

Pontificia Universidad Católica Argentina  
Santa María de los Buenos Aires

---



**Posgrado: Psiquiatría**

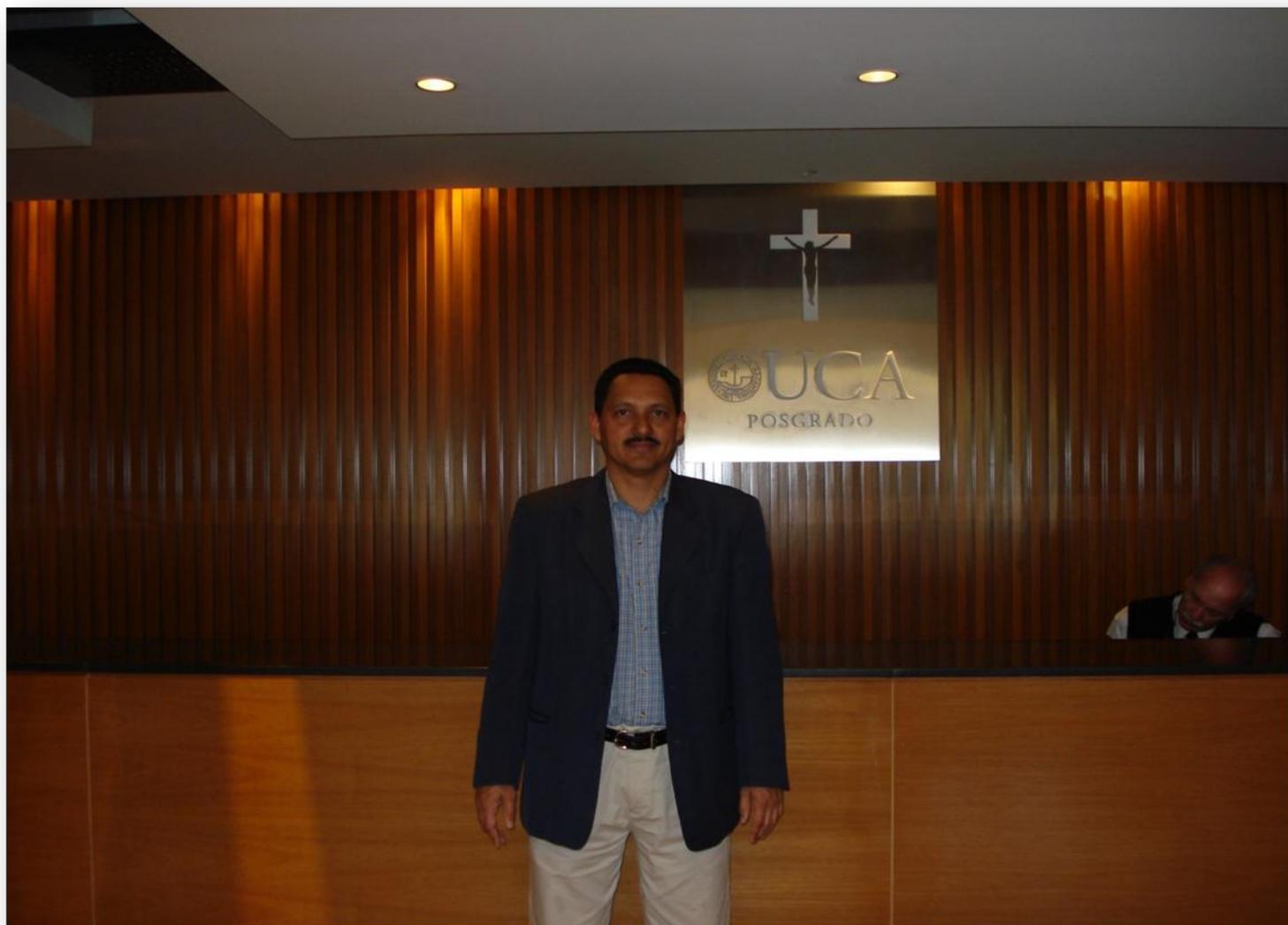
Tema: "Maras y Personalidad"

Presentado: Dr. Juan Carlos Munguía Hernández

Buenos Aires, Diciembre 2008

# INDICE

- **Introducción**
- **Planteamiento del Problema**
- **Objetivo General**
- **Objetivo Especifico**
- **Marco Teórico**
- **Hipótesis**
- **Materiales y Método**
- **Materiales**
- **Discusión y Análisis**
- **Conclusiones**
- **Recomendaciones**
- **Bibliografía**



Teléfono: (504) 32-29-16-39

Correo Electrónico: [juancamungo@hotmail.com](mailto:juancamungo@hotmail.com)

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se realizó en la ciudad de San Pedro Sula en el mes de diciembre del año 2007, en población de internos privados de libertad en el centro penitenciario, miembros de maras (pandillas).

Se tomó una muestra de 70 internos que aceptaron participar en el estudio, los voluntarios están comprendidos en el rango de edad de 18 a 38 años. El objetivo era determinar si los miembros de maras tienen personalidad psicopática y/o anti social. Se utilizaron los criterios diagnósticos de la escala de Psicopatía o PCL (Psychopathy Check List) de Robert D. Hare y el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Texto revisado DSM-IV-TR.

Se diseñaron 2 cuestionarios uno para determinar personalidad psicopática y el otro para trastorno de personalidad anti social.

Las maras aparecen en el escenario Centro Americano en la década de los años 90, sus antecedentes socio-político-económicos pueden explicarse desde la sociología y la antropología, diversos estudios en los Estados Unidos de Norteamérica desde la década de los años 20 trataron de explicar el fenómeno de las pandillas y el aumento de la violencia delincuenciales en los guetos de la periferia de las grandes ciudades.

Prominentes sociólogos como Merton (estructura social y anomia), Albert K. Cohen (teoría sub cultura), Howard S. Becker (teoría del etiquetamiento) explican la conducta de la desviación social.

En su libro Maras, Pandillas y Desviación Social, el Dr. Gustavo Sánchez Velásquez analiza la génesis y evolución del fenómeno de las maras en Honduras y el resto de los países Centro Americanos desde la perspectiva y metodología sociológica, como un problema que se origina por la situación política social y económica de Centro América en los años 80 y la migración obligada de miles de personas hacia los Estados Unidos de Norteamérica con su antecedente de existencia de pandillas desde los años 20. Las políticas migratorias establecidas por los gobiernos de la Unión Americana a partir de los años 90 y la consecuencia

deportación de miles de Centro Americanos a sus países de origen se puede considerar como el origen de este fenómeno.

Nuestro objetivo es analizar desde la perspectiva psicológica-psiquiátrica a la persona individual miembro de las pandillas denominadas “maras”; para el diseño de una política de salud mental orientada a la prevención, rehabilitación y reinserción de las personas simpatizantes, miembros activos, internos privados de libertad que desean encontrar una solución al problema que actualmente viven.

El uso de inhibidores de la receptación de serotonina y psicoterapia han dado buenos resultados en el tratamiento de trastorno anti social de la personalidad especialmente en personas que vienen de grupos denominados sub cultura.

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

“Que características de personalidad tienen los miembros de las maras en Honduras privados de libertad en el centro penitenciario de la ciudad de San Pedro Sula en el año 2007”

### **OBJETIVO GENERAL**

“Determinar si los miembros de las maras tienen los rasgos característicos diagnósticos de personalidad psicopática y/o trastorno de personalidad anti social”

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- 1) Determinar si los miembros de las maras tienen rasgos característicos diagnósticos según los criterios de la escala de calificación de la psicopatía o PCL (Psychopathy Check List) de Robert D. Hare.

- 2) Determinar si los miembros de las maras tienen rasgos característicos diagnósticos según los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado DSM-IV-TR para trastorno anti social de la personalidad.
- 3) Determinar si los miembros de las maras pueden ser considerados según diagnóstico de trastorno de personalidad para tratamiento de salud mental

### **MARCO TEORICO**

El término “Mara” surge de la analogía del actuar de los miembros de las pandillas similar a los efectos que producen una especie de hormiga que habita en la selva amazónica denominada “Marabunta” que al paso deja la tierra totalmente devastada, su accionar en grupo provoca terror en la población de los barrios donde ejecutan sus actos desviados de las normas y conductas aceptadas cultural y jurídicamente por la sociedad en general.

Este fenómeno con marcadas consecuencias sociales y de salud mental tanto de los miembros de las pandillas como a las víctimas de su accionar y a la sociedad en conjunto, tiene sus antecedentes cronológicos desde la década de los años 90, cuando aparecen las primeras noticias en los diferentes medios de comunicación social masiva, donde señalan los delitos de carácter violento y ejecutados por jóvenes pertenecientes a grupos denominados “Maras”.

Honduras y toda el área Centro Americana vivió en la década de los años 80 conflictos políticos sociales derivados de guerras civiles y aplicación de la Doctrina de Seguridad Nacional para combatir los movimientos sociales, político militares (guerrillas marxistas leninistas) que se planteaban el ascenso al poder por medio de las armas; todo este clima de tensión y estrés seguramente dejó huellas permanentes en la memoria y la psiquis de los adolescentes y niños que nacieron durante esa década, mal llamada por los políticos y organismos de desarrollo

regional e internacional, “La década perdida”. Todo esto tiene una relación básica en el neuro- desarrollo de los niños, adolescentes y adultos jóvenes que vivieron ese momento histórico y toda la influencia que provoca la vivencia traumática del medio ambiente familiar y social sobre el cerebro desde su funcionamiento neuro-bioquímico, neurofisiológico de redes y la epigenética en la explicación de las conductas violentas, falta de inhibición adecuada en el control de los impulsos, la agresividad y la resiliencia en las conductas maternizantes.

Uno de los factores relevantes en la investigación que logre comprobar durante las entrevistas a los miembros de las maras, es la falta de figura paterna, siendo la mayoría de los jóvenes entrevistados hijos de madres solteras.

La formación de la personalidad en el ser humano es multifactorial, desde la constitución genética, la relación parental, medio familiar, ambiente social, proceso de formación educativa, hasta la aceptación cada vez más por la ciencia del efecto del medio social ambiental (ambioma) en la función cerebral y sus expresiones en la conducta del ser humano.

## **CONCEPTOS DE PERSONALIDAD**

La palabra personalidad viene del Latín Personalitas, el significado primitivo de esta palabra es “Mascara”.

Boecio en el siglo VI define la personalidad como: Persona “est substantia individua rationalis naturae” (persona es una substancia individual de naturaleza racional).

Wilhen Stern, filósofo y psicólogo, define la personalidad como: unidad dinámica multiforme. Decía nadie alcanza la unidad perfecta, pero siempre tiene ese objetivo.

Kant, filósofo definía la personalidad como: la conceptualización más adecuada de la conducta de una persona en todo el detalle que puede dar un científico en un momento determinado.

Definición: personalidad es la organización mental de un ser humano en uno cualquiera de los estadios del desarrollo. Comprende todos los aspectos del

carácter humano; temperamento, intelecto, habilidad, moralidad y todas las actitudes que han sido elaboradas en el curso de la vida de un individuo.

Allport define la personalidad como: “la organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos”<sup>1</sup>.

Fundamentación de este concepto:

“Organización dinámica: la formación de configuraciones y jerarquías de ideas y hábitos que dirigen dinámicamente la actividad; la integración y otros procesos de organización deben aceptarse necesariamente para explicar el desarrollo y la estructura de la personalidad. Implica también el proceso recíproco de desorganización, especialmente en las personalidades anómalas en las que se produce una progresiva desintegración”<sup>2</sup>.

“Psicofísicos: este término nos recuerda que la personalidad no es ni exclusivamente mental ni exclusivamente neural (física). Su organización requiere el funcionamiento de la mente y el cuerpo en una inextricable unidad”<sup>3</sup>.

“Sistema: todo sistema es un complejo de elementos en mutua interacción. Una costumbre es un sistema, como lo es también un sentimiento, un rasgo o una característica, un concepto, un estilo de conducta. Estos sistemas existen en el organismo en estado latente incluso cuando no son activos. Los sistemas son nuestro potencial para la actividad”<sup>4</sup>.

“Determinan: la personalidad es algo y hace algo, todos los sistemas comprendidos en la personalidad han de considerarse como tendencias determinantes, ejercen una influencia directriz sobre todos los actos adaptativos y expresivos mediante los cuales es conocida la personalidad”<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Gordon W. Allport; La Personalidad su Configuración y Desarrollo, 8° Ed., Argentina, Herder, 1986 (pág. 47)

<sup>2</sup> *Ibíd.* (pág. 48)

<sup>3</sup> *Óp. cit* (pág. 48)

<sup>4</sup> *Óp. cit* (pág. 48)

<sup>5</sup> *Óp. cit* (pág. 48)

“Característicos: toda conducta y pensamiento son característicos de la persona, son únicos existentes solamente en un individuo”<sup>6</sup>.

“Conducta y pensamiento: sirven para la supervivencia y crecimiento del individuo, son modos de adaptación al medio y de acción sobre el mismo originados por la situación ambiental en que se encuentra el individuo, modos elegidos y dirigidos por los sistemas psicofísicos comprendidos en nuestra personalidad”<sup>7</sup>.

“Bertocci define: la personalidad de un self es la organización dinámica en el self (si mismo) de sus propias y únicas necesidades y capacidades psicofísicas, de las que resulta la unicidad de las adaptaciones al medio”<sup>8</sup>.

### **DEFINICION DE CARÁCTER**

Termino de origen latino significa señal o marca grabada, es la marca o sello de un hombre, su conjunto y configuración de características, su estilo de vida. Persona significa originariamente mascara o careta, sugiere apariencia, comportamiento perceptible desde fuera, cualidad superficial; el carácter sugiere una cosa profunda fija, una estructura básica.

La psiquiatría americana tiene preferencia por el medio; su orientación behaviorista destaca el movimiento exterior, la acción visible. La psiquiatría Europea tiende a subrayar lo que esta profundamente y es relativamente inmutable.

Definición de carácter: una disposición psicofísica duradera a inhibir impulsos de acuerdo con un principio regulador.

### **DEFINICION DE TEMPERAMENTO**

---

<sup>6</sup> Óp. cit (pág. 48, 49)

<sup>7</sup> Óp. cit (pág. 49)

<sup>8</sup> Op. Cit (pág. 50)

Una constitución o hábito mental que depende fundamentalmente de la constitución genética. El temperamento, como la inteligencia y la constitución física se considera como una especie de material en bruto con el que se constituye la personalidad, son los aspectos de la personalidad más dependientes de la herencia.

Se refiere a los fenómenos característicos de la naturaleza emocional de una persona, incluyendo su susceptibilidad a la estimulación emocional, la fuerza y la velocidad con que se acostumbra a producirse las respuestas, su estado de humor preponderante y todas las peculiaridades de fluctuación e intensidad en el estado de humor, considerándose estos fenómenos como dependientes de la estructura constitucional y predominantemente hereditario.

Murray plantea las tres normas utilizadas en la psicología de la personalidad. Todo hombre es, en ciertos aspectos:

- 1) Igual a todos los hombres (normas universales)
- 2) Igual algunos otros hombres (normas de grupo)
- 3) Diferente de todos los demás hombres (normas idiosincrásicas)

El termino personalidad se refiere a lo particular y lo general, oscilación pendular de la persona concreta a la persona abstracta y viceversa, el desarrollo, organización y expresión de sus cualidades señalando el hecho de que la característica más destacada del hombre es su individualidad.

Sherlock Holmes expresa con precisión lo siguiente “El individuo aislado es un enigma insoluble, pero si los individuos forman un grupo, en lugar de un enigma, tenemos, una certidumbre matemática. Nunca puede predecirse lo que hará un individuo, pero puede saberse lo que hará una proporción determinada de

individuos de un grupo. Los individuos varían, pero los porcentajes permanecen constantes”.<sup>9</sup>

Cada persona se aparta en muchos aspectos del hombre medio hipotético, pero su individualidad no es la suma del total de desviaciones de los promedios. La herencia, las experiencias primeras, el temperamento, la capacidad del cerebro, las emociones, motivaciones, recuerdos, imaginación e historia cultural, se hallan ligadas entre si en un funcionamiento individual.

### **HISTORIA DE LA PSICOPATIA**

“El concepto surge de los intentos de la Psiquiatría por explicar el comportamiento delictivo persistente e insuficientemente motivado a partir de una patología del Psiquismo Humano.

Su origen suele situarse en el término “Manía sin Delirio”, acuñado por Pinel en 1809; para designar a personas con funcionamiento intelectual normal y un comportamiento en claro conflicto con las normas sociales, morales o legales.

Basándose en la creencia de que algunas personas experimentan una incapacidad para adquirir valores éticos”<sup>10</sup>.

La evolución histórica del concepto deja traslucir la existencia de dos tradiciones en el empleo del mismo; la tradición Angloamericana tiene su origen en el concepto de “Locura moral” acuñado por Prichard (1835) para designar un desorden de la facultad moral, esta etiqueta se aplica a sujetos que han perdido la capacidad para orientarse de acuerdo con los principios morales y actuar responsablemente.

---

<sup>9</sup> Op. Cit (pag 38)

<sup>10</sup> Belloch, Amparo; Sandin, Bonifacio; Ramos, Francisco; Mc Graw Hill, Manual de psicopatología vol. 2; 1º Edición español, 1995.

“Este concepto se introduce en 1913 en la legislación Inglesa bajo el término “Imbecilidad moral”, categoría empleada para referirse a personas que desde edad temprana despliegan algún defecto moral permanente unido con fuertes tendencias hacia el vicio o la criminalidad y para las cuales el castigo tiene poco o ningún efecto disuasivo”<sup>11</sup>.

“En Estados Unidos Partridge (1930) parte de una crítica al concepto de Psicopatía de la Psiquiatría Alemana y propone el término “Sociopatía” para indicar cualquier tipo de desviación o patología en las relaciones sociales. Este término gana aceptación en los Estados Unidos, refleja claramente el acercamiento de la Psiquiatría Angloamericana y su definición de la Psicopatía en términos de manifestaciones conductuales y de desviación social (Robins, 1976, 1978)”.<sup>12</sup>

Existe una persistente confusión acerca del término más adecuado y de las notas esenciales que lo definen. Blackburn (1992) dice la confusión parece deberse al énfasis que cada uno de los términos empleados pone en la conducta o en la personalidad.

Mientras que para unos lo definitorio del concepto es la conducta desviada del sujeto, y es más adecuado utilizar los términos Sociópata o Trastorno antisocial de la Personalidad. Para otros lo esencial son las características del sujeto y el concepto de Psicopatía se emplea como categoría diagnóstica para identificar a individuos mentalmente enfermos cuya conducta no se adecua a las normas sociales.

Esta tradición se ha continuado en los sistemas clasificatorios propuestos por la American Psychiatric Association (APA) en las sucesivas ediciones del DSM, donde las categorías diagnósticas de:

---

<sup>11</sup> Óp. cita (pág. 616)

<sup>12</sup> Óp. cit (pág. 616)

- 1) Trastorno Sociopatico de la Personalidad
- 2) Reacción Antisocial
- 3) Trastorno Antisocial de la Personalidad

Se han empleado para denominar a individuos crónicamente anti sociales. El trastorno se define fundamentalmente por la presencia de una conducta anti social persistente.

La Psiquiatría Alemana para el desorden Psicopático se define únicamente en función de rasgos de la Personalidad. Blackburn (1992) como desviación personal.

“Koch en 1891 acuña el término “Inferioridad Psicopatita constitucional” representa un rechazo explícito de la noción de Locura moral y un intento de especificar una base biológica o constitucional para anomalías psicológicas que no pueden ser encuadradas dentro del concepto enfermedad mental”<sup>13</sup>.

Krapelin (1904) clasifica las personalidades Psicopatitas en siete variedades según el rasgo; identificando los tipos:

- 1) Anti social
- 2) Excéntrico
- 3) Excitable
- 4) Impulsivo
- 5) Mentiroso
- 6) Tramposo
- 7) Pendenciero

---

<sup>13</sup> Óp. cit (pág. 616)

## 8) Inestable

“Schneider (1923) propone una topología genérica que ha sido muy influyente en la clasificación de los desordenes de personalidad de los sistemas taxonómicos actuales”<sup>14</sup>.

“En esta concepción, la conducta anti social o desviada no es por sí misma definitoria del trastorno, si no un síntoma del mismo”.<sup>15</sup>

“La Psicopatía se define por la desviación de la personalidad y, por lo tanto, no puede considerarse que todos aquellos que se comporten de una forma socialmente desviada presenten este desorden”.<sup>16</sup>

Este énfasis en las características de personalidad ha sido recogido por la Organización Mundial de la Salud, tal como se refleja en los criterios que definen la categoría de “Trastorno Disocial de la Personalidad” en la CIE 10.

“La existencia de estas dos tradiciones, y el hecho de que cada una se centra en universos de discurso diferentes, han conducido a un sinfín de polémicas sobre la naturaleza del trastorno”<sup>17</sup>.

Se cuestiona que la psicopatía sea un concepto unitario, y se inclinan algunos autores por considerar que los usos Europeos y norteamericanos designan dos conceptos diferentes (Barbour, Mc Mullen, Coidy, Howard, 1988; Howard, 1988; Raine, 1988).

“En primer lugar, y como ya señalaron Mc Cord y Mc Cord (1964), la principal fuente de confusión se deriva de equiparar Psicopático y Antisocial. A pesar que se demostró que no todos los delincuentes reincidentes o violentos exhiben

---

<sup>14</sup> Op cit (pág. 617)

<sup>15</sup> Óp. cit (pág. 617)

<sup>16</sup> Óp. cit (pág. 617)

<sup>17</sup> Op cit (pág. 617)

características de personalidad Psicopática (Blackburn, 1983) y de que hay Psicópatas que nunca llegan a entrar en contacto con el sistema de justicia (Widon, 1977), todavía se establecen como criterios de identificación del trastorno la persistencia y peligrosidad de la conducta antisocial”.<sup>18</sup>

“El peso de la tradición Americana ha contribuido a que el sentido literal del término, que ponía el énfasis en la anormalidad o el desorden psicológico, se haya transformado, de forma que gran parte de las definiciones actuales se limitan a describir los síntomas del trastorno (Blackburn, 1992)”<sup>19</sup>.

“Existe una marcada polémica en relación a la naturaleza categórica versus dimensional del concepto Psicopatía. Mc Cord (1983) señala, la consideración de Este como una categoría discreta proporciona una regla de decisión para identificar al Psicópata y diferenciarlo de otro tipo de delincuente. Esta aproximación se ha criticado por la falta de especificación de los síntomas y de los límites que definen el desorden y consideran que debería analizar desde un punto de vista dimensional (Blackburn, 1988; Blackburn y Maybury, 1985; Wilson y Herrnstein, 1985)”<sup>20</sup>.

Esta perspectiva se basa en el hecho de que los rasgos que definen una configuración de personalidad Psicopática:

- 1) Agresión
- 2) Incapacidad de establecer relaciones afectivas
- 3) Tendencia a violar normas
- 4) Impulsividad

---

<sup>18</sup> Op cit (pág. 617)

<sup>19</sup> Óp. cit (pág. 617)

<sup>20</sup> Óp. cit (pág. 617)

Son variables continuas y de que las diferencias entre los sujetos son solo cuestión de grado.

En algunos sistemas de justicia penal, el concepto de Psicopatía tiene importantes implicaciones prácticas por el hecho de ser puntos de confluencia de perspectivas médicas y legales.

El derecho acepta el punto de vista médico de que la conducta antisocial puede ser resultado de una anormalidad psicológica y de que el diagnóstico de Psicopatía sirve para derivar a los delincuentes que sufren este trastorno al sistema de salud mental.

### **DEFINICION Y CRITERIOS DIAGNOSTICOS**

Cleckley (1971) establece una clara diferencia entre el Psicópata y el delincuente ordinario.

- 1) Motivación de la conducta
- 2) Consideración de sus consecuencias
- 3) Lealtad a los miembros del grupo

“Lo que define fundamentalmente al Psicópata “Es la falta de Emocionalidad”, que subyace a toda su conducta personal e interpersonal, hecho que según el autor sugiere la existencia de algún tipo de “Demencia Semántica”, es decir, la incapacidad para reaccionar apropiadamente al contenido verbal que dicta reacciones emocionales en los normales”.<sup>21</sup>

“Andrews y Bonta (1994) indican la descripción que hace Cleckley son:

---

<sup>21</sup> Op cit (pág. 619)

- 1) Apariencia exterior de normalidad, no presentan alucinaciones ni delirios, ni parecen perturbados por sentimientos de culpa o ansiedad
- 2) Su falta de respuesta al castigo y a los sistemas de control social
- 3) La constatación de que la conducta delictiva no es la característica esencial para definir al Psicópata

Los criterios de Cleckley han sido criticados por el hecho de depender de juicios clínicos cualitativos, que pueden reflejar estereotipos y teorías implícitas de los evaluadores más que características reales del sujeto”.<sup>22</sup>

### **CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE CLECKLEY**

- 1) Encanto externo y notable inteligencia
- 2) Ausencia de alucinaciones u otros signos de pensamiento irracional
- 3) Ausencia de nerviosismo o de manifestaciones psicomotrices
- 4) Inestabilidad, poca formalidad
- 5) Falsedad e insinceridad
- 6) Falta de sentimientos de remordimiento o vergüenza
- 7) Conducta antisocial inadecuadamente motivada
- 8) Razonamiento insuficiente y falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida
- 9) Egocentrismo patológico e incapacidad para amar

---

<sup>22</sup> Op. Cit (pág. 619)

- 10) Pobreza general en las principales relaciones afectivas
- 11) Perdida específica de intuición
- 12) Insensibilidad en las relaciones interpersonales generales
- 13) Comportamiento fantástico y poco recomendable, con y sin bebida
- 14) Amenazas de suicidio raramente llevadas a cabo
- 15) Vida sexual impersonal, trivial y pobremente integrada
- 16) Fracaso para seguir un plan de vida

“Las investigaciones de Hare y colaboradores representan uno de los intentos más destacados de definición de Psicopatía desde un punto de vista empírico”.<sup>23</sup>

Hay 5 factores ortogonales:

I FACTOR: Incapacidad para desarrollar relaciones afectivas con otros, falta de empatía, insensibilidad e indiferencia ante los derechos y sentimientos de los demás y ausencia de sentimientos de culpa

II FACTOR: Estilo de vida inestable con ausencia de planes a largo plazo

III FACTOR: Incapacidad de aceptar la responsabilidad de su conducta antisocial

IV FACTOR: Ausencia de psicopatología

V FACTOR: Presencia de controles conductuales débiles e inestables

El factor I la falta de empatía y la incapacidad para desarrollar relaciones afectivas con otros, el principal determinante del diagnóstico. Esto parece

---

<sup>23</sup> Óp. Cit (pág. 620)

confirmar a nivel empírico lo señalado por Cleckley en 1971 cuando aludía a que la falta de emocionalidad era la característica más esencial de la Psicopatía

### **PCL R ESCALA DE PSICOPATIA CHECKLIST (HARE 1990)**

FACTOR I: Desapego Emocional

- 1) Locuacidad, encanto superficial
- 2) Sensation grandiosa de auto valía
- 4) Engaño y mentiras patológicas
- 5) Manipulación
- 6) Ausencia de remordimiento y culpabilidad
- 7) Escasa profundidad en los afectos
- 8) Insensibilidad, falta de emporia
- 16) Fracaso para aceptar la responsabilidad de sus acciones
- 11) Conducta sexual promiscua

FACTOR II: Estilo de vida inestable y antisocial

- 3) Necesidad de estimulación
- 9) Estilo de vida parasitario
- 10) Escasos controles conductuales

- 12) Problemas de conducta tempranos
- 13) Falta de metas realistas a largo plazo
- 14) Impulsividad
- 15) Irresponsabilidad
- 18) Delincuencia juvenil
- 19) Revocación de libertad condicional
- 20) Versatilidad criminal

#### FACTOR I Y II

- 17) Relaciones inestables

### **LA PSICOPATIA EN LA CLASIFICACION DE LA OMS**

El programa de salud Mental de la OMS iniciado a principios de los años sesenta y que dio como fruto la octava revisión de la clasificación internacional de las enfermedades (CIE 8). En 1992 se publicó (CIE 10) que se ha elaborado en base a estudios de campo realizados en 40 países, la Psicopatía está recogida en la categoría diagnóstica de “Trastornos Específicos de la Personalidad” en concreto como Trastorno Disocial de la Personalidad.

### **CRITERIOS DIAGNOSTICOS DE LA CIE 10**

- 1) Cruel despreocupación por los sentimientos de los demás y falta de capacidad de empatía
- 2) Actitud marcada y persistente de irresponsabilidad y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales

- 3) Incapacidad para mantener relaciones personales duraderas
- 4) Muy baja tolerancia a la frustración o bajo umbral para descargas de agresividad, dando incluso lugar a un comportamiento violento
- 5) Incapacidad para sentir culpa y para aprender de la experiencia, en particular del castigo
- 6) Marcada predisposición a culpar a los demás o a ofrecer racionalizaciones verosímiles del comportamiento conflictivo
- 7) Irritabilidad persistente

## **TEORIAS QUE TRATAN DE EXPLICAR LA PSICOPATIA**

### **TEORIA DE INMADUREZ CORTICAL (HARE 1970)**

Supuesta incapacidad del psicópata para usar el habla interior a la hora de modular la atención; el afecto o la conducta ha sido atribuida a un déficit madurativo a nivel neurológico esta inmadurez se manifiesta en dos consecuencias

- 1) Limitada capacidad para el procesamiento de la información
- 2) Debilidad de los mecanismos de inhibición conductual

“Según Jutai (1989) la hipótesis del retraso madurativo es consistente con los resultados de los estudios con potenciales evocados en Psicópatas y permite dar cuenta de la similitud existente entre la actividad del EEG registrada en Psicópatas

y niños, y de ciertas características de personalidad, como la impulsividad, el egocentrismo o la intolerancia a demorar refuerzos”.<sup>24</sup>

Se ha encontrado mayores amplitudes de la onda P3 y del componente temprano de la variación contingente negativa en los Psicópatas, hecho que sugiere su incrementada capacidad para atender a estímulos o eventos de inmediato interés. (Forth y Hare 1989, Jutai y Hare 1983; Raine 1989).

Posiblemente, su atención incrementada hacia conductas que reporten un refuerzo inmediato explicaría su mayor implicación en actividades antisociales.

“Howard, Fenton y Fenwick (1984) también han encontrado mayores amplitudes de Variación Contingente Negativa VCN en los Psicópatas, pero solamente cuando estos son sociables y muestran bajos niveles de ansiedad (Psicópatas primarios)”.<sup>25</sup>

“Harpur, Willianson, Forth y Hare (1986) tampoco encontraron diferencias en los EEG en reposo de Psicópatas y no Psicópatas, estos hallazgos llevan a concluir Raine (1989) que no existe evidencia para el modelo de inmadurez cortical”.<sup>26</sup>

En definitiva los estudios Neuropsicologicos realizados con Psicópatas no apoyan la tradicional explicación de la Psicopatía como daño cerebral.

El hecho de que los Psicópatas presenten un procesamiento de información eficiente ante eventos de interés inmediato sugiere que es preciso buscar nuevas explicaciones al déficit que habitualmente fueron atribuidos a lesiones en el lóbulo frontal o hemisferio izquierdo.

---

<sup>24</sup> Óp. Cit (pág. 629)

<sup>25</sup> Óp. Cit (pág. 629)

<sup>26</sup> Óp. Cit (pág. 629)

## TEORIAS BIOQUIMICAS

“Virkkumen (1988) se ha comprobado que existe una asociación entre agresión impulsiva habitual y niveles reducidos del ácido 5 hidroxindoleacético (5 HIAA) en el fluido cerebro espinal”.<sup>27</sup>

“Tanto pacientes psiquiátricos con historia de conducta agresiva (Brown, Ebert, Goyert et al, 1982) como delincuentes homicidas y violentos (Linnoila, Virkkumen, Sleimin et al 1983) muestran bajos niveles de este metabolito de la serotonina en el fluido cerebro espinal”.<sup>28</sup>

“Dado la consistencia de esta asociación (Brown y Linnoila 1990) no resulta sorprendente que esta deficiencia neuroquímica se haya postulado como explicación de la Psicopatía”.<sup>29</sup>

“Asberg, Schalling, Traskman Bendz y Wagner (1987) han señalado que los Psicópatas presentan menores niveles de 5 HIAA. Estas bajas concentraciones parecen estar también implicadas en las manifestaciones de conductas impulsivas (Schalling, Asberg, Edman y Levander, 1984)”.<sup>30</sup>

“Ellis (1991) en la revisión de estudios, sugiere, que la baja actividad de la monoaminooxidasa (MAO), inhibidor de la serotonina, también está asociada a mayores probabilidades de Psicopatía, delincuencia, problemas de conducta en la infancia, impulsividad, búsqueda de sensaciones, o abuso de drogas”.<sup>31</sup>

“Lewis (1991) sostenía que la disfunción serotoninérgica explica la sintomatología tanto Psicópatas primarios o secundarios.

---

<sup>27</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>28</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>29</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>30</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>31</sup> Óp. Cit (pág. 630)

Esta disfunción puede estar implicada en la impulsividad o incapacidad para responder apropiadamente al castigo y a la no recompensa, característica de los Psicópatas primarios, así como en la desregulación emocional propia de los Psicópatas secundarios”.<sup>32</sup>

“Existe una evidencia relativamente consistente de que el metabolismo del sistema serotoninérgico juega un papel importante en la expresión de la conducta antisocial violenta propia de los Psicópatas y de que puede estar en la base de uno de los rasgos de personalidad que mejor definen a estos sujetos La Impulsividad”.<sup>33</sup>

## **TEORIAS PSICOFISIOLOGICAS**

### **BAJA ACTIVACION CORTICAL Y NECESIDAD DE ESTIMULACION**

“Eysenck postula el bajo nivel de activación cortical, asociado a la dimensión de extraversión y al grado de condicionalidad, facilita la adquisición de patrones de conducta delictiva”.<sup>34</sup>

“Quay (1965) formula la hipótesis de que el Psicópata es un buscador de sensaciones patológico; su baja reactividad fisiológica y su rápida tendencia a la habituación determinan que estos sujetos necesitan una mayor variedad e intensidad de estimulación sensorial para alcanzar un nivel de activación óptimo. Este hecho permite dar cuenta de la implicación de los psicópatas en actividades que les reporten algún tipo de excitación”.<sup>35</sup>

---

<sup>32</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>33</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>34</sup> Óp. Cit (pág. 630)

<sup>35</sup> Óp. Cit (pág. 630)

“Raine (1989) apoya la utilidad de este modelo de psicopatía basado en la búsqueda de sensaciones para entender los hallazgos de los estudios con potenciales evocados; en concreto el fenómeno de la aumentación visual (incremento en amplitud de los potenciales evocados de latencia media ante estímulos de intensidad creciente), característico de los Psicópatas, es compatible con esta teoría Hare, Jutai 1986, Raine y Venables 1990, consideran que el rasgo de búsqueda de sensaciones puede ser más directamente aplicable a los aspectos antisocial y delinencial de la conducta Psicopática, pero que no es algo definitorio de la Psicopatía en sí”.<sup>36</sup>

## **DEFICIT EN EL APRENDIZAJE DE EVITACION PASIVA Y EN LOS MECANISMOS DE INHIBICION CONDUCTUAL**

“Los Psicópatas presentan respuestas electro dermales de menor amplitud o frecuencia, e incrementos en tasa cardiaca (Hare 1982) en anticipación a un estímulo aversivo.

Los primeros estudios sobre aprendizaje de evitación pasiva (Lykken 1957, Schachter y Latane 1964) también permitieron confirmar que los Psicópatas tienen una menor capacidad para inhibir respuestas castigadas”.<sup>37</sup>

Los últimos estudios (Raine1987) sugieren que estos sujetos presentan una mayor activación ante el Feedback de recompensa (Arnett,Howland,Smith y Newman, 1993) muestran una atención adecuada ante eventos de su interés.

Se ha comprobado que los psicópatas no presentan déficit en evitación pasiva cuando están suficientemente motivados.

---

<sup>36</sup> Óp. Cit (pág. 630, 631)

<sup>37</sup> Óp. Cit (pág. 631)

“Scerbo, Raine, O Brien et al 1990; Schmark, 1970) han demostrado que no existen diferencias significativas entre psicópatas y no psicópatas cuando la tarea de evitación pasiva implica pérdida de recompensa en vez de castigo”.<sup>38</sup>

“Gray, 1987, Owen, Davis y Tsaltas, 1983; la Psicopatía como resultado de la presencia de un sistema de inhibición conductual (BIS) deficiente y de un fuerte sistema de activación conductual (BAS)”.<sup>39</sup>

La ausencia de ansiedad en presencia de estímulos atemorizantes o la incapacidad para inhibir la conducta frente a la amenaza de castigo pueden ser interpretados como manifestaciones de un débil BIS, mientras que la fuerza del BAS determina una mayor sensibilidad a la recompensas.

“Gorenstein y Newman (1980) parten de la evidencia de algunos estudios psicofisiológicos que apoyan la hipótesis de una disfunción Límbica en sujetos con problemas de impulsividad y consideran que el “ El Síndrome Septal” que aparece en animales con lesiones Límbicas puede ser útil para la comprensión de la conducta desinhibida en humanos, a partir de los postulados teóricos de Gray, estos autores señalan que son los déficit de modulación de respuesta establecida las características definitorias de la Psicopatía, prototipo de los Síndromes de Desinhibición.

Los sujetos desinhibidos, definidos fundamentalmente por su impulsividad, presentan una modulación deficiente de respuestas en contextos de refuerzo; es decir, la disponibilidad de recompensas sirve para activar la respuesta de los Psicópatas (caracterizados por su fuerte sistema de aproximación) y, una vez activada, el castigo fracasa en interrumpir la conducta (Newman 1987)”.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Óp. Cit (pág. 631)

<sup>39</sup> Óp. Cit (pág. 631)

<sup>40</sup> Óp. Cit (pág. 631)

“El estudio de los mecanismos de inhibición conductual de los psicópatas, fundamentalmente en tareas de aprendizaje de evitación pasiva, ha recibido una atención preferente por parte de los investigadores y es con este campo donde los resultados parecen más consistentes.

Aluja (1990) este modelo permite, además, integrar los hallazgos bioquímicos y psicométricos realizados con Psicópatas”.<sup>41</sup>

### **TEORIAS PSICO SOCIALES**

“La teoría de Gough (1948) postula que, a partir de experiencias del contexto familiar, los psicópatas desarrollan una disfunción de la habilidad de toma de roles y una incapacidad para juzgar la propia conducta desde la perspectiva de los demás. Esta incapacidad para situarse en el punto de vista de otro determina que el psicópata no se capaz de prever las consecuencias de sus actos, ni de experimentar emociones como la lealtad a un grupo, ni tampoco de establecer lazos afectivos profundos”.<sup>42</sup>

“En relación a las practicas educativas, Mc Cord (1983) señala que el rechazo parental y el castigo inconsistente parecen estar implicados en el desorden psicopático, puesto que los estudios de caso muestran típicamente que los psicópatas fueron rechazados de niños. Considerando el papel determinante de las experiencias infantiles, Hodge (1992) presenta la hipótesis de la adicción a la violencia como modelo explicativo de la psicopatía. Para este autor, el trastorno psicopático tiene su origen en el desorden de estrés postraumático, resultado de abusos físicos y sexuales en la niñez”.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Óp. Cit (pág. 632)

<sup>42</sup> Óp. Cit (pág. 632)

<sup>43</sup> Óp. Cit (pág. 632)

“Otros autores han subrayado también la importancia de las relaciones familiares en la etiología de la psicopatía. En un estudio de 1987, Raine encontró que los delincuentes con hogares rotos -aquellos que antes de los 10 años habían sido criados por instituciones o padres sustitutorios, o tenían padres divorciados- presentaban puntuaciones más altas en la escala de psicopatía de Hare que los que provenían de hogares intactos. No obstante, el estudio de Lahey, Hartdagen, Frick y colaboradores (1988) cuestionan los hallazgos sobre asociación entre divorcio parental y el desorden de conducta en la infancia. Estos autores mostraron que lo que está fuertemente asociado con este diagnóstico de los niños es el trastorno de personalidad anti social de los padres y no el divorcio en sí”.<sup>44</sup>

## **TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD**

### **CONCEPTO: SEGÚN DSM-IV-TR**

“Un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de las áreas siguientes:

- 1) Cognición (por ejemplo; formas de percibir e interpretarse a uno mismo, a los demás y a los acontecimientos)
- 2) Afectividad (por ejemplo; la gama, intensidad, labilidad y adecuación de la respuesta emocional)
- 3) Actividad interpersonal
- 4) Control de los impulsos

Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales.

Este patrón persistente provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta.

---

<sup>44</sup> Óp. Cita (pág. 632)

El patrón persistente no es atribuible a una manifestación o a una consecuencia de otro trastorno mental.

El patrón persistente no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (por ejemplo; una droga, un medicamento) ni a una enfermedad medica (por ejemplo; traumatismo craneal)".<sup>45</sup>

Este concepto del Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado DSM IV-TR, lo aplicare en el estudio de la personalidad de la muestra de la población explorada.

Es a partir de 1980 el DSM III los agrupa en el eje II, para complementar la evaluación de las enfermedades del eje I con los rasgos de la personalidad del paciente.

La distinción entre salud y enfermedad, en el estudio de los trastornos de personalidad es ambigua y puede depender de los usos, costumbres, normas de la sociedad y los valores personales.

Theodore Millon define la personalidad como:

“Conjunto de elementos psicológicos arraigados, penetrantes, perdurables y habituales, propios de cada uno; es una trama firme de actitudes, percepciones, hábitos, emociones y conductas que distinguen la forma de relacionarse con los demás y consigo mismo.

La personalidad es algo más que una colección de rasgos o predisposiciones; involucra la manera en que la mente procesa las aferencias, en otras palabras las funciones de síntesis e integración, que incluyen el reconocimiento de las motivaciones”.<sup>46</sup>

Al hablar de personalidad no podemos no mencionar dos elementos fundamentales para entender el concepto; y es así que nos referimos brevemente al carácter y al temperamento.

Carácter: derivada del vocablo griego que designa el instrumento para marcar o grabar, identifica los procesos del desarrollo y la experiencia de la vida para referirse a la naturaleza distintiva de una persona, en términos generales es lo que

---

<sup>45</sup> Juan J. López-Ibor Aliño; Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado, Masson, 2005

<sup>46</sup> Tratado de psiquiatría/VI volumen 3; Harold I. Kaplan, MD, Benjamín J. Sadock, MD; Inter-Medica, 1997 (pág. 1347)

aprendemos del medio ambiente, la familia, la escuela, los valores propios de una sociedad.

Temperamento: se refiere a la constitución genética, a la predisposición biológica que influye en los rasgos de la personalidad.

En la actualidad la personalidad se considera como la interacción entre los dotes constitucionales, los eventos de los primeros estadios del desarrollo y las experiencias vitales constantes; en otras palabras, la genética desde el orden constitucional orgánico y todas las influencias externas del medio que nos rodea, desde la concepción, el embarazo, el parto y los primeros cuidados al nacer, mas la interacción entre la madre, padre o persona dedicada al cuidado del infante, la experiencia del niño con sus pares, el ingreso al sistema educativo, desde el jardín de infantes hasta la escuela primaria y secundaria, la inserción al medio social desde las instituciones legalmente establecidas; el control social, la aceptación de las normas, el ingreso al mercado laboral, los roles asignados desde la familia, los amigos, compañeros de trabajo, la iglesia, la clase social a la que pertenece y su percepción del sentido de pertenencia en si mismo al grupo y al conjunto de la sociedad.

Son múltiples las explicaciones teóricas de muchos autores, esta definición de Million se acerca mas a la dinámica personal subjetiva de percepción del Self y la realidad objetiva que nos impone la vida cotidiana en sociedad; las múltiples vicisitudes del aparato psíquico para lograr adaptarse desde sus necesidades individuales motivacionales a las de los demás miembros de la sociedad y ser aceptado desde el concepto de normalidad.

### **TRASTORNO ANTI SOCIAL DE LA PERSONALIDAD**

Según estadísticas del Estudio de Actualización Epidemiológica (ECA) la prevalencia en la población general es de 2-3%; es 3 a 4 veces más común en los varones y predomina en los habitantes urbanos de menor nivel socioeconómico. La patología afecta a por lo menos la mitad de la población carcelaria.

Son muchos los autores, psiquiatras prominentes que describieron el trastorno de personalidad anti social, entre ellos, Pinel, Meyer, Kraepelin, Schneider, Rush.

Todos citan rasgos y conductas contrarias a las normas sociales de la época; fueron múltiples los epítetos que recibieron:

Sociópatas, Psicópatas, Desviados, Amorales, Disóciales y asociales

Estos rótulos tratan de dilucidar si se tratan de trastorno de personalidad o patología basada en comportamientos inapropiados o ilegales para una cultura o sociedad.

El patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás es la característica principal de este trastorno.

El egocentrismo hace que valoren a los demás como objetos, esta percepción los induce actuar en base a la coerción o beneficio personal, con el objetivo de arrancar todo lo que puedan para poder sobrevivir.

Esta percepción hace que sus actos resulten en destrucción de la propiedad, robo, evasión de deudas, intimidación física, lesiones y hasta pueden llegar al homicidio. Cuando estas actitudes se acompañan de placer, se habla de crueldad y sadismo.

Estas acciones se ejecutan para obtener beneficios, sin medir los efectos que producen en los demás, dándole la menor importancia.

Las personas con este trastorno desconocen la honestidad, lealtad, fidelidad, no pueden establecer vínculos estables o perdurables.

La dificultad de revelar sus motivos y sentimientos con sinceridad se convierte en el mayor obstáculo para lograr vínculos apropiados con los demás y llegar a la intimidad con otro.

Es difícil distinguir la deshonestidad de la frivolidad, las personas con trastorno anti social de la personalidad manifiestan su buena intención, pero luego no hacen lo que dijeron, actúan con el deseo calculado de engañar, tienen la facilidad de advertir lo que los otros quieren e intentar ser conciliadores.

La impulsividad es típica, son hábiles seductores, temerarios, puede confundirse con intrepidez y sensación de invulnerabilidad. Esas conductas impulsivas pueden surgir de la necesidad de excitación que son reflejo del desprecio a la seguridad y la intolerancia que podría experimentar si no actúa de tal manera.

Las personas con trastorno anti social opinan que el mundo es frío y egoísta justificando sin remordimientos su inobservancia y rechazo por las reglas y derechos de los demás; pensando que sus semejantes no valen más ni menos que objetos intercambiables, careciendo de vínculos significativos, con sentimientos superficiales que impiden establecer buenas relaciones con las demás personas.

Las relaciones de los individuos anti sociales son distantes, frías y no empáticas, son explotadores, dominantes y egocéntricos, consideran que actúan como los demás actúan con ellos; el análisis factorial de poblaciones con este trastorno revela dos determinantes, uno criminal y otro narcisista, siendo muy desconfiados.

En las experiencias sobre el tratamiento psicoterapéutico solo es aplicable a aquellos que exhiben preocupación por los demás, lealtad y afecto en algunas relaciones. Estas características se observan cuando la conducta anti social es derivada de una adicción o subcultura desde la definición sociológica, es importante señalar este punto por las diversas explicaciones desde la sociología y antropología que tratan de explicar la conducta antisocial de los miembros de maras en Honduras. Puede aplicarse diferentes teorías sociológicas, la desviación social, subcultura, anomia y estructura social, asociación diferencial siendo los marcos teóricos más aceptables para definir a estos grupos desde la perspectiva de función como tal; en este trabajo trato de dar un enfoque individual desde la psicología y la psiquiatría no excluyendo las teorías sociológica; todo lo contrario, son mutuamente convergentes en el estudio del comportamiento y la conducta humana desde el individuo como fenómeno singular, único e irrepetible; como la influencia de su medio ambiente o mejor llamado ambioma en la determinación de sus motivaciones y la expresión de las mismas en el mundo exterior en armonía con la percepción del self y el sentido de pertenencia al grupo y a la sociedad en general.

El DSM IV-TR establece una serie de criterios para el diagnostico de trastorno de personalidad anti social, siendo los siguientes:

- 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, como lo indican el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención
  - (2) Deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un 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 anti social no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maniaco”.<sup>47</sup>

Una rápida revisión a las hipótesis sobre el origen y la relación del medio externo en las conductas agresivas y anti sociales, su impacto sobre los diversos procesos involucrados en el desarrollo del sistema nervioso central, la teoría de la mente-cerebro en el trastorno anti social de la personalidad trata de explicar la relación entre la constitución genética interactuando con el ambiente psicosocial de crianza, influyendo en la aparición de conductas complejas o dando protección en la expresión de genotipos relacionados con la alteración del desarrollo de sistemas de neurotransmisión involucrados en la génesis de conductas agresivas y/o adictivas.

“Experiencias traumáticas tempranas tienen inscripción en el cerebro a nivel neuroquímico, neurofisiológico y neuroanatómico; estudios en humanos dan un ejemplo de la relación natura-nurtura en la constitución del concepto mente-cerebro, se describe lo que sucede con el eje Hipotálamo-Hipófisis-Adrenal, la teoría de la mente entendida como mentalización y función reflexiva es un puente de unión entre cerebro y mente.

El grupo de Maestripieri y Higley de la Universidad de Chicago realizo investigaciones en macacos que conducen a una hipótesis integradora que relaciona la crianza anti social, la interacción genética y la trasmisión de conductas.

La concentración de factor liberador de corticotrófina y de los metabolitos de monoaminas como ácido hidroxindolacético 5-HIAA en LCR de las madres macaco, habían sido abusadas y que luego ellas mismas abusaban de sus crías, determinan la herencia favorable para conductas agresivas/impulsivas; existe una relación inversa en la medición de las concentraciones de estas sustancias.

Los resultados fueron que las madres abusivas presentaban mayores concentraciones de factor liberador de corticotrofina CRF Y 5-HIAA respecto al grupo control. Estos valores altos también se correlacionan con el desarrollo de

---

<sup>47</sup> López-Ibor Aliño, Juan J.; Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Texto revisado; Masson, 2005 (pág. 279)

conductas anti sociales, alta tasa de agresión y de rechazo de las crías. De esta manera, los datos sugieren que las alteraciones neurobiológicas derivadas de los episodios de maltrato (abuso sexual) pueden ejercer un papel importante en el desarrollo de conductas inadaptadas en la edad adulta (alteración de las conductas de maternaje), incluida la perpetuación del maltrato a través de las generaciones”<sup>48</sup> (Cohen, Diego; agosto 2005, Interacción cerebro-mente en el trastorno límite y anti social de la personalidad, Revista de farmacología 5:33, Argentina).

“Otra investigación realizada en madres embarazadas, con factores de alto riesgo para futuras tendencias antisociales en sus hijos, se llevo a cabo en un grupo y se formo otro de control.

Se asigno la visita de enfermeras especializadas al grupo de madres embarazadas de alto riesgo, durante la gestación y los dos años posteriores al parto. Las visitas se centraban en la enseñanza de conductas de crianza sanas, el cuidado competente del niño y el desarrollo personal materno.

El grupo control consistió en madres que recibieron controles estándar al igual que a sus hijos en hospitales públicos cercanos a la ciudad de New York.

Luego de 15 años de intervalo, los adolescentes de estas madres fueron reevaluados y se observo menor incidencia de conductas anti sociales referidas al abuso de sustancias, promiscuidad sexual, respecto al grupo control (Ibídem).

Estudios genéticos postulan la existencia de genes protectores frente a situaciones ambientales adversas. En una investigación con un número importante de pacientes seguidos por varios años, Caspi et al, descubrieron que el polimorfismo funcional de un gen que controla la síntesis de la enzima MAO A (monoaminoxidasa A) y que favorece una mayor actividad de esta enzima, confiere cierta protección futura frente al antecedente de crianza violenta. Los portadores de esta alteración funcional no desarrollan tendencias anti sociales a pesar de haber crecido en ambientes altamente anti sociales. Estos autores postulan la participación de neurotransmisores indolamínicos que no se metabolizan en forma adecuada, favoreciendo así el desarrollo de conductas y estados de hiperreactividad y agresión. La enzima MAO A resulto útil en revertir las conductas provenientes de un medio social altamente agresivo”<sup>49</sup> (Ibíd.).

---

<sup>48</sup> Cohen, Diego; Interacción cerebro-mente en el trastorno límite y anti social de la personalidad, Revista de farmacología 5:33, Agosto 2005, Argentina)

<sup>49</sup> Ibíd.

## **HIPOTESIS**

- Los miembros de “Maras” en un alto porcentaje presentan trastorno anti social de la personalidad.
- La personalidad psicopática está presente en menor porcentaje que el trastorno anti social de la personalidad.
- La impulsividad es el rasgo de personalidad que en mayor porcentaje se presenta en los miembros de las “Maras”.

## **MATERIAL Y METODO**

El presente trabajo es una investigación descriptiva transversal de tipo fenomenológico en una población de internos privados de la libertad pertenecientes a “Maras” (pandillas), en el centro penitenciario de la ciudad de San Pedro Sula, Honduras, Centro América.

Se tomo una muestra de 70 internos que voluntariamente aceptaron participar, cuyo rango de edad esta comprendido entre los 18 y 38 años, todos del sexo masculino procesados por diferentes delitos y la aplicación del articulo 232 del código penal Hondureño que estipula la asociación ilícita (pertenecer a una mara) como delito punible con privación de la libertad.

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la entrevista-cuestionario, se diseñaron 2 cuestionarios basados en los criterios diagnósticos de la escala de calificación de psicopatía o PCL (Psychopathy Check List) y el Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado DSM-IV-TR; adaptados a los modismos del lenguaje (jerga) propios de las “Maras”.

La encuesta-cuestionario para valorar la personalidad psicopática contenía 20 preguntas con 3 posibles respuestas:

- 1) Nunca (0)

2) Alguna vez (1)

3) Siempre (2)

La escala de psicopatía o PCL valora en una escala del 0 al 2, si el resultado es mayor de 30, el encuestado es un psicópata.

Ver anexo N° 1

La encuesta-cuestionario para valorar el trastorno de personalidad anti social contenía 15 preguntas con iguales posibles respuestas que el cuestionario anterior, en un lenguaje sencillo y claro. Previamente a la aplicación del cuestionario se pauto una reunión previa para explicar cada pregunta y aclarar cualquier duda con respecto a la contestación de la encuesta.

Ver anexo N° 2

## RESULTADOS

De la muestra encuestada el rango de edad comprende de los 18 a 38 años, distribuidos los porcentajes de la siguiente manera, en la tabla N° 1

Edad	N° Encuestados	Porcentaje %
18	2	2,87
19	4	5,71
20	2	2,87
21	3	4,28
22	8	11,43
23	9	12,86
24	11	15,71
25	8	11,43
26	4	5,71
27	7	10
28	3	4,28
29	4	5,71
30	1	1,43
31	2	2,87
33	1	1,43
38	1	1,43

De la muestra encuestada el mayor número de miembros de maras se encuentra en el rango de edad de 22 a 27 años, con el 67,14%.

El mayor número de miembros de maras encuestados se encuentra en la edad de 24 años con el 15,71% de la muestra.

El menor número de miembros de maras encuestados se encuentra en el rango de edad de 30 a 38 años, con el 7,16% de la muestra.

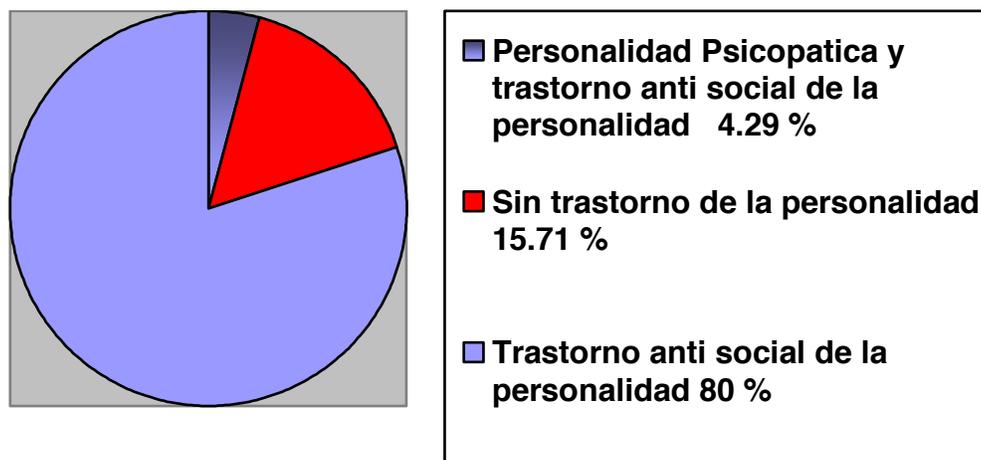
En el rango de edad de 18 a 21 años el porcentaje corresponde a 15,73% de la muestra encuestada.

En el rango de edad de 28 a 29 años el porcentaje corresponde a 9,99% de la muestra encuestada.

De la muestra estudiada se pudo determinar que 56 miembros de maras encuestados cumplían los criterios del DSM-IV-TR para el diagnóstico de trastorno anti social de la personalidad.

En 11 miembros de maras encuestados no cumplían los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para trastorno anti social de la personalidad. En 3 miembros de maras encuestados cumplían los criterios diagnósticos de la escala de calificación de psicopatía PCL de Robert D. Hare y los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR para el trastorno anti social de la personalidad.

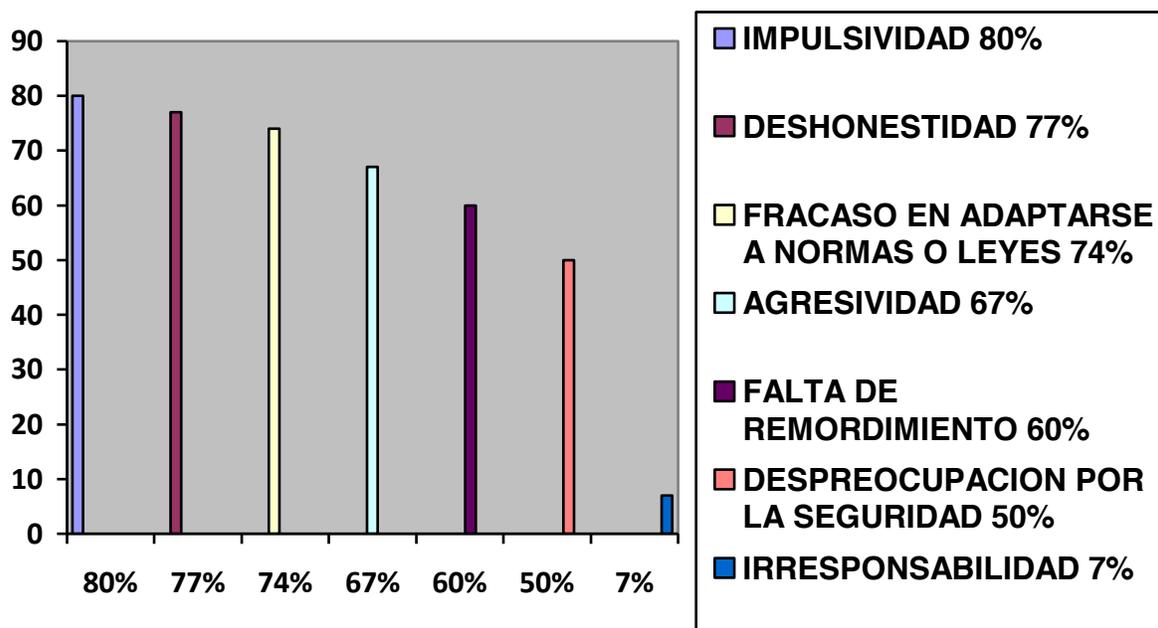
### GRAFICO N° 1



El rasgo de personalidad que se presentó en la mayoría de la población estudiada fue la impulsividad en 56 miembros de maras encuestados, junto a los siguientes rasgos en forma decreciente; deshonestidad en 54 encuestados, fracaso en adaptarse a las normas o leyes en 52, agresividad en 47, falta de remordimiento en 42, despreocupación por la seguridad en 35, e irresponsabilidad en 5.

La siguiente grafica demuestra los porcentajes de frecuencia presentes en los miembros de maras de los rasgos característicos del trastorno de personalidad anti social.

**GRAFICO N° 2**



La impulsividad es el rasgo de personalidad con mayor frecuencia en la muestra de población estudiada y la irresponsabilidad el rasgo menos frecuente encontrado en los miembros de maras encuestados.

## MATERIALES

El diseño de la encuesta-cuestionario de la escala de calificación de psicopatía de Robert D. Hare basada en 20 preguntas valorada en una escala del 0 al 2, y si el resultado es mayor de 30, el encuestado es considerado psicópata.

Se tomaron las siguientes 20 preguntas adaptadas al modismo del lenguaje utilizado por los miembros de "Maras"

- 1) ¿Es locuaz?
- 2) ¿Tiene encanto superficial?
- 3) ¿Alardea de sus títulos y su valía?
- 4) ¿Suele mentir con descaro?
- 5) ¿Solo se siente bien en puestos de dirección?
- 6) ¿Manipula a los demás?
- 7) ¿Carece de remordimiento?
- 8) ¿Sus afectos son superficiales?
- 9) ¿Su carácter es inestable?
- 10) ¿Carece de empatía con los demás?
- 11) ¿Carece de amigos de la infancia?
- 12) ¿Quiere realmente a su pareja?
- 13) ¿Tiene tendencia al aburrimiento?
- 14) ¿Su estilo de vida es parasitario?
- 15) ¿Tiene reacciones poco meditadas?
- 16) ¿Tiene mala memoria?
- 17) ¿Sus proyectos carecen de realismo?
- 18) ¿Su carácter es impulsivo?
- 19) ¿Adopta decisiones e iniciativas irresponsables?
- 20) ¿Ha tenido algún tipo de problema con la ley aunque haya salido absuelto?

Se adaptó esta escala en un diseño de preguntas con palabras usadas como modismos del idioma castellano en la sub cultura de la “Mara”

A continuación el cuestionario aplicado en la evaluación de los rasgos de la personalidad psicopática a la muestra de población estudiada.

### ENCUESTA

	NUNCA	ALGUNA VEZ	SIEMPRE
Me aburro con facilidad			
Tengo mala memoria			
Soy una persona impulsiva			
Actúo sin pensar			
Tengo cambios de carácter			
Mis sentimientos son sinceros			
Solo me siento bien cuando tengo el mando			
Soy macizo			
Tengo buena paja			
Quiero a mi jaina			
Manipulo a los vatos			
Tengo jomis desde niño			
Digo mentiras			
Me creo más que los demás			
Tengo problemas con la ley			
Me arrepiento cuando le hago daño a los vatos			
Me gusta vivir de los demás			
Actúo con responsabilidad			
Quiero a los vatos aunque no sean de mi mismo grupo			
Cuáles son sus proyectos a futuro			

Macizo: encanto superficial

Paja: locuaz

Jaina: compañera sentimental, novia

Vatos: miembro de otra pandilla

Jomis: niño sinónimo de amigo desde la infancia

Estas palabras son modismos propios de los miembros de las maras, se utilizaron para facilitar la comprensión de la encuesta-cuestionario y adaptarse a la sub cultura de las pandillas.

La palabra jomis tiene un significado de amigo desde la niñez, adaptándose al cuestionario o preguntas sugeridas en la escala de psicopatía de Robert D. Hare.

Cada encuesta-cuestionario fue discutida previamente con todos los miembros participantes del estudio.

Se realizó una entrevista medica-psiquiátrica a 40 encuestados que aceptaron someterse a dicha entrevista pertenecientes a la Mara Salvatrucha. El resto (30) miembros de la Mara 18 no se pudo entrevistarlos por razones de seguridad al no permitirme las autoridades del centro penal ingresar a su celda de aislamiento, previamente entreviste a 3 representantes de este grupo y se les entrego la encuesta con todas las explicaciones y el propósito del estudio, al que aceptaron y posteriormente me entregaron las encuestas ya contestadas.

<b>ENCUESTA</b>	<b>NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
Me cuesta adaptarme a las normas y leyes			
Digo mentiras			
Uso un alias			
Hago estafas			
Planifico el futuro			
Soy impulsivo			
Actúo con agresividad			
Me enoja fácilmente			
No me importa mi seguridad ni la de los demás			
Soy responsable en mi trabajo			
Me hago responsable de mis deudas			
Me arrepiento cuando robo			
Me arrepiento cuando golpeo a los demás			
Cuando le hago daño a alguien es porque se lo merece			
Si robo es porque la sociedad se lo merece			

La encuesta-cuestionario diseñada para explorar los rasgos de personalidad antisocial según criterios diagnósticos del DSM-IV-TR, se adaptó al lenguaje sencillo y claro con el objetivo, que fuera fácilmente entendido por la población en estudio. Previamente se realizó una reunión para explicar el contenido del cuestionario y aclarar dudas acerca de la forma al momento de responder a cada pregunta.

## DISCUSION Y ANALISIS

La revisión de varios conceptos de diferentes autores que tratan de explicar la personalidad basados en los factores constitucionales o genéticos, los efectos de las interacciones del medio externo desde la etapa del embarazo, parto, periodo natal, cuidados neonatales, primeras relaciones entre el infante y la madre o persona encargada de los cuidados, el padre y el resto del núcleo familiar, las primeras interacciones entre el niño y sus pares; el primer contacto y continua relación con las instituciones educativas y normativas, las experiencias de vida, los traumas psicosociales, la adaptación al medio ambiente social y todas las deficiencias y disrupciones que se presentan a lo largo de la vida de un ser humano nos permiten definir la personalidad como un fenómeno psicodinámico complejo determinante de la conducta, hábitos, comportamientos usos y costumbres del individuo en su ámbito personal y su relación con el resto de las personas en una sociedad, jurídica y culturalmente establecida.

Las diversas teorías para explicar la conducta anti social, la falta de interiorización de las normas aceptadas por la sociedad en los individuos cuyo comportamiento esta en clara contravención de los derechos de los demás, aporta elementos diversos para unificar los diferentes hallazgos e integrar todo el conocimiento para lograr entender y acercarse a un juicio de realidad objetivo operativamente aplicable con la visión de diseñar una estrategia multidisciplinaria desde las diferentes disciplinas del saber para un abordaje apropiado desde la psicoterapia, psicofarmacología, psicoeducacion, sociológicamente y antropológicamente ecuánime a la verdad política, económica, social y humana que vive este grupo categorizado como sub cultura.

Desde la teoría de la inmadurez cortical como un déficit para el uso adecuado del habla interior en la modulación de la atención, afecto, conducta que se refleja en la limitada capacidad para el procesamiento de la información y el débil mecanismo de inhibición conductual que lo lleva a cometer actos ilícitos y dañosos para los demás miembros de la sociedad, las evidencias EEG muestran las características

similares en personas con trastorno de personalidad cuyo rasgo es la impulsividad, el egocentrismo y la intolerancia a demorar refuerzos, la mayor amplitud de la onda P3 y del componente temprano de variación contingente negativo, hecho que sugiere su incrementada capacidad para atender a estímulos o eventos de inmediato interés. Esto nos muestra la posibilidad de dirigir una psicoterapia motivacional hacia eventos y estímulos que representan el interés inmediato de resolver temas propios de la juventud como son la música, el baile, diversión, la búsqueda de respuestas, la construcción de alternativas laborales, todo esto nos lleva a una nueva formulación y a cambios en el pensamiento hacia una visión realista solidaria y con nuevas metas concretas en la construcción de una vida mejor y saludable.

Desde las teorías Bioquímicas como factor fundamental el déficit de 5 HT (serotonina) o mejor dicho su metabolito 5 HIAA en el fluido cerebro espinal, que se asocia a los rasgos de impulsividad, agresión, delincuencia, problemas de conducta en la infancia, búsqueda de sensaciones, abuso de drogas, característicos en las personas con trastorno de personalidad anti social, el bajo nivel de este neurotransmisor a nivel de la corteza pre frontal y corteza frontal, área fundamental en las funciones cognitivas, de planeamiento, razonamiento, verificación de la realidad y sobre todo de inhibición conductual nos lleva a pensar en la posibilidad del uso de IRSS como farmacoterapia apropiada para lograr cambios en la modificación de la conducta agresiva e impulsiva, como igual razonamiento terapéutico la sugerencia del uso de estabilizadores del ánimo (carbamazepina, ácido valproico, lamotrigina) para completar un esquema psicofarmacológico. Existe una evidencia relativamente consistente de que el metabolismo serotoninérgico juega un papel en la expresión de la conducta anti social violenta propia de los anti sociales y que puede estar en la base de uno de los rasgos de personalidad que mejor definen la impulsividad.

La teoría de baja activación cortical y necesidad de estimulación, asociado a la dimensión de extraversión y la condicionalidad, facilita la adquisición de patrones de conducta delictiva, el fenómeno de aumentación visual (incremento en amplitud

de los potenciales evocados de latencia media ante estímulos de intensidad creciente), estas condiciones facilitan un enfoque psicodinámico y cognitivo hacia un abordaje dinámico en las actividades terapéuticas en una comunidad donde el trabajo supervisado y en aéreas con espacio físico amplio facilita el potencial innovador de las personas con trastorno anti social, la actividad física socialmente estimulante, acompañada de psicoterapia dirigida hacia el camino innovador y con metas a corto y mediano plazo desde la construcción de obras físicas tangibles desde lo visual y en el espacio tiempo medible puede ser una estrategia viable y con resultados positivos, igualmente la confrontación de las actitudes egoístas del paciente en el momento para evitar una racionalización de sus conductas anti sociales es una estrategia a tomar en cuenta y aplicarla en las circunstancias que lo permitan.

Desde la teoría del déficit de aprendizaje de evitación pasiva y los mecanismos de inhibición conductual podemos comprender la actitud de actuar sin medir las consecuencias de las personas anti sociales, pero esta situación como puede ser beneficiosa en una estrategia terapéutica, podemos sugerir el fortalecimiento del sistema de inhibición conductual mediante la confrontación aquí y ahora del comportamiento dañoso y el sistema de activación conductual que en este caso es muy poderoso ante situaciones de recompensa puede ser una herramienta positiva del terapeuta si logra canalizar esta energía hacia situaciones innovadoras constructivas desde el crecimiento personal del individuo como el beneficio solidario hacia la comunidad terapéutica en un proyecto donde los miembros de maras jueguen un papel activo que es una característica positiva en los miembros de Maras.

La teoría de Gough (1948) Psicosocial, que trata de explicar la personalidad psicopática, desde una visión del entorno familiar, con la incapacidad de situarse en el punto de vista del otro, que impide prever las consecuencias de sus actos ni experimentar emociones como la lealtad a un grupo, ni poder establecer lazos afectivos profundos. En los miembros de Mara esta teoría no puede aplicarse, por las características propias de los miembros, donde la lealtad hacia el grupo es la

1° condición para formar parte del mismo y los fuertes lazos afectivos que logran construir con sus compañeros y hacia la figura de la madre, sustituyendo la figura paterna de autoridad por la de la pandilla, que ofrece protección, sentido de pertenencia, solidaridad y cualquier falla en estos códigos se paga severamente con la vida. Mc Cord (1983), señala el papel del rechazo parental como condición en el desorden psicopático, igualmente el castigo inconsistente como elementos condicionantes, si revisamos la historia personal familiar de los miembros de Maras podemos comprobar el desapego de la figura paterna, los castigos a veces violentos motivados por frustraciones de la madre pero que no responden a una experiencia educativa; todos estos factores son importantes en la formación de patrones de conductas violentos que caracteriza a los miembros de Maras. Para Hodge (1992) el modelo de adicción a la violencia como hipótesis para explicar la psicopatía, plantea el desorden de estrés post traumático resultado de abusos físicos y sexuales durante la niñez, en estudios con macacos se pudo comprobar el papel del estrés que relaciona la crianza anti social, la interacción genética y la transmisión de conductas, la mayor concentración de el metabolito de la serotonina 5HIAA y el Factor Liberador de Corticotrofina en el LCR de las madres macaco que habían sido abusadas y que luego ellas mismas abusaban de sus crías, determinan la herencia favorable para conductas agresivas impulsivas, conductas anti sociales y rechazo de sus crías, estas evidencias nos muestran el papel que juega el estrés psicosocial sobre la bioquímica del cerebro condicionando conductas altamente agresivas , impulsivas que resultan en comportamientos anti sociales. El grupo Maestriperi y Higley de la universidad de Chicago en un interesante trabajo demostró el papel de la conducta materna adecuada, psicoeducación, cuidados pre y post natal óptimos en una población de jóvenes seguidos durante 15 años, influyendo positivamente como protector en ambientes altamente pre disponentes para formación de conductas o personalidades anti social. Al extrapolar esta experiencia en la población o muestra del estudio, podemos inferir que los miembros de maras nacidos durante la década de los 80, seguramente fueron sometidas sus madres al estrés psicosocial de esa época en Centro América, influyendo en forma deletérea en el

psicodesarrollo y que podemos explicar y entender las conductas y trastorno antisocial de la personalidad que pudimos mostrar en un 80% de la muestra estudiada. Al mismo tiempo esta experiencia nos sirve de base para sugerir una estrategia de salud mental preventiva mediante una atención a la mujer embarazada apropiada a las circunstancias sociales y económicas de su entorno, orientada a la psicoeducación, fortalecimiento de estructura del yo mediante psicoterapia adecuada y por un equipo interdisciplinario, enfermeras entrenadas, obstetra, psicólogos, trabajadores sociales, maestras de educación pre escolar y primaria, orientadores conductuales, psicopedagogos, educadores éticos-morales-espirituales debidamente formados.

La búsqueda para poder comprender la estructura de personalidad y explicar la conducta desviada de los miembros de “Maras” en Honduras nos lleva a concluir en base a los resultados obtenidos de este emprendimiento; la psicopatía como conceptualización de la personalidad no es aplicable a los miembros de las pandillas llamadas “Maras”, el factor I de la PCL como el criterio cardinal para el diagnóstico, la incapacidad para desarrollar relaciones afectivas con otros, falta de empatía y ausencia de sentimientos de culpa no son los rasgos característicos encontrados en la muestra estudiada, todo lo contrario, la lealtad y fuerte cohesión afectiva hacia los otros miembros es uno de los rasgos predominantes en la personalidad de los miembros de pandillas.

Los criterios diagnósticos para trastorno de personalidad anti social del DSM-IV-TR fue posible comprobarlos por medio de la encuesta-cuestionario. Los resultados del estudio son congruentes con la literatura científica publicada hasta la actualidad donde se describe que más del 50% de la población carcelaria tiene trastorno anti social de la personalidad.

En las experiencias sobre el tratamiento psicoterapéutico solo es aplicable a aquellos que exhiben preocupación por los demás, lealtad y afecto en algunas relaciones, pudiéndose aplicar este criterio en los miembros de Maras, una adecuada psicoterapia y el uso de inhibidores de recaptación de serotonina, es

una alternativa terapéutica recomendable para el control de los impulsos, rasgo de personalidad más encontrado en el presente estudio.

## CONCLUSIONES

1. El trastorno anti social de la personalidad se presenta en más del 50% de los miembros integrantes de las “Maras”
2. El trastorno de personalidad psicopático se presenta en menos del 5% de los miembros de “Maras”
3. El rango de edad de los miembros de “Maras” se ubica en mayor porcentaje entre las edades de 22 a 27 años
4. La impulsividad es el rasgo de personalidad que en mayor porcentaje se presenta en los miembros de las “Maras”

## RECOMENDACIONES

1. Diseñar un programa preventivo aplicable en el nivel pre escolar y escolar orientado a la psicoeducación en valores morales
2. Diseñar un programa preventivo aplicable en el nivel secundario orientado a las motivaciones morales, éticas, música, diversión, moda, danza, arte, comunicación en redes, publicaciones escritas y digitales
3. Iniciar un programa radial en las estaciones del estado de Honduras y el canal educativo del estado, orientado al diálogo de la juventud con ex miembros y miembros activos de Maras en la prevención de conductas anti sociales
4. Establecer un programa de extensión universitaria en el estudio y prevención de conductas anti sociales
5. Establecer un programa piloto de reinserción social de ex miembros y miembros activos que soliciten su incorporación a la sociedad
6. Diseñar un programa de educación y trabajo para los ex miembros y miembros activos de Maras
7. Establecer un programa de salud mental orientado al tratamiento psicoterapéutico-farmacológico de trastorno anti social de la personalidad
8. Fundar un grupo de auto ayuda para la prevención de conductas agresivas, impulsivas, anti sociales
9. Diseñar un programa de educación física y deporte para ex miembros y miembros activos de Maras
10. Diseñar un programa de psicoeducación a los miembros de la policía nacional preventiva en la prevención de conductas anti sociales

## BIBLIOGRAFIA

1. Kaplan, Harold; I., MD Sadock, Benjamín; MD; Tratado de Psiquiatría/VI volumen 3, 6° Ed., Argentina, Inter-medica 1997
2. López-Ibor Aliño, Juan J.; Valdés Miyar, Manuel; Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado, Barcelona (España) Masson, 2005
3. Belloch, Amparo; Sandin, Bonifacio; Ramos, Francisco; Manual de Psicopatología volumen 2, 1° Ed. Español; Mc Graw Hill, Argentina 1995
4. Elbert, Carlos Alberto; Manual Básico de Criminología, 4° Ed., Argentina, Eudeba, 2007
5. Velásquez, Gustavo Sánchez; Maras, pandillas y Desviación Social, 1° Ed., Buenos Aires, Dunken, 2008
6. Tornese, Elba B.; Ugarte, René R.; Neurociencia Aplicada a la Conducta Criminal y Corrupta, 1° Ed., Buenos Aires, Salerno, 2008
7. Cohen, Diego; Interacción Cerebro Mente en el Trastorno Límitrofe y Anti social de la Personalidad, Revista de Psicofarmacología 5:33, agosto 2005, Argentina
8. Gordon W. Allport; La Personalidad su Configuración y Desarrollo, 8° Ed., Buenos Aires, Herder, 1986