

#### IV- TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Es un tema de especial interés médico legal, pues posiblemente sea el diagnóstico que más aparece en las conclusiones de los peritajes psiquiátricos forenses.

Siempre hemos considerado que ello no es ocasional, aunque la relación causal entre violencia y Trastornos de Personalidad tampoco la consideramos directa, sino como que ambas expresan, son consecuencia, de factores causales comunes de tipo eminentemente social y psicosocial, los que influyen directa o indirectamente durante el proceso de formación del sujeto (ontogénico), de ahí la frecuencia de su coincidencia casi necesaria.

Desde el inicio mismo de la vida y a lo largo de esta, especialmente en sus primeros años, todo ser humano va estructurando sus cualidades psicológicas. Inicialmente estas cualidades tienen un origen biogénético, pero de inmediato empiezan a ser moldeadas por el medio ambiente, que en el hombre es decir, sobre todo, por el medio social. En los primeros años se es formado caracterialmente sobre todo por la familia, pero también a través de esta, o directamente, por todo el resto de la sociedad.

De este proceso formativo, progresivamente complejo, interactivo y específico, concreto a cada ser humano en lo bio-social, pero también histórico en lo referente a lo individual y al acumulado socio-cultural, es que se integra su personalidad, **como fenotipo**.

Pero la personalidad no es algo estático, pues está en constante interacción dialéctica con su entorno, con lo que ella misma influye en su formación y en las estructuras sociales que la rodean.

Por ello un sujeto tendrá características muy peculiares, propias del curso muy específico de la formación de su persona, pero a su vez tendrá propiedades comunes a las de los miembros de su especie, de su tipo de sociedad y de su cultura. **Cada personalidad es peculiar en sí misma a la vez que similar a las demás.**

Con su personalidad el sujeto interactúa con el medio y se adapta a él, responde a sus necesidades individuales y a las del grupo social o grupos sociales de pertenencia. Su “normalidad” radicará en operar así, sin experimentar por ello permanente sufrimiento y manteniendo su estabilidad propia, sin crear perturbación en su entorno social ni requerir de este de forzados cambios específicos compensatorios para lograrlo.

En cambio, una personalidad mal formada se manifestará en constantes desajustes en las relaciones con las otras personas o grupos de ellas; en inadaptación que, más que debida a las exigencias externas, se produce por las propias limitaciones para darse respuestas armónicas en su contexto social, incluso no ya a las externas sino a las propias.

En personalidades anómalas pueden concretarse rasgos de carácter conflictivos, especialmente acentuados, que en el análisis dramático de cada caso se evaluarían como las causantes inmediatas de los problemas del sujeto, el que sin llegar a perder el sentido de la realidad ni ser inhábil para la captación crítica de sí y de sus obligaciones, sufre por los requerimientos del medio y por la insatisfacción de los propios, hace sufrir a quienes lo rodean, o crea problemas en ellos, o ambos.

Cada persona, entonces, necesariamente tiene sus propios habituales rasgos y formas peculiares de ajuste, pero **se considerará como Trastorno de Personalidad cuando habituales y acentuados rasgos del carácter, de la comúnmente llamada “forma de ser” o “forma de relacionarse” de la persona, provoquen consuetudinariamente las ineficiencias y desajustes antes descritos, sin que se trate de que el sujeto llegue a niveles de desorganización psicóticos.**

En consecuencia, tampoco se considerará como Trastorno de Personalidad a eventuales y temporales actitudes derivadas de un estado de ánimo, sino a aquellos peculiares elementos

caracteriales acentuados, generadores de conflictos e insatisfacciones a lo largo de toda la vida del sujeto, y que en ocasiones empiezan a hacerse notar ya desde la infancia y la adolescencia.

En ocasiones durante la exploración psiquiátrica se detectan algunos rasgos característicos de determinados tipos de personalidad, pero no en tal intensidad que se les considere como Trastorno de la Personalidad, en cuyo caso se le diagnostica como “personalidad con rasgos” de tal o cual tipo.

Por otro lado, los Trastornos de Personalidad lo son dentro de la propia cultura de un sujeto. Costumbres o hábitos que pueden tornarse conflictivos cuando el sujeto cambia de cultura tampoco pueden considerarse como tales si son normales y no conflictivos en la cultura de procedencia.

Debe también notarse que los Trastornos de Personalidad no son dependientes de disturbios orgánicos, sino de la dinámica funcional bio-psicosocial integradora de la personalidad. De hecho, cuando los problemas caracteriales dependan de un trastorno orgánico, este será ubicado dentro de los “Trastornos Orgánicos no Psicóticos”, como “Cambio Cognitivo” o como “Trastorno de Personalidad de base orgánica”. Otras veces al Trastorno de Personalidad se suman elementos orgánicos que no son su causa, pero en cierta medida lo agravan o tiñen de determinados elementos que se le suman como contribuyentes; en ese caso algunos especialistas emplean la expresión de “Trastornos de Personalidad con elementos orgánicos”.

La expresión **psicopatía** y sus derivados (psicopático, psicopatización, personalidad psicopática y similares) son técnicamente **sinónimos** de Trastorno de Personalidad, a veces en el sentido del tipo específico sociopático o antisocial. En el lenguaje no técnico se le utiliza inadecuadamente en vez de “psicótico”, como si significara “locura”. No cabe tal empleo o equivalencia, pues, aunque crónicos, de hecho los Trastornos de Personalidad serían un subgrupo “psicopático” o “caracteropático” dentro del nivel neurótico de funcionamiento, **y este elemento resulta el esencial para su análisis médico legal.**

En otro orden de cosas, los Trastornos de Personalidad **pueden** representar un elemento predisponente, de mayor vulnerabilidad o de mayor asociación estadística, a otros trastornos psiquiátricos que representan mayor nivel de desajuste, como las Psicosis Reactivas, por ejemplo. Pero, en primer lugar, debe tenerse presente que su carácter de predisposición no significa que aquellas vayan a estar presente necesariamente; en segundo lugar, de estar presentes, **deberán ser demostradas por su cuadro clínico característico adicional al del Trastorno de Personalidad de base**, y en ese caso **la interpretación médico legal dependerá de ese segundo diagnóstico de mayor trascendencia** y no del Trastorno de Personalidad.

En ocasiones los Trastornos de Personalidad pasan por períodos en los que sus rasgos se hacen todavía más acentuados. Eso ocurre generalmente por intensificación crítica de estresores ambientales que les hacen resonancia. Esta mayor acentuación transitoria generalmente motiva el calificativo de **“Trastorno de Personalidad Descompensado”**. Es inadmisible la expresión de “Trastorno de Personalidad descompensado a nivel psicótico”, pues si han aparecido signos o síntomas de rango psicótico deben ser plasmados en el correspondiente diagnóstico adicional de que se trate, pues esa propia expresión implica que se está produciendo o se produjo un trastorno adicional que rebasa cualitativamente la simple manifestación caracteropática y que en la interpretación médico legal será el esencial.

En otros casos resulta necesario añadir al diagnóstico de Trastorno de Personalidad la expresión **“en Reacción Depresiva”** o **“en Reacción Ansiosa”**, las que significan que a lo caracteropático se han sumado transitoriamente manifestaciones afectivas, generalmente de tipo reactivo a los conflictos propios de estos pacientes. Al igual que la calificación de “descompensado”, esto no representa una variación trascendente dentro del nivel de funcionamiento y para el análisis médico legal.

De hecho **el diagnóstico de Trastorno de Personalidad se refiere al carácter habitual del sujeto y no excluye la necesidad de añadir otros diagnósticos referentes a otros trastornos sobreañadidos.**

## **TIPOS DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD.**

Se plantean tipos específicos cuando el desajuste de la personalidad se corresponde con determinada constelación característica de los rasgos acentuados. En muchas ocasiones no es posible encuadrar al caso en un perfil característico pre-establecido, entonces se le diagnosticará simplemente como Trastorno de Personalidad sin especificar tipo (“**Trastorno de Personalidad sin especificación**”).

Veremos a continuación los tipos específicos más frecuentes:

**Trastorno Paranoide de Personalidad:** son sujetos acentuadamente desconfiados y suspicaces, en búsqueda de dobles intenciones perjudiciales y tomando como en relación a sí mismo cualquier cosa que se dice o hace a su alrededor (“acomplejados”), susceptibles, rencorosos y predispuestos; con proclividad a las protestas, las querulancias, las conspiraciones y los litigios, en ocasiones más allá de lo que el asunto merece; proclives a los celos, tanto en el ámbito amoroso como fuera de él; con proclividad a sobrevalorarse, a la autosuficiencia.

**Su denominación “paranoide” no representa ningún grado de vínculo con la Esquizofrenia Paranoide.**

En situaciones de amenaza o conflicto, al enfrentar acusaciones y similares estresores que hacen resonancia con sus características, pueden descompensarse y acentuar notablemente esos rasgos, lo que puede llegar a jugar un papel importante en su juicio y control volitivo, por vía de sesgar el primero y favorecer la impulsividad en el segundo. Debe insistirse en que si estos fenómenos trascienden a trastornos delirantes, ya no se tratará de un Trastorno de Personalidad Paranoide, sino de la adición a él de la psicosis de que se trate, y será esta segunda, mientras dure, la determinante de la interpretación Médico legal del caso (aclaración válida para el resto de los Trastornos de Personalidad que siguen).

**Trastorno Esquizoide de Personalidad:** Se trata de personas tímidas, introvertidas, poco comunicativas y afectivamente distantes y frías, por lo que generalmente muestran pobres respuestas de simpatía, rechazo, satisfacción o insatisfacción ante las críticas y elogios; suelen ser reservadas y solitarias, sin relaciones personales íntimas. Sin embargo, en su mundo interior son dadas al pensamiento fantástico, la ensoñación y la imaginación, pero obviamente sin perder el sentido de la realidad. A veces dan una imagen exterior de excentricismo, otras tienen respuestas emocionales inusualmente intensas por razones exteriormente intrascendentes en apariencia.

**Trastorno Histérico de Personalidad (o Histriónico):** Predominan en él los rasgos de egocentrismo, en forma de una necesidad constante de atraer la atención de los demás y ser el centro del grupo. Son fantasiosos a la vez que extrovertidos, lo que los hace ser indiscretos, exagerados y mentirosos (conjunto de la llamada **mitomanía**), por lo que adoptan en las relaciones con otros un aire de superficialidad e hipergestualidad que le dan una apariencia sobreactuada. Con frecuencia adoptan actitudes seductoras o presumen de serlo y no es raro que en mayor o menor grado coqueteen en cualquier relación, cuando en la realidad son eróticamente pobres, insatisfechas y frías o impotentes. Se preocupan en exceso de su apariencia física y presumen de ella.

Su falta de identificación consigo mismo y su superficialidad los lleva a imitar fácilmente a personas importantes de su derredor o a artistas y similares.

El histérico es a la vez emocionalmente inestable, de suerte que aquello que hoy los moviliza y apasiona afectivamente, mañana ya no es lo que les interesa. No es raro que quienes rodean a un histérico se quejen de lo difícil que les resulta saber lo que este realmente quiere, a veces hasta ellos mismos se quejan de no saberlo.

Pueden sumársele como rasgos el ser dependientes, demandantes, egoístas, vanidosos, impulsivos y, muy importante, **extremadamente sugestionables**. No es raro que sean manipuladores con otras personas en busca de algo, ya sea adulando, flirteando, mintiendo o simulando. En el fondo

tienen una alta permisividad y tolerancia consigo mismos y no les resulta conflictivo el uso de esos recursos.

**Trastorno Anancástico u Obsesivo de la Personalidad:** Se caracteriza por un control y orden exagerados que llegan hasta los aspectos más insignificantes e innecesarios, con adopción de actitudes de excesiva meticulosidad, perfeccionismo, detallismo, obediencia extrema y mecánica, pedantería e inflexibilidad a niveles despiadados, todo lo cual interfiere a la larga con su eficiencia práctica y sus relaciones con los demás, a los que tratan de imponer sus estilos y régimen de vida. Para todo requieren de reglas y actúan según ellas, de no haberlas pueden experimentar una intolerable incertidumbre. Con frecuencia son tacaños e higiénicamente pulcros, proclives a hobbies de coleccionismo.

Asociados al temor de no estar actuando “bien” resultan extremadamente inseguros. De hecho, muchos de sus rasgos pueden también verse como formas de compensar su inseguridad y también explican sus proverbiales rigidez y obstinación. Tienden a emplear el tiempo libre en garantizar el cumplimiento de sus tareas, pues su estilo requiere de más tiempo ocupacional.

**Trastorno Ciclotímico de la Personalidad:** En la Clasificación Internacional se le ubica dentro de los Trastornos del Humor (Afectivos).

Se caracterizan por la tendencia a un **tono afectivo predominante depresivo** (con actitudes de pesimismo, poco ánimo para las tareas y retraimiento, pero sin dejar de tener comunicación íntima con determinados allegados) **o predominantemente hipertímico** (con actitudes de optimismo, hiperactividad, dinamismo y extroversión) **o por la alternancia de ambos tonos** (de ahí la denominación de ciclotímicos). En el caso de este perfil como Trastorno de Personalidad lo que predominan son las actitudes caracteriales, de aparecer cuadros depresivos o hipomaníaco-maníacos (se les describe en los Trastornos Afectivos), estos deberán diagnosticarse adicionalmente y serán los que en tal caso definan el análisis médico legal.

**Trastorno Dependiente de la Personalidad:** se caracterizan por necesitar que otras personas asuman sus problemas; o por la sumisión de sus deseos, necesidades y criterios a aquellas personas de las cuales dependen; a la vez que por temor a tener que enfrentar solos determinados problemas y con real limitación para la toma de decisión por sí mismos.

**Trastorno Explosivo de la Personalidad:** experimentan con facilidad súbitas manifestaciones de cólera, irritabilidad y agresividad, desencadenadas hasta por pequeños cotidianos contratiempos, en una personalidad que fuera de esas explosiones suele tener un relativo buen nivel de ajuste. Ello determina que experimenten sentimientos de culpa y arrepentimiento una vez transcurrido el momento de explosividad.

Debe comentarse que muchos otros Trastornos de Personalidad pueden tener la impulsividad como rasgo. De hecho otros rasgos, como la inseguridad o la inmadurez en la expresión emocional, son también comunes a muchos de ellos.

**Trastorno Antisocial de Personalidad (Disocial o Sociopático).**

De entrada debe quedar definido que **aquí no se agrupan a personas por el simple hecho de tener antecedentes de delitos, ni siquiera si incurren en ellos de forma habitual.**

Cuando se habla de un Trastorno Antisocial o Disocial de la Personalidad se está haciendo referencia a un perfil característico de anomalías de la personalidad. Es muy probable que un sujeto con un Trastorno de Personalidad Antisocial o Disocial tenga un historial de transgresiones, pero no todo el que tiene tal historial es necesariamente portador de ese Trastorno de Personalidad.

En la actualidad hay tendencias a ver este tipo de Trastorno de Personalidad como algo biológicamente determinado y como causa bio-psicologista explicativa del delito. Pero aún si una

gran parte de los delincuentes sufrieran este Trastorno de Personalidad, nunca pudiera obviarse el peso de determinados factores sociales que desde la dinámica familiar pueden jugar un papel importante para su desarrollo, tales como la violencia; la paradójica tolerancia; el premio por reconocimiento a la violación de las normas y el estímulo a hacerlo; el no aprendizaje de empatía, solidaridad y sensibilización con los otros; y similares. Otros factores sociales más mediatos al sujeto en formación y a su familia juegan también un papel importante.

Los rasgos y tendencias más característicos de este Trastorno de Personalidad Antisocial o Disocial son los siguientes:

- 1- Alto egoísmo y análisis a partir de sí y de la satisfacción de sus necesidades por encima de las de los demás, incluyendo hasta a las personas que debían serle más allegadas.
- 2- Indiferentes y sin empatía ante los problemas ajenos, insensibles, facilitados para la crueldad.
- 3- Racionalización de las propias culpas con proyección o atribución de las mismas hacia otras personas, incluyendo aquellas que han sido perjudicadas por sus conductas (por ejemplo, tranquilamente utilizan términos ofensivos quejándose de que una víctima “los desgració” al poner a su vista algo valioso por lo cual la asesinaron en un robo con violencia).
- 4- Tendencia a vulnerar las reglas (incluso las propias de la subcultura delictiva) y a presentar conflictos con la autoridad, a la que generalmente atribuyen el origen del conflicto como que “siempre la cogen con él”. La repetición de los conflictos y el posible perjuicio que reciben con ello no suelen determinar cambios en sus actitudes, por lo que se plantea que no aprenden con la experiencia.
- 5- En puntos críticos, aún extremos, pueden adoptar posiciones de reto o burla hacia la autoridad, hasta de ostentación de su malignidad; o bien hipócritas posiciones de arrepentimiento y promesa buscando una salida, para reincidir después, para sorpresa de quienes creyeron haberlos comprometidos a un cambio de conducta.
- 6- Por todo ello incurren con facilidad en violencia contra otros o en formas menos cruentas como engaños, estafas y fraudes. Solo que no puede olvidarse de que están perfectamente apercibidos del daño que causarán a los demás. La esencia está en que optan por lo que a ellos les conviene para su satisfacción inmediata, es decir, no hay la pérdida del sentido de la realidad y las posibilidades de valoración y control propias del psicótico, sino una manipulación utilitaria de la realidad para la satisfacción propia.

No en balde en muchas ocasiones hasta los familiares más allegados los rechazan, lo cual no es motivo de autocrítica para el sociópata, sino expresión de “lo malo que son sus familiares”. En ocasiones la excesiva tolerancia de los padres se expresa en la adultez en solidarias acciones y justificaciones para ayudarlo a salir de problemas.

Con frecuencia esta historia de conflictos con los demás empieza desde la etapa escolar. En ocasiones pueden tener antecedentes de ingresos psiquiátricos, debidos a mal diagnosticados cuadros de excitación por consumo de drogas psicoactivas, alcohol o ambas; o promovidos como salida a conflictos de diversa índole ganancialmente mediante la simulación, como la incorporación al servicio militar activo o un problema judicial, por ejemplos. No es raro que hayan pasado la mayor parte del tiempo en prisión, crean la paradoja de que a la sociedad no le queda otra opción que la aplicación proteccionista de las más severas medidas penales, a la vez que los sociópatas son refractarios a ellas.

Existen más tipos específicos de Trastornos de Personalidad, como el Ansioso, el Narcisista, el Inestable, el Inmaduro, el Pasivo-agresivo, el Inadecuado y otros. También pueden plantearse trastornos mixtos.

**Análisis médico- legal de los Trastornos de Personalidad:**

**La Imputabilidad:**

Por sí solos no son causa de eximente por inimputabilidad en ningún caso. Ya fue comentado que de asociarse a un trastorno psicótico sería este y no el Trastorno de Personalidad la eventual causa de inimputabilidad.

Un Trastorno de Personalidad pudiera ser causa de semi-imputabilidad solo en caso de ser muy acentuado y de favorecer e influir en el paso al acto delictivo de que se trate. Ese primer requisito de acentuación puede deberse tanto a que se trate de un trastorno habitualmente grave, como que sea un trastorno coyunturalmente acentuado, descompensado, en relación dramática al contexto en que se produce el delito.

Debe deducirse que no hay que considerar de oficio una semi-imputabilidad en los trastornos graves de personalidad por su simple existencia, si este no guarda alguna relación circunstancial con el delito. Por ejemplo, nada asociaría un Trastorno de Personalidad de tipo Explosiva con un delito de Malversación cometido con planificación y meticulosidad durante meses y con fines consumistas, por muy acentuada que sea su impulsividad.

No es raro que el componente psicopático específico de la personalidad de un delincuente **ayude** a explicar su vinculación con el delito en cuestión. Ello no debe convertirse erróneamente a las fórmulas de inimputabilidad. Tampoco debe pasarse por alto que en lo que a primera vista es psicopático, hay mucho de social cuando se trate del análisis criminológico de un delito o del delincuente.

**La aptitud penitenciaria y para participar en acciones penales:**

No les es planteable ninguna limitación en ese sentido.

**Su presencia en la víctima:**

Un Trastorno de Personalidad por sí solo no es causa de indefensión, ni puede considerarse secuela de un delito en particular.

La relación entre victimización, riesgo de victimización y Trastorno de Personalidad, pudiera ser objeto de un largo tratamiento en el discurso victimológico, pero ello rebasa los objetivos de una pericia forense.

**La Capacidad Civil:**

Los Trastornos de Personalidad no son causa suficiente de incapacidad o semi incapacidad.

Tampoco son por sí solos causa de impugnación de decisiones tomadas por el sujeto.

**En lo laboral:**

No son causa de invalidez, salvo que temporalmente una reacción o descompensación haga recomendable un receso. Muy casuísticamente determinado tipo de Trastorno de Personalidad pudiera no ser idóneo para el desempeño de determinada tarea, pero ello probablemente se resuelva por vías de la propia capacidad de análisis y decisión del paciente.