

PERSONA



Volumen 11
Suplemento 2
Diciembre 2011

Personalidad antisocial: conducta homicida

María De Los Angeles Quiroga

FUNDAP
ex - IAEPD

Fundación Argentina de Personalidad
PARA EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Personality Argentine Fundation
FOR STUDY AND TREATMENT OF PERSONALITY DISORDERS

DIRECTOR: Néstor Mario Saúl Koldovsky | PROPIETARIO: Néstor Mario Saúl Koldovsky
Registro de Propiedad Intelectual N° 637025

Indice

3	Comité
4	Editorial
6	Editorial (English)
11	Personalidad antisocial: conducta homicida María De Los Angeles Quiroga
64	Reglamento de publicaciones
65	Instructions to authors

Comité

Editor Fundador:

Prof. Dr. Néstor M. S. Koldobsky

Editores Asociados:

Prof. Dra. Claudia Astorga

Prof. Dra. Adhelma Pereira

Colaboradores:

Dr. Alvaro Galeano

Comité Editorial:

Prof. Ricardo Angelino (Argentina)

Prof. Edgar Belfort (Venezuela)

Prof. Jorge Folino (Argentina)

Prof. Eduardo Gastelumendi (Perú)

Prof. Eduardo Mata (Argentina)

Prof. Hilda Morana (Brasil)

Prof. José Rivas Recaño (Cuba)

Prof. Danilo Rolando (Uruguay)

Prof. Roberto Sivak (Argentina)

Prof. Dante Warthon (Perú)

Comité Científico Consultor:

Prof. Julio Acha (Perú)

Prof. Renato Alarcon (EEUU - USA)

Antonio Andreoli, MD. (Suiza - Switzerland)

Prof. Thomas Bronisch (Alemania - Germany)

Prof. Vicente Caballo (España-Spain)

Prof. José Luis Carrasco Perera (España - Spain)

Prof. José Luis Carrera (Argentina)

Prof. Herbert Chappa (Argentina)

Robert Cloninger, Md. (EEUU - USA)

Prof. Jan Derksen (Holanda - The Netherlands)

Prof. Héctor M. Fernandez Alvarez (Argentina)

Arthur Freeman MD. (EEUU - USA)

Prof. Hugo Lande (Argentina)

Prof. Fernando Linares (Argentina)

John Livesley, Ph. D., MD. (Canada)

Prof. Juan Maass (Chile)

Cesare Maffei, MD. (Italia - Italy)

Prof. Juan Mezzich (Perú - USA)

Theodore Millon, Ph.D.(EEUU - USA)

Gerard Moeller, MD. (EEUU - USA)

Prof. Roger Montenegro (Argentina)

Prof. Norma Najt (Argentina)

John Oldham, MD. (EEUU - USA)

Joel Paris, MD. (Canada)

Prof. Antonio Perez Urdaniz (España - Spain)

Elsa Ronningstam Pd.D. (EEUU - USA)

Prof. Vicente Rubio Larrosa (España - Spain)

Prof. Jerónimo Saiz Ruiz (España - Spain)

Larry J. Siever, MD. (EEUU - USA)

Kenneth Silk, Md. (EEUU - USA)

Erik Simonsen, MD. (Dinamarca - Denmark)

Prof. Néstor Stingo (Argentina)

Michael Stone, MD. (EEUU - USA)

Prof. Dr. Manuel Suarez Richards (Argentina)

Peter Tyrer, MD. (Inglaterra - United Kingdom)

Per Vaglum, MD. (Noruega - Norway)

Prof. Angel Valmaggia (Uruguay)

Prof. Raquel Zamora Cabral (Uruguay)

Corresponsales:

Prof. Julio Acha (Perú)

Dra. Thalia Attie (México)

Prof. Juan Maass (Providencia, Chile)

Lic. Silvina Hollidge (Rosario, Argentina)

Prof. Javier Irastorza (Madrid, España - Spain)

Prof. Fernando Linares (Mendoza, Argentina)

Prof. Raúl Masino (Tucumán, Argentina)

Prof. Danilo Rolando (Montevideo, Uruguay)

Editorial

Se publica en este Suplemento un extenso y profundo trabajo de investigación clínica realizado por **María De Los Angeles Quiroga** acerca de la **“Personalidad antisocial: conducta homicida”**, para su **Tesis de maestría en investigación clínica, cuyo año de presentación fue el 2008, en la Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Cuyo**. Tema de suma actualidad, refleja la participación de los aspectos individuales y la patología en la conducta delincuencia. Los factores propios del individuo, una de las facetas de ese gran abanico de factores de riesgo que contribuyen a la etiología y el desarrollo de las personalidades que participan como actores de múltiples delitos, en este caso el homicidio.

En este suplemento reiteramos la presentación en sociedad de la **FUNDACIÓN ARGENTINA DE PERSONALIDAD para el Estudio y Tratamiento de los Trastornos de Personalidad - FUNDAP (Ex IAEPD)**.

¿Qué es la FUNDAP?

Después de largos años de funcionamiento, de estudio, investigación y de asistencia en el campo de la personalidad y sus trastornos, el Instituto Argentino para el Estudio de la Personalidad y sus Desórdenes - IAEPD se transforma en la FUNDACIÓN ARGENTINA DE PERSONALIDAD para el Estudio y Tratamiento de los Trastornos de Personalidad - FUNDAP.

Esencialmente FUNDAP mantendrá la estructura y la filosofía previamente establecida por el IAEPD.

¿Y por qué entonces una FUNDACION?

FUNDAP permitirá como Fundación abarcar mayores proyectos, no solo en las clásicas áreas asistencial, de asesoramiento, educativas, académicas, investigación, y de publicaciones, sino en el desarrollo y crecimiento de las mismas, así como la realización de convenios con otras instituciones públicas y privadas, para asesoramiento en la puesta en marcha de programas relacionados con la Personalidad y los Trastornos de Personalidad, su prevención temprana, la asistencia, la psicoeducación de pacientes y familiares, etc.

Como organización sin fines de lucro, tendrá una apertura mayor hacia la Comunidad. Promoverá la aceptación por las Prestadoras de salud de la atención de estos pacientes. Protegerá a estos pacientes. Anhelamos seguir contando con el apoyo de nuestros tradicionales patrocinados, e incorporar a muchos otros en la medida que sigamos haciendo comprender el enorme peso y costo social que tienen los Trastornos de Personalidad.

PRÓXIMAS ACTIVIDADES de FUNDAP

XI Curso anual de personalidad 2012.

Director: Prof. Dr. Néstor M Koldobsky

SEDES

CAPITAL FEDERAL

Luis Saenz Peña No. 189 -1º C

TE. Provisorio: 0221156401491

Email: iaepd@iaepd.com.ar

LA PLATA

Calle 12 No 1889

TE. 02214514449

Email: iaepd@iaepd.com.ar

INTERNACIÓN

Clínica Psiquiátrica Luminar

Calle 13- 1886

TE: 02214511082/3261

Email: iaepd@iaepd.com.ar

Editorial

*It is published in this Supplement an extensive and deep work of **Dr. María Laura Quiñones Urquiza**, about “**Antisocial Personality: homicidal behavior**”, for his master’s thesis in clinical research, whose date of presentation was in 2008 for the **Faculty of Medical Sciences, National University of Cuyo**. Highly topical thing that reflect the participation of the individual aspects and pathology in criminal behavior. Individual specific factors, one of the facets of the wide range of risk factors that contribute to the etiology and development of the personalities involved as actor in multiple crimes, in this case murder.*

*This supplement is associated with the presentation in society of the **ARGENTINA PERSONALITY FOUNDATION for the Study and Treatment of Personality Disorders - FUNDAP**.*

What is FUNDAP?

After many years of work, study, research and assistance in the field of personality and its disorders, the Argentine Institute for the Study of Personality and its Disorders - IAEPD is transformed in the ARGENTINA PERSONALITY FOUNDATION for the Study and treatment of Personality Disorders - FUNDAP.

FUNDAP essentially will maintain the structure and philosophy previously established by the IAEPD.

Why then a Foundation?

FUNDAP will cover major projects as a foundation, not only in the traditional areas of care, counseling, education, academics, research, and publications, but on the development and growth of these, and making agreements with other public and private institutions, for advice and develop the implementation of programs related to personality and personality disorders, early prevention, care, patient and family psycho-education, etc. As a nonprofit organization, FUNDAP will have a greater openness to the Community.

Promote the acceptance of the caring of these patients by the health providers. It will help to develop measures to protect personality disorders patients. We hope to have the continuity of the support of our traditional sponsors, and incorporate many others in spite of we continue doing understand of the weigh and enormous social costs that have personality disorders.

Upcoming activities of FUNDAP

XI Annual Course of Personality 2012.

Funder: Prof. Dr. Nestor M Koldobsky

LOCATIONS

CAPITAL FEDERAL

Luis Saenz Peña No. 189 -1º C

TE. Provisorio: 02216401491

Email: iaepd@iaepd.com.ar

LA PLATA

Calle 12 No 1889

TE. 02214514449

Email: iaepd@iaepd.com.ar

INTERNMENT

Luminar Psychiatric Clinic

Street 13-1886

TE: 02214511082/3261

Email: iaepd@iaepd.com.ar

CURSO PERSONALIDAD AÑO 2012

Organizado por:

*Instituto Argentino para el Estudio de la Personalidad
y sus Desórdenes (IAEPD)
y
Departamento de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad Nacional de La Plata*

Auspiciado por: *Laboratorio Bagó S.A.*

Director: Prof. Dr.: Néstor Koldobsky

Coordinadores: Dra. Claudia Atorga
Prof. Dra. Adhelma Pereira
Dr. Javier Hermida.

Secretarios: Dra. Romina Biasin
Dr. Alvaro Galeano

PROGRAMA

ABRIL Sábado 14	TEMA I: "CONSIDERACIONES GENERALES-ETIOLOGÍA", "NORMALIDAD Y ANORMALIDAD- CLASIFICACIÓN-TEORÍAS ACTUALES"
MAYO Sábado 12	TEMA II: "DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN CLÍNICA"
JUNIO Sábado 9	TEMA III: TRASTORNOS PARANOIDE, ESQUIZOIDE Y ESQUIZOTÍPICO", TRASTORNOS EVITATIVO, DEPENDIENTE, OBSESIVO-COMPULSIVO"
JULIO Sábado 14	TEMA IV: TRASTORNO NARCISISTA, HISTRIÓNICO Y ANTISOCIAL", TBP
AGOSTO Sábado 11	TEMA V: "TRATAMIENTOS INTEGRATIVOS"
SEPTIEMBRE Sábado 15	TEMA VI: "ASPECTOS GENERALES DEL TRATAMIENTO
OCTUBRE Sábado 20	TEMA VII: "ASPECTOS ESPECÍFICO Y COMORBILIDADES" : ADICCIONES Y TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN
NOVIEMBRE Sábado 10	TEMA VIII: "FAMILIA Y PSICOEDUCACIÓN"
DICIEMBRE Sábado 15	TEMA IX: "INTEGRACIÓN DE TRATAMIENTO PSICOSOCIALES Y PSICO-FARMACOLÓGICOS" – EVALUACIÓN FINAL.

FUNDAP
ex - IAEPD

Instituto Argentino para el Estudio
de la Personalidad y sus Desórdenes
Argentine Institute for the Study
of the Personality and its Disorders

www.iaepd.com.ar



Clínica Psiquiátrica Luminar

Atención de trastornos de la personalidad
Atención ambulatoria
Internación
Equipo interdisciplinario

Hospital Universitario

Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de La Plata

Asiento del IAEPD

(Instituto Argentino para el Estudio
de la Personalidad y sus Desórdenes)

Clínica Psiquiátrica Luminar

Calle 13 Nro. 1826 / 1832 - 1900 - La Plata - Buenos Aires - Argentina
Telefax (0221) 451-1082 / 451-3261 E-mail: clinica_luminar@hotmail.com

● AREA ASISTENCIAL

- Evaluación y Diagnóstico
- Atención Ambulatoria
- Atención Bajo Internación (Clínica privada psiquiátrica LUMINAR)
- Individual
- Grupal (Familiar, Pareja)
- Psicofarmacológica
- Psicoeducación

● AREA DE ASESORAMIENTO

- Profesionales
- Individual
- Grupal
- Padres y familias
- Instituciones públicas y privadas
- Médico Legal

● AREA EDUCATIVA

- Curso Anual:
"Trastornos de la Personalidad, diagnóstico, clínica, tratamiento".
- Cursos y seminarios Internacionales:
con la presencia de Arthur Freeman, Larry Siever, Michael Stone, Eric Simonsen; Julio Acha, Danilo Rolando, Juan Mass, entre otros.

- Realización del 8vo. Congreso Mundial de la International Society for the Study of Personality Disorders (ISSPD).

- Pasantías para alumnos y profesionales argentinos y extranjeros.

- Cursos en Congresos e Instituciones del país y del extranjero.

- Participación en la realización de programas Educativos de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) y de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL).

● AREA DE INVESTIGACIONES

Los equipos de Profesionales del IAEPD realizan, publican y presentan en foros científicos de forma permanente, trabajos de investigación en diferentes áreas relacionadas con los trastornos de la personalidad y la patología dual.

● AREA DE PUBLICACIONES

- Material para profesionales.
- Libros.
- Folletos de información y prevención.
- Revista "PERSONA".

SEDE LA PLATA: Calle 12 N° 1889 (1900)
TEL-FAX: ++54 221 451-1082/3261
SEDE CAPITAL FEDERAL: Luis Sáenz Peña N° 189 – 1° C
TEL (provisorio): ++54 221 156401491
WEB: www.iaepd.com.ar / E-MAIL: iaepd@iaepd.com.ar

FUNDAP
ex - IAEPD

María De Los Angeles Quiroga

Personalidad antisocial: conducta homicida



TESIS DE MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA

DIRECTOR DE TESIS: PROF. EMERITO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO: DR. EDUARDO RODRIGUEZ ECHANDIA,

ESTUDIO DE LA POBLACIÓN HOMICIDA EFECTUADO EN LA PENITENCIARÍA PROVINCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA.

PENITENCIARÍA PROVINCIAL

AÑO DE PRESENTACIÓN: 2008

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

A LA MEMORIA DE MIS PADRES Y TÍOS QUIENES ME ENSEÑARON LOS VALORES DE LA VIDA

A MIS PROFESORES QUIENES A LO LARGO DE LA CARRERA ME BRINDARON SUS CONOCIMIENTOS

A MI ESPOSO POR SU ENTENDIMIENTO Y COMPRESIÓN, POR LAS HORAS DE DEDICACIÓN Y APOYO EN LA CONFECCIÓN DE LA TESIS

A LOS INTERNOS DEL PENAL QUE SIN SU COLABORACIÓN NO PODRÍA HABERSE EFECTUADO

“Hay un instinto, una convicción en el asesino, que se cultiva a partir de las entrañas mismas del desasosiego, del asombro y de la sombra que llevamos en cada uno de nosotros, del rumor que nos signa, de los pasos que damos entre la oscuridad y la luz día tras día, de la incesante necesidad de afirmarnos con temblor, como intemperie y como olvido”.

“DE QUINCY: EL HOMICIDIO COMO ARTE”. TOMAS BAEZ.

Agradecimientos:

- A mi esposo por su compañía y las horas de espera....
- Al Dr. Eduardo Mathus: por el permiso otorgado para efectuar el estudio, su simpatía y su disposición.
- Al Licenciado Alfredo Suriano, quien con su espíritu de servicio, brindó la colaboración en la Penitenciaría Provincial.
- Al Licenciado Walter Lavilla, psicólogo de la Penitenciaría Provincial, por su trabajo en la toma de tests.
- Al Licenciado Jorge Quiroga, que participó en la toma de los tests.
- Al Dr. Emilio Azura, por su colaboración en la clasificación de las figuras penales.
- Al Dr. Néstor Koldobsky, quien ubicó al Profesor Robert Cloninger y me remitió el Test Tridimensional de la Personalidad de Cloninger (TPQ).
- A la Dra. Silvia G. Ratti, médica genetista, quien sugirió la utilización del test de Luscher.
- A María P. Zapata por su permanente apoyo.
- Y fundamentalmente a mi Director de Tesis, por sus horas dedicadas a la clarificación, enseñanza en todos los aspectos de la formación durante la residencia de Psiquiatría, preparación, conocimientos de la actual Maestría y la presente Tesis y los años en que me ha brindado su amistad: *Gracias....*

INDICE DE LA TESIS

1-INTRODUCCIÓN	10
1.1- Planteo del Problema	10
1.2- La Personalidad	11
1.3- Trastornos de la Personalidad	12
1.4- Etiología o Etiopatogenia	15
1.5- OBJETIVOS	31
1.5.1- Objetivos Generales	31
1.5.2- Objetivos Específicos	31
2. METODOLOGÍA	33
2.1- Datos Epidemiológicos	34
2.2- Análisis de la Personalidad	36
2.2.2- Test Tridimensional de la Personalidad de Cloninger	71
2.3- Análisis de las Figuras Penales en hombres homicidas	90
3. RESULTADOS	92
3.1- Resultados estadísticos epidemiológicos	92
3.1.1- Resultados en porcentajes de la muestra masculina y femenina	92
3.1.2- Resultados estadísticos en mujeres homicidas	102
3.1.3.3-	110
3.1.3.4- Figuras penales	115
3.1.3.5- Test Tridimensional de Cloninger (TPQ)	118
4- GRUPOS CONTROLES	125
4.1- Controles Masculinos	125
4.1.2- Delitos cometidos por el grupo control masculino	128
4.1.3- Controles femeninos	130
5- DISCUSIÓN	133
5.1- DISCUSIÓN DE DATOS EPIDEMIOLÓGICOS	133
5.3- DISCUSIÓN DEL TEST TRIDIMENSIONAL DE LA PERSONALIDAD	144
5.4- CONCLUSIÓN	151
6-BIBLIOGRAFÍA	160

TABLAS Y FIGURAS

TABLAS	Pag.
1- Plantilla utilizada en el modelo epidemiológico	35
2- Grupos de Personalidades asociadas con varias combinaciones de estímulos básicos y características respuestas (según Cloninger)	77
3- Grupo de Personalidades asociadas con categorías tradicionales (según Cloninger)	78
4- Estímulos básicos-respuestas características de las categorías tradicionales de la personalidad	81
5- Comparación epidemiológicas en ambas poblaciones con los porcentajes respectivos	94-95
6- Comparación de ambas poblaciones del delito homicidio en relación a la estacionalidad	95
7- Comparación de primer delito homicidio con otros delitos y homicidio solo en las diversas estaciones del año en hombres homicidas	97
8- Ant. Fam. Penales-No ant. Fam. Penales Vs. uso de drogas-No uso de drogas	98
9- Comparaciones de totales de No antec. Fam. Pen. Y no uso de drogas y con ant. Fam. Pen. Y uso de drogas y personalidades a la clínica en hombres	100
10- Primer delito homicidio y otros delitos más homicidio en relacion a la estacionalidad en mujeres homicidas	102
11- Comparación entre estudios cursados y estado civil en mujeres homicidas	103
12- Comparación entre ant. Fam. Pen. -no antec. Fam. Penales y uso -no uso de dro-	

gas en mujeres	104
19- Figuras penales en hombres homicidas	115
20- Figuras lenales en mujeres homicidas	117
21- Personalidades totales del TPQ en hombres homicidas	118
22- Personalid. histriónicas-pasivo-agresivas-antisociales en hombres homicidas	120
23- Personalidades histriónicas- pasivo agresivas-esquizoides en hombres homicidas	121
24- Personalidades pasivo agresivas- histriónicas-pasivo dependientes en hombres homicidas	122
25- Personalidad antisociales-pasivo agresivas en mujeres homicidas	123
26- Personalidad pasivo-agresiva Vs. pasivo dependientes en mujeres homicidas	124
29- Personalidades totales del TPQ en hombres controles	129
30-Comparaciones Globales en porcentajes en hombres	134

FIGURAS

1-Status del prototipo de la personalidad antisocial según el cuadro de la polaridad de Millon	23
2- Interacción de dos dimensiones de la personalidad: búsqueda de lo novedoso y evitación del daño	79
3- Sistema dopaminérgico involucrados en memoria, emoción y motivación	85
4- Conexiones de amígdala a región septocampal y corteza temporal inferior	86
5- Aplicación de clonidinina y sus efectos a partir del Locus Coeruleus	87
6- Edades de los convictos	96
7- Primer delito homicidio y de otros delitos más homicidio.	97
8- Ant. Fam. Penales-uso de drogas Vs. No ant. Fa.. penales y no uso de drogas en hombres homicidas.	99
9- Pers. paranoides-antisocial con y sin ant. fam. pen. y uso - no uso de drogas en hombres homicidas.	101
10- Mujeres homicidas con y sin ant. Fam. Pen. Vs. uso no uso de drogas.	102
19- Figuras penales en hombres homicidas	116
20- Figuras penales en mujeres homicidas	117
21- Totales del TPQ en hombres homicidas	119
22- Totales del TPQ en mujeres homicidas	119
23- Per. Pasivo-agresiva-antisocial-histriónicas en hombres homicidas	120
24- Personalidad pasivo-agresiva-esquizoide-histriónica en hombres homicidas.	122
25- Personalidad pasivo-agresiva-antisocial en mujeres homicidas.	123
26- Personalidades pasivo-agresivo-pasivo-dependiente en mujeres homicidas	124
28- Figuras legales en hombres controles no homicidas	128
29- Totales de personalidades del TPQ en hombres controles	129

1. INTRODUCCIÓN:

1.1: PLANTEO DEL PROBLEMA:

El homicidio, definido como la muerte de una persona en manos de otra, es una conducta que plantea: ¿porqué una persona mata a otra sin respetar el derecho a la vida que tiene el otro?.

Según la Enciclopedia Ilustrada de la Lengua Castellana (13), el término homicidio se define como: “muerte que causa una persona a otra”; “por lo general la que se ejecuta ilegítimamente y con violencia”.

Respecto del término asesinato, el diccionario lo define como: “acción y efecto de asesinar”. Asesinar: “matar alevosamente con premeditación o por precio”.

A lo largo de la historia se encuentran artículos que tratan del homicidio, o de asesinatos, hasta la clasificación efectuada por Hazelwood y Douglas, en el año 1980, quienes hicieron una contribución a la literatura con su clasificación por tipo, estilo y número de víctimas, describiendo el homicidio como simple, doble, triple, asesinato en masa clásico y familiar, asesino serial y asesino itinerante, organizado y desorganizado. Innumerables estudios, se han desarrollado respecto de la conducta homicida, y continúan realizándose, para una aproximación al entendimiento del mismo.

Similarmente y de acuerdo con Ressler y colaboradores (56), (1986), citados por Homant y Kennedy (1998) y Ailt y Reese en 1980, citados por Knight (1998), el uso de perfiles psicológicos en los crímenes puede ayudar a determinar el tipo de personalidad del criminal y sus características conductuales desde un análisis de los crímenes que él o ella hayan cometido; tenga o no el agresor antecedentes judiciales, aunque si los tiene este podría ser un criterio facilitador para la elaboración del perfil (Homant,1998). (67).

El asesino serial ejecuta una refinada operación mental, un trabajo artístico que aterra y seduce a quienes lo contemplan. Sin motivos aparentes, y con gran esmero y perfeccionismo, el homicida serial es el prototipo del criminal puro que mata sólo por el placer que le produce el sufrimiento ajeno. (21).

Lo anteriormente expuesto abre un panorama de interrogantes, entre ellos:

¿Esta conducta es innata en algunos individuos y el porqué de la misma, o bien es la consecuencia de otros hechos que terminan con la muerte de una persona?.

Se propone en este estudio, abordar la conducta homicida en relación a la personalidad, tratando de encontrar características, similitudes y diferencias entre sujetos condenados por el delito de homicidio.

1.2: LA PERSONALIDAD

¿Qué es la personalidad? La personalidad es la forma de ser de las personas, es aquello con lo que cada uno se presenta, la personalidad protege a la persona y es la faceta que está más ligada a ella.

Desde el punto de vista histórico, la palabra personalidad deriva del término griego persona, que originalmente representaba a la máscara utilizada por los actores del teatro, sugiriendo la apariencia. Con el transcurso del tiempo cambió la connotación y representó no a la máscara sino a la persona real.

El término personalidad, se centra en las características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte no conscientes expresándose automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo, en una complicada matriz de determinantes biológicos y de aprendizajes y en última instancia comprenden un patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo, o como lo definía Schneider (61): el conjunto de sentimientos y valoraciones, de tendencias y voliciones del hombre.

A lo largo de la historia se ha intentado una aproximación hacia la definición de los trastornos de personalidad. Citado por Marietán (44) y Rubio Larrosa (61), ambos señalan que tres siglos antes de Cristo apareció un escrito dedicado a la definición de personalidad, luego durante los siglos XIX y XX Pinel aportó el término “manía sin delirio”, Prichard la “insania moral”, Kraepelin el “criminal innato”, Breuler incorporó el término psicopatía y Schneider se refirió al psicópata desalmado. Freud fue quien describió el carácter y en la actualidad es en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), donde se intenta clasificar los trastornos de la

personalidad. (1). Millon (44) aporta, en su tratado “Trastornos de personalidad”, algunas diferencias con el DSM IV. Todos los investigadores (preocupados por la temática) intentan acercarse al paradigma del funcionamiento del cerebro y a la complejidad del mismo a través de múltiples estudios psicológicos, neurobiológicos, neurofisiológicos y moleculares que amplían el espectro de aproximación a las bases biológicas de la personalidad(43).

1.3: LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Los trastornos de la personalidad tienen una gran relevancia diagnóstica y desempeñan un papel fundamental en los trastornos mentales.

Se debe tener en cuenta que los rasgos de la personalidad son el sustrato y el contexto en el que podemos comprender mejor las formas atípicas y variadas de la psicopatología.

Los principios para conceptualizar la personalidad y sus trastornos siguiendo a Millon (43) serían:

- a) Los trastornos de personalidad no son enfermedades.
- b) Los trastornos de personalidad son sistemas estructurales y funcionales diferenciados, no son entidades internamente homogéneas.
- c) Los trastornos de personalidad son sistemas dinámicos, no entidades estáticas y permanentes.
- d) La personalidad existe en un “*continuum*”. No es posible una división estricta de la normalidad y la patología de la personalidad.
- e) La patogenia de la personalidad no es lineal, sino que se distribuye secuencialmente y de forma múltiple a través de todo el sistema.

La personalidad se analiza, en sentido longitudinal, por la historia del sujeto. Aunque las necesidades, los motivos, los mecanismos, los rasgos, los esquemas y las defensas forman parte de la misma, nunca constituyen la historia completa. El bagaje constitucional de la persona, su vitalidad, su sistema inmunológico, su vulnerabilidad y resiliencia, constituyen el sustrato que hace que una persona resista o sucumba a las fuerzas ambientales, potencialmente o no amenazadoras.

La principal diferencia que se observa entre la enfermedad física y la psicológica es que esta última refleja alteraciones del sistema nervioso que se manifiestan en el comportamiento y las emociones, mientras que la primera, que deriva de alteraciones de otros sistemas orgánicos, se manifiesta en síntomas físicos.

Entonces surge una pregunta: ¿Está separado el sistema nervioso de los otros sistemas orgánicos?. La respuesta es No. La diferencia se encuentra en que el agente que ocasiona la “lesión”, producirá en unos manifestación comportamental y en los otros manifestación física, siempre al comienzo, porque, cuando el tiempo transcurre, ambas patologías se manifiestan en todos los niveles incluyendo el social, porque el hombre es la unidad bio-psico-social que todos conocemos.

¿Cómo puede definirse una personalidad normal?: Roa, la define como aquella personalidad que se afana por el bien común, que tiene la capacidad para perdonar, la capacidad para amar, que disfruta y hace disfrutar de su trabajo a quienes los rodean, que se conduce con el dolor ajeno, que se arrepiente y puede pedir perdón y que efectúa experiencia de los errores (57). Otros definen lo normal desde la norma del término medio o la norma del valor siendo difícil establecer los límites en las diferentes culturas.

¿Dónde comienza entonces la distorsión de empezar a ver al otro, persona igual a uno, como un objeto de uso y abuso sin respetarle sus condiciones de humanidad y derecho a la vida?.

En la patología de la personalidad se destacan la poca estabilidad, como rasgo sobresaliente frente a un estímulo por él considerado adverso, produciéndole un feedback positivo que amplifica sus conductas desadaptativas, con baja capacidad para enfrentar las frustraciones, incapacidad de utilizar nuevas estrategias adaptativas, generándole peor control en sus emociones y una visión distorsionada de la realidad, no psicótica (entendiéndose por esto la ausencia de delirios y alucinaciones).

Las personalidades que funcionan con normalidad saben cuando se debe tomar la iniciativa, modificar el propio ambiente, adaptarse y ser flexible. A diferencia, en aquellas personalidades anormales, la rigidez repetitiva en el transcurso del tiempo no le permite adaptarse ni buscar nuevas formas de enfrentar el entorno, encontrándose

siempre en un círculo vicioso.

Personalidad frente a carácter:

Fenichel entiende como carácter a la forma habitual en que se armonizan los elementos relacionados con las demandas internas y el mundo exterior, es necesariamente una función de una parte de la personalidad constante, organizada e integradora (43).

Personalidad frente a temperamento

El temperamento refleja todo lo que tiene que ver con lo constitucional, la bioquímica, la endocrinología, lo molecular, que subyace en la tendencia a responder a la estimulación en determinadas áreas, reflejándose en el ánimo habitual de la persona, su periodicidad y su intensidad.

1.4 ETIOLOGÍA O ETIOPATOGENIA

Determinados acontecimientos preceden a otros en el tiempo y se suele asumir que el segundo grupo de sucesos es una inevitable consecuencia de los primeros. Este tipo de acontecimientos suele denominarse causales, sin embargo la causalidad, tal como se utiliza en la afirmación “A es la causa de B” no es más que una descripción de una observación empírica, entre ambos.

Los filósofos señalan que no existe una razón lógica para asumir que las relaciones que se han dado en una determinada secuencia temporal en el pasado seguirán dándose forzosamente en el futuro.

El estudio de la etiología del desarrollo es complicado y en filosofía las causas se suelen dividir en tres clases: necesarias, suficientes y contribuyentes.

Una causa necesaria es un acontecimiento que debe preceder a otro para que el segundo ocurra: Ej. Un defecto genético es una causa necesaria, pero no suficiente, de una patología.

Una condición suficiente es aquella que es adecuada en sí misma para causar la patología, el ejemplo sería una neurosífilis.

Las causas contribuyentes son factores que aumentan la probabilidad de que se produzca un trastorno, pero no son necesarias ni suficientes para que éste ocurra.

En psicopatología, las causas se dividen en factores predisponentes y precipitantes. Los predisponentes son condiciones contribuyentes que no suelen ser ni necesarias ni suficientes para ocasionar un trastorno, pero son la base de su desarrollo, ejercen su influencia en un determinado tiempo y sientan la base en la que aparecerá la patología: herencia, estado socioeconómico, atmósfera familiar, etc.

Los factores precipitantes se refieren a acontecimientos claramente delimitados que se dan poco antes del inicio de la manifestación patológica. Ejemplos de estos pueden ser la muerte de un ser querido, una grave enfermedad, etc.

No puede negarse que las características morfológicas, la neuroinmuno-endocrino-fisiología, con los cambios moleculares que implican la expresión de genes que van a producir respuestas en todos los niveles, desempeña un papel en el desarrollo de la personalidad. A diferencia de una máquina que responde a una estructura pre-determinada frente a un orden, el cerebro tiene la función de determinar y discriminar en el cuando, el como, el donde, el porque y el para qué y debe responder, almacenar, integrar, discriminar y ejecutar una acción o respuesta. El funcionamiento psicológico normal depende de la integridad de las estructuras cerebrales sin desmerecer, por el contrario sumando a estas, el ambiente social y el aprendizaje que en la evolución de ese ser se manifiesten.

La conducta es lo que observamos en la persona y es la integración de tres áreas: la afectividad, la voluntad y la inteligencia.

En los trastornos de personalidad antisocial, la afectividad hacia el otro se encuentra distorsionada, puesto que es visto el otro “como un objeto de uso y abuso”. La voluntad para eliminar a “este otro” se encuentra con la falta de control para eliminar el impulso de matar y la inteligencia en la mayoría de estas personalidades es normal, discriminando la diferencia entre lo correcto y lo incorrecto, entendiendo el acto que están cometiendo y las implicancias del mismo, y sin embargo lo llevan a cabo.

Se caracterizan, dichas personalidades por una baja respuesta a estímulos intensos, donde la respuesta al cortisol estaría distorsionada. En una persona normal, el estrés pone en marcha la liberación de glucocorticoides adrenales y el circuito hipotálamico-hipófiso- adrenal, con el CRF (corticotrofin releasing factor) y el cortisol, preparando al organismo para el alerta y la defensa (30-36) ¿qué ocurre en ellas?.

Cloninger (11) postula tres dimensiones de la personalidad:

- 1) **El rasgo de búsqueda de lo novedoso:** dependería del sistema de activación conductual o “ sistema del incentivo”. Estaría mediado por los cuerpos celulares dopaminérgicos del cerebro medio cuyas proyecciones van al cerebro anterior.
- 2) **Los rasgos de evitación del daño:** incluirían los sistemas conductuales inhibitorios que incluyen el sistema septohipocámpico, las proyecciones serotoninérgicas del cerebro medio y las colinérgicas hacia la corteza cerebral.
- 3) **Los rasgos de dependencia a la recompensa:** estos sistemas son más complicados y se postula que la noradrenalina y la dopamina serían sus principales moduladores.

Guiado por estos supuestos substratos neurobiológicos Cloninger y sus colaboradores presentaron los datos para efectuar el TPQ (Tridimensional Questionnaire Personality) basándose en una serie de patrones frente a diversos componentes de reserva y desorden frente a las reglamentaciones.

La escala de Evitación del Daño (34 ítems), se compone de Preocupación anticipatoria frente a Optimismo desinhibido, Temor a la incertidumbre frente a Confianza, Timidez a los extraños frente a Sociabilidad y Fatigabilidad y Astenia frente a Vigor.

Luego los investigadores aportaron que la evitación al daño medía el neuroticismo o emotividad negativa más que la supuesta tendencia a la inhibición comportamental, lo que ampliaría el espectro de estudio.

La escala de Dependencia de la recompensa (30 ítems) se divide entre Sentimentalismo frente a Insensibilidad, Persistencia frente a Irresolución, Adhesión frente a Aislamiento y Dependencia frente a Independencia.

La escala de Búsqueda de lo Novedoso, consta de 36 ítems se divide en excitabilidad frente a rigidez, impulsividad Vs. reflexión, extravagancia Vs. reserva, desacato a las normas Vs. aceptación de las reglamentaciones.

Algunos autores sostienen que en la autopreservación, la amistad, el afecto y el amor participaría Amígdala, y que en la regulación del comportamiento agresivo participaría en el Gyrus Cingulata, mientras que en la expresión de la emoción: placer-ira, participaría el hipotálamo (50).

Las conexiones de corteza orbitofrontal y amígdala, son vías de interrelación. Si se destruye la corteza orbitaria anterior, el cerebro medio responde a los impulsos provenientes del cerebro posterior, por lo tanto los mecanismos vitales del sistema límbico permanecen desinhibidos y los procesos volitivos del lóbulo frontal no pueden interferir la excitabilidad límbica. Se produciría entonces una reacción instintiva como una franca patología orgánica. Si, al igual que amígdala e hipocampo, se ponen en funcionamiento frente al estímulo que percibe la persona como de peligro o de miedo, puede manifestarse este último oír una respuesta, la facial, mediada por el nervio trigémino, que recibe estímulo directo de la amígdala. Esto pone en evidencia que los mecanismos biológicos y psicológicos tienen manifestación clínica.

Se sabe que la inestabilidad emocional es una característica esencial del trastorno límite de la personalidad. Habiendo efectuado un estudio de RMf (Resonancia Magnética funcional), un grupo de investigadores halló que: los pacientes con este tipo de trastorno demostraron una activación más amplia cuando miraban imágenes negativas en comparación con las positivas y esta diferencia es mayor que en el grupo control. La estimulación cerebral se producía en córtex pre-frontal fronto lateral, el córtex frontal anterior y medial y el cerebelo y la mayor respuesta de los pacientes a los estímulos negativos se correlacionaba con inestabilidad emocional en regiones del hipocampo, amígdala y precuneus. (29).

Agregando a la neurobiología descripta, también ha concertado la atención de los investigadores la estacionalidad en la que se produce un incremento en las tasas de homicidios, siendo mayor en la época de primavera y verano, al revés de lo que ocurre con los suicidios, y a ambos lo relacionan con alteraciones en la secreción del neu-

rotransmisor serotonina, siendo conocido que en los estudios post-mortem de suicidas el metabolito de serotonina se encuentra disminuido (35-36).

Clasificación de los trastornos de personalidad

El Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM IV), presenta una clasificación de Trastornos de Personalidad. Uno de ellos es la personalidad antisocial, que considero es sobre la que debo ahondar para ingresar en la conducta homicida. El DSM IV designa los siguientes criterios diagnósticos para este trastorno(1).

- A) Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems.
 - 1) Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, perpetrando repetidamente actos que son motivo de detención.
 - 2) Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias y estafar a otros para obtener beneficio personal o por placer.
 - 3) Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.
 - 4) Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
 - 5) Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
 - 6) Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
 - 7) Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.
- B) El sujeto tiene al menos 18 años.
- C) Existen pruebas de un trastorno disocial, que comienza antes de la edad de 15 años.
- D) El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

Personalidad antisocial:

Esta personalidad fue definida por Kurt Schneider como el desalmado. Señala el autor: *“son individuos carentes de compasión, de vergüenza, de arrepentimiento, de conciencia moral; en su modo de ser son hoscos, fríos, gruñones; en sus actos, asociales, brutales”*. (61).

Gaupp, acentuaba la falta de compasión, pero Schneider indicaba las transiciones insensibles, desde los pocos compasivos a los indiferentes y desde estos a los fríos o desalmados, reconocibles casi desde la infancia, aunque con reservas para efectuar desde la infancia este diagnóstico. Y agrega que no todos los criminales son desalmados, pero la incorregibilidad en sus actos es el rasgo especial de estas personalidades.

Millon la integra dentro del capítulo de las personalidades con problemas interpersonales: patrón fanfarrón (43).

En cada una de las perspectivas que aborda el tema existe la responsabilidad de los actos humanos, los que pueden abordarse como reacción orgánica, emocional, aprendida o como reacción a la socialización, pero ninguna de las teorías hasta el momento propuestas brinda una respuesta total o absoluta, probablemente por la inmensa complejidad del ser humano.(43)

El modelo de Millon intenta explicar que la personalidad antisocial está basada en el sí mismo: el otro no existe. Solo busca la satisfacción de su placer y modifica activamente el medio para lograr sus objetivos.

Koldobsky, señala que la característica central de este desorden es un modo de irresponsabilidad social que refleja una desconsideración por los derechos de los demás. (30).

Son individuos asociales o antisociales que presentan patrones de conducta en conflicto con la sociedad. Son incapaces de ser leales a los valores individuales, grupales o sociales. Son egoístas, insensibles, impulsivos e incapaces de sentirse culpables o de aprender de la experiencia. Tienen baja tolerancia a la frustración. Proyectan en los demás sus propios errores. Criminalidad y personalidad antisocial pueden ir juntas pero no son sinónimos. (28-67).

Nótese que ni el DSM IV ni Millon mencionan la conducta homicida, la que puede presentarse en algunas de las situaciones mencionadas como el robo, la amenaza, la intimidación; tal vez porque el acto de llegar a matar a otra persona puede o no ser la consecuencia de lo anteriormente expuesto.

Sin embargo revisando la bibliografía internacional se menciona el asesinato u homicidio serial (51-56) y muchos de estos homicidas seriales comparten características de la personalidad antisocial. Pero otros, a la base, presentan rasgos de una personalidad paranoide, narcisística e histriónica y a veces con trastornos de la identidad sexual.

La pregunta por lo tanto es: ¿El homicida es un antisocial, paranoide, histriónico, perverso sexual o nos encontramos frente a un nuevo patrón de personalidad o a una interacción de todos ellos?.

Al observar estas conductas podemos pensar en la descripción que hacía Kurt Schneider del psicópata desalmado (61) o como a veces se le denomina psicópata perverso, porque obtiene placer en la conducta que efectúa y no siempre tiene que estar ligado a los trastornos de sexualidad, aunque a veces lo está.

La enfermedad daña en algún momento, a diferencia, la perversión es el rasgo que caracteriza a estas personalidades. Son asociales, no antisociales y son amorales no inmorales, porque lo que prepondera no es contra la norma o la ética, puesto que no las han incorporado, no pueden respetar, por lo tanto, lo que no tiene incorporado en su ser.

Volviendo a Millon (43), este señala que estos individuos presentan:

-Afectividad hostil: temperamento irascible que se transforma en ataques y discusiones, presenta con frecuencia comportamientos verbalmente abusivos o físicamente crueles.

-Autoimagen afirmativa: se enorgullece de no depender de nadie y de ser enérgico y obstinado, posee valores competitivos y un estilo de vida orientado al poder.

-Venganza interpersonal: carece de valores como el sentimentalismo, compasión y humanismo.

-Falta de temor con connotaciones hipertímicas, se mantiene hipertérrito ante el peligro y el castigo.

-Proyección malevolente: cree que la mayoría de las personas son malas, controladoras y punitivas, por ello justifica su desconfianza y sus actitudes hostiles.

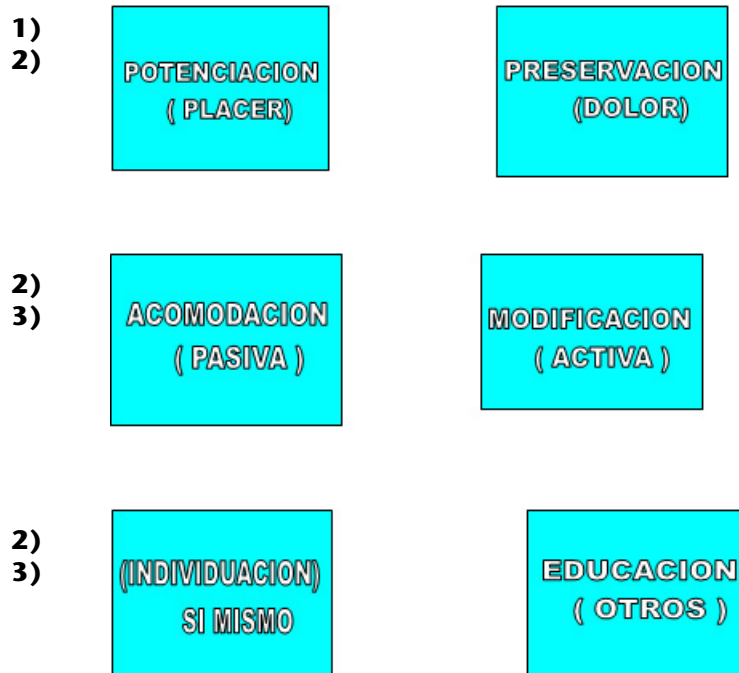


Figura 1: Status del prototipo de la personalidad antisocial según el modelo de la polaridad de Millon (43).

Débil en la dimensión polaridad.

Medio en la dimensión de la polaridad.

Fuerte en la dimensión de la polaridad.

Las fases del Homicidio:

Señalan algunos estudios internacionales (28-56) que el homicida pasaría por distintas fases para la ejecución del asesinato: 1) la fase de “aura”, donde el individuo comienza a sentir un estado similar al que experimenta el adicto, que comienza a pensar en forma repetitiva en “la sustancia”, pero en este caso en el homicidio. 2) Fase de la “pesca”, comienzan a visualizar en el medio que los rodea a la posible víctima; 3) Fase de la “seducción”, encuentra a alguna persona, vulnerable o no, y utiliza la seducción para atraerla pudiendo la misma resistirse o no, ingresando en la 4) Fase de captura, con oposición o no de la víctima, posteriormente 5) la fase del asesinato, con la descarga brutal e impulsiva del acto. Luego del mismo algunos conservan elementos de la víctima: es la fase “fetichista”. Ingresa posteriormente en la fase 6) “depresiva”, que es la que lo predispone a volver a reiniciar el ciclo que se ha descrito.

Otra característica de estos sujetos es la casi nula respuesta frente a algunos estímulos intensos, como situaciones de amenaza hacia su vida, donde parecen encontrar la gratificación y el placer, que les permite ejercer su violencia. Esto plantea un interrogante más a los mencionados: ¿la cognición de estas personas se encuentra afectada de tal manera que el riesgo de su propia vida no importa?

Electroencefalografía y Neuroimágenes.

Los recientes avances de la ciencia médica han permitido, a través de estudios electrofisiológicos y de neuroimágenes, aportar distintos datos. La electroencefalografía, con la descripción de los ritmos alfa, beta, delta y gamma y su aporte en la epilepsia, pero no en los trastornos de personalidad, excepto que haya existido una hiperactividad en la infancia, con desórdenes conductuales en el desarrollo de la vida, en que puede presentarse un desorden de la personalidad con alteraciones electroencefalográficas.

En un estudio efectuado en Rusia se integraron la relación entre personalidad, inteligencia y factores de actividad cortical (53-55). Se estudiaron seis frecuencias de bandas en el EEG. En la personalidad se tuvieron en cuenta los patrones de: extroversión, neuroticismo, psicoticismo, sensaciones y juicio crítico. En la inteligencia se midió: la verbal, numérica y figuras, en hombres de entre 17 y 19 años. Se hallaron los cambios más significativos en las bandas de EEG cuando se asociaban a los scores de sensación e intuición, con aumento de ondas Theta 1,2 y Alfa 1 en aquellas personas con alto nivel intelectual y aumento de ondas lentas en las de bajo nivel intelectual.

Los efectos generales de la interacción entre la personalidad y la actividad de la corteza se observaron en los grupos con altos scores de inteligencia y asociados a rasgos de personalidad de extroversión, neuroticismo y sensaciones gratificantes.

Cuando se ha realizado el homicidio y se ha comprobado la existencia de una injuria neurológica, o una epilepsia, o bajo los efectos del alcohol u otras drogas, no es el caso que se intenta analizar. La conducta fría, manipuladora, perversa como rasgo de la personalidad, que le genera placer, este es el desalmado según Schneider y el que aquí nos interesa.

El diagnóstico por imágenes (tomografía computada, resonancia magnética, tomografía por emisión de positrones) brinda en innumerables patologías, un recurso tecnológico valioso. Algunos investigadores han señalado que algunas zonas del sistema límbico pueden reflejar algunos cuadros psiquiátricos y han llamado cerebro primitivo a aquel con simetría ventricular, ganglios basales prominentes, gruesa masa intermedia, hipocampos gruesos y cortos con escasa sustancia blanca. Pero estudios de investigación específica en el tema que se intenta desarrollar no se han reportado (29).

Genética y Biología Molecular:

Si desde lo que se ha expuesto: clínica, tests y neurofisiología se ahonda en lo genético, celular y molecular ningún estudio es concluyente. Se han reportado casos de gemelos separados de sus progenitores (estos últimos presos, adictos, etc.) que fueron educados por separado y en ambientes protectores que desarrollaron una personalidad normal. Otros estudios muestran que algunos niños sometidos por sus padres biológicos a maltratos, abusos y ambientes patológicos, fueron antisociales pero otros no.

Desde lo molecular y lo genético se han identificado y codificado genes, en parti-

cular de los sistemas serotoninérgicos y dopaminérgicos, en el QTLs (Quantitative trait loci) para la conducta(5-10). El QTL sugiere que el simple modelo de los genes no es atribuible solo como causa y se señala que existiría un modelo poligénico y que varias interacciones de genes sumarían o restarían en la manifestación de la conducta de la persona. Las variaciones del número de los receptores de serotonina y dopamina y la expresión de los genes del receptor de serotonina podrían atribuirse a ese modelo.

Las personalidades antisociales tienen una baja respuesta a los estímulos estresantes, no efectúan experiencia, su memoria afectiva o cognitiva pareciera como que no pudiera registrar la vivencia, sumado a la alta irritabilidad e inestabilidad que presentan. ¿El neurotransmisor serotonina se encontraría alterado al igual que su expresión génica y molecular?. La bibliografía internacional respecto de serotonina es contradictoria, pero ningún estudio que relacione ambos elementos, ha sido reportado en personalidades antisociales con conducta homicida.

Neurobiología de la Violencia:

Por otra parte son sumamente importantes, los avances recientes en la investigación de la neurobiología de la impulsividad y la agresión y en el papel de los factores biológicos en la agresión impulsiva, tanto con perspectivas de tratamiento como del ámbito forense (16-18-46-66). En el estudio efectuado por Moller (44) sobre la biología de la agresión impulsiva en el ámbito forense, se mostró el rol de la serotonina con la agresión impulsiva y de la corteza prefrontal en el control conductual, puesto que el planteamiento forense es: “la persona que presenta una conducta agresivo-impulsiva, puede o no dirigir sus acciones...?”. Cannon pensaba que la emoción se encontraba asociada con la activación del sistema nervioso simpático, siendo el tálamo la estructura subcortical controladora de las emociones. Esto sería un enfoque centralista, donde las estructuras del tálamo -sustrato biológico de la experiencia emocional- y del hipotálamo -sustrato biológico del comportamiento emocional- juegan un importante papel.

Desde el descubrimiento de las medicaciones llamadas antipsicóticas la aplicación de las mismas en los trastornos de personalidad ha podido lograr algunos cambios en estas personas, tales como disminución de la impulsividad, modificación del pensamiento de tipo paranoide, la dependencia a algunos factores, la modificación de la búsqueda de lo novedoso, por mencionar algunas(64). La pregunta que surge entonces es: ¿Cuál es el mecanismo biológico que involucra a dos patologías tan diferentes como son las psicosis y los trastornos de personalidad ya que responden a la misma medicación? ¿Son los circuitos mesolímbicos y mesocorticales con el núcleo accumbens y otros los que se encontrarían alterados en la conducta que se intenta estudiar? (35).

Otras investigaciones (53), señalan que la estimulación eléctrica del área infralímbica “desconecta” el miedo y fortalece la extinción de la memoria. Agregan que el estrés crónico en las personalidades que padecen trastorno por estrés postraumático, o trastornos depresivos mayores, produce una disminución del tamaño de las dendritas en la corteza prefrontal. Si aplicamos esto a nuestra muestra, el planteamiento podría ser: ¿estas personalidades anormales con conducta homicida, presentarían una sobre estimulación en el área infralímbica, lo cual hace que no posean el sentimiento de miedo ni la capacidad para efectuar el aprendizaje respectivo de su conducta y por ello repetirla....?.

Para el sistema de la curiosidad/búsqueda, existiría un circuito relacionado con la conducta de auto-estimulación, al que sistemáticamente se ha hecho referencia en términos de “sistema de refuerzo” o “sistema de recompensa”, y que tiene claras connotaciones hedónicas. Este sistema permitiría que un sujeto se desplace desde donde se encuentra hasta otro sitio en el que encontrará y dispondrá de ciertas consecuencias gratificantes y placenteras. Las estructuras que sistemáticamente aparecen implicadas en este sistema son las siguientes: el fascículo prosencefálico medial, el hipotálamo lateral, y las proyecciones dopaminérgicas que desde el área tegmental ventral se dirigen hacia el núcleo accumbens a través del hipotálamo lateral. Lógicamente, un factor neuroquímico importante en este circuito es el sistema dopaminérgico que se desplaza, a lo largo del fascículo prosencefálico medial, desde el área tegmental ventral hasta múltiples zonas corticales (50), pero también participan noradrenalina, GABA, glutámico y endopioides.

Para el sistema de la rabia/ira, existe un circuito que activa una serie de manifesta-

ciones cada vez que se produce el bloqueo en la consecución de una meta, cada vez que un sujeto fracasa en un objetivo, esto es, cada vez que se enfrenta a la frustración. Este sistema, en cierta medida es bastante parecido al sistema del miedo, tiene como objetivo favorecer y ayudar a la supervivencia del individuo, ya que, por una parte, se relaciona con la producción de miedo ante un eventual rival, y por otra parte, incrementa la energía en el individuo frustrado, con lo cual incrementa la rapidez de acción, la presteza en la conducta y en la solución de un problema. Las estructuras neurobiológicas implicadas en el sistema de rabia/ira se encuentran localizadas en dos zonas concretas, dependiendo del tipo de conducta agresiva que aparezca asociada a la rabia/ira. Cuando la conducta es de agresión defensiva, la estructura implicada es el hipotálamo dorsolateral, mientras que, cuando la conducta es de ataque afectivo abierto, parece haber varias estructuras implicadas, entre ellas el hipotálamo ventromedial, la sustancia gris periacueductal y la amígdala (50).

Si tenemos en cuenta que los homicidas condenados presentaban las funciones psíquicas superiores conservadas en el momento de cometer el delito (es decir ausencia de alucinaciones, delirios, etc) y que las actividades corticales que se unen en la corteza frontal con las provenientes del hipotálamo y de los grupos nucleares del tálamo, que representan componentes afectivos primitivos y por ende desempeñan un papel importante en las respuestas emocionales, y habiendo observado en ellos como rasgo predominante la carencia de empatía, la pregunta sería: ¿Que estructuras “fallan o se encuentran ausente o distorsionada” en el proceso cognitivo que le señala a este individuo que el homicidio es opuesto a la conservación de la integridad de la vida y no le genera remordimiento sino por el contrario, se puede observar en alguno de ellos la satisfacción de haberlo cometido.

No debemos olvidar que entre las funciones de los lóbulos frontales, se encuentra el orientar y conducir al individuo, con sus propios conceptos, formados por las experiencias de su vida pasada, hacia la acción que lo proyecta al futuro.

Estos interrogantes podrían abrir una línea de investigación, por la que se llegare a obtener datos a través de los cuales, estas conductas puedan ser tratadas a través de la psicofarmacología y determinar cuales de las psicoterapias sería la adecuada en estas personalidades.

A tal efecto, grupos de investigadores se encuentran trabajando en pruebas de laboratorio con fenotipos intermedios o endofenotipos en asociación con genotipos relacionados con serotonina y catecolaminas. (64).

Factores Extrínsecos e Intrínsecos:

Algunos estudios recientes muestran las características de hombres y mujeres convictos por homicidios domésticos, utilizando el MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). En el caso de las mujeres los homicidios se produjeron en respuesta a la violencia de su pareja, presentando altos niveles en las escalas PA (paranoia) y SI (introversión social) mientras que en el de los hombres la escala que predominó fue la MA (masculinidad). En consecuencia, existirían diferencias entre ambos perfiles(27).

Otro estudio señala, como hipótesis, el rol que ejerce el género y el modelo de autoprotección: en las mujeres, el ser víctimas de la violencia por su pareja generaría la conducta homicida (25).

McGeoch resalta la asociación del maltrato infantil, en especial malos tratos físicos con el trastorno de personalidad antisocial, la impulsividad y la agresión (42). Esta autora identifica estos patrones y otros en la génesis de este tipo de personalidades. No obstante, es importante considerar que, si bien una persona que ha estado sometida a estos maltratos durante la infancia, pero que además proviene de una familia de origen (progenitores), caracterizada por el abandono, la “no puesta de límites”, que en sí mismo es uno de “los peores maltratos”, vuelve a plantearse el interrogante: ¿como podría interpretarse la combinación entre los factores externos y los intrínsecos para el desarrollo de un trastorno antisocial de la personalidad.....?.

Lane (citado por Ernandes,16) propone la existencia de cinco estratos o zonas que, desde las más inferiores hasta las superiores, serían las siguientes: troncoencéfalo, diencefalo, sistema límbico, sistema paralímbico, y corteza prefrontal. Todas estas zonas o estratos neuroanatómicas pueden participar en el control de la emoción. En los tres estratos más inferiores, el procesamiento de la estimulación permitiría el inicio de respuestas emocionales sin que llegue a producirse la experiencia consciente de las

mismas. Sólo cuando están implicadas las dos zonas superiores (sistema paralímbico y corteza prefrontal) se produce la experiencia subjetiva de la emoción.

En Londres se efectuó un estudio que examinaba en ratones la latencia para ataques cortos y largos frente a un estímulo adverso, como un modelo animal que puede servir para ser comparado con la conducta antisocial del humano. Se utilizaron ratas machos donde se les aplicó el estímulo y el tiempo de respuesta obtenida: Latencia corta y latencia larga en ataque (SAL y LAL) relacionándola con la escala Dunedin Multidisciplinary Health and Social Development en hombres con conducta antisocial repetitiva (que llamaron Persistentes) y hombres que nunca manifestaron la mencionada conducta (que llamaron Abstinentes). Los grupos fueron comparados en cinco dominios: agresión/violencia; reproducción/cognición, conducta desordenada y fenotipos endógenos. Las conclusiones a las que arribaron estos investigadores fueron que existiría un paralelismo entre SAL y Persistentes y entre LAL y Abstinentes, mostrando que este modelo animal podría acercarse a la conducta antisocial del humano con la hipótesis de que en la arquitectura genética y neurobiológica habría una disfunción para que se desarrolle una conducta antisocial (65).

1.5: OBJETIVOS

1.5.1: OBJETIVO GENERAL:

*Determinar si la personalidad antisocial presenta algún patrón psicológico especial y distintivo hacia la conducta homicida, con similitudes y/o diferencias y si ello se correlaciona con la actividad de neurotransmisores pro y anti agresivos.

1.5.2: OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Efectuar un estudio epidemiológico de la población a estudiar, caracterizando: edad, estado civil, nivel sociocultural, educación, uso, abuso o consumo de sustancias, época del año en que cometió el delito, antecedentes familiares de delitos, primera vez que efectúa un delito o reiteración del hecho del homicidio, otros tipos de delitos y rasgos clínicos de personalidad.
- 2) Determinar a través del modelo que plantea Cloninger (TPQ), el rasgo determinante hacia lo novedoso, evitación del daño o hacia la recompensa.
- 3) Aplicar el estudio a individuos con conductas homicida pura y con dicha conducta combinada con otros componentes delictivos (robo, violación, etc.) y a individuos no homicidas y de alta agresividad (grupo control) para realizar comparaciones.

2. METODOLOGIA:

Se elevó el pedido de autorización al Dr. Eduardo Mathus, Juez de Ejecución Penal, para llevar a cabo el trabajo y al director de la Penitenciaría Provincial el Sub-Prefecto Retirado Cortez Murillo en el año 2004.

En el momento de comenzar con el estudio la Penitenciaría Provincial contaba con un grupo poblacional aproximado entre condenados y procesados de 2265 personas, con diversos delitos. Para la realización de este trabajo solamente se tomó a la población de individuos condenados, no se ingresó a las personas que se encuentran procesadas por no estar concluida la investigación del proceso judicial. Se nos proporcionó una lista de 300 condenados hombres por homicidio y de 20 mujeres en igual situación.

Los contactos se efectuaron en los horarios determinados por la Penitenciaría Provincial y dependiendo de las necesidades de los internos ya que éstos son citados para prestar declaración o reciben las visitas de sus familiares o en el día determinado no desean prestar su colaboración.

Consentimiento Informado:

La forma de plantearle al convicto el estudio fue que su participación es voluntaria, a través del consentimiento verbal y que si en algún momento no deseaba continuar con el mismo, podía retirarse, que la información que brinda es absolutamente confidencial y servirá solamente para un estudio sobre la conducta homicida.

Procedimientos:

Se utilizaron con los internos de la Penitenciaría cuatro procedimientos a) Datos epidemiológicos, b) Test de la teoría tridimensional de Cloninger y d) La agrupación por clasificaciones de la figura penal, con la cual fueron condenados.

Los individuos fueron divididos en 3 grupos: 1) con conducta homicida pura; 2) con dichas conductas asociadas a factores predisponentes (consumo de sustancias, otros delitos asociados, etc.) y 3) condenados por delitos severos sin conducta homicida (grupo control).

2.1. Datos Epidemiológicos:

Se efectuaron 160 entrevistas de las cuales 20 correspondieron a la población de mujeres homicidas y 140 a la población de hombres homicidas. De los grupos controles (condenados por otros delitos pero sin homicidio, fueron 97 hombres y 7 mujeres).

Las preguntas que se incluyeron en el protocolo fueron las siguientes: hijos, primer delito, otros delitos, antecedentes familiares con historia delictiva, consumo de sustancias tóxicas, época del año en que cometió el delito (otoño, invierno, verano, primavera), perfil clínico observado de personalidad, estado civil (casada, separada, viuda, soltera), estudios efectuados y completados (primarios, secundarios, terciarios, universitarios).

La importancia de estas preguntas globales radican en la posibilidad de situarnos rápidamente en el contexto general del entrevistado ya que al no acceder a los expedientes, no podíamos obtener los datos generales del mismo.

A su vez esto le permitió al interno poder explayarse, habiéndosele informado que, todos los datos brindados por él, eran absolutamente confidenciales y para ser utilizados en un estudio sobre la conducta homicida.

El encuentro con el interno favorecía asimismo poder obtener la impresión clínica de los rasgos de su personalidad, los que surgieron de la conducta que adoptó el entrevistado frente a las preguntas, su participación, rasgos paranoides que pudiese manifestar, su historia vital, etc.

Respecto de los antecedentes penales familiares, era importante la averiguación de los mismos, puesto que es bien sabido por todos, la importancia del medio en la crianza de una persona, como asimismo que no todas aquellas personas criadas en un ambiente delictivo, realizan necesariamente una carrera delictiva.

Con respecto del uso de drogas, si durante la realización del acto homicida, había consumido sustancias tóxicas, no podía ingresar en la muestra, puesto que lo que se deseaba hallar, eran personas condenadas que no hubieren estado bajo el consumo de sustancias tóxicas en el momento del acto (criterio de exclusión).

Tabla 1. Plantilla utilizada en el estudio epidemiológico:

INICIALES DEL ENTREV		
SEXO	MASCULINO	FEMENINO
EDAD		
ESTADO CIVIL	CASADO-SEPARADO	VIUDO-SOLTERO-PAREJA
EST. PRIMARIOS	COMPLETOS	INCOMPLETOS
EST. SECUNDARIOS	COMPLETOS	INCOMPLETOS
EST. TERCARIO-UNIV.	COMPLETOS	INCOMPLETOS
HIJOS	SI-NO	SI-NO
ANTECE. PENALES FAM	SI-NO	SI-NO
UDO DE DROGAS CUALES	SI-NO	SI-NO
ÉPOCA DEL AÑO EN QUE COMETIÓ EL DELITO	VERANO-PRIMAVERA	
OTOÑO-INVIerno	VERANO-PRIMAVERA	
OTOÑO-INVIerno		
ANTISOCIAL (CLINICA)		
HISTRIÓNICO (CLIN.)		
PARANOIDE (CLINICA)		
OBSESIVO (CLINICA)		

2.2: Análisis de la Personalidad:

Una vez registrados los datos del análisis epidemiológico se aplicó el Test de los colores de Luscher y el test TPQ (Tridimensional Personality Questionnaire).

EL test Tridimensional Personality Questionnaire consta de 100 ítems que deben ser respondidos por los entrevistados, solo con verdadero o falso. El mencionado test pretende encontrar los siguientes elementos en la personalidad: El rasgo de búsqueda de lo novedoso, los rasgos de evitación del daño, y los rasgos de dependencia a la recompensa.

La toma de los mencionados test se llevó a cabo en no más de dos individuos a la vez, por razones de seguridad.

2.2.2: Test de Personalidad Tridimensional de Cloninger:

Cloninger plantea que la dimensión de la personalidad reúne tres áreas que abarcan la búsqueda de lo novedoso, la evitación del daño y la necesidad de la aceptación.

El test de personalidad de Cloninger (11) solo abarca los dominios del temperamento no del carácter. No obstante ello, muestra una visión de la personalidad interesante porque intenta unir la expresión de la conducta con las diversas áreas del cerebro involucradas en el control de las diversas emociones y sentimientos.

Cloninger ha desarrollado un método de evaluación de la personalidad basado en los conocimientos actuales de la psicobiología de la conducta.

El modelo del temperamento según Cloninger:

Cloninger en su trabajo sobre la estructura de la personalidad intentó desarrollar

un modelo general explicando las diferencias entre los pacientes con desorden en las somatizaciones y desorden de ansiedad generalizada. Observó que los pacientes con ansiedad somática presentaban una conducta con rasgos de personalidad impulsiva-agresiva y aquellos con ansiedad generalizada pero cognitiva, presentaban rasgos de personalidad compulsiva-obsesiva.

Cloninger tomó el trabajo desarrollado por Eynseck pero concluyó que este modelo no era adecuado. Eynseck asumió que las variaciones fenotípicas son el producto de las interacciones entre los genes y los factores ambientales, pero que las estructuras fenotípicas y genotípicas eran lo mismo. Esto equivale a asumir que los factores genéticos y ambientales influyen en la conducta del mismo modo. Esta asunción es cuestionable, ya que otros trabajos demuestran que ambos factores no inciden de la misma manera en la conducta. Para Likewise la impulsividad fue definida como una dimensión independiente de la ansiedad pero que es una extroversión neurótica. En base a estos y otros factores Cloninger desarrolló una teoría neurobiológica basada en el modelo de operaciones aprehendidas como guía del desarrollo racional en las descripciones del temperamento.

Inicialmente hipotetizó que el sistema del temperamento en el cerebro estaría organizado funcionalmente como una variante de sistemas independientes para la activación, mantenimiento e inhibición de conductas en respuesta a clases específicas de estímulos. La activación conductual involucra la activación de conductas en respuesta a lo novedoso, signos de recompensa y alivio del castigo, acordando las diferencias individuales en cada activación y las denominó: “Búsqueda de lo Novedoso”; “Dependencia a la recompensa” y “Evitación del Daño”.

La inhibición de la conducta ocurre en respuesta a las señales de daño o de ausencia de recompensa. Cada persona presenta diferencias individuales respecto de la evitación del daño.

La dependencia a la recompensa inicialmente incluyó la sociabilización y la persistencia como aspectos de baja estabilidad personal.

Por ello el Test de la Teoría Tridimensional de la Personalidad fue evaluado como un test adecuado para un modelo general de personalidad.

Cada una de las tres dimensiones de la evaluación de la personalidad consta de cuatro subescalas que incluyen la persistencia como una subescala de la Dependencia a la Recompensa. Con posterioridad los análisis determinaron que la persistencia es el factor estructural de la Dependencia a la Recompensa.

Con la aplicación del test en varios cuadros psicopatológicos, entre los que se incluyeron trastornos del ánimo y otras patologías, se confirmó que los cuatro temperamentos: búsqueda de lo novedoso, la dependencia a la recompensa, la evitación del daño y la persistencia son genéticamente homogéneos pero independientes entre sí.

Estas series de estudios mostraron que las influencias ambientales tal vez establezcan una correlación entre la persistencia y la dependencia a la recompensa, pero no comparten los factores genéticos. Modelos alternativos de personalidad son comprendidos desde factores heterogéneos genéticos y ambientales.

Es importante que un modelo de cuatro factores de temperamento pueda en una forma retrospectiva mostrar una interpretación moderna de la antigua de cuatro temperamentos: Melancólico (evitación del daño), colérico (búsqueda de lo novedoso), sanguíneo (dependencia a la recompensa) y flemático (persistencia).

Ahora bien los cuatro temperamentos no son entendidos desde la dimensión genética independientemente, que es lo que ocurre en todas las combinaciones factoriales, más bien existen categorías exclusivas.

La trama temperamental integra el papel de ciertas aminas cerebrales (serotonina, dopamina, noradrenalina) en la regulación de la conducta. En esta trama es considerado fuertemente el patrón de rasgos heredables.

Los cuatro temperamentos pueden ser vistos o correspondidos con las cuatro emociones básicas: miedo (evitación del daño), ira o cólera (búsqueda de lo novedoso), amor (dependencia a la recompensa) y tenacidad (persistencia).

Clasificación y descripción de los tipos de perfiles:

Las características de la conducta y de las emociones deben ser descriptas para cada una de las dimensiones de la personalidad basándose en las rasgos prominentes cuando un individuo presenta una dimensión u otra.

Estos rasgos se encuentran siempre presentes y las desviaciones de algunos rasgos se combinan con las desviaciones de otros rasgos. Todas las dimensiones de la personalidad interactúan en el curso del desarrollo de la conducta.

La clasificación y descripción de la multiplicidad de perfiles deben ser analizados. La clasificación del tipo de perfil debe configurar un análisis clínico de brillo entre lo dimensional y la aproximación categórica que describa las diferencias entre la gente.

Una persona con baja búsqueda de lo novedoso y alta evitación del daño evitará conflictos, puede manifestar conductas neuróticas, pensamientos que inhiben la impulsividad y puede presentar ánimo depresivo, con dificultad para las satisfacciones y necesitar de la estimulación del medio y la seguridad.

En contraste una persona que se encuentre entre una baja evitación del daño y búsqueda de lo novedoso puede ser resistente a gustar de las emociones negativas, ansiedad, depresión, e ira. Será carismático, confidente y dado a prestar ayuda.

En otro punto, aquel que presenta baja evitación del daño y dependencia a la recompensa presentará una conducta expectante, desafiante y opositora frente a los requerimientos que los demás pueden hacerle respecto de la insensibilidad que posee y que genera la desaprobación social. Aquellos que presentan alta dependencia a la recompensa y evitación del daño, son expectantes, sumisos, pasivos, evitadores porque no pueden tolerar el pánico o la desaprobación social.

Aquellos individuos que presentan alta búsqueda de lo novedoso y alta dependencia a la recompensa, son expectantes, oportunistas y no convencionales porque se sienten presionados bajo la mirada de los otros.

Por otro lado aquellos que presentan alta búsqueda de lo novedoso, baja evitación del daño y baja dependencia de la recompensa pueden ser descriptos con una conducta impulsiva-agresiva, con opositorismo y oportunismo. Pueden además ser inconsistentes e inmaduros. Podrían ser definidos como un trastorno antisocial de la personalidad.

En general las combinaciones extremas altas o bajas, de aparecer en las tres dimensiones del temperamento, producen un segundo orden de rasgos que se ejemplificarán luego.

En particular los subtipos de desorden de personalidad pueden no ser entendidos a lo largo del tiempo en la interacción de las tres dimensiones de temperamento: Búsqueda de lo novedoso, Evitación del Daño y Dependencia de la Recompensa. La Persistencia facilita la maduración del desarrollo del carácter y las dimensiones del carácter determinan primariamente cuando un individuo tiene un desorden de personalidad. De este modo el estilo de conducta evaluado como maduro o inmaduro puede ofrecer la descripción primaria en término de interacciones entre los tres temperamentos.

Una persona que tiene una alta búsqueda de lo novedoso y baja evitación del daño, tendrá conductas peligrosas, puede ser una persona impulsiva-agresiva, con ira o cólera, con patrones de oposición, evitación de la seguridad o del conformismo social etc.

Tabla 2: Grupos de personalidades asociados con varias combinaciones de estímulos-básicos y respuestas características.
(Según Cloninger).

PERSONALIDAD	BÚSQUEDA DE LO NOVEDOSO	EVITACIÓN DEL DAÑO	DEPENDENCIA A LA RECOMPENSA
IMPULSIVIDAD VS. RIGIDEZ	ALTA BAJA	BAJA ALTA	----- -----
HIPERTÍMICO VS HIPOTÍMICO	BAJO ALTO	BAJO ALTO	----- -----
ESCRUPULOSO VS. OPORTUNISTA	BAJO ALTO	----- -----	ALTO BAJO
NARCISISMO VS AUTODESTRUCCIÓN	ALTO BAJO	----- -----	ALTO BAJO
PASIVIDAD VS. OPOSICIONISMO	----- -----	ALTO BAJO	ALTO BAJO
CRÉDULO VS. ALIENADO	----- -----	BAJO ALTO	ALTO BAJO

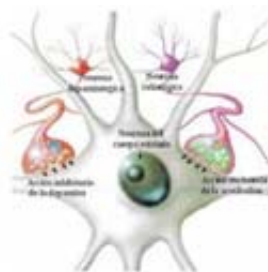
La tabla presenta los rasgos de personalidad en relación a la búsqueda de lo novedoso, evitación del daño y dependencia a la recompensa.

Tabla 3: Grupo de personalidades asociados con categorías tradicionales (según Cloninger).

DESORDEN PERSON.	IMPULS. VS. RIGIDEZ	HIPERT. VS. HIPOTIM.	ESCRUP. VS. OPORTUN.	NARCIS. VS. AUTODEST	PASIVID. VS. OPOSIC.	CRÉDULO VS. ALIENADO
ANTISOCIAL	IMPULSIVO		OPORTU-			
NISTA		OPOSICIONIS- TA				
HISTRIONICO	IMPULSIVO			NARCISISTA	CRÉDULO	
PASIVO- AGRESIVO	HIPOTIMIA	NARCISISTA	PASIVO			
EXPLOSIVO	HIPOTIMIA	OPORTUNISTA		ALIENADO		
ESQUIZOI	HIPERTIMIA	AUTO-DES- TRUC.	OPOSICIONIS- TA			
OBSESIVO	RIGIDO		AUTODESTRUC.		ALIENADO	
CICLOTIMICO	HIPERTIMICO	ESCRUPULOSO		CRÉDULO		

La tabla presenta los diversos desórdenes de personalidad y respuestas opuestas a diferentes estímulos.

ALTA BÚSQUEDA DE LOS NOVEDOSO	
IMPULSIVIDAD	EXCITABILIDAD
EXPLORACIÓN	TEMPERAMENTO CAMBIANTE
VOLUBLE	EXTRAVAGANCIA
PELIGROSAS BÚSQUEDAS	BÚSQUEDA DE SERENIDAD
AGRESIVIDAD	PASIVIDAD
COMPETITIVIDAD	INASERTIVO
ACTIVACIÓN	INACTIVO
IMPACIENCIA	QUIETO
VERBORRAGIA	INTROVERTIDO
EXTRAVERTIDO	
CONFIDENTE-CARISMÁTICO	CAUTO, APREHENSIVO
BAJA EVITACIÓN DEL DAÑO	ALTA EVITACIÓN DEL DAÑO



DESINHIBIDO-ENÉRGICO	FATIGABLE-INHIBIDO
HIPERTÍMICO	BÚSQUEDA DE SERENIDAD
CARISMÁTICO	PASIVO
CONFIDENTE	INASERTIVO
REFLEXIVO	ESTOICO
RÍGIDO	BAJO TEMPERAMENTO
LOGICO	FÚTIL
BAJA BÚSQUEDA DE LO NOVEDOSO	

FIG. 2: Interacción de dos dimensiones de personalidad: búsqueda de lo novedoso y evitación del daño. (Cloninger).

Validación empírica:

Las ocho tipos de perfiles de temperamentos extremos se encuentran fuertemente asociados con las diferencias presentadas en el DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de desórdenes mentales IV) en adultos.

La presencia en los niños de alta búsqueda de lo novedoso, baja evitación del daño y baja dependencia de la recompensa con baja persistencia predicen adolescentes con conductas antisociales, abuso de alcohol y drogas y, en el futuro conductas criminales.

Guía de categorización de tipos de perfiles:

En general la conclusión en trabajos previos es que la dimensión y la categorización de las descripciones ayuda a caracterizar individuos.

La categorización aprovecha clasificaciones de patrón único de interacciones alrededor de componentes con factores múltiples.

Tabla N° 4: Estímulos básicos-respuestas características de las categorías tridimensionales de la personalidad.

DESORDEN DE PERSONALIDAD	BÚSQUEDA DE LO NOVEDOSO	EVITACIÓN DEL DAÑO	DEPENDENCIA A RECOMPENSA
ANTISOCIAL	ALTO	BAJO	BAJO
HISTRIÓNICO	ALTO	BAJO	ALTO
PASIVO-AGRESIVO	ALTO	ALTO	ALTO
EXPLOSIVO	ALTO	ALTO	BAJO
OBSESIVO	BAJO	ALTO	BAJO
ESQUIZOIDE	BAJO	BAJO	BAJO
CICLOTÍMICO	BAJO	BAJO	ALTO
PASIVO-DEPEND.	BAJO	ALTO	ALTO

La propuesta para interpretar y categorizar las personalidades es dividir a los individuos en tres grupos y categorizarlos según los scores en cada dimensión: bajo (0 a 33%), mediano (34 a 66%) y alto (67 a 100%). En suma las medianas pueden ser distinguidas por una mediana partida entre los que tienen un bajo porcentaje y un alto porcentaje.

Los individuos que tienen un alto score en evitación del daño son definidos como ansiosos y luego desarrollan un trastorno de ansiedad. A diferencia aquellos individuos que presentan una alta búsqueda en lo novedoso siempre tendrán problemas por la impulsividad y el temperamento brusco.

El riesgo de desorden de personalidad dependiendo del tipo, pero no de la severidad, se describirá después.

Relaciones entre tipos de temperamento y desorden de personalidad:

Tratar de distinguir las dimensiones de la severidad de los tipos de temperamento, puede resultar no tan confusa al utilizar los rangos de desorden de personalidad.

Los tipos de temperamentos son factibles de diferenciar solo en la intensidad de respuestas emocionales y en el aprendizaje y no necesariamente en adaptaciones interpersonales. Por supuesto que es esperable la influencia del carácter pero la severidad del desorden de personalidad puede jugar directamente en el básico de los percentiles de auto dirección y cooperatividad.

Los tipos de temperamentos determinan un particular estilo o patrón de inmadurez de las defensas o conductas mal-adaptativas.

Como ejemplo se puede citar que un individuo que presenta: alta búsqueda de lo novedoso, baja dependencia a la recompensa y alta evitación del daño incrementa el riesgo de inmadurez donde la oposición es el patrón que se repite.

Aplicaciones neurobiológicas del TPQ:

Las dimensiones del temperamento medidas por el TPQ, fueron postuladas por Cloninger por ser genéticamente homogéneas e independientes una de otras (Cloninger 1986, 1987).

Es conocido por todos que son diferentes genes los que se postularon para influenciar en la activación, en mantenimiento y en inhibición de la conducta. Originalmente solo tres dimensiones de temperamento fueron postuladas, pero luego fue reconocida la Persistencia como genéticamente independiente.

Es decir, fué postulado que las múltiples dimensiones de la personalidad interactúan funcionalmente entre sí y con el medio. En otras palabras, el estímulo ambiental puede activar una dimensión u otra. Se demostró que las influencias genéticas y feno-

típicas de la estructura de la personalidad no pueden ser asumidas como iguales, lo que fue parte de la postura asumida por Eynseck.

La base para postular la independencia genética de las cuatro dimensiones de temperamentos fue fundamentada por:

-Primero, estudios confiables genéticos y de influencias ambientales indicaron que la extraversión se encuentra compuesta por impulsividad y sociabilidad, en las cuales fué bien demostrada la independencia genética de los factores ambientales. Asimismo el psicoticismo presenta factores genéticos y ambientales heterogéneos, según los estudios genéticos de Heath (citado por Cloninger, 1993).

-En segundo lugar el análisis filogenético de lectura de habilidades indicó que los sistemas conductuales de inhibición, activación, interacción social y persistencia, con intermitentes refuerzos, se hallan inmersos en la independencia de la filogenia. Por ejemplo los animales invertebrados tienen solo la capacidad de responder a estímulos aversivos, interacciones sociales y a los no apetitivos.

-En tercer lugar en las variables biológicas se presume que la heredabilidad y las variables independientes aparecen organizadas como cuatro sistemas de hábitos disociados. Varios estudios sobre la heredabilidad de los rasgos de personalidad sugieren que las variables temperamentales representan alrededor de un 50%, y pueden o no contribuir los factores ambientales familiares. Cloninger en su teoría biosocial de la personalidad postuló que la noción de personalidad es en parte heredable.

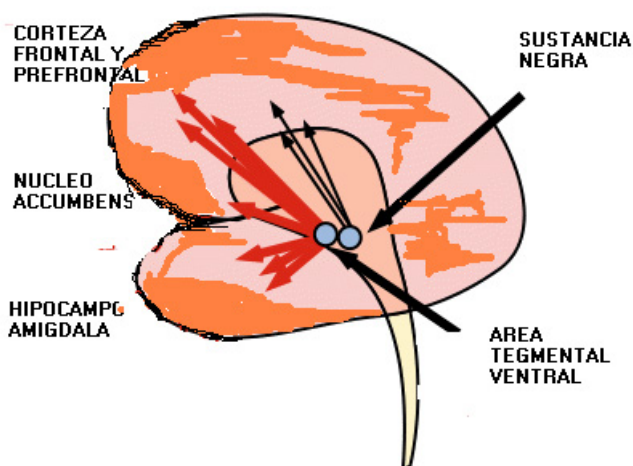
Las predicciones de Cloninger en su teoría son que las dimensiones del temperamento (evitación del daño, búsqueda de lo novedoso, y dependencia a la recompensa) son homogéneas genéticamente e independientes una de otra. Esto es necesario para mostrar que los antecedentes genéticos de cada dimensión son independientes de las otras dimensiones. Esto hace pensar que la personalidad solo es moderadamente heredable, lo que solo podrá ser fortalecido por una larga cadena de estudios.

Los cuerpos de las células monoaminérgicas en los núcleos del tallo cerebral, enviando proyecciones a otras partes del cerebro son fundamentales para modular específicamente la respuesta a la estimulación.

La búsqueda de lo novedoso es predictiva de diferencias individuales que reflejan la activación de sistemas conductuales. *“Las proyecciones dopaminérgicas desde el área tegmental ventral en el tallo cerebral hacia el estriado (caudado y putamen) y otros sitios límbicos y corticales fueron predictores del rol crucial que juegan en la neuromodulación de la activación de la conducta en respuesta a la búsqueda de lo novedoso y los signos de recompensa o baja evitación del castigo”.* (según Cloninger).

Figura 3: Sistema dopaminérgico, involucrados en memoria, emoción y motivación.

SISTEMA MESOLÍMBICO DOPAMINÉRGICO: INVOLUCRADO EN MEMORIA, MOTIVACIÓN Y EMOCIÓN



*Cloninger predijo que la actividad del sistema dopaminérgico mesolímbico puede

ser crucial para la regulación de los hábitos motores y destrezas teniendo predilección por la iniciativa dependiendo de diversos signos o de la intensidad de la respuesta a estímulos complejos y nuevos.

La evitación del daño: es predictora de los reflejos individuales por las diferencias en los sistemas inhibitorios cerebrales. Las proyecciones serotoninérgicas, noradrenérgicas y colinérgicas de la amígdala a la región septohipocampal y corteza temporal inferior, con ricas interconexiones, juega un papel fundamental en la neuromodulación de las conductas inhibitorias en respuesta a los signos de castigo o de falta de recompensa.

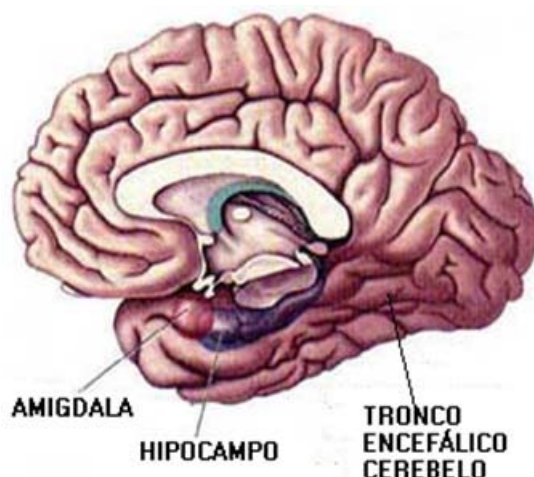


Figura 4. Conexiones de amígdala a región septohipocampal y corteza temporal inferior.

La dependencia a la recompensa:

Predice y refleja las diferencias individuales en los sistemas cerebrales para la modulación de las señales de recompensa en especial de las señales sociales, provenientes del medio. La variación de las lecturas del medio mediada por los estímulos provenientes del mismo producen una respuesta orientativa hacia la señal social.

La acción antiadrenérgica central como resultado de la administración de una droga como la clonidina, por ejemplo, impide la lectura aguda del estímulo. Esto reflejaría que pueden existir diferencias individuales en la sensibilización postsináptica de las neuronas de la corteza frontal provenientes de las proyecciones noradrenérgicas desde el locus coeruleus en el tallo cerebral. Alta dependencia a la recompensa se encontraría asociada con bajos niveles basales de activación prefrontal, por lo que se produce un incremento en la sensibilidad noradrenergica regulando la respuesta orientativa y facilitando la lectura del medio ambiente, a través del sistema noradrenérgico.

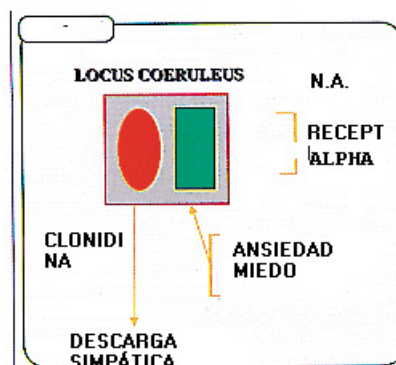


Fig. Nº 5: Aplicación de clonidina y sus efectos, a partir del Locus Coeruleus.

La persistencia: se encontraría modulada por refuerzos intermitentes de sistemas de neurotransmisores cerebrales. En esencia las señales de castigo son converti-

das en señales de recompensa por circuitos cortos de activación de los sistemas de inhibición y activación de la conducta. Dependerían de proyecciones desde el hipocampo (sistema de inhibición) al núcleo acumbens (sistema de activación).

En consecuencia los individuos con alta persistencia se encuentran a la expectativa para ser perseverantes y pueden frustrarse frente a las dificultades.

La actividad prefrontal se esperó que fuera particularmente crucial para la dirección del “sí mismo”, y la actividad del área temporo-parietal, jugaría un rol crucial en la cooperatividad de la conducta. Coherentemente se pensó que la actividad de partes homólogas de dos sitios del cerebro, serían fundamentales para la creatividad y estados asociados a la trascendencia del ser.

Estas predicciones básicas, fueron analizadas en parte por los estudios de diferencias individuales en la actividad regional del cerebro, utilizando la tomografía por emisión de positrones, potenciales evocados y otros. Los resultados no fueron contundentes.

En otros estudios se demostró que la dependencia a la recompensa se correlaciona negativamente con la actividad de la corteza prefrontal izquierda más que de la derecha.

La búsqueda de lo novedoso, se correlaciona positivamente con el flujo sanguíneo en el núcleo caudado izquierdo. Estas observaciones apoyan las hipótesis de la teoría neurobiológica de la personalidad de Cloninger.

Las marcadas asimetrías en los hallazgos (caudado izquierdo con búsqueda de lo novedoso y temporal derecho con evitación del daño) no fueron predictivas porque Cloninger no consideró la asimetría en su trabajo original.

Los estudios de tomografía por emisión de positrones, fueron importantes para demostrar la actividad del sistema mesoestriatal dopaminérgico en la búsqueda de lo novedoso.

Desde el punto de vista neurocognitivo, se han realizado diversos estudios, analizando el ánimo y la neurocognición, en voluntarios sanos, a los que se les aplicó placebo vs. anfetamina, estimulante de la liberación de dopamina y norepinefrina. Se obtuvieron resultados correlacionando cada uno de los cuatro temperamentos. La alta evitación del daño, se correlacionó con un incremento de la latencia de respuesta al estímulo espacial luego de la incorporación de la anfetamina.

En resumen el Test Tridimensional de la personalidad, intenta abarcar el estudio del temperamento focalizando en cuatro dimensiones de la personalidad que son: la Búsqueda de lo novedoso, Dependencia a la recompensa, La Evitación del Daño y la Persistencia.

La personalidad solo sería moderadamente heredable y cada una de las cuatro dimensiones explicitadas son genéticamente independientes entre sí y tendrían sustratos neurobiológicos definidos.

2.3: Análisis de las figuras penales en la muestra de hombres homicidas:

La acción típica en la figura del homicidio es la de matar a una persona, o sea, cuando se hace cesar la actividad del complejo orgánico vital del sujeto pasivo.

Existen otros artículos del Código Penal (8) en donde se prevee la muerte de una persona, como una circunstancia que aumenta la responsabilidad penal del sujeto activo que comete la conducta típica. Por ejemplo, en el artículo 85 del Código penal se contempla, además del aborto, la muerte de la mujer embarazada durante el hecho. Aquí el aborto es la conducta típica y la muerte de la mujer es la circunstancia agravante. En otras palabras, el hecho principal es el aborto y lo agravante la muerte de la mujer.

Los artículos del Código Penal, aplicados a las carátulas de los individuos analizados en la muestra son los siguientes:

Art. 79-Homicidio simple: se impondrá reclusión o prisión de ocho a veinticinco años, al que matare a otro, siempre que en este Código no se estableciere a otra persona.

Art. 80-Homicidio agravado: Se impondrá reclusión perpetua o prisión perpetua, pudiendo aplicarse lo dispuesto en el artículo 52, al que matare:

1. A su ascendiente, descendiente o cónyuge, sabiendo que los son.

2. Con ensañamiento, alevosía, veneno u otro procedimiento insidioso.
3. Por precio o promesa remuneratoria.
4. Por placer, codicia, odio racial o religioso.
5. Por un medio idóneo para crear un peligro común.
6. Con el concurso premeditado de dos o más personas.
7. Para preparar, facilitar, consumir u ocultar otro delito o para asegurar su resultados o procurar la impunidad para sí o para otro o por no haber logrado el fin propuesto al intentar otro delito.
8. A un miembro de las fuerzas de seguridad pública, policiales o penitenciarias, por su función, cargo o condición.
9. Abusando de su función o cargo, cuando fuere miembro integrante de las fuerzas de seguridad, policiales o del servicio penitenciario.

Art. 81. 1º se impondrá reclusión de tres a seis años, o prisión de uno a tres años:

- a) al que matare a otro, encontrándose en un estado de emoción violenta y que las circunstancias hicieren excludable;
- b) al que con el propósito de causar un daño en el cuerpo o en la salud, produjere la muerte de alguna persona, cuando el medio empleado no debía razonablemente ocasionar la muerte.

Art. 82-Homicidio atenuado:

1: Se impondrá reclusión de tres a seis años, o prisión de uno o tres años:

- a) al que matare a otro, encontrándose en un estado de emoción violenta y que las circunstancias hicieren excusable.
- b) al que, con el propósito de causar daño en el cuerpo o en la salud, produjere la muerte de alguna persona, cuando el medio empleado no debía razonablemente ocasionar la muerte.

Art. 82-atenuante del homicidio agravado por el vínculo:

Cuando en el caso del inciso 1º del artículo 80 concurriere alguna de las circunstancias del inciso 1º del artículo anterior, la pena será reclusión o prisión de 10 a veinticinco años.

-Criminis Causa: es el homicidio en conexión ideológica con otro delito. Se mata “para” o “por” otro delito. Es la figura tipificada por el artículo 80, inciso 7º, del Código Penal. Nos encontramos con un agravamiento del homicidio con motivo de la flagrante intencionalidad de cometer el injusto y la presencia manifiesta del elemento cognitivo de criminalidad del acto por parte de su autor, de modo tal que no deja dudas que se trata de un accionar consciente del infractor a la norma punitiva.

3: RESULTADOS

3.1: Resultados estadísticos epidemiológicos:

3.1.1: Resultados estadísticos epidemiológicos de la muestra masculina y femenina:

En el estudio epidemiológico que se efectuó en los hombres y mujeres homicidas, las respuestas que aportaron arrojaron resultados en porcentajes.

Si bien los estudios de casuística han permitido asociar diversas variables de interés criminológico y delimitar algunas variantes homicidas típicas, por ejemplo, el tipo “A”, es el tipo de homicidio cometido por varones sin patología psiquiátrica mayor, que tienden a actuar con patrón polidelictual y que muestran más probabilidades de ser reincidentes y de matar a extraños. El tipo “B”, cometido tanto por mujeres como por varones, sin antecedentes penales y cuyas víctimas son personas del entorno inmediato; en este tipo de homicidio es sumamente influyente el factor circunstancial en forma de conflicto. El tipo “C”, es el homicidio cometido por insanos, que no suelen tener antecedentes criminales ni actuar con patrón polidelictual y cuyas víctimas pertenecen al entorno inmediato. (Folino 1993) (20).

En nuestra legislación aquellos insanos que han cometido el delito de homicidio, se encuentran alojados en hospitales neuropsiquiátricos. Respecto de los hombres homicidas, algunos de ellos mataron a sus esposas, o parejas (crímenes pasionales), pero la mayoría ocasionaron la muerte a otra persona sin un móvil, previo, tal vez y por lo que aportaron los individuos, “hubo un ajuste de cuentas” y en otros casos no aportaron el móvil.

En nuestra muestra podemos como ejemplo aportar que las mujeres viudas homicidas, del total solo 2, utilizaron el “veneno” para matar a sus esposos. Según comentaron, eran víctimas de maltrato por parte de éstos. En solo una entrevistada hubo un móvil pasional. Otra de las entrevistadas, participó en el homicidio de su hijo pequeño en compañía de su esposo, ambos se encuentran condenados por el mismo hecho. Estos resultados se han evidenciado en otros estudios efectuados por otros grupos de investigación (citas: 2-13-32).

Todas intentaron justificar el porqué del hecho, pero las condenas aplicadas revelan un delito grave.

Utilizando la clasificación antes citada podemos decir que en nuestra muestra predominó el tipo delictual “B” en las mujeres, mientras que el “A” predominó en la muestra masculina y ninguno del tipo “C”.

En otro orden de comparaciones en las entrevistas clínicas los internos del rango etáreo 51 a 70 años (2.1%), comentaron que sus pares de menor edad 18 a 30 años (49.99%) muestran un lenguaje diferente al suyo, manejando “códigos” distintos a los que se utilizaban en la época que ingresaron en el Penal para cumplir sus condenas. Esto se evidencia socialmente en el creciente número de homicidios que están aconteciendo dentro de la Penitenciaría en el momento actual y que son de público conocimiento.

Tabla N°5: Comparación epidemiológica de ambas poblaciones con los totales y porcentajes respectivos.

HOMBRES N° 140		MUJERES N° 20	
EDAD			
EDAD 18 A 20	3 (2.14%)	EDAD 18 A 20	0 (0%)
EDAD 21 A 30	67 (47.85%)	EDAD 21 A 30	7 (35%)
EDAD 31 A 40	50 (35.7%)	EDAD 31 A 40	6 (30%)
EDAD 41 A 50	17 (12.1%)	EDAD 41 A 50	2 (10%)
EDAD 51 A 60	1 (0.7%)	EDAD 51 A 60	3 (15%)
EDAD 61 A 70	2 (1.4%)	EDAD 61 A 70	2 (10%)
ESTADO CIVIL:			
SOLTEROS	65 (46.42%)	SOLTERAS	4 (20%)
CASADOS	27 (19.28%)	CASADAS	5 (25%)
SEPARADOS	6 (4.2%)	SEPARADAS	5 (25%)
VIUDOS	3 (2.1%)	VIUDAS	2 (10%)
CONCUBINATO	39 (27.85%)	CONCUBINATO	4 (20%)
ESTUDIO CURSAD.			
EST. PRIMARIOS	98 (70%)	EST. PRIMARIOS	11 (55%)
EST. SECUNDAR.	41 (29.28%)	EST. SECUNDAR.	7 (35%)
EST. TERCAR.	0 (0%)	EST. TERCAR.	2 (10%)
EST. UNIVERS.	1 (0.7%)	EST. UNIVERS.	0 (0%)
CARACTERÍSTICAS			
1° DELITO HOMIC.	90 (64.28%)	1° DELITO HOMIC.	18 (90%)
OTROS DEL.ANTER	50 (35.71%)	OTROS DEL ANTER	2 (10%)
ANT.FAM.PENALES	64 (45.71%)	ANT.FAM.PENALES	4 (20%)
NO ANT.FAM.PEN	76 (54.28%)	NO ANT.FAM. PEN	16 (80%)
HIJOS	47 (33.57%)	HIJOS	16 (80%)
NO HIJOS	93 (66.42%)	NO HIJOS	4 (20%)
USO DE DROGAS	66 (47.14%)	USO DE DROGAS	3 (15%)
NO USO DE DROG	74 (52.85%)	NO USO DE DROG	17 (85%)
ESTACIONALIDAD			
HOMICID. OTOÑO	14 (10%)	HOMICID.OTOÑO	15 (75%)
EN PRIMAVERA	35 (25%)	EN PRIMAVERA	2 (10%)
EN VERANO	58 (41.42%)	EN VERANO	2 (10%)
EN INVIERNO	33 (23.57%)	EN INVIERNO	1 (5%)
PERSONALIDAD			
PER. ANTISOC.	72 (51.42%)	PER. ANTISOC.	8 (40%)
PER. HISTRIO.	8 (5.7%)	PER. HISTRIO.	5 (25%)
PER. NARCISIS.	19 (13.57%)	PER. NARCISIS.	5 (25%)
PER. PARANOIDE	20 (14.28%)	PER. PARANOIDE	2 (10%)
PER. OBSESIVA	11 (7.85%)	PER. OBSESIVA	0 (0%)
PER. BORDERLINE	1 (0.71%)	PER. BORDELINE	0 (0%)
PER. ESQUIZOIDE	9 (6.42%)	PER. ESQUIZOIDE	0 (0%)

Tabla N° 6: Comparación en ambas poblaciones del delito homicidio en las épocas de verano, primavera, otoño e invierno.

	OTOÑO	PRIMAVERA	VERANO	INVIERNO
MUJERES	15 (75%)	2 (10%)	2 (10%)	1 (5%)
HOMBRES	14 (10%)	35 (25%)	58(41.4%)	33(23.6%)

*En la muestra total (n=140), los hombres cometieron el delito homicidio en verano, en proporción predominante sobre otras épocas estacionales. La mujeres (n=20) en cambio, lo efectuaron predominantemente en otoño.

-Estas diferencias fueron significativas. Utilizando el Test Exacto de Fischer, de dos colas, el valor de p fue de 0.001 considerada muy significativa, en los hombres, no así en las mujeres, probablemente por el número de la muestra.

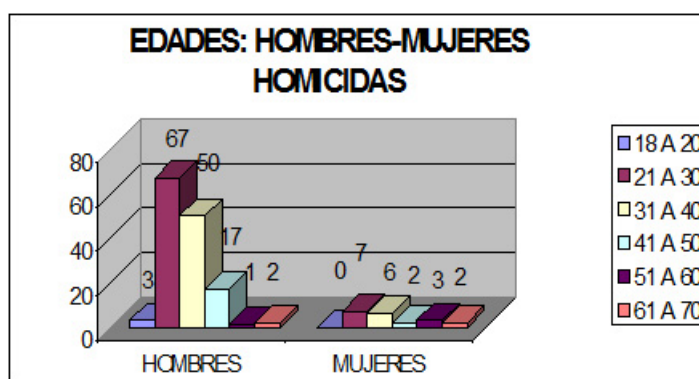


Gráfico N° 6: edades de los convictos.

Abordando otras comparaciones encontramos que el primer delito homicidio que cometió el sujeto (hombre homicida) en comparación con otros delitos (robo, riña, etc.) más homicidio predominó la época de verano en la cual cometieron el delito homicidio.

Tabla N° 7: Comparación de primer delito homicidio con otros delitos y homicidio solo; en las estaciones de verano y primavera:

	VERANO	PRIMAVERA	TOTAL
1° DEL. HOMICID	91 (55%)	41 (25%)	132 (80%)
OTROS DEL.+HOM	12 (12%)	21 (13%)	33 (20%)

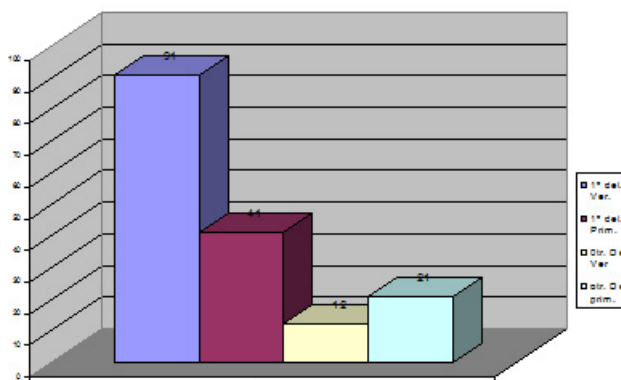


Fig. N° 7: 1° delito homicidio y otros delitos más homicidio en hombres homicidas.

*Puede detectarse claramente que los hombres homicidas, en la época de verano, fue cuando cometieron el delito homicidio en forma significativa en comparación con otros delitos y además homicidio.

No puede inferirse el porqué de ello, ya que esto implicaría un estudio específico que aborde el tema. Cabe establecer que estos homicidas no efectuaron el delito homicidio bajo la presencia de sustancias tóxicas. El 47% consumió sustancias durante la época de la adolescencia, no en el momento de cometer el homicidio.

La entrevista clínica y el historial médico, demuestran que en los convictos puede estar presente el factor drogas cuando cometen el delito y que los antecedentes familiares penales, muchas veces se encuentran en su historia vital. Por ello nos pareció importante investigar cuantos de estos homicidas presentaban antecedentes penales familiares y uso de drogas.

Esta parte de la investigación reveló que en la muestra total de hombres (n= 140) analizada el 45.71% presentó antecedentes penales familiares con 47.14% uso de sustancias tóxicas en el pasado, mientras que el 54.28% de los sujetos estudiados no presentaron antecedentes penales familiares y un 52.85% de no uso de sustancias tóxicas. Si desglosamos en la siguiente tabla lo mencionado obtenemos el resultado siguiente.

Tabla N° 8: Antecedentes familiares penales-No antecedentes familiares penales Vs. Uso-No uso de drogas en hombres homicidas.

HOMBRES	USO DE DROGAS	NO USO DE DROGAS
ANT.FAM.PEN.	28 (20%)	26 (18.6%)
NO ANT. FAM. PENALES	38 (27.1%)	48 (34.3%)

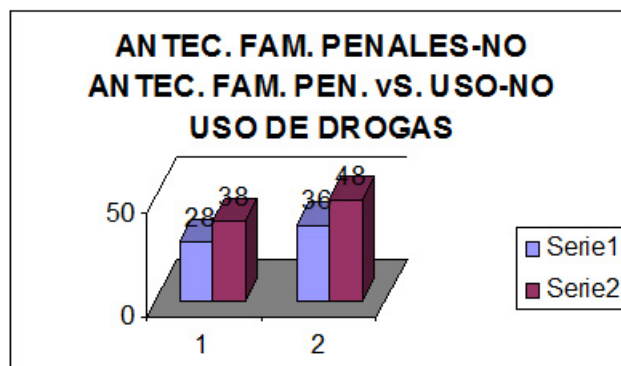


FIG.N°8: Antecedentes familiares penales vs. no antecedentes familiares penales (serie 1 en azul) vs. uso-no uso de drogas (serie 2 serie bordeado), en hombres homicidas.

*En la muestra evaluada se detectó que los antecedentes penales familiares y consumo de sustancias tóxicas en la adolescencia predominó sobre los que no presentaban antecedentes familiares penales y consumo de sustancias tóxicas, en la misma época.

A tal efecto cabe recordar que el consumo de las sustancias tóxicas referidas por los entrevistados fue en la época de la adolescencia y juventud temprana, no habiendo cometido el delito que se estudia en presencia de estas sustancias.

Tabla N° 9: Comparación de totales de No Antecedentes familiares penales y no uso de drogas y con antecedentes familiares penales y uso de drogas con las personalidades a la observación clínica en hombres homicidas.

HOMBRES	PARAN.	ESQUIZ	NARCIS	HISTRI	OBSES.	ANTIS	BORDER
NO ANTEC. PENALES FAM. NO USO DROGAS	20	3	15	11	5	13	1
CON ANTEC. PENALES FAM. Y USO DE DROGAS	3	12	10	4	4	39	0

De la muestra total (n=140), de los 52 individuos antisociales a la evaluación clínica, solo 13 no presentaron antecedentes penales ni antecedentes de consumo de sustancias tóxicas Y 39 presentaron antecedentes penales y antecedentes de consumo de drogas.

Al aplicar el test Exacto de Fischer, de dos colas comparando las personalidades paranoides y antisociales Vs. antecedentes familiares penales y uso de drogas- No antecedentes familiares penales y no Uso de drogas se obtuvo una p de 0.0001, extremadamente significativa.

Se detectó que los individuos con antecedentes penales y uso de drogas en personalidades antisociales predominó sobre los paranoides con los mismos antecedentes.

Al efectuar el resto de las comparaciones no se encontraron diferencias significativas.

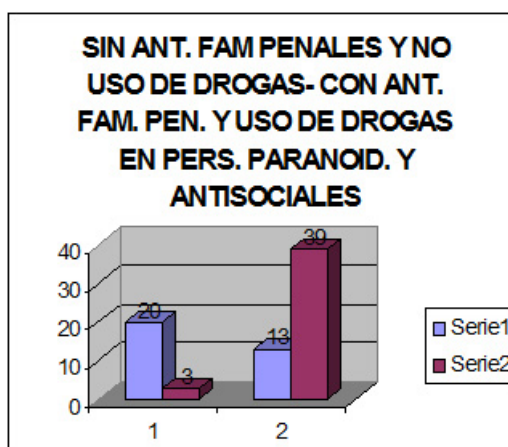


Fig. N° 9: Personalidades paranoides y antisociales sin antec. Familiares penales y sin uso de drogas y con antec. Fam. Penales y con uso de drogas.

3.1.2: Resultados estadísticos epidemiológicos en mujeres homicidas:

Si se analizan por partes los datos epidemiológicos, como por ejemplo la relación existente entre el primer delito cometido: homicidio y otros delitos además de homicidio, en relación a la estacionalidad, encontramos que utilizando el Test Exacto de Fischer de dos colas la P evaluada es de 1.000, considerada no significativa.

Tabla N° 10: Comparación entre el primer delito cometido (homicidio) y otros delitos (robo, peleas, etc.) más homicidio en las 4 estaciones en mujeres homicidas.

MUJERES	OTOÑO	PRIMAVERA	VERANO	INVIERNO
1º DEL.HOM	15	2	2	1
HOM.+OTROS D	3	0	0	0

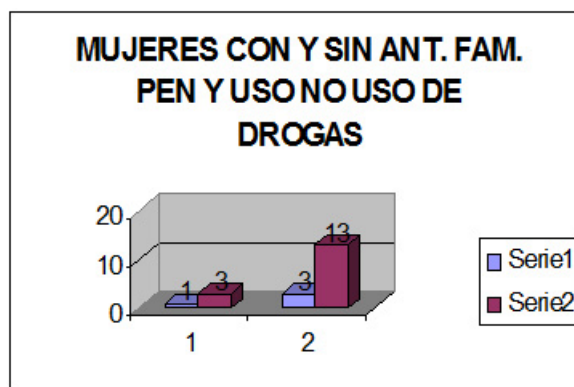


Fig. N°10: Mujeres con antecedentes familiares penales y uso de drogas (serie azul 1) y mujeres sin antecedentes familiares penales y sin consumo de sustancias tóxicas (serie bordó 2)

-En relación a estudios cursados en las mujeres homicidas y 1º delito: homicidio y otros delitos más homicidio, utilizando el Test Exacto de Fischer de dos colas, el valor de P fue de 0.52, considerado no significativo.

-En cuanto a la comparación con las evaluaciones de la personalidad (paranoide y obsesiva) 1º delito: homicidio y otros delitos más homicidio, utilizando el Test Exacto de Fischer de dos colas, el valor de P fue de 0.100, considerada no significativa.

-Respecto de la relación existente en mujeres homicidas de estudios cursados vs. estado civil (solteras-viudas-casadas), aplicando el Test Exacto de Fischer, de dos colas, el valor de P es de: 0.1091, considerado no significativo

Tabla N° 11: Comparación entre estudios cursados y estado civil en mujeres homicidas:

	SOLTERAS	VIUDAS
EST. PRIMARIOS	4 (67%)	0 (0%)
EST. TERCIA.	0 (0%)	2 (33%)

De la muestra de mujeres solteras (4) el 100% cursaron los estudios primarios completos. P 0.067, el 100% de la muestra de viudas tenían estudios terciarios completos.

En las mujeres homicidas se encontró que 2 mujeres cuyo estado civil era viudas habían completado los estudios primarios, secundarios y terciarios.

En relación a la comparación de antecedentes familiares penales -no antecedentes familiares penales Vs. uso-no uso de drogas no se obtuvieron diferencias significativas.

Tabla N° 12: Mujeres con antecedentes familiares penales, uso de drogas y no uso de drogas; mujeres sin antecedentes familiares penales con uso de drogas y sin uso de drogas.

MUJERES CON ANTEC.	USO DE DROGAS	NO USO DE DROGAS
FAMILIARES PENALES	1	3
SIN ANT. FAM. PEN.	3	13

3.1.3.4: FIGURAS PENALES:

Respecto de las figuras penales, pudimos obtener las siguientes evaluaciones.

Tabla N° 19: Figuras legales en hombres homicidas

HOMICIDIO CALIFICADO	43%
HOMICIDIO SIMPLE	49%
EN LEGÍTIMA DEFENSA	2%
CRIMINIS CAUSI	3%
HOMICIDIO EN RIÑA	3%
LEY DEL DEPORTE	1%

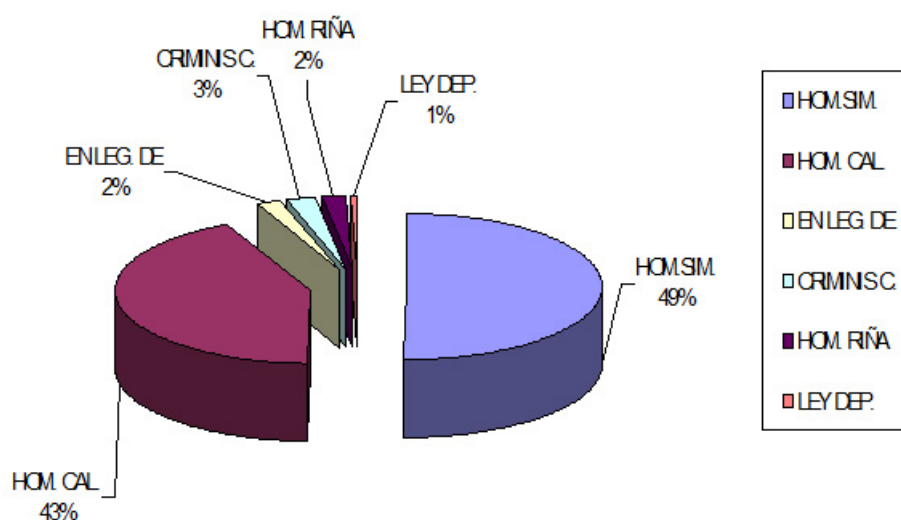


Fig. N° 19: Figuras penales en hombres homicidas.

En la muestra predominó el homicidio simple en un 49%, respecto de la definición de éste, no se ha podido establecer otra figura en la aplicación del Código Penal.

En la muestra femenina predominó la figura del homicidio calificado, esto significa que existe un vínculo entre la víctima y el victimario.

Tabla N° 20: Figuras legales en mujeres.

HOMICIDIO CALIFICADO	59%
HOMICIDIO SIMPLE	32%
EN LEGÍTIMA DEFENSA	0%
CRIMINIS CAUSA	2%
HOMICIDIO EN RIÑA	0%
LEY DEL DEPORTE	0%

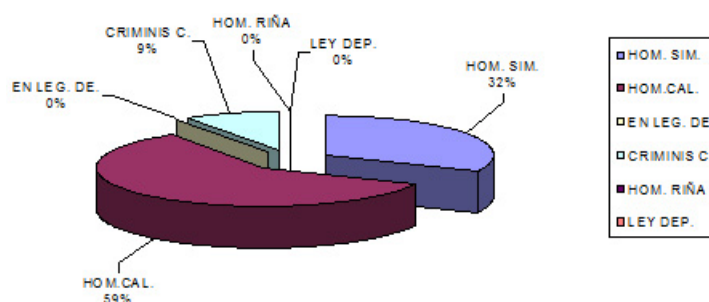


Fig. N° 20: Figuras legales en las mujeres homicidas.

3.1.3.4: TEST TRIDIMENSIONAL DE LA PERSONALIDAD:

RESULTADOS ESTADÍSTICOS DEL TEST TRIDIMENSIONAL DE LA PERSONALIDAD EN HOMBRES Y MUJERES HOMICIDAS:

Comenzaremos con los totales en ambas poblaciones para luego ahondar en un análisis más detallado de las comparaciones, en cada población por separado.

Tabla N°: 21: Personalidades totales del TPQ en hombres y mujeres homicidas.

PERSONALID. TPQ	HOMBRES	MUJERES
PASIVO-AGRESIVO	41% (57 INDIV.)	27 % (6 INDIVIDUOS)
PASIVO-DEPENDIENTE	29% (41 INDIVID.)	18% (4 INDIVIDUOS)
CICLOTIMICO	11% (15 INDIV.)	18% (4 INDIVIDUOS)
HISTRIÓNICO	10% (14 INDIV.)	18% (4 INDIVIDUOS)
ANTISOCIAL	4% (6 INDIV.)	9% (2 INDIVIDUO)
EXPLOSIVO	2% (3 INDIV.)	5% (1 INDIVIDUO)
OBSESIVO	2% (3 INDIV.)	5% (1 INDIVIDUOS)
ESQUIZOIDE	1% (1 INDIV.)	0% (0 INDIVIDUO)

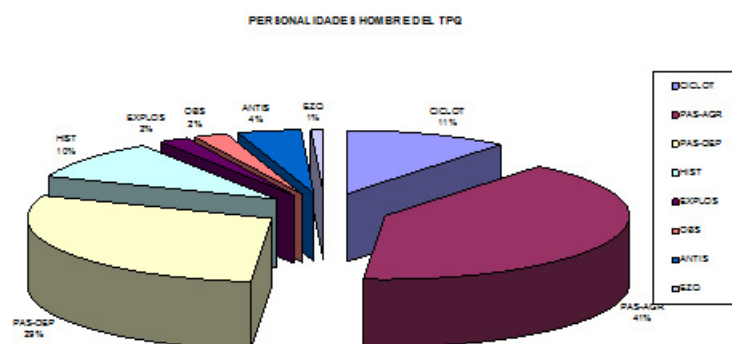


Fig. N° 21: Totales de personalidades de TPQ en hombres.

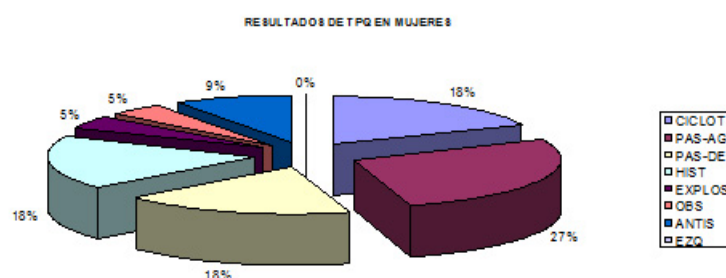


Fig. N° 22: Totales de personalidades del TPQ en mujeres

Considerando las distintas personalidades que arrojó la evaluación con el TPQ, se efectuaron las respectivas comparaciones comenzando con la personalidad histriónica Vs. la pasivo-agresiva y la personalidad antisocial.

Aplicando el Test Exacto de Fischer, de dos colas, el valor de P fué 0.0003, considerado extremadamente significativo.

Tabla N°: 22: Personalidad histriónica vs. pasivo-agresiva y antisocial, en hombres homicidas.

	PASIVO-AGRESIVA	ANTISOCIAL	TOTAL
	52 (69%)	6(73%)	58 (65%)
HISTRIÓNICA	11 (14%)	11 (14%)	22 (28%)

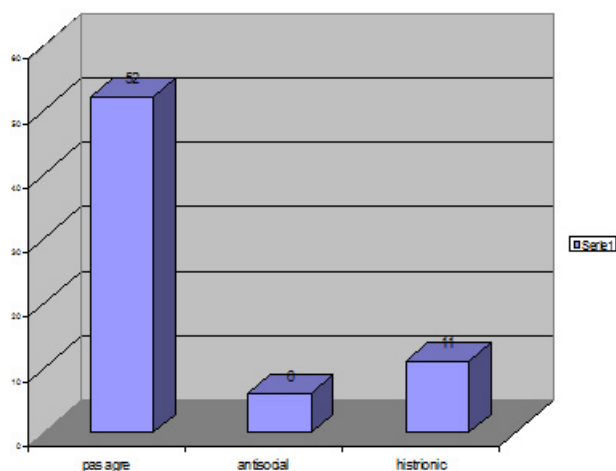


Fig. N° 23: Personalidad pasivo-agresiva-antisocial-histriónica

*Se evidencia el predominio de la personalidad pasivo-agresivo, al estilo de Cloninger. Adler lo señala como el estilo “pasivo-destructivo”, con tendencia negativista, acusadoras y con tendencias a buscar culpables, siempre esperan algo de los demás y el apoyo de alguien, pero con resistencia a las sugerencias de los mismos.

Se utilizó el Test Exacto de Fischer, de dos colas, para evaluar la personalidad pasivo-agresiva Vs. esquizoide y antisocial, hallándose una $P < 0.0001$, considerada extremadamente significativa, predominando la personalidad pasivo agresiva sobre las otras dos personalidades.

Tabla N°: 23: Personalidad Histriónica Vs. pasivo-agresiva y esquizoide.

	PASIVO-AGRESIVO	ESQUIZOIDE	TOTAL
	52 (69%)	1(1%)	53 (71%)
HISTRIONICOS	11 (15%)	11 (15%)	22 (29%)

Fig. N° 24: Personalidad Pasivo-agresiva y esquizoide Vs. Histriónica, en hombres homicidas.

Continuando con las comparaciones entre la personalidad pasivo-agresiva Vs. Histriónica y pasivo-dependiente, encontramos:

Utilizando el Test Exacto de Fischer, de dos colas, la P evaluada fué 0.0005, considerado extremadamente significativo, respecto de la personalidad pasivo agresiva sobre las otras dos.

Tabla N°: 24: Personalidad pasivo-agresiva Vs. Histriónica y Pasivo-dependiente.

	PASIVO-DEPEND.	HISTRIONICO
	41 (26%)	11 (7%)
PASIVO-AGRESIVO	52 (33%)	52 (33%)

RESULTADOS ESTADÍSTICOS DEL TPQ EN MUJERES HOMICIDAS:

En la evaluación de las personalidades en las mujeres homicidas se obtuvieron los siguientes datos:

Comparando las personalidades pasivo-agresiva vs. antisocial con el Test exacto de Fischer, de dos colas, la P fué 0.0357, considerada significativa, respecto de la pasivo-agresivo por sobre la personalidad antisocial.

Tabla N° 25: Personalidad pasivo-agresiva Vs personalidad antisocial.

PERSONALIDAD ANTISOCIAL	2 (25%)
PERSONALIDAD PASIVO-AGRESIVA	6 (75%)

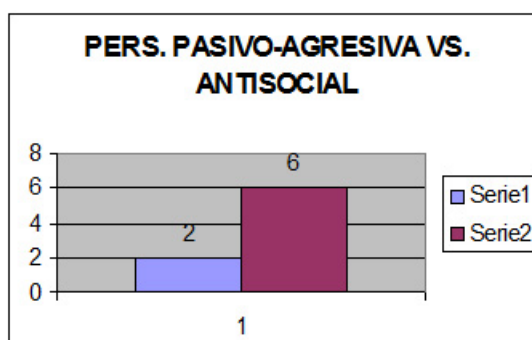


Fig. N° 25: Personalidad pasivo-agresiva (serie 2) Vs. Antisocial (serie 1), en mujeres homicidas.

Coparando las personalidades pasivo-agresivas Vs. pasivo-dependientes, aplicando el Test Exacto de Fischer, de dos colas la P fué 0.0048. considerada estadísticamente significativa y con predominio de la pasivo-agresiva sobre la pasivo-dependiente.

Tabla N°: 26: Personalidad pasivo-agresiva Vs. Pasivo-dependiente, en mujeres homicidas.

PERSONALIDAD PASIVO-DEPENDIENTE	4 (40%)
PERSONALIDAD PASIVO-AGRESIVA	6 (60%)

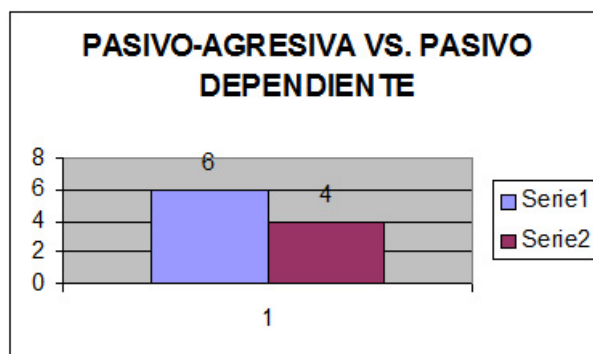


Fig. N° 26: Personalidad pasivo-agresiva Vs. pasivo dependiente en mujeres homicidas.

En resumen: en ambas poblaciones examinadas la personalidad que predominó en primer lugar fue la pasivo-agresiva y en segundo lugar la pasivo-dependiente.

4. GRUPOS CONTROLES (CONDENADOS NO HOMICIDAS).

4.1 Controles masculinos:

Respecto de la muestra control en hombres penalizados por diversos delitos, pero no homicidas, fué de 98 la participación voluntaria de los internos para la toma de los test.

4.1.2 Delitos cometidos por el grupo control:

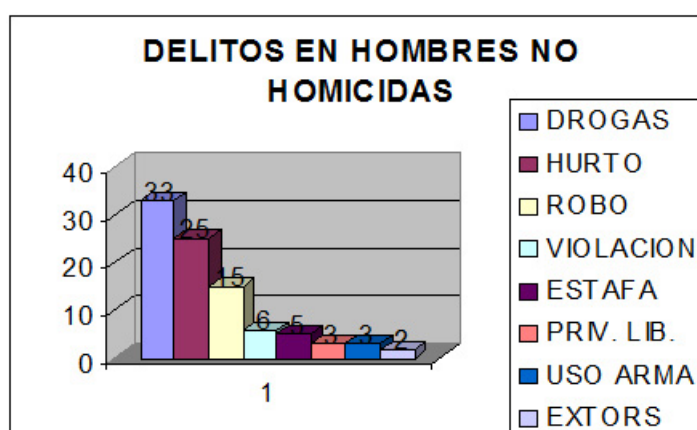


Fig. N°28: Figuras Legales en hombres controles

Respecto del Test Tridimensional de la personalidad (TPQ), en la muestra control de hombres, no se obtuvieron diferencias significativas en la comparación de las personalidades.

Tabla N° 29: Personalidades totales del TPQ en hombres controles

EXPLOSIVOS	35
PASIVO-DEPENDIENTES	25
ANTISOCIALES	20
HISTRIÓNICOS	10
PASIVO-AGRESIVOS	5
CICLOTÍMICOS	2
OBSESIVOS	0

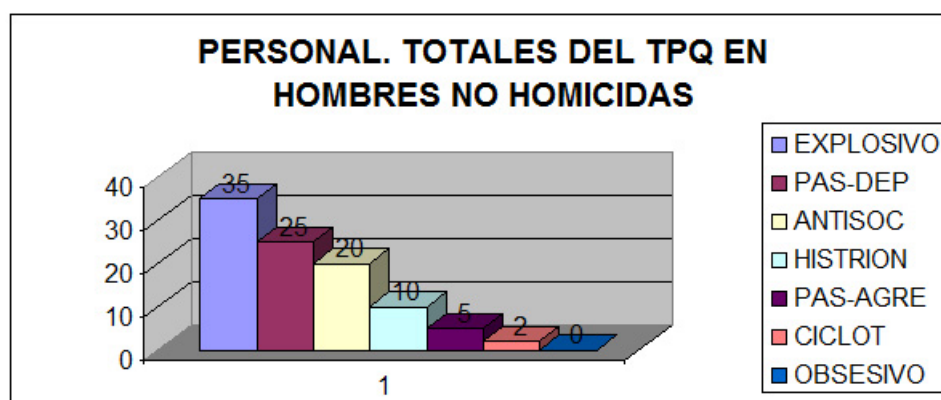


Fig. N° 29: Totales de personalidad TPQ en hombres controles.

-Si comparamos con lo hallado en el grupo homicida, donde fue la personalidad pasivo-agresiva la que predominó, en esta muestra control la personalidad explosiva fue la predominante y las de menor predominio fueron la personalidad pasivo-agresiva y la ciclotímica.

4.1.3 MUJERES CONTROLES:

Respecto de los grupos controles en la población de mujeres, la muestra fue pequeña (N=7), ya que fue voluntaria la participación y prestaron su conformidad, pocas internas.

-Respecto de las personalidades aplicando el TPQ, se obtuvieron los siguientes resultados: cuatro mujeres arrojaron el perfil antisocial (57.1%), dos histriónicas (28.6%) y una ciclotímica (14.2%). No arrojaron diferencias significativas las estadísticas, probablemente por el tamaño de la muestra.

Las mujeres controles brindaron su colaboración, pero no se encontraban suficientemente compenetradas con el estudio que se estaba llevando a cabo.

Respecto de las figuras penales en las mujeres no homicidas el delito que predominó fue el robo, pero no mostró diferencias significativas respecto de otros delitos.

5.DISCUSIÓN:

5.1: Discusión de resultados epidemiológicos:

Los condenados por homicidio eran hombres entre 18 y 68 años, siendo el grupo etáreo de mayor envergadura el comprendido entre los 21 a 30 años, seguido del de 31 a 40 años; el grupo minoritario estuvo integrado por edades entre 18 y 20 años (2,14%). Expresa cierta precocidad en la edad de cometer delitos contra la ley el hecho de que alrededor del 50% de los homicidas tenían entre 20 y 30 años.

Respecto del estado civil de la población masculina examinada predominaron los solteros en primer lugar, en segundo lugar el concubinato y en tercer lugar los casados. Hubo predominio de internos con estudios primarios completos y uno solo con estudios universitarios completos.

Se detectó que la población masculina cometió el delito de homicidio, sin la presencia de otros delitos y sin la utilización de drogas. Sin embargo, la utilización de drogas durante la adolescencia fue señalada por éstos. Estos datos fueron aportados por los internos, ya que no se permitió la lectura de los expedientes. La misma probablemente habría aportado un panorama más amplio respecto de la envergadura de la conducta homicida. Solo por las carátulas de la lista que nos fue facilitada por la Penitenciaría Provincial, se pudo inferir la gravedad del incidente, además de lo que los internos nos comentaron espontáneamente. La figura legal de homicidio simple predominó sobre la de homicidio calificado.

En hombres homicidas, los porcentajes de cada una de las características mencionadas se resumen en la Tabla N° 30.

Tabla N° 30: comparaciones generales de porcentajes globales en la población masculina.

50%	Jovenes (18-30 años)
46%	Solteros
47%	Casados + concubinos
64%	Homicidios 1° delito
46%	Con antecedentes familiares penales
54%	Sin antecedentes familiares penales
34%	Tenían hijos
50%	Uso de drogas en adolescencia
50%	No uso de drogas en adolescencia
41%	Homicidio en verano
51%	Personalidad antisocial a la clínica
70%	Estudios primarios completos
30%	Estudios secundarios, terciarios, univers.

Respecto de los antecedentes familiares penales el porcentaje fue menor que la no existencia de antecedentes familiares penales.

En cuanto a la estacionalidad, las implicancias de que el delito fuera cometido predominantemente en verano, merecería estudiarse con mayor detalle. De tenerse en cuenta factores biológicos tales como la disminución de la producción de serotonina y el aumento de melatonina, típico en la época de mayor luminosidad horaria, podríamos llegar a comprender si estos factores biológicos tienen o no importancia. Sin embargo no se pudo obtener autorización para efectuar la extracción de las muestras sanguíneas o salivales y proceder al estudio de las sustancias mencionadas y de cualquier otra.

Desde la clínica surgió que la personalidad antisocial era la predominante, seguida por la paranoide, la narcisista y las demás personalidades.

De las entrevistas, podemos aportar que en una de las mujeres homicidas, cuando relataba el hecho cometido, resaltaron como características clínicas más destacadas: ausencia de correlato emocional, frente a la gravedad del acontecimiento, justificación de la conducta por parte de su esposo, alianza simbiótica con el mismo, ausencia de culpa y/o remordimiento, mirada calculadora y fría, distanciamiento emocional, sentimientos subyacente de hostilidad frente a la confrontación del hecho en sí.

Aplicando la misma evaluación en un hombre que cometió un homicidio macabro, el relato del mismo, destaca las mismas características de frialdad emocional, alta impulsividad, proyección y justificación de la conducta. No puede realizar autocritica de lo cometido ni proyectar las consecuencias del mismo.

Lo descripto podría incluirse en los denominados movimientos de intención con estímulos no verbales. Los **movimientos de intención** se refieren a los patrones de conducta que acompañan a la expresión emocional; son movimientos que avisan de, o anteceden a, la aparición de una emoción. Los **estímulos no verbales** se refieren a las expresiones faciales, los gestos y gritos que pueden acompañar a la conducta emocional. (50).

Desde la Psicología se señala que todas las conductas se encuentran regidas por un principio básico: aproximarse hacia lo que produce placer y evitar lo que produce dolor. Sin embargo, estos dos “sentimientos”, según la terminología de McDougall, (citada por Palmero 50), no son suficientes para entender el funcionamiento del ser humano, que debe ser considerado como un organismo cognitivo y con expectativas. En la evolución teórica de la Psicología de la Motivación, los instintos deben ser estudiados. Estos posibilitan la ejecución de los pensamientos y acciones. Los instintos también tienen un componente afectivo, que se refleja en cambios viscerales y corporales. En esta argumentación, tal como señalara hace algunos años Strongman (1978), la percepción produce la emoción.

Otras de las características que pudieron observarse en las entrevistas con los internos, fue que aquellos que cursaban condenas desde tiempos muy anteriores, presentaban cierto temor a los condenados recientemente y además jóvenes, respecto “ del lenguaje mafioso con el que se manejan”. Señalaban los viejos internos, que “ya no existe el código con el cual se regían antes dentro de la Penitenciaría”, esto les genera a “ellos , una sensación de *inseguridad, frente a sus mismos compañeros.....*”.

Este planteamiento reflejaría que las condiciones sociales externas, han cambiado y se trasladan a la cárcel, generando entre los mismos internos, condiciones nuevas. Folino (20), intenta efectuar una lectura de esta situación actual, respondiendo con rigor científico y orientando hacia la interacción de diversos factores. Señala que en los últimos años, habría existido un desequilibrio entre factores facilitadores y factores protectores de violencia. En un contexto de aumento del poder social (que promovió el desarrollo general) provocando un mayor acceso a armas y drogas y que habría interactuado con una deficiencia de factores protectores de violencia; por ejemplo, inequidad en la distribución de riquezas, y subestimando los valores sociocéntricos, que ocupan un lugar preponderante en la sociedad actual, facilitando el paso a la acción violenta, especialmente en los jóvenes. Otros estudios asimismo confirman lo anteriormente señalado (17).

Los dos ejemplos anteriormente descriptos, dejan al entrevistador con una sensación de inquietud interna. Estas personalidades “inoculan” a quien los escucha, un estado de tensión, que tarda un tiempo en desaparecer, por la sensación de impunidad con la cual comentan sus hechos, además de percibir, que al estarlos escuchando, generan un atmósfera de “miedo”, lo que los pone en una situación de “supuesto poder” sobre los demás. Son “el centro de atención”, lo que habla de un fin ganancial.

Este tipo de personalidades tan graves, en el medio penitenciario, suelen presentar un comportamiento adecuado, “captan” lo que el medio espera de ellos, especialmente los líderes, siendo respetados por el resto de los internos. Estas características señaladas, nos rememora un término: “personalidades camaleónicas”, aquellas que transforman su “modus operandi” de relación en base a lo que el medio espera de ellos. El resto de los trastornos de personalidad no presentan estas características.

Otros estudios de investigación realizados en la Penitenciaría de Córdoba, Argentina y presentados en el Congreso de Adicción en nuestra provincia en Junio del

corriente año, concordaron con este hallazgo. A diferencia de un estudio realizado en el Penal de Colombia que demostró alta incidencia de consumo de sustancias en el momento de cometer el delito (14).

Estos datos brindados por los internos, pueden interpretarse como que aquellos que a la clínica mostraban características de una personalidad antisocial, sería más factible entender que tuvieran antecedentes familiares y uso de drogas sobre las personalidades paranoides y con lo mismos antecedentes. Puesto que el antisocial se caracteriza por la transgresión de las normas y la búsqueda de estímulos novedosos, para no caer en el hastío, la droga también es un medio para obtener estas gratificaciones en estas personalidades.

Si comparamos nuestros resultados con un estudio efectuado en la población penal masculina de la región oriental venezolana (23), con una población penal conformada por 5002 hombres, todos ellos sentenciados por las Leyes Venezolanas. La muestra estudiada constó de 510 sujetos seleccionados de manera intencional, con edades entre 19 y 52 años, todos de nacionalidad venezolana. En este estudio se efectuó la lectura de los expedientes de los cuales se extrajeron datos, que a nosotros nos fue imposible obtener, además de la entrevista clínica y la aplicación del test de Bender (que evalúa el deterioro cognocitivo y coordinación visomotriz).

Los siguientes son algunos resultados promediados o globalizados a partir del análisis de los datos de la muestra de este estudio:

Promedio

Edad: 27.6 años.

Sexo: M

Nivel de instrucción: Primaria incompleta

Estado civil: S (la mayoría en concubinato)

Delito: Robo/hurto 42%; Homicidio/lesiones 28%; Delitos sexuales 25%; Otros 5%

Antecedentes policiales: Sí

Cometió el delito: Solo 44%/Acompañado 56%

Violencia: 77%

Rasgos de personalidad: Antisociales/Paranoides

Estilo cognitivo: Rígido y estereotipado

Control emocional: Pobre

Afectividad: Lábil o poco resonante

Pensamiento: Egocentrista

Juicio: Debilitado

Consciencia de problemáticas psicosociales: No

Autovaloración: Baja

Disposición al cambio conductual: Poco (Egosintonía respecto a los rasgos antisociales)

Relaciones interpersonales: Conflictivas o superficiales

Capacidad de empatía: Pobre

Antecedentes de consumo de drogas/alcohol: Sí

Tolerancia a frustraciones: Poca

Impulsividad: Sí

Nivel de funcionamiento psíquico: Dificultad de adaptación

Relaciones objetales: Conflictivas y poco nutritivas

Manejo de la ansiedad: Inadecuado

Mecanismos de defensa: Poco efectivos/debilidad yóica/primitivos

Estructura de personalidad: Neurótica

Funcionamiento Superyóico: Permisivo

DOC (Bender): Sí (leve)

Mentira patológica y manipulación: 85%

Asunción de roles sociales: Poco compromiso

Instauración normativa en el hogar: Inestable

Antecedentes patológicos familiares: 56% han tenido familiares incursos en delitos

Adaptabilidad a ambientes novedosos : Escasa

Percepción social: Distorsión de estímulos

Si bien este estudio utilizó una muestra procesada por delitos heterogéneos, muchas de las características de los penados coincide con las observadas en nuestro trabajo. Nótese que la mentira patológica y la manipulación se presenta en un 85%,

coincidente con la apreciación clínica de nuestro trabajo, al igual que los porcentajes con antecedentes familiares patológicos, de los rasgos de personalidad, consumo de drogas, relaciones interpersonales, dificultades de adaptación, etc. Señalan el uso de sustancias tóxicas, pero no aclaran en qué época del desarrollo de la vida utilizaron estas sustancias. Identificando dos categorías de personalidad: el trastorno de personalidad antisocial (TPA) al igual que en nuestro estudio, y el comportamiento antisocial del adulto (CAA).

En relación a otro estudio efectuado en Colombia (14), que utilizó el Cuestionario de Personalidad para niños y adultos de Eysenck (EPQ), se encontraron algunas diferencias. El Cuestionario de Personalidad (EPQ) fue diseñado por Eysenck con una versión para niños de 8 a 15 años (forma J) y otra para adultos (forma A).

El EPQ analiza cuatro dimensiones de la personalidad: neuroticismo, psicoticismo, introversión-extraversión y convencionalismo social, que han sido revalidadas en numerosos estudios y, en ocasiones, correlacionadas con datos biológicos objetivos.

La dimensión “neuroticismo” (N) define a sujetos con inestabilidad emocional, frecuentes cambios de humor, baja energía muscular y facilidad para la frustración. También se muestran frecuentemente ansiosos, preocupados, disfóricos y con tendencia a las quejas múltiples de tipo psicossomático.

Introversión/extraversión (I/E) define a los individuos persistentes, rígidos, irritables, subjetivos y tímidos, frente a los extravertidos que se manifiestan sociables en las relaciones interpersonales y con tendencia a la excitabilidad, vivacidad, actividad e impulsividad.

La dimensión psicoticismo o dureza (P), resulta elevada en sujetos solitarios, problemáticos, con dificultades de empatía, poco solidarios y a veces hostiles. Con alguna frecuencia muestran inclinaciones hacia intereses raros o extravagantes, desprecian el peligro y se sienten atraídos por el riesgo.

Por último, la escala L (de “lie”-mentira) fue, inicialmente, considerada adicional y definida como índice de sinceridad para medir fiabilidad y consistencia interna del instrumento. Sin embargo, los análisis posteriores definen a este factor (L) como una auténtica dimensión de la personalidad que caracteriza a sujetos normativos, inseguros, preocupados por la imagen que proyectan al exterior y excesivamente convencionales desde el punto de vista social.

En este estudio con el EPQ, el 44% de los sujetos fueron calificados como con trastorno de personalidad antisocial, pero la confiabilidad de esta prueba es del 60%. Las diferencias encontradas entre la clínica, el sumario y la prueba psicológica puede deberse a varios factores: El EPQ no está validado en Colombia por eso la confiabilidad es baja, además de la tendencia de estos sujetos a mentir y manipular las pruebas. El criterio clínico del psiquiatra es subjetivo y basado en la experiencia. En base a esta metodología se encontró en estos sujetos una frecuencia de trastorno de personalidad antisocial del 39% al 50%, (aproximadamente similar a lo que muestra nuestro estudio) asociada a discusiones, al uso de sustancias y el porte de armas. Este estudio colombiano no tuvo un grupo control apareado por edad y género, para poder medir la frecuencia de psicopatía en homicidas y no homicidas, como así mismo para descartar otros factores dependientes del medio, a diferencia de los que observamos en nuestra muestra.

Es probable que las personas evaluadas en nuestra muestra presenten dicotomía en la forma de relacionar emociones y pensamientos, sabiendo que las emociones se refieren a procesos básicos de tipo instintivo-biológico-emocional; mientras que el pensamiento pertenece a procesos cerebrales que comprometen funciones psíquicas superiores (procesamiento de significados emocionales, de pensamiento, aprendizaje, memoria, atención, etc.). El sistema nervioso contiene estructuras evolutivamente arcaicas encargadas de las funciones reguladoras necesarias para la supervivencia, evaluación de impresiones tanto internas como ambientales en términos de amenaza o agrado. Para Le Douarin las emociones y los sentimientos serían estados corporales resultantes de la activación amplia del núcleo amigdalino, implicando con ello que lo emocional ya ha sido mediado por procesos de la corteza y del hipocampo, por lo cual habría un cierto nivel de desarrollo consciente del cual no nos daríamos cuenta.

En un estudio efectuado en la población de condenados en Chile se aplicó el test de Lüscher (12) comparando grupos de delitos, divididos en violentos y no violentos, por constituir dos modalidades delictivas que, si bien no corresponden a una cate-

rización oficial, adquieren relevancia en tanto sería posible vincularlo a factores como autoestima, control de impulsos, empatía y otros. Si bien, aclaran los autores intervinientes, en esta investigación constituiría una experiencia exploratoria, consideraron que es un gran paso en la investigación psicosocial y criminológica, que sentaría, las bases para la comparación de variables sociocriminológicas entre distintas modalidades delictuales, y para la utilización del Test de Lüscher como un instrumento de medición válido para la población intrapenitenciaria, destinada al planteamiento de intervenciones diseñadas especialmente para los diferentes sujetos que cometen delitos y que facilite su adecuada reintegración social. En relación a lo anterior aportan que al aplicarlo en un grupo homicida, estos reclusos tienden a desplegar con mayor frecuencia mecanismos de neutralización a fin de crear un contexto que permita justificar, racionalizar y hacer comprensible su conducta delictiva. Esto lo deducen tanto del hecho de que todas las variables en que aparecen diferencias significativas pueden interpretarse tanto como un interés autocompasivo de los internos, como por la ausencia de indicadores, clínicos o específicos, del Test de Lüscher para este grupo criminal, en la muestra por ellos analizada.

A diferencia, en nuestra muestra el Test de Lüscher, confirmaría que el resentimiento que se evidencia en estas personas, puede ser producto de su historia vital o del cumplimiento de la condena por su delito. No podemos olvidar que una de las características fundamentales de estas personalidades es que depositan en el entorno el origen de sus conflictos no asumiendo la responsabilidad que les compete. Nos preguntamos: ¿Hasta que punto estas características han jugado un rol en la ejecución de los homicidios cometidos por estos reclusos?. Este interrogante no puede ser respondido porque sería necesario comparar los resultados actuales del test con los obtenidos con anterioridad a la reclusión y esto es imposible.

5.3: Discusión de los resultados del Test Tridimensional de la Personalidad (TPQ):

Con este test, las personalidades que predominaron en la muestra de los hombres homicidas fueron en primer lugar la personalidad: **pasivo-agresivo** y en segundo lugar la **pasivo-dependiente**. Respecto de la población de mujeres homicidas, predominó también la personalidad **pasivo-agresivo** en primer lugar, Millon define a esta personalidad con el **Perfil 8A00: negativista**. Esta escala negativista describe a individuos resentidos, cuyo estilo de personalidad parte de dos creencias básicas sobre el mundo difíciles de integrar entre sí. Por una parte son personas que creen que no pueden salir adelante solas y que necesitan el apoyo de los demás. Son “gente que necesitan a la gente”. Por otra creen que no deben arriesgarse a depender de los demás porque poca gente da muestras de ser de fiar; porque ser dependiente puede hacerles quedar mal socialmente y porque, si no están siempre alerta, cualquiera puede aprovecharse de ellos.

Ante este conflicto entre las dos creencias, el comportamiento de estas personas puede ser de dos tipos: o bien adoptan una estrategia pasivo-agresivo, aparentando ser dóciles y complacientes pero interfiriendo mucho en la fluidez de las interacciones; o bien oscilan de forma llamativa entre momentos en que piensan que son muy afortunados y se muestran entusiastas y momentos en que se sienten engañados y maltratados.

En general son personas que varían su comportamiento según la ocasión. Unas veces son amables y conciliadoras, otras veces se muestran irritables, agresivas y hostiles y en otros momentos pueden experimentar gran culpabilidad y remordimiento y mostrarse exageradamente colaboradoras. A menudo ven el futuro con gran optimismo y se sienten llenas de energía para llevar a cabo sus proyectos. Sin embargo esa visión pueden cambiar repentinamente y sin motivo aparente hacia una actitud totalmente pesimista, a consecuencia de la cual pierden su motivación y capacidad productiva. Son emocionalmente inestables. Aunque este tipo de individuos puede ser flexible, sensible y capaz de reaccionar al entorno también son personas que pueden resultar temperamentales e imprevisibles. En la mayoría de los casos, dan muestra de estar llenas de rabia y resentimiento y de vivir un conflicto interno. Uno de sus mecanismos más habituales es la proyección, dirigida a veces hacia los demás y a veces así mismos. También es característico que sean personas difíciles de tratar que presentan problemas allí donde van. Algunas investigaciones han determinado que estas personas utilizan mecanismos de afrontamiento frente al estrés que padecen por su estilo

de personalidad.

Para Cloninger las características fundamentales de la personalidad pasivo-agresiva son: alta búsqueda de lo novedoso, alta evitación del daño y alta dependencia a la recompensa (al modo de Cloninger). A esto se agrega bajo tenor de ánimo (hipotimia), centrado en sí mismo y tendencia a eludir las obligaciones o responsabilidades (según el TPQ). Si aplicamos los criterios diagnósticos de investigación del DSM IV: obtenemos: patrón persistente de oposición y respuestas pasivas ante las demandas que exigen un rendimiento adecuado. Esto significa que la persona presenta una resistencia pasiva a rendir en la tareas habituales o sociales, con crítica hacia las personas que tienen posiciones de autoridad, con hostilidad, amenazas sutiles, etc. Asimismo por las características señaladas las relaciones interpersonales en estos individuos presentan un déficit severo.

Aplicando los criterios neurobiológicos de Cloninger, y respecto de los estudios internacionales en forma indirecta, se sugiere que en el perfil que predominó: pasivo-agresivo, la disminución de la actividad de la serotonina puede ser un elemento fundamental en la conducta violenta de estas personas y podría estar relacionada con la distribución de la estacioidad de los homicidas que observamos en nuestra muestra.

En la personalidad pasiva-agresiva, y aplicando los estudios neurobiológicos de Cloninger, estarían afectados diversos sistemas: presentarían un sistema de activación conductual o “sistema del incentivo” exacerbado o no debidamente inhibido, un sistema conductual inhibitorio que se encontraría inhibido, y los sistemas modulados por noradrenalina y dopamina no estarían funcionando de manera adecuada.

-Desde el punto de vista neurobiológico se podría decir que este tipo de personalidad que presenta altos índices en los tres parámetros que mide el TPQ, tendría **altos niveles de dopamina y bajos niveles de serotonina, noradrenalina y acetilcolina**. Pareciera ser, que la manifestación de los estímulos provenientes del sistema límbico, no presentan el freno inhibitorio que prevendría las conductas que pueden causar acciones negativas para el entorno.

Si bien es cierto que es improbable suprimir las tendencias agresivas que permanecen dentro de los límites de la supervivencia biológica; sí es posible establecer un control activo de la conducta agresiva patológica o violenta que se presenta en los distintos grupos sociales y que deben considerarse como grupos de riesgo.

En segundo lugar, en la muestra predominó la personalidad **pasivo-dependiente**, no presentado esta última diferencias con el resto de las personalidades. Millon define este perfil de personalidad como el **Perfil 300: dependiente**: con las siguientes características: presentan un estilo de personalidad colaborador, propio de personas que no se sienten capaces de cuidarse a sí solos y necesitan a alguien de confianza que les proteja y respalde al menos emocionalmente, son inseguros y se ven menos capaces y eficientes que el resto de la gente. Por miedo a perder a los amigos disimulan su agresividad o cualquier emoción negativa que tienen actuando con humildad e intentando congeniar al máximo con los que les rodean, suelen ser sumisos, con falta de intervención activa en una situación de enfrentamiento.

En el grupo de mujeres homicidas, predominaron las mismas características de personalidad que para la población masculina.

Para Cloninger la personalidad **pasivo-dependiente**: se caracteriza por: baja dependencia a la búsqueda de lo novedoso, alta dependencia a la recompensa y alta evitación del daño. Siguiendo al DSM IV presenta: resistencia pasiva a las razonables demandas de rendimiento social y laboral, que se hace patente desde el inicio de la vida adulta, y que se da en diversos contextos. El nombre de este trastorno surge de la suposición de que estas personas expresan pasivamente una agresión encubierta, utilizando maniobras tales como desplazamientos, pérdidas de tiempo, tozudez, ineficacia intencional y tendencia a olvidar las cosas. Estos individuos se manifiestan con malhumor e irritabilidad, son discutidores, y protestan cuando se los envía a efectuar alguna actividad. Rechazan sugerencias útiles para ser más productivos. Como resultado de su resistencia a las demandas, critican o se burlan de los otros en forma desconsiderada. A menudo son dependientes y carecen de confianza en sí mismos, son pesimistas y carecen de autocrítica. Pueden presentar un trastorno del estado de ánimo tal como depresión y llegar a abusar de sustancias tóxicas.

Muestran una relación positiva entre actividad serotoninérgica y sujetos evitadores del daño, encontrado en sujetos abstinentes y depresivos. En general, los individuos que abusan de sustancias muestran valores altos de búsqueda de lo novedoso y bajo

de evitación del daño y dependencia a la recompensa, mientras que la baja persistencia está relacionada con frecuentes recaídas en el consumo de sustancias tóxicas (11).

En el momento actual el DSM IV, ha excluido ambos trastornos de personalidad, no obstante ello en el Apéndice B del mencionado manual, hallamos una serie de categorías y ejes diagnósticos que fueron propuestos para su posible inclusión. Se encuentra siendo sometida esta sugerencia a validaciones empíricas. En el momento actual, se están efectuando las investigaciones requeridas para el perfeccionamiento de estos criterios diagnósticos. Para ello en el trastorno pasivo-agresivo, los criterios de investigación son:

A. Patrón permanente de actitudes de oposición y respuestas pasivas ante demandas que exigen un rendimiento adecuado, que se inicia a principios de la edad adulta y se refleja en una gran variedad de contextos y que se caracteriza por cuatro (o más) de los siguientes síntomas:

- 1) Resistencia pasiva a rendir en la rutina social y en las tareas laborales.
- 2) Queja de incomprensión y de ser despreciado por los demás.
- 3) Hostilidad y facilidad para discutir.
- 4) Crítica y desprecio irracionales por la autoridad.
- 5) Muestras de envidia y resentimiento hacia los compañeros aparentemente más afortunados que él.
- 6) Quejas abiertas y exageradas por su mala suerte.
- 7) Alternancia de amenazas hostiles y arrepentimiento.

B. El patrón comportamental no aparece exclusivamente en el transcurso de episodios depresivos mayores y no se explica mejor por la presencia de un trastorno distímico.

-A la consideración clínica predominó el perfil de la personalidad antisocial. Otros estudios efectuados (12), muestran como preponderante el trastorno de personalidad antisocial. En homicidios que se produjeron en la calle o en establecimientos públicos, no existía relación entre la víctima y el homicida, siendo el motivo más frecuente la discusión. Se halló, en ellos un importante consumo de alcohol y de otras sustancias tóxicas. Esta situación no se evidencia en nuestra muestra ya que fueron eliminados aquellos convictos homicidas que comentieron el delito bajo la influencia de sustancias tóxicas.

En la toma del Test TPQ, la personalidad que predominó en ambas poblaciones evaluadas fue la pasivo-agresiva, lo cual abre un espectro interesante, ya que la pregunta sería: ¿Estas personas, son personalidades antisociales que por el medio en el cual se encuentran, han generado una “fachada pasivo-agresiva” frente a la toma de los test, a pesar que su participación fue voluntaria?, o bien, el medio los ha llevado a esta reacción conductual de “pasivo-agresivo”, cuando en realidad, la **transgresión** sigue siendo el elemento fundamental que caracteriza su “modus operandi”, y que de alguna manera, se ven forzados a esta conducta porque no pueden expresarse del modo como desearían. O bien podrían interpretarse como personalidades antisociales con rasgos pasivos agresivos o pasivo dependientes o al revés personalidades pasivo agresivas o pasivo dependientes con conductas antisociales. Nuevos estudios podrán aportar soluciones para estos problemas de interpretación.

El constructo psicopatía ha representado históricamente una de las categorías clínicas más polémicas. Desde las concepciones más biológicas hasta las mas moralistas, pasando por todo tipo de explicaciones mágico-religiosas. La transgresión a la norma social y la violencia dirigida a otros ha sido un foco de interés desde múltiples disciplinas: el derecho penal, el penitenciarismo, la religión, la criminología y los sistemas de salud mental y bienestar social. Las teorías de la personalidad y el intento por delimitar los perfiles de los delincuentes han sido dos aspectos fundamentales para desarrollar la etiología y la valoración clínica de la psicopatía. En este sentido, es importante resaltar la diferencia entre conducta o acto y disposición o rasgo. La conducta puede concebirse como el resultado de la actividad de un individuo, como consecuencia del efecto del ambiente y su interacción con aquél. Por otra parte, un rasgo es una característica o atributo del sujeto que le predispone a actuar de un modo determinado en una situación dada. Ello no implica que esta predisposición requiera necesariamente del despliegue de acciones observables del sujeto frente a las situaciones predisponentes, dado que la manera en que el sujeto haga uso de esos rasgos,

interactúe con el ambiente y sus objetos, adquiera nuevos hábitos y cree nuevas necesidades, constituyen modelos únicos de comportamientos idiosincráticos.

La conducta homicida suele asociarse a la personalidad psicopática, no siendo clarificado de modo total si el término psicopatía sería sinónimo de personalidad antisocial, puesto que este último se refiere a trastornos conductuales y la psicopatía implica no solo la conducta observable sino además rasgos emocionales, relacionales y otros. En la psicopatía se encuentra involucrada la estructura de personalidad y la cognición, además de la conducta agresiva y la alteración de determinados neurotransmisores.

En resumen y para finalizar, podemos decir que en la muestra se analizó, tomando a Cloninger por su aproximación neurobiológica a las clasificaciones de personalidad, la predominante fue la personalidad pasivo-agresiva.

Analizando, entonces, objetivamente y en una proyección cognitiva, estos resultados, pueden haber evidenciado la utilización de una **máscara**. La población homicida, o solo escondía lo antisocial de los mismos o bien son personalidades pasivo agresivas o pasivo dependientes con conductas antisociales.

Es fundamental ampliar este estudio con la aplicación del Test de Millon (MCMI III), que propone un modelo de patrones conductuales y abriría un espectro significativo en el estudio de las personalidades homicidas, comparar esos resultados con los obtenidos en este estudio e intentar obtener una autorización para la toma de muestras sanguíneas, urinarias o salivales para la detección de metabolitos de neurotransmisores en los reclusos homicidas.

6. BIBLIOGRAFIA:

1. American Psychiatric Association, DSM IV, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Barcelona, Editorial. Masson S.A., 1.995.
2. Amores, Sara E. "Violencia escolar Patagones y "algo más". Sinopsis, Nov. 2005, Año 21, N° 40 (Pag. 20-22).
3. Asociación escuela argentina de psicoterapia para graduados. "Las transgresiones". Revista 25. www.aeapg.org.ar
4. Barratt, Ernest, Ph.D " la impulsividad ¿Factor de riesgo o síntoma de psicopatología?. Depàrtment od Psychiatriy, Univ. Of Texas Medical Branch. Simposio 104-APA 2005.
5. Benjamin,J. Et all." Neither antisocial personality disorders for antisocial alcoholim is associated with the MAO-A gene in Han Chinesse males". Clinical & experimental research.2003 Jun Vol.27 (6) 889-93.
6. Carrizo.P; Chacón A. Gonzalo G. " Fundamentos de Sentencia: Sosa-Sosa.7°Cámara del Crimen.2001.
7. Coccozza, Joseph, Ph.D. Policy Research Associates. Inc. "La Frontera de Salud Mental entre los Delincuentes Juveniles". Simposio 64- APA 2005.
8. Código Penal de La Nación Argentina. Edición 2004. Editorial LexisNexis- Abeledo-Perrot. Buenos Aires.
9. Cohen, Lisa, Ph.D. "relación de los Antecedentes de Abuso Sexual en la Infancia con Comportamientos de Adultos de Pedofilia". Department of Psycgiatric, Beth Israel Medical Center. Simposio 99-APA 2005.
10. Corvin,A.."Psyhiatric genetics in the post-genoma age". British Journ.of Psychiatric.2003 Feb.Vol. 182 (2) 95-96.
11. Cloninger, Robert, MD; Przybeck Thomas; Ph D; Svrakic Dragan, MD, Ph D; Wetzel, Richard, Ph D. "The temperament and Character inventory (TCI): A guide to its de development and use". Center for Psychobiology of Personality. Washington University, St. Louis, Missouri 1994.
12. Durán Sierra C. Y Pavié Cid S. "Estudios comparativos de variables sociocriminológicas y del Test de Luscher en sujetos condenados por crímenes simples y delitos contra el orden de las familias y contra la moralidad pública, contra las personas y contra la propiedad". Tesis- Santiago, Chile 2004.
13. Enciclopedia Ilustrada de la Lengua Castellana. Editorial Sopena Argentina. Séptima Edición. Febrero 1958.
14. Engels Federico "El origen de la familia, la propiedad privada y el estado". Prefacio a la cuarta edición (1891).
15. Echeverry Chabur, Jorge; Escobar F; y ots. "Trastornos de Personalidad antisocial en condenados por homicidio en Pereira, Colombia". Investigación en Salud-Agosto 2002. www.cues.udg.mx/invsalud/agosto2002.html.
16. Eichenbaum,H. " Episodic memory and the hippocampu. Itsabouutt tome. Psychilological Science.2003.Apr.Vol.12(2) 53-57.
17. Ernandes,M." La teoría del cervello tripartuto secondo Mc Lean"/.Documenti/saggi/scienza.html.
18. Gaytan, Osvaldo. M.D. Department of Psychiatric. " Violencia de la Cuna a la Sepultura: Palizas, Acoso, abuso Infantil y Abuso en Ancianos". Simposio 67. APA 2005.
19. "Gen altruista.com/notas" :Sistema Límbico: Centro de las emociones. Johns Hopkins Univ.2001.
20. Grebchenko Yuli. "Trastornos de la Personalidad en varones pedófilos comparados con dos grupos control". Department of Psychiatric, Beth Israel medical Center. Simposio 99. APA 2005.
21. Folino, Jorge " Estudios sobre Homicidios". Revista N° 25207, de la Caja de Médicos.com.ar.
22. Goobar, Walter. "En la Mente de un asesino serial". <http://home.ba.net/goobar/SERIAL.htm>.
23. Hageman.Dirk." Central and autonomic nervous system integration in emotion". PsychIINFO 2003 APA.
24. Henriquez Bilbao, Geraldine. "Características psico sociales de la población de penados de la región oriental venezolana".
25. Hodgins S. " Mental Disorders, intellectual deficiency, and crime."Depart.of

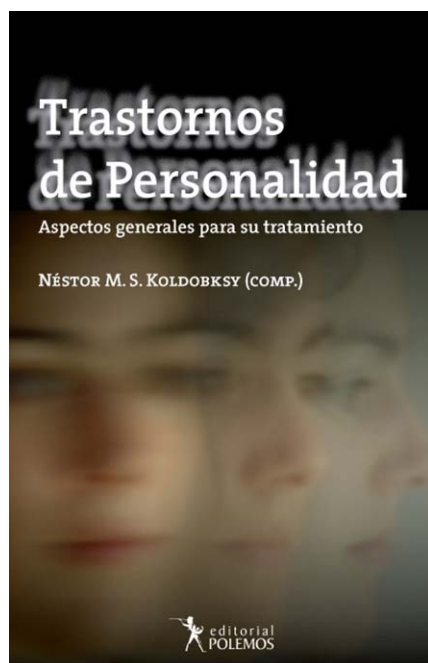
- Psychology, Canadá. Arch. Gen. Psychiatric, 1992 Jun; 49 (6): 476-83.3
26. Jurik NC, Winn R. "Gender and homicide: a comparison of men: women who kill". School of Justice Studies, Arizona Univ. Violence Vict..1990 Winter;5(4): 227-42.
27. Kadsavdakis, Kostas. Ph.D. "Evaluación y tratamiento de los agresores sexuales". Department of psychiatry, Kirby Forensic Center. New York. Simposio 99 Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores. APA 2005.
28. Kalichman SC. "MMPI profile of women and men convicted in domestic homicide". Univ. Of South Carolina. J.Clin. Psychol. 1998 Nov; 44(6):847-53.
29. Kemeth, F. "Profile in Murder". A.J. of Psychiatric. 1999.50-84.
30. Koenigsberg, Harold. M.D: "Procesamiento de las emociones del TLP: una perspectiva mediante RMf". Department of Psychiatric Sesión informativa científica y clínica-trastornos de personalidad. APA.2005.
31. Koldobsky, N. "Terapéutica farmacológica de los desórdenes de la personalidad". Persona. Vol.1 Suplem.1 Abril-Setiembre 2001.
32. Koller, G et al. "Personality traits and striatal dopamine synthesis capacity in subjects". Alcohol and Alcoholism. 2003 Jan. Vol.38 (1) 31-34.
33. "Juventudes en América Latina y el Caribe: dimensiones sociales, subjetividades y estrategias". www.wkkf-lac.org. 2005.
34. Laurent, Jacques. "Control de los procesos neuróticos y psicóticos en el tallo cerebral". Department of Psychiatriy. McGill University. Sesión informativa científica y clínica 14. APA 2005.
35. Libert Germán; "Análisis del Caso Pochet", Todoiure.com.ar/monografías/penal/análisis_del_caso_pochet.htm. Revista %2001/jurip.
36. Lieb, Klaus M.D. "Alteraciones del circuito frontolímbico en el trastornos límite de la personalidad". Department of Psychiatry and Psychotherapic, Univ. Of Freiburg Medical School. Germany. Simposio 52- APA-2005.
37. Lopez Marquez Matos; A. "Psiconeuroinmunoendocrinología "Cap. 3-4-30-Ed. Polemos.2002.
38. "Los problemas Juveniles en el enfoque de riesgo". www.cinterfor.org.uy/public/spanich/región/ampor/cinterfor/temas/youth/doc/not/I
39. Mac Lean, Paul "Triune brain hypothesis". /kheper.auz.com/gaia/intelligence/Macean2001.
40. Mac Cullough, Michael et al. "Narcissists as Victims: The role of narcissism in the perception of Personality & Social Psychology Bulletin. 2003. Jul Vol 29(7) 885-93.
41. McElroy, Wendy. "Politizando al ama de casa". www.elindependent.org/artículo.asp?id=19.
42. McGeoch, Pamela. "Asociación de diferentes tipos de abusos en la infancia y trastornos de la personalidad": Department of Psychology, New School for Social Research. Simposio 99." Abuso Sexual en la Infancia: víctimas y agresores- APA-2005.
43. Marietan, Hugo. Conferencia "Personalidades Psicopáticas". 1º Congreso Virtual de Psiquiatría-Argentina. Año 2003.
44. Millon, T. "Trastornos de personalidad "Más allá del DSM IV". Ed. Masson. 2000.
45. Moller, Frederick. M.D. "Biología de la agresión impulsiva: Implicaciones en Psiquiatría Forense". Department of Psychiatry. Univ. of Texas. Simposio 104. Agresión Impulsiva y responsabilidad penal. APA-2005.
46. Moreno Muñoz Miguel. "La determinación genética del comportamiento". Universidad de Granada. 2004. <http://robertexto.miarroba.com>.
47. Nazar, Jorge. "Fenomenología de la conducta agresiva en psiquiatría". Curso de Postgrado de Psiquiatría, Univ. Nacional de Cuyo. Año 2002.
48. Onetti, Juan Carlos. "Reflexiones sobre la humanidad". www.lainsignia.org/2003/febrero.
49. Othón, Eduardo "Podrían explicarse los asesinatos de Chihuahua?" Avante!.net/rja-guado.html. 2004.
50. Palmero, Francesc. "La emoción desde el modelo biológico". Depto. Psicología Básica, Universidad Jaume I de Castellón (España). Revista Electrónica de Motivación y emoción (REME). Vol 6. Nº 13.
51. Porter, C. "Los verdaderos hannibales". 1kerjimenez.com/canibales.
52. Pressman, Mary anne. "Rasgos de la personalidad en pacientes con trastornos de angustia". Sesión informativa científica y clínica 9-Trastornos de Personalidad. APA-2005.

53. Quik, Gregory, PH.D. "Alteraciones del circuito frontolimbico: resultados de las investigaciones efectuadas en animales". Simposio 52- APa-2005.
54. Ramella, Gustavo, Dominguez Inés, Ceriani Patricia "Millon y Cloninger; dos modelos sobre personalidad y sus desórdenes". Servicio de Salud Mental Hospital Neuropsiquiátrico "D. Taborelli". Congreso Atlántico de Psiquiatría. Mar del Plata 30/11/ 2000.
55. Razoumnikova, Olga. "Interaction of personality and intelligence factors in cortex activity". Personality & Individual Differences, 2003 Jul Vol. 35(1) 135-62.
56. Ressler, R. "La nueva nomenclatura del mal: Asesinos Seriales". / Mis Documentos/Asesinato Serial.htm.
57. Roa, Armando. Modernidad y Postmodernidad. Sgo. de Chile, Ed. Andrés Bello, 1995.
58. Rodriguíañez Casilda y Cachafeiro, Ama "Matricidio y estado terapéutico" www.casildarodriguíañez.org.artics1.h.
59. Rubio Larrosa, Vicente. "Los Trastornos de Personalidad. Sus tipos". <http://usuarios.discapnet.es/border/.2006>.
60. Sackeim, Harold, Ph.D. "Estimulación cerebral: ¿Porque? ¿Donde? ¿Como?". Department of Psychiatry, New York Psychiatric Institute. Sesión informativa Científica y clínica 14-Psiquiatría Biológica y Neurociencia. APA-2005
61. Saldaña, Lucero "Madres homicidas". www.cimacnoticias.com/noticias/05dic.s05.html.
62. Schneider, Kurt. "Las Personalidades Psicopáticas". Ed. Morata. 1971.
63. Shuman, Daniel. J.D. "Impulsividad y Derecho Penal". School of Law. Southern Methodist Univ. Simposio 104- Agresión Impulsiva y Responsabilidad Penal. APA-2005.
64. Siever, Larry, M.D. "Nuevas perspectivas de investigación en la neurobiología de los trastornos de personalidad". Simposio 19-Rasgos de Personalidad desadaptativas: tratamiento Farmacológico, Genética y Biología. APA-2005.
65. Sluyter F. Et all. "Toward an animal model for antisocial behavior parallels between mice and humans" Behav. Genet. 2003 Sep; 33(5): 563-74.
66. Snowden C. "Significance of Animal Behavior Research". [/animalbehavior.org/A.htm](http://animalbehavior.org/A.htm).
67. Stanford, Matthew. Ph.D. "Evaluar y tratar la conducta agresiva: importancia de los subtipos. Department of Psychology, Baylor University. Simposio 104- Agresión Impulsiva y responsabilidad Penal. APA 2005.
68. Stingo, Néstor R y Zazzi María C. "Evaluación de la heteroagresividad". Vertex Rev. Arg. de Psiquiatría 2005, Vol. XVI: 178-187.
69. Suarez Richards M. Introducción a la Psiquiatría." Ed. Slaidar. 2002.
70. Tapias Saldaña, A.; Avellaneda Castellanos L.; Moncada Muñoz M.; Pérez Puentes, M.; "Elaboración de Perfiles Criminales Desconocidos con base en la Escena del Crimen".
71. "Trastorno negativista de la personalidad y su relación con el abuso de sustancias". www.psiquiatría.com/artículos/trastornos_de_la_personalidad/27337.
72. Trescastro Perez, Pablo "Condena por matricidio". www.rebelión.org.noticia.
73. Vazquez Angie "Psicología forense: sobre las causas de la conducta criminal". [//members.fortunecity.es/robertotexto/archivo_forense.htm](http://members.fortunecity.es/robertotexto/archivo_forense.htm). 2004.
74. Volkow, et al. "Brain dopamine is associated with eating behaviors in humans. PsycholINFO 2003 APA.

Trastornos de Personalidad

Aspectos generales para su tratamiento

Néstor M. S. Koldobsky (comp.). Ed. Polemos, 2009.



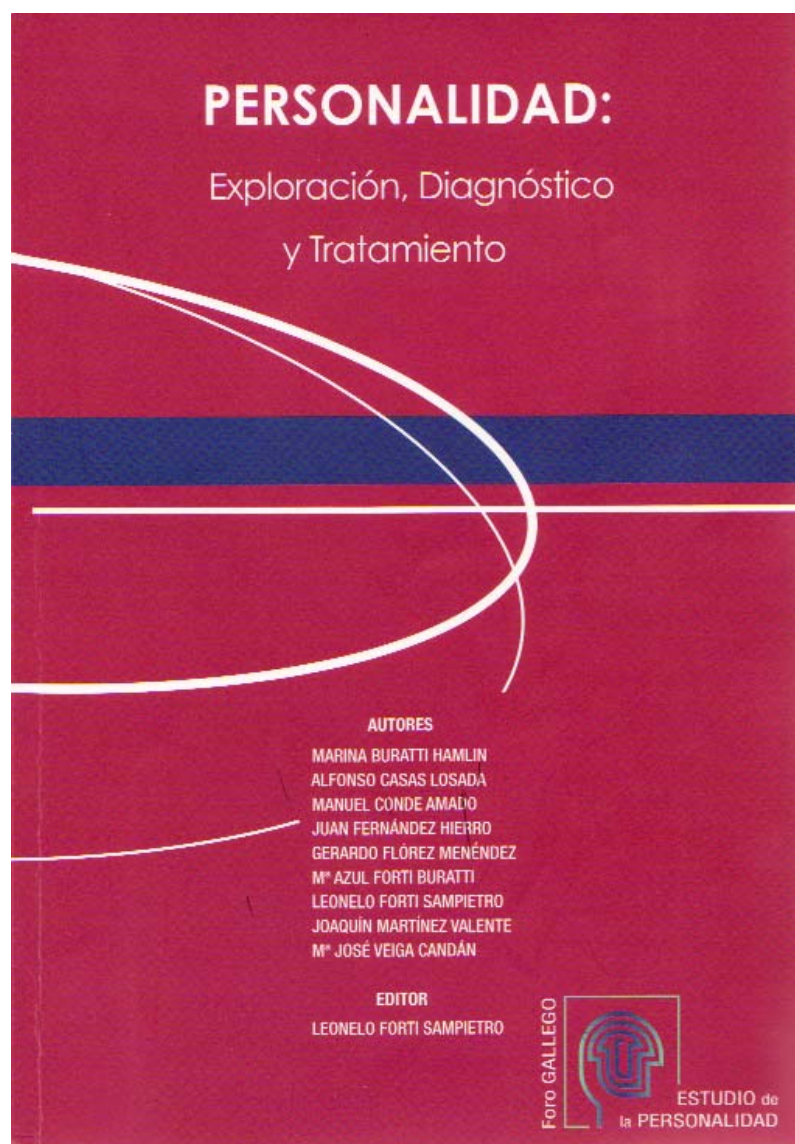
"El Instituto Argentino para el Estudio de la Personalidad y sus Desórdenes (IAEPD), formado hace 18 años, realiza desde hace varios períodos lectivos, un curso anual de tres módulos acerca del estudio y tratamiento de los Trastornos de la Personalidad, destinado a profesionales de la salud mental. Nos motiva el rol que en estos trastornos tienen la etiología, la clínica, la evolución, el sufrimiento de los pacientes y sus familias, y los largos peregrinajes en búsqueda de soluciones, ya sea cuando son entidades únicas o en su amplia participación de la patología dual. La presencia de uno o varios trastornos de la personalidad determina enormes dificultades para el abordaje y tratamiento específico o cuando participan de la comorbilidad de otros trastornos. La realización del tercer módulo dedicado al tratamiento, nos permitió convocar a reconocidos expertos argentinos y extranjeros, junto al equipo multidisciplinario del Instituto, todos con larga experiencia en el tema. Un extenso programa e intenso proceso de trabajo teórico práctico, acentuando los últimos aspectos teóricos y los avances en el abordaje del paciente, posibilitó transmitir a los alumnos tan ricos aportes. Este libro nos permite acercar a los profesionales que trabajan en el ámbito de la salud mental, los contenidos del módulo de tratamiento del curso anual del IAEPD, los que serán de mucha utilidad para que los TP sean tenidos en cuenta, mejor abordados, y se alcancen técnicas integradas de tratamiento (psicoterapéuticas y psicofarmacológicas), que posibiliten una notable mejoría de la calidad de vida de los pacientes y sus familias, muchos de los cuales se acercan al tratamiento con seria disfuncionalidad en muchos aspectos de su vida". Prof. Dr. Néstor Koldobsky.

INDICE:

- 1- Introducción
- 2- Aspectos Generales para El Tratamiento de los trastornos de personalidad. **Néstor Koldobsky**
- 3- Teorías. **Néstor Koldobsky**
- 4- Teorías actuales del tratamiento de los TP. **Adhelma Pereira**
- 5- La Psicopatía y la antisocialidad. Su tratamiento. **Claudia Astorga**
- 6- Terapia con foco en los esquemas cognitivos. **Herbert Chappa, Héctor Fernández Álvarez**
- 7- Terapia conductual dialéctica (DBT) para consultantes con desorden límite de la personalidad. **Pablo Gagliesi**
- 8- Terapia enfocada en la transferencia. **Danilo Rolando**
- 9- Plan para el tratamiento bajo internación para pacientes con trastornos de personalidad. **Néstor Koldobsky**
- 10- El borderline en la internación. **Néstor Koldobsky, Álvaro Galeano, Inés Zaidman, Victoria Kyriacópulos**
- 11- Principios. Un caso clínico. **Néstor Koldobsky**
- 12- Tratamiento farmacológico de los TP. Generalidades y fundamentos en la evidencia. Violencia, inestabilidad afectiva, ansiedad e impulsividad. **Andrea Márquez López Mato, Pablo Beretta**
- 13- Tratamiento de los TP en los servicios nacionales de Salud. **Juan Maass Vivanco**

Personalidad:

Exploración, Diagnóstico y Tratamiento



Mentalización y metacognición en la práctica clínica

AÑO IV - N°2
Noviembre 2011

INICIO

ÚLTIMO NÚMERO

NÚMEROS ANTERIORES

COMITÉ EDITORIAL

RECEPCIÓN DE COLABORACIONES

CONTACTO

Noviembre 2011

MENTALIZACIÓN Y METACOGNICIÓN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Artículos

Nota Editorial
Gustavo Lanza Castelli

Apego, Trauma y Psicoanálisis
El lugar de encuentro entre psicoanálisis y neurociencia
Peter Fonagy, Mary Target

Mentalizando lo inmentalizable: Criando niños del espectro autista
Arietta Slade

Promoviendo progresivamente la metacognición en un caso de un trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad tratado con terapia interpersonal metacognitiva
Giancarlo Dimaggio, Antonino Carcione, Giampaolo Salvatore, Giuseppe Nicoló, Antonella Sisto, Antonio Semerari

El test de situaciones para la evaluación de la mentalización (TESEM)
Gustavo Lanza Castelli

El impacto de la violencia marital en la mentalización del niño
Itziar Bilbao Bilbao

La personalidad esquizoide y la Terapia basada en la Mentalización
Cristina Gómez Álvarez

Acerca de la Mentalización en las Madres
Zucchi Alejandra, Huerin Vanina, Duhalde Constanza, Esteve Jimena, Schejtman Clara

Estados del Self, Identidad Materna y Mentalización
Ana Cristina Gómez Arango

Reseña Bibliográfica

Tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad. Una guía práctica
Socorro Ramonet Rascón

YA ESTÁ DISPONIBLE:
www.revistadeapra@org.ar

CURSO PERSONALIDAD AÑO 2012

Organizado por:

*Instituto Argentino para el Estudio de la Personalidad
y sus Desórdenes (IAEPD)
y
Departamento de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad Nacional de La Plata*

Auspiciado por: *Laboratorio Bagó S.A.*

Director: Prof. Dr.: Néstor Koldobsky

Coordinadores: Dra. Claudia Atorga
Prof. Dra. Adhelma Pereira
Dr. Javier Hermida.

Secretarios: Dra. Romina Biasin
Dr. Alvaro Galeano

PROGRAMA

ABRIL Sábado 14	TEMA I: "CONSIDERACIONES GENERALES-ETIOLOGÍA", "NORMALIDAD Y ANORMALIDAD- CLASIFICACIÓN-TEORÍAS ACTUALES"
MAYO Sábado 12	TEMA II: "DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN CLÍNICA"
JUNIO Sábado 9	TEMA III: TRASTORNOS PARANOIDE, ESQUIZOIDE Y ESQUIZOTÍPICO", TRASTORNOS EVITATIVO, DEPENDIENTE, OBSESIVO-COMPULSIVO"
JULIO Sábado 14	TEMA IV: TRASTORNO NARCISISTA, HISTRIÓNICO Y ANTISOCIAL", TBP
AGOSTO Sábado 11	TEMA V: "TRATAMIENTOS INTEGRATIVOS"
SEPTIEMBRE Sábado 15	TEMA VI: "ASPECTOS GENERALES DEL TRATAMIENTO
OCTUBRE Sábado 20	TEMA VII: "ASPECTOS ESPECÍFICO Y COMORBILIDADES" : ADICCIONES Y TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN
NOVIEMBRE Sábado 10	TEMA VIII: "FAMILIA Y PSICOEDUCACIÓN"
DICIEMBRE Sábado 15	TEMA IX: "INTEGRACIÓN DE TRATAMIENTO PSICOSOCIALES Y PSICO-FARMACOLÓGICOS" – EVALUACIÓN FINAL.

FUNDAP
ex - IAEPD

Instituto Argentino para el Estudio
de la Personalidad y sus Desórdenes
Argentine Institute for the Study
of the Personality and its Disorders

www.iaepd.com.ar



Clínica Psiquiátrica Luminar

Atención de trastornos de la personalidad
Atención ambulatoria
Internación
Equipo interdisciplinario

Hospital Universitario

Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de La Plata

Asiento del IAEPD

(Instituto Argentino para el Estudio
de la Personalidad y sus Desórdenes)

Clínica Psiquiátrica Luminar

Calle 13 Nro. 1826 / 1832 - 1900 - La Plata - Buenos Aires - Argentina
Telefax (0221) 451-1082 / 451-3261 E-mail: clinica_luminar@hotmail.com

Reglamento de publicaciones

- 1) Los artículos deben enviarse por E-mail a koldobsky@speedy.com.ar o por correo a: calle 35 n° 1473 - 1900 Las Plata - Argentina.
- 2) Los artículos que se envíen deben ser inéditos, redactados en castellano y escritos a máquina, presentados en diskette o CD, (en Microsoft Word o Word Office) acompañado de su respectiva copia en papel por triplicado. El título debe ser breve y preciso. Los originales incluirán apellido y nombre del/los autor/es, títulos profesionales, funciones institucionales en el caso de tenerlas, dirección postal, teléfono, fax y E-mail. Deberá acompañarse, en hoja aparte, un resumen en castellano y otro en inglés que no excedan 150 palabras cada uno y 4 ó 5 palabras claves. El texto total del artículo deberá abarcar un máximo de 12 a 15 páginas tamaño A4, tipografía Arial, cuerpo 12. Tendrán palabras claves en inglés y castellano
- 3) Las referencias bibliográficas se ordenarán por orden alfabético al final del trabajo, luego se numerarán en orden creciente y el número que corresponde a cada una de ellas será incluido en el correspondiente lugar del texto. Ej:
Texto: El trabajo que habla de la esquizofrenia en jóvenes(4) fue revisado por autores posteriores(1).
Bibliografía:
1. Adams, J., ...
4. De López, P., ...
a) Cuando se trate de artículos de publicaciones periódicas: apellido e iniciales de los nombres del autor, título del artículo, nombre de la publicación en que apareció, año, volumen, número, página inicial y terminal del artículo.
b) Cuando se trate de libros: apellido e iniciales de los nombres del autor, título del libro, ciudad de edición, editor y año de aparición de la edición.
- 4) Las notas explicativas al pie de página se señalarán en el texto con asterisco y se entregarán en página suplementaria inmediata siguiente a la página del texto a que se refiere la nota.
- 5) Gráficos y tablas se presentarán aparte con su respectivo texto (impresas en tres copias y en diskette o CD), cuidadosamente numerados y en forma tal que permitan una reducción proporcionada cuando fuese necesario.
- 6) Los artículos para la sección "Cartas de lectores y comunicaciones breves" consistirán en presentaciones de caso/s, efectos poco frecuentes de drogas, comentarios sobre artículos ya publicados o sobre temas de interés acerca de personalidad y/o sus desórdenes. Deberán ser breves y concisos, evitando información complementaria. Con una extensión máxima de 2 páginas, con las características de edición del punto 2) y una breve bibliografía complementaria, según el punto 3). Salvo extrema necesidad y a criterio del Comité Editorial se podrán incluir tablas o ilustraciones.
- 7) El artículo será leído por, al menos dos miembros del Comité Científico quienes permanecerán anónimos, quedando el autor del artículo también anónimo para ellos. Ellos informarán a la Redacción sobre la conveniencia o no de la publicación del artículo concernido y recomendarán eventuales modificaciones para su aceptación.
- 8) La revista no se hace responsable de los artículos que aparecen firmados ni de las opiniones vertidas por personas entrevistadas.
- 9) Los artículos, aceptados o no, no serán devueltos.
- 10) Todo artículo aceptado por la Redacción debe ser original y no puede ser reproducido en otra revista o publicación sin previo acuerdo de la redacción.

Instructions to authors

- 1) Articles should be submitted via e-mail to koldobsky@speedy.com.ar or posted to the following address: Calle 35 n° 1473 - 1900 La Plata - Argentina.
- 2) Articles must be original. The manuscripts must be typewritten in word processor format (Microsoft Word o Word Office), in either Spanish, Portuguese or English. Title must be brief and concise. Original reports will include author's full name, affiliations and e-mail address.
All articles must be preceded by an abstract of 100-150 words and 4-5 key words. Full lenght for the manuscript should not exceed 15 pages (size A 4), typed in Arial 12.
- 3) References will be arranged in alphabetical order at the final part of the text. They will be numbered in ascendant order and the number regarding each reference will be included in the correspondant part of the text. E.g., Text: The paper which discuss about Schizophrenia in young people(4) was revised by subsequent authors(1).
References:
1. Adams, J., ...
4. De López, P., ...
a) When references include articles from periodical publications: author's surname and name's initials, article's title, journal's name (in which the article was published), date of publication, volume, number, initial and final page of the article.
b) When they include books: author's surname and name's initials, book's title, city of printing, editor and date of the edition's publication.
- 4) Aclaratory notes will be signaled within the text with an asterisk and will be developed at the bottom of the page.
- 5) Tables and figures will be carefully numbered and arranged within the text.
- 6) Articles can be submitted for a special section of Readers Notes and Short Reports. They will consist of case presentations, rare drugs' effects, coments either on articles already published or on interesting subjects about personality and/or its disorders. They must be brief and concise, avoiding supplementary information. Full lenght should not exceed 2 pages, with the same characteristics described in item 2) and a short complementary bibliography as required in item 3). Unless really neccesary and with the Editorial Board's authorization, tables or figures could be included.
- 7) Articles will be revised by at least, two members of the Scientific Committee. They will report the convenience of its publication to the Editorial Board and suggest if neccesary, some modifications to be finally accepted.
- 8) Persona Journal is not responsible for neither signed articles nor expressed opinions of interviewed people.
- 9) Articles either accepted or not accepted will not be returned.
- 10) All the articles accepted for publication must be original and they are not to be reproduced in another journal whitout the Editorial Board's authorization.