO DE PERSONALIDAD

Conclusiones.- En este caso encontramos un temperamento extrovertido (Jung); una caracterología orientada en sentido explotador (Fromm), y una constitución personalítica ciclotímica (Kretschmer) ó cicloide (Bleuler). Un nivel de inteligencia normal.

Agresividad Extrapunitiva (hay también tendencias hacia la -- autodestrucción).

Clara manifestación de conducta psicopática: falta de sentido de responsabilidad, carencia sentimientos de culpa, dificultades -- con el establecimiento de relaciones interpersonales, carencia de -- respuestas afectiva-emocional adecuada. Egocentrismo. Posee una estructura yoica deficiente- superego débil- casi nulo.

Probable Diagnóstico: Personalidad Psicopática asocial
(Alcoholismo).

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA
PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

PERFIL Y SUMARIO

Nombre CLAUDIO (letra de molde)

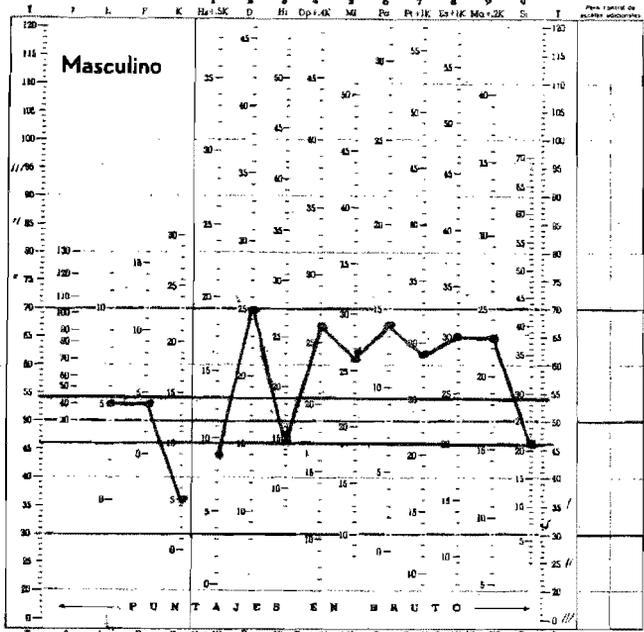


Dirección _____

Occupación desempleado (office boy) fecha de la Prueba _____

Años escolares o estudios cumplidos 2º PROVOCACIONAL

Estado Civil SOLTERO Edad 24 años Referido por PREVENCIÓN SOCIAL



Escalas K

K	1	2	3	4	5
30	15	12	6		
29	15	12	8		
28	14	11	8		
27	14	11	5		
26	13	10	5		
25	13	10	5		
24	12	10	5		
23	12	9	5		
22	11	9	4		
21	11	8	4		
20	10	8	4		
19	10	8	4		
18	9	7	4		
17	9	7	3		
16	8	6	3		
15	8	6	3		
14	7	6	3		
13	7	5	3		
12	6	5	2		
11	6	4	2		
10	5	4	2		
9	5	4	2		
8	4	3	2		
7	4	3	1		
6	3	3	1		
5	3	3	1		
4	2	2	1		
3	2	2	1		
2	1	1	0		
1	1	1	0		
0	0	0	0		

NOTAS

2' 46 897 - 1 (26)° 5:4:5

245

Puntaje en bruto

Scale	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0				
1	0	5	4	5	6	25	15	24	26	14	24	25	23	21
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
0														

Agregar factor K: 3, 2, 5, 5, 1

Puntaje corregido: 9, 26, 29, 30, 23

D.R. © 1967, por El Manual Moderno, S.A. Impreso en México

Printed by El Manual Moderno, S.A. under licence of The Psychological Corporation © 1948, Copyright 1943, by the University of Minnesota

Fecha _____

RESUMEN Y CONCLUSIONES.

Antecedentes históricos sobre el concepto de psicopatía.

Etimología del término psicopatía: de $\psi\psi\chi\mu\alpha$ y $\pi\alpha\theta\omicron\varsigma$ enfermedad.

El concepto de anomalía caracterológica de la personalidad, -- procede históricamente de la noción de trastorno moral, innato (lo cura moral), al cual se ha buscado un substrato teórico. Se siguió en la revisión de los antecedentes del concepto psicopatía, que sus raíces derivaban de los escritos filosóficos de Locke, de los trabajos de los alienistas: Pinel, (manía sin delirio), Georget y Esquirol. Así como también los estudios al respecto de Morel. Benjamin Rush, parece ser el primero que empleó el término "imbecilidad moral o idiocia moral", para describir pacientes con razonamiento intacto, pero que cometían actos impulsivos antisociales, -- inmaduros, sin cambios afectivos, o sin ser perturbados por las -- consecuencias. Un análisis de Prichard en 17 casos (vistos) aclaran, que tiene la idea de enfermedad activa, muy clara en su mente y que muchos de sus pacientes estaban sometidos a stress. En 1835 concibe la frase "insania moral". Durante el resto del siglo XIX, hubo cierta confusión respecto al uso de la palabra moral, pero en 1905 la Comisión Real (inglesa) estableció la clara distinción entre "imbecilidad moral" como una propensión viciosa, criminal impulsiva, desde el nacimiento y edad temprana, imposible de controlar, y por lo tanto, un desorden moral e insensidad moral cuyo cambio ocurría en cualquier edad. El término "imbecilidad moral" fue subsecuentemente incluido en 1913 en el acta inglesa de deficiencia mental. En 1878 Gloucester presenta el primer cuadro clínico de los síntomas encontrados en la "demencia moral" o perversión moral placer por las mentiras, excitación y pasión, juicio debilitado y algunas proporciones físicas anormales.

La primera descripción de un psicópata, hecha por Gloucester, -- surgía del médico italiano, Cesare Lombroso. Una de las categorías de Lombroso, el "criminal nato" recuerda sorprendentemente a la moderna concepción de psicopatía. Describía al "criminal nato" como a un imbecil moral: carente de culpa, altamente agresivo, lleno de ostentación, impulsivo, peculiarmente insensible a la crítica social y al dolor físico.

En Alemania, en 1888 el investigador Koch, introduce por vez primera el término "inferioridad psicopática". Utilizando para señalar la mayoría de los desórdenes con base constitucional.

NOTA.- "Hasta el siglo XIX, todas las enfermedades no localizadas en la patología de un sólo órgano, eran constitucionales. Cuando avanzó el conocimiento de la patogénesis, el número de las enfermedades "constitucionales" disminuyó en correspondencia.

Constitución: la totalidad de los factores y elementos que -- formando una estructura, entran en la composición de una cosa dada o de cualquier especie. Se aplica específicamente a los organismos, denotando la totalidad de los factores hereditarios que determinan el desarrollo futuro del individuo, o bien estos factores -- más la adquisición que determinan su conducta. (6).

Kraepelin creó la denominación, actualmente consagrada, de -- personalidad psicopática", en 1904.

En los años siguientes, el término psicópata se emplea para -- todo desorden psiquiátrico, hasta que en 1920 se empezó a limitar su uso para desórdenes antisociales de la personalidad, y así en -- 1939, el psiquiatra inglés Henderson, describió sus tres tipos: el predominantemente inadecuado, el agresivo y el creativo; los dos -- primeros, ahora en uso general. En Inglaterra, el creciente interés por los disturbios antisociales de la personalidad, y la aparentemente frecuencia de desórdenes psiquiátricos en criminales, guió a la Comisión Real a definir en 1957, en el Acta Inglesa de Salud -- Mental de 1959 los desórdenes psicopáticos como desórdenes persistentes mentales con o sin deterioro de la inteligencia, que originan una conducta irresponsable y agresiva, y que requieren o son -- susceptibles de tratamiento médico.

Durante las pasadas décadas, el término psicópata" ha sido tan extendidamente aplicado a una variedad de personas cuyo comportamiento difiere de la media que, como categoría para el diagnóstico es más susceptible de crítica que la mayoría de las calificaciones psiquiátricas. A pesar de todo, el término se halla bastante aceptado como para haber sido incorporado al derecho inglés (Mental -- Health Act. 1959), aunque ciertamente, muchos psiquiatras criticaron, en su momento, este paso, debido a que el concepto en cuestión carecía de precisión suficiente.

Tanto desde el punto de vista clínico, como del aspecto legal el término psicopatía ha atraído mucho la atención, dando origen a discusiones sobre punto de diagnóstico, aspectos clínicos, etc. -- como puede notarse en los hechos históricos referidos, es de aclararse también que estos estudios se han hecho más en sujetos masculinos que en femeninos.

En la actualidad, continúa la discusión entre los partidarios de la concepción de la anomalía de la personalidad considerada como innata, o de origen somático, y aquellos que le atribuyen un -- origen "reactivo" o social.

Es de mencionar, sin embargo, los estudios hechos al respecto por Schneider en Alemania, que constituyen el apoyo más fuerte de la teoría constitucional de las personalidades psicopáticas.

Restricción de la noción (psicopatía) al grupo de antisociales. --

Desde el punto de vista descriptivo, las confusiones y contradicciones no faltan en el grupo de personalidades psicopáticas. -- "El grupo de psicopatas por la imprecisión de sus límites y el carácter heteróclito, de sus objetos debía de sufrir una revisión -- para no sucumbir pietóricos". La aplicación de teorías del psicoanálisis al grupo de psicopatas, determinó un movimiento de reagru-

pación y de síntesis. Este doble movimiento ha contribuido a restringir la noción de personalidad psicopática, y a encontrar bajo una nueva gafa, la antigua noción de desequilibrio.

La mayoría de los autores (Bender, Curran y Mallison, Henderson, etc.) anotan que la impulsividad y comportamiento impredecible en el síndrome, son reacciones que se llevan a cabo más para satisfacer una necesidad inmediata, que pensando en consecuencias futuras. La mayor parte de los investigadores están de acuerdo en que actividades antisociales, repetidas en este desorden, son comunes y frecuentemente el resultado de acciones impulsivas, se ha sugerido que entre más severo es el disturbio, más variado es el tipo de delitos o de ofensas.

El análisis de los aspectos clínicos, es considerado por algunos autores como el marco del síndrome psicopático. Kennedy, Anderson y Mc. Cords, sitúan la culpabilidad en primer término, mientras que Davidson, Bowlby y Lippman consideran la falta de afectos Chornyac, Bender, Curran y Mallison, consideran la impulsividad; Lindner, Sprague, Franks y Palmer, un egocentrismo completo; Wiss, y English, la hostilidad. Para resumir se han establecido dos grandes grupos de clasificación:

1.- Aprendizaje lento, infancia continuada e inmadurez (aquí pueden concentrarse egocentricidad, inmadurez, impulsividad y opor tunismo).

2.- Aprendizaje erróneo y mal desarrollado de relaciones interpersonales (incapacidad para crear afectos, relaciones, para sentir remordimientos o vergüenza).

Sintomatología.- Dadas las múltiples y muy diversas formas de psicopatías se puede comprender que la sintomatología varía extensamente de uno a otro caso. No obstante es posible citar algunas de las características comunes, prácticamente, a todos los psicópatas:

Desproporción entre estímulo y respuesta, que unas veces se traduce por una reacción escasa y otras excesiva en comparación con las del término medio.

Intolerancia psicofísica, debida a su labilidad psíquica y nerviosa; por eso toleran mal el alcohol y los excitantes en general, y los medicamentos actúan en ellos en forma desproporcionada y anómala.

Falta de armonía entre los elementos de la personalidad, que se traduce por una desproporción entre sus actos y sus propósitos, entre su voluntad y sus instintos, lo que son y lo que desearían ser, etc. De todas estas características del psicópata surge, en consecuencia, otra: la dificultad de adaptación. Adaptarse a la realidad, a la sociedad establecida, a las leyes, costumbres etc., es para ellos muy difícil y cuando lo logran es sólo parcial o transitoriamente. Su vivencia del Yo, que su egocentrismo sitúa en primer plano, tanto si el psicópata se sobrevalora como si se infravalora, combinada con su inadaptación, hacen que no solo tienda unas veces al aislamiento, sino incluso al suicidio; otras veces, en cambio, se constituye en enemigo de la sociedad adoptando-

la actitud del delincuente, del reformador, revolucionario, resentido, etc. Tiende a hacer que la familia y la sociedad se adapten a él, ya que él no puede adaptarse a los demás.

Clinicamente es posible llegar a la integración de un síndrome psicopático constituido por:

- 1.- Conducta sistemáticamente antisocial
- 2.- Poco o ningún sentimiento de culpa
- 3.- Una desviada capacidad de amar.
- 4.- Funciones intelectuales (por lo general) dentro de los límites normales.
- 5.- Respuestas superficiales, impersonales hacia la vida sexual.
- 6.- Fracaso al aprender por medio de la experiencia.
- 7.- Impulsividad
- 8.- Agresividad

En conclusión se ha logrado obtener según la muestra de casos aquí estudiada de "personalidades psicopáticas" (delincuentes), -- una serie de datos que ofrecen como característica:

Personalidad Psicopática.

- 1.- Inmadurez importante de la personalidad
- 2.- Incapacidad parcial y oscilada para adaptar su comportamiento a las normas culturales del grupo.
- 3.- Funciones intelectuales dentro de los límites normales -- (en su mayoría)
- 4.- Conducta sistemáticamente antisocial, asocial y paranoide
- 5.- Incapacidad para normar su conducta por normas etico-sociales.
- 6.- Incapacidad para asimilar experiencias que orienten la -- conducta futura. Escasa previsión lógica.
- 7.- Conducta aberrante anormal precoz.
- 8.- Tendencia a la satisfacción inmediata de sus deseos y apetencias.
- 9.- Poco ningún sentimiento de culpa.
- 10.- Incapacidad de afectos profundos y duraderos.
- 11.- Irreductibilidad a todo tipo de terapia (etapa adulta).

12.- Posibilidad de existencia de lesión orgánica.

Se ha escogido la psicopatía por representar un grave y serio problema humano y en tanto que no se ha investigado lo suficiente desde el punto de vista clínico, despertó en mí el afán de hacer esta recopilación con el fin de que sirva en parte como estudio informativo y porque representa en la actualidad la forma más costosa y destructiva de conducta antisocial.

En la conducta antisocial debemos distinguir tres variedades de transgresores:

a).- El delincuente socializado.- Formado por una cultura desviada que se adhiere a los valores de su grupo; b).- El delincuente neurótico.- cuyo comportamiento emerge de la ansiedad, y c).- El delincuente psicopático.- que puede realizar toda la escala de actos antisociales, sin ansiedad y sin culpa.

La personalidad psicopática debe quedar integrada dentro del gran contexto de las personalidades anormales y patológicas; las cuales a su vez forman un gran continuum con las personalidades normales, habiendo gradaciones y matices imperceptibles entre ambas, que vendrían a constituir tanto aquellos rasgos de carácter "excéntricos", dentro de una determinada personalidad normal, como las francas alteraciones del carácter aquí estudiadas.

El problema psicopatológico básico, implica una desviación de la personalidad que no es comprensible más que si se admite que la formación del carácter tiene una historia, o lo que es lo mismo, que el carácter implica una estructura temporo-espacial jerarquizada.

Que posiblemente la estructura agresiva antisocial y perversa deba considerarse como un accidente evolutivo del desarrollo de la conciencia moral, en el curso de la formación del carácter puesto que, en efecto, la conciencia moral representa el fondo mismo del carácter de cada uno de nosotros.

En el caso de la personalidad psicopática, se trata probablemente de una alteración de la personalidad, que no permite a las conductas valorativas posteriores desprenderse de las primeras experiencias de interdicción, que han sido rechazadas en bloque, por una carencia o por una mal integrada introyección e identificación de la autoridad paterna.

Dentro de la práctica clínica hemos podido detectar algunos elementos semiológicos fundamentales: ausencia de déficit intelectual, de angustia o de delirio; la ausencia o la debilidad de las

Nota: Salvo en determinadas ocasiones puede decirse que manifiestan cierto grado de ansiedad, y que ésta ha podido ser detectada, por ejemplo, cuando el psicópata es sorprendido y apresado inesperadamente en una de sus fechorías o delitos, y no precisamente por que sientan inquietud o sentimientos de culpa por el acto en sí, sino por haberse dejado "atrapar" por haber tenido ese "error" o "equivocación".

La ausencia o la debilidad de las reacciones ante los imperativos sociales generalmente recibidos; la insensibilidad afectiva, y sobre todo, la impulsividad. Estos rasgos del comportamiento forman parte del carácter mismo del individuo.

En el estudio llevado a cabo en el Patronato de Reos Liberados, encontramos que en el grupo de 135 sujetos a los cuales les fue aplicada la escala verbal del test de inteligencia de Wechsler se obtuvo un porcentaje de un 57% de sujetos con inteligencia normal, y un 29% de casos límites (inteligencia deficiente), en relación a estos últimos es de tomarse en cuenta una serie de factores complejos como son: una escolaridad insuficiente, falta de formación post-escolar, carencia de calificación profesional, pertenencia a un medio socioeconómicamente bajo, No se trataría propiamente, de una debilidad intelectual, sino de una atrofia de las funciones intelectuales por falta de ejercicio.

Diagnóstico.- Nada más difícil e importante por sus consecuencias que establecer oportunamente el diagnóstico preciso de una psicopatía. Ello se infiere con facilidad si se toma en cuenta que entre los psicópatas, precisamente por tratarse de personalidades anormales, se encuentran todos los tipos que salen del término medio, y si bien se hallan en un extremo hombres de positivo valor (geniales), en el otro, y a veces mezclado, abundan los delincuentes, perversos, martirizadores de la familia y de la sociedad, etc. Se ha dicho del psicópata que es un ser "esencialmente antisocial, inadaptado, perpetua fuente de conflictos, francamente indeseable, De ahí la importancia de su diagnóstico para, en el caso mínimo, preservar el posible cónyuge y a la sociedad en general.

Sin embargo el diagnóstico, incluso para los expertos, resulta con frecuencia sumamente difícil. Y esto por varias causas: -- unas veces porque el caso es examinado u observado en un momento de normalidad, pasada la reacción, en otras ocasiones porque el psicópata de forma voluntaria expone los hechos de un modo que justifican su conducta; en fin, en otros casos el psicópata miente intencionadamente, disimula y emplea todos los recursos de su inteligencia para desvirtuar las inculpaciones que se le pueden hacer y engañar a la persona que se encargue de su caso (juez, médico, psicólogo, etc). Cuando se pone en guardia y quiere disimular a toda costa, puede lograr en muchos casos lo que se propone durante largo tiempo.

Diagnóstico diferencial.-

La importancia del problema diagnóstico no estriba sólo en separar al psicópata del psicótico, o al neurótico del retardado mental, sino de limitar el grado de variantes de la normalidad; se conviene en que el desorden psicopático resultaba la variante extrema.

La mayoría de los autores de la Comisión Real consideran que un déficit intelectual puede coexistir con una psicopatía pero que son usualmente variantes independiente (en estudios realizados por investigadores como Casón y Pescor, encontramos que el I.Q. medio para psicópatas, era de 97 a 102. Gurvite estudió 2798 convictos de una prisión federal de Inglaterra, y encontró que 851 psicó

patas tenían el mismo I.Q.).

Diferencia entre psicopatía y neurosis.

La diferencia entre psicopatía y neurosis, usualmente depende de una historia anormal desde temprana edad en el primer caso, y excesiva culpabilidad en el segundo. La capacidad del neurótico de cuidarse ante la sociedad, su ansiedad, su capacidad de representación sintomatológica de depresión, fobia, obsesión o histeria, ayudan a la diferenciación. Podría decirse que el psicópata (sociópata) perturba la sociedad, y el neurótico en cambio se atropella a sí mismo.

Diferencias entre psicosis y psicopatía.

La psicosis que tiene como característica la pérdida de la realidad, se acompaña de una considerable culpabilidad o ansiedad, incongruencia emocional, o alucinaciones, y cuando llega a haber comportamiento antisocial, es más errático y bizarro; síntomas, todos ellos, que no se presentan regularmente en la psicopatía.

Los hechos positivos del psicópata son una desviación progresiva de los estándares de la comunidad con capacidad de razonamiento y relación intacta, pero sin afectos, tendencias a actos antisociales y falta de sentimientos de culpabilidad.

Diferencia entre psicopatía y alcoholismo.

Se ha llegado a confundir el síndrome del alcoholismo con el de psicopatía y posiblemente sea el más difícil para diferenciar a lo largo de su trayectoria. Se pueden plantear como razones que explican esta dificultad las siguientes: el comportamiento de los adictos al alcohol, con respecto a los arrestos, encarcelamientos, dificultades maritales, dificultades sexuales, peleas, irresponsabilidad, racionalización y síntomas neuróticos que vienen siendo en ocasiones similares a los presentados por personalidades psicopáticas, sin embargo se observa una gran diferencia, ya que el alcohólico presenta estados de ansiedad, de angustia, y sentimiento de culpa estando consciente y fuera de los efectos del alcohol, lo que no se presenta en los psicópatas; aunque las personalidades psicopáticas, en la muestra aquí estudiada, presenten cierta adicción al alcohol, generalmente lo hacen de manera periódica, ya que les produce serios efectos y graves trastornos físicos como: dolor de cabeza, molestias estomacales, presentando doble acentuación de agresividad y en muchas ocasiones pérdida del control a la tercera o cuarta copa; en el alcohólico no es tan común encontrar la historia de tendencias antisociales, durante la infancia, antes del inicio al alcoholismo, mientras que en el psicópata, las muestras de conducta antisocial se dan desde muy temprana edad; sin una información adecuada de los sujetos adictos al alcohol con respecto a su historia personal y trayectoria vital, y en el caso particular del delincuente común adicto al alcohol, sería prácticamente imposible, en muchas ocasiones diferenciar su comportamiento en comparación al psicópata.

Diferencias entre la psicopatía y la esquizofrenia.

La diferenciación entre la esquizofrenia y la psicopatía ofrece un grave problema, ya que los sujetos con esquizofrenia presen-

tan un comportamiento antisocial como parte de su enfermedad. El problema de diferenciación se resuelve generalmente tomando en cuenta la historia natural de cada enfermedad, y las manifestaciones de esquizofrenia, alucinaciones, desórdenes en el pensamiento, etc., el psicópata no presenta estos síntomas, aunque se pueden confundir algunos aspectos en relación al aplastamiento afectivo emocional, a excentricidades en el comportamiento, aunque sin perder nunca el sentido de realidad, aunque tampoco excluye la posibilidad de que coexistan estas dos enfermedades en el mismo paciente.

Diferencias entre psicopatía y homosexualidad.

Las variaciones han sido confundidas en el pasado con la psicopatía, aunque es cierto que las dos entidades pueden coexistir, sin embargo, el desviado sexual puro está motivado por su interés, en la vida y puede dedicarse su tiempo y su energía a su propósito el psicópata es demasiado impulsivo para esto, no siente culpabilidad, y la desviación sexual nace meramente delictuosa (Henderson).

Técnicas especiales de estudio.

En la práctica clínica hemos podido observar y confirmar algunos de los rasgos características peculiares del psicópata, que nos sirven en parte para orientar nuestro criterio diagnóstico, así como también para diferenciarlos, estos son:

- 1.- Sus fracasos inexplicables.
- 2.- Inteligencia técnica imperturbable
- 3.- Ausencia de ansiedad neurótica
- 4.- Persistente e inadecuada motivación hacia la conducta antisocial
- 5.- Irresponsabilidad
- 6.- Inhabilidad peculiar para tolerar la frustración.
- 7.- Inhabilidad para aceptar la culpa
- 8.- Fracaso al aprender por medio de la experiencia.
- 9.- Incapacidad de amar.
- 10.- Reacción inapropiada y fantástica al alcohol
- 11.- Pérdida de insight
- 12.- Respuestas superficiales e impersonales hacia la vida sexual.
- 13.- Pautas persistentes de autofrustración.

Todas las características de la personalidad, aquí mencionada con referencia al psicópata, se han detectado por medio de entrevistas y de la aplicación de una batería de pruebas proyectivas de personalidad y de inteligencia presentadas en el capítulo V de ésta tesis.

Siguiendo el comportamiento a través de la historia clínica-- realizada en 135 casos, y de cuya revisión hemos obtenido datos -- que son de considerable interés para analizar el comportamiento -- psicopático en el delincuente, que se ha tratado de seguir a través de sus múltiples reincidencias dentro del ámbito de derecho legal, a través de la detección de sus primeras manifestaciones antisociales que les llevaron al Tribunal para Menores, Correccional,-

Escuela Hogar para Varones, en donde se observa que el mayor índice de infracciones se da en un buen número de éstos sujetos en las edades comprendidas entre 12 y 15 años, y siendo el tipo de delito en número progresivo y más frecuentes: el robo, "incorregibilidad" lesiones, uso de enervantes, pandillerismo, etc. observándose la frecuencia, variedad y severidad de las reacciones antisociales; -- siendo notorias las fallas en otras áreas como son una deficiente historia escolar (con inadaptación, fugas, deserción escolar, por lo general antes de concluir la primaria, no por falta de capacidad sino por pereza que muchas veces se puede ver aunada o reforzada por aspectos socioeconómicos que se le presentan como reforzantes y justificantes de su actitud, que suele ser de sumo aventurismo); iniciación precoz en el aspecto sexual (por lo general); en el aspecto laboral ofrece también datos bastante significativos -- como son la notoria inestabilidad que presenta en una situación de trabajo, es decir, la frecuencia con que se observa el cambio de una actividad o de un oficio a otro, aún teniendo aptitud para desenvolverse dentro de las mismas, objetando no resistir una rutina o dando lugar a que por su comportamiento fraudulento tenga que abandonar cualquier actividad, siendo también comprensible que por su escasa preparación no logre una actividad que le satisfaga, sin embargo, es notorio que su tiempo de duración en una actividad, -- o empleo, por lo general, no va más allá de una estancia de tres a seis meses cuando mucho.

En el aspecto matrimonial.- También deja mucho que desear -- con respecto a su conducta que se caracteriza por suma irresponsabilidad, un total egocentrismo y desapego del cónyuge a quien proporciona toda serie de sufrimientos junto con la familia que logre formar; en sus relaciones interpersonales se observa con mucha frecuencia incapacidad para establecer comunicación auténtica, puesto que es superficial en su trato denotando un desinterés por la persona humana, y solamente tratará de obtener un beneficio de su habilidad para llegar a la gente sin entregar nada a cambio. Se observan además factores psicológicos base de ésta conducta como son egocentricidad, falta de afecto y de lealtad, etc.

Procedimientos y pruebas útiles en clínica.- Las técnicas que más comúnmente se utilizan en el examen de estos sujetos incluyen un estudio psicométrico, el cual se integre con una batería de -- pruebas de inteligencia como proyectivas de la personalidad, entre las pruebas de inteligencia más utilizadas se encuentran las escalas de Wechsler (verbal y ejecutiva); test de Matrices progresivas de Raven, etc.

Las pruebas proyectivas de la personalidad que más se han utilizado en investigaciones, son: psicodiagnóstico de H. Rorschach, -- el Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI); Test de frustración de Rosenzweig, Test de la Figura Humana de K. Machover, -- etc. otros test: Laberintos de Porteus (índice psicomotor) Test-Gestáltico Visomotor de L. Bender (en lo que concierne a esta última prueba, considero conveniente hacer notar como beneficiosa su utilidad en el estudio del delincuente, ya que nos da la pauta para mostrar una probable organicidad, bien sea por establecer una -- demostración de causas neurofisiológicas de la delincuencia, o por probar su utilidad en la diferenciación entre delincuentes con diversos trastornos psiquiátricos (evaluación cualitativa), esto -- claro, con la ayuda de otras pruebas proyectivas de personalidad.

Etiología.

Se hace una revisión de las causas de la psicopatía, empezando por el enfoque hereditario, en donde se plantea de nuevo el problema del diagnóstico, ya que casi todos los estudios con enfoque hereditarios, describen generalmente a sus sujetos psicópatas en términos vagos, no contando con normas comparativas e ignorando -- hasta que punto puede separarse la influencia de la herencia de la del ambiente. Por consideraciones establecidas en base a este estudio, puede obtenerse en conclusión que el síndrome psicopático podría ser un fenotipo, o sea un complejo de síntomas que pueden ser causados por numerosos factores.

El enfoque neurológico es abordado partiendo del deterioro cerebral, que se dice ha sido asociado con cambios de la personalidad desde los tiempos bíblicos. Los estudios científicos sobre el problema fueron acelerados por el resultado de una epidemia de encefalitis letárgica al terminar la primera guerra mundial y los -- años subsiguientes, de la cual se creía que fuera la causa de que muchos pacientes mostraran más tarde una conducta anormal. Los observadores de ese tiempo no investigaron la posibilidad de que semejante deterioro de la personalidad pudiera también haber tenido -- adversas circunstancias y contado con un medio ambiente que psicológicamente era el causante, o que les predisponía para revelar más -- tarde características psicopáticas; las investigaciones recientes, tienen comprobados los efectos a largo plazo de la encefalitis con más escepticismo. Se han realizado estudios con varios grupos de psicópatas y se han encontrado libres de epilepsia, y lesiones cerebrales en una gran mayoría.

Las investigaciones electroencefalográficas han mostrado que hay diferencias cuantitativas, pero no diferencias esencialmente -- cualitativas; en general las más prominentes anomalías encontradas fueron: un exceso de la actividad en las ondas Theta y Delta, a menudo de muy alta amplitud y propensas a aparecer y desaparecer de una manera paroxística, dicha actividad con especial configuración, fué encontrada más frecuentemente, que lo usual en la vecindad de los grandes centros para la coordinación sensoria y -- motriz de los lóbulos parietales, (psicópatas agresivos).

NOTA.- La existencia en la historia de afecciones neurológicas (encefalitis sobre todo), nos hará pensar en posibles pseudo -- psicopatías. En cambio, el haber sido el sujeto un neurópata en su infancia, un niño difícil, nos facilitaría el diagnóstico de una -- verdadera psicopatía. Aunque los trastornos emocionales que se observan en estos sujetos, desde niños pueden tener su base en un daño cerebral que probablemente tiene sus raíces orgánicas, es innegable también la participación de factores psicógenos. Particularmente, los sentimientos, actitudes de los padres hacia este tipo -- de comportamientos antisocial que resulta incontrolable por parte de ellos en la mayoría de los casos, pero que cuando adoptan una -- postura hacia estos, lo hacen en forma exagerada ya ejerciendo muchas veces una actitud de sobreprotección sofocante, o en otras, -- de franco rechazo hacia estos. Es de considerarse la influencia psicológica de un determinado ambiente en que se mueven estos sujetos ya que sería un factor reforzante, crucial de este trastorno.

En resumen algunos estudios de electroencefalografía, sugieren que una significativa proporción de psicópatas muestran trazos anormales. Estos encuentran implicaciones certeras para una base orgánica del trastorno. Otros reportes, sin embargo, indican que no parece una incidencia alta de anomalía en los trazos del E.E.G. de ese grupo...

Ultimamente, se ha puesto énfasis creciente en la influencia del medio ambiente, o de factores psicogenéticos. Algunos observadores parecen estar conformes en darle el papel de mayor importancia, en la causa del trastorno psicopático. Basándose, naturalmente en estadísticas bastante positivas que soportan el peso de esta explicación. Numerosas explicaciones dinámicas de las pautas de conducta del psicópata, han sido extraídas por medio de métodos psicoanalíticos, algunos investigadores consideran como la causa primaria las influencias de la temprana infancia ó las experiencias infantiles. Los trabajos de Franz Alexander son los que más influencia han tenido al respecto.

Lindner, reporta que en sus investigaciones por hipnosis cree haber descubierto el origen del trastorno psicopático, y que es "el miedo a la castración" el factor más importante, en los que adoptan la psicopatía como forma de vida. Karpman, aunque cree que algunos pacientes considerados como psicópatas son anormales constitucionales, y sostiene que la conducta es la reacción más representativa del inconsciente, que padece conflictos neuróticos.

Otros investigadores han considerado al psicópata como producto de padres extremadamente consentidores o con grandes anomalías. Esta forma de abordar la psicopatía, centra su interés sobre la formación del super-yo en la infancia, la influencia que tienen los cambios rápidos en las figuras parentales; de tal forma que no haya existido tiempo suficiente ni oportunidades adecuadas para establecer identificaciones y relaciones objetables, estables y duraderas.

En lo que respecta a la revisión llevada a cabo con una muestra de 135 sujetos, realizada en el "Patronato de Reos Liberados", hemos encontrado, en la mayoría de los casos estudiados, que las relaciones parentales han sido adversas, siendo además notorias otras anomalías, por parte de los familiares de estos sujetos; anadido a esto, la pertenencia a un status socioeconómico, en su mayoría bajo que se considera que indirectamente también contribuye a la manifestación y doble acentuación de una conducta agresiva que se cataloga como de suma peligrosidad.

Variables de socialización encontradas en los casos clínicos estudiados.

- 1.- Sentimiento de rechazo hacia uno de los dos progenitores.
- 2.- Tipo de disciplina en la infancia, fué extrema, o muy severa (punitiva) o excesivamente débil, blanda e inconsecuente por otra.
- 3.- Desorganización del hogar, ausencia en la mayoría de los casos del padre. (abandono o padres perturbados; infractores, alcohólicos, antisociales, neuróticos, o retrasados mentales, etc.)

Las relaciones parentales adversas, usualmente parecen tener una asociación positiva con la personalidad distorsionada de la infancia tardía, como la evidencia lo sugiere. Tan importante como el número de investigadoras, las cuales puntualizan esta asociación, es el hecho que demuestra también que no es necesariamente el padre violento el que produce al niño violento, sino que es el punto de vista, de la comunicación negativamente orientada, la que produce un niño negativamente orientado y que la dirección de la intensidad de los sentimientos resultantes del niño, están abiertos en una considerable extensión a los factores de desinterés, -- negligencia y hostilidad parentales.

La información derivada de los métodos de la psicología clínica, ha aumentado considerablemente. En términos generales se hace una revisión a cerca del concepto psicopatía, así como una revisión de las principales áreas de investigación psicológica, de las cuales pudiera esperarse que surgieran nuevos métodos de control del campo de investigación en psicopatía.

El tratamiento de la psicopatía ha sido enfocado con una variedad de técnicas: terapia de electroshock, lobotomía, psicofármacos, terapia de apoyo en la prisión, terapia individual, terapia de grupo, terapia ambiental y el hipnoanálisis. Aunque se ha tratado de utilizar los más variados de las técnicas terapéuticas en el tratamiento de la psicopatía adulta, encontramos que están todavía muy lejos de lograrse resultados promisorios, no siendo así en la detección y prevención del trastorno en la temprana infancia, a través de las técnicas utilizadas en las modernas instituciones creadas con ese fin, como la Escuela Wiltwyck, en donde se lleva a cabo por medio del tratamiento temprano de los niños psicopáticos, con el fin de lograr una modificación de su comportamiento antes de que se conviertan en endurecidos psicópatas, por lo tanto, en los consabidos lastres de la sociedad.

Sugerimos por medio de esta tesis el que en nuestro país se cree este tipo de instituciones con personal debidamente especializado y capacitado para llevar a cabo esta función.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Alexander Franz "Psiquiatria Dinámica" Ed. Paidós B. Aires. 2-ed. 1962
- 2.- Alexander Franz "The Neurotic Character" International Journal of Psychoanalysis, 11:292-313, 1930.
- 3.- Alexander F. y Staub, H. "El Delincuente y sus Jueces desde el punto de vista Psicoanalítico". Ed. Biblioteca Nueva Madrid -- 1935.
- 4.- American Handbook of Psychiatry. New York, Basic Books, Inc., - 4a. ed., 1962.
- 5.- Argyle Michael "Psicología de los Problemas Sociales" Ed. Horne S.A.E.B. Aires. 1969.
- 6.- Béla Székely "Diccionario Enciclopédico de la Psique Ed. - --- Claridad. B. Aires 3a. ed. 1963.
- 7.- Bellak, L. "Esquizofrenia" Barcelona, Ed. Herder, 1a. ed. 1964
- 8.- Bender L.A.H. Maslow y otros "Trastornos Mentales y Emocionales" Ed. Paidós B. Aires. 1a. ed. 1965.
- 9.- Bleuler Eugen "Tratado de Psiquiatría" Ed. Espasa Calpe S.A. Madrid 1967.
- 10.- Bromberg Walter "Crisol del Crimen" Ed. Morata Madrid 1a. ed. - 1963.
- 11.- Brown, J.F. y otros: "Sistemas de Psicología". B. Aires, Ed. - Paidós 1a. ed. 1966
- 12.- Cleckley Hervey: "Psychopathic State" American Handbook of - -- Psychiatry (Ed. Arieti Silvano) N.Y. Basic Books, 1959.
- 13.- Cleckley, Hervey: "The Mask of Sanity". Saint Louis, C.V. Mosby Company, 4a. ed. 1964.

- 14.- Craft, Michael: "Ten Studies Into Psychopathic Personality" -
Bristol, John Wirght and Sons L.T.D. 1965.
- 15.- Di Tullio Benigno "Principes De Criminologie Clinique" Biblio
theque de Psychiatrie Ed. Presses Universitaires de France --
108, Boulevard Saint-Germain, Paris. 1967.
- 16.- Fenichel, O. "Teoría Psicoanalítica de las Neurosis" Ed. Nova
Bs. As. 1957
- 17.- Freud, Sigmund. "El delincuente por sentimiento de culpabili
dad" Vol II, Obras Completas. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, -
1948.
- 18.- Friedlander, Kate: "Psicoanálisis de la Delincuencia Juvenil"
Buenos Aires, Ed. Paidos, la ed., 1961.
- 19.- Gibbons Don C. "Delincuentes Juveniles y Criminales" Ed. F.C.-
E. México la ed. 1969.
- 20.- Greenacre, P. "Trauma, Desarrollo y Personalidad". Ed. Horne-
Bs. As.
- 21.- Henderson David. "Psychopatic States" N.Y. W.W. Norton, 1939
- 22.- Henderson, K. and Gillespie, R.D. Textbook of Psychiatry. ---
9th Ed London Oxford Univ. Press.
- 23.- Hesnard: "Psicología del Crimen" Ed. Barcelona Ed. Zeus la. -
Ed. 1963.
- 24.- Hill and Watterson D. "Electroencephalographic Studies of - -
Psychopathic Personalities" J. Neurol. And Psychiat., 5:47,-
1942.
- 25.- Hurwitz, Stepman: "Criminología" Barcelona, Ed. Ariel, la. --
Ed., 1956.

- 26.- Krafft-Ebing "Médecine Legale Des Aliénés" Edition Francaise,
Paris 1911
- 27.- Lange, J.: "Crime and Destiny" London George Allen 1931 N.Y.-
C. Boni 1930
- 28.- Lindner, Robert. "Rebel Without a Cause- The Hypnoanalysis of
a Criminal Psychopath. New York, Grune & Stratton, 1944.
- 29.- Maughs Sidney: "A Concept of Psychopathic Personality: its --
Evolución and Historical Development" J. Crim, Psychopathic,-
2: 329, 356, 465, 499. 1941.
- 30.- Mc Cord. William y Mc. Cord, Joan "El Psicópata" Buenos Aires
Ed. Horne S.A.E. 1a. ed. 1965
- 31.- B.A. Morel "Traite Des Maladies Mentales" Paris MDCCLXIX - - -
(1860) (Libraire Victor Masson) Imprimerie de L. Martinet, --
rue Mignon, 2 Paris
- 32.- Noyes, Arthur: "Psiquiatria Clínica Moderna". Ed. Prensa Médi-
ca Mexicana 1964
- 33.- Palmer, Harold "Psychopathic Personalities" London: Peter O. -
1956.
- 34.- Psychiatrie Francaise "Les Déséquilibrés" (Personnalités et -
Constitutions Psychopathiques).
- 35.- Rascovsky Arnaldo y Liberman, David: "Psicoanálisis de la Ma-
nía y la Psicopatía" Buenos Aires, 1966.
- 36.- Reich W. "Análisis del Carácter" Ed. Paidós 1952.
- 37.- Reik Theodor: "Psicoanálisis del Crimen" Buenos Aires, Ed. - -
Horme.S.A.E. 1a. ed. 1965.
- 38.- Resten, René: "Caracterología del Criminal". Barcelona. Ed. -
Luis Miracle, S.A.E. 1a ed., 1964.

- 39.- Scott, Peter D. (1962) "Psychopatic Personalities" Curr.Med-
Drugs, 2, 19. 1962
- 40.- Schneider, Kärt: "Las Personalidades Psicopáticas". Madrid -
ed., Morata, 2a ed., 1948.
- 41.- Solís Quiroga, Héctor: "Introducción a la Sociología Crimi--
nal" México,D.F. Instituto de Investigaciones Sociales Uni--
versidad Nacional, 1a. ed., 1962.
- 42.- Sykes, G.M. "El Crimen y la Sociedad"Buenos Aires. Ed. Paidós
1a. ed., 1961
- 43.- Núñez Rafael "Aplicación del Inventario Multifásico de la --
Personalidad (MMPI)
- 44.- Wechsler-Bellevue "Escala de inteligencia para adultos".
- 45.- Wilkins Williams "Desviaciones en la infancia y en el creci-
miento. Estudio Sociológico y Psiquiátrico de la Personali--
dad Sociopática" 1966.
- 46.- Wortis Joseph "La Psiquiatría Soviética" Ed. "El Ateneo". --
Buenos Aires. 1953., 1a. edición.