

TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD

1. INTRODUCCIÓN
2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS
3. EPIDEMIOLOGÍA
4. EL TRASTORNO ANTISOCIAL SEGÚN EL DSM IV
5. EL TRASTORNO ANTISOCIAL SEGÚN LA CIE-10
6. ETIOLOGÍA
7. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
8. NEUROANATOMÍA
9. COMORBILIDAD
10. SUBTIPOS
11. EVALUACIÓN
12. HABILIDADES DEL TERAPEUTA
13. PRINCIPALES ESQUEMAS COGNITIVOS
14. TRATAMIENTO
15. CASO PRÁCTICO
16. BIBLIOGRAFÍA

1. INTRODUCCIÓN

La característica esencial del trastorno antisocial de la personalidad (TAP), según el DSM-IV-TR, es un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás y de las normas sociales, que comienza en la infancia o el principio de la adolescencia y continúa en la edad adulta.

El TAP ha sido llamado también psicopatía, trastorno disocial de la personalidad o sociopatía.

A pesar de la utilización de los términos sociopatía y antisocial, no todos los individuos que presentan esta patología realizan actos ilegales, sino que la mayoría de ellos se mueven en los límites de lo que está permitido legalmente, y de hecho ocupan con cierta frecuencia puestos de poder, bien en el mundo de los negocios, la política, el ejército, etc.

El hecho de que ocupen estos puestos de poder, no es algo casual. Se trata de personas que mantienen un convencimiento de superioridad respecto a los demás y en general muy inteligentes. Además, muchos individuos antisociales presentan rasgos sádicos de personalidad, con lo que en puestos de poder tienen la posibilidad de desarrollar tanto su necesidad de superioridad como sus comportamientos sádicos.

Por otra parte, es importante señalar que existen una serie de valores sociales, como el individualismo, la competitividad, el hedonismo, el materialismo etc., que elogian y refuerzan este tipo de personalidad, con lo que, como veremos más adelante, la prevalencia de este trastorno ha aumentado en los últimos años.

Las personas que presentan este trastorno se guían por el principio de *“Lo que me da placer es bueno”*, independientemente de las consecuencias que esto provoque en los demás, por lo que dicho principio anula el resto de formulaciones morales. Esto no quiere decir que no entiendan o desconozcan lo que sería el funcionamiento

moral “normal” de la sociedad, es simplemente que no lo comparten, aunque en ocasiones puedan disimularlo a la perfección.

Se trata en general de personas con un cociente intelectual muy superior a la media, que saben a nivel cognitivo como adaptarse a distintas situaciones para obtener el máximo beneficio y que como hemos dicho anteriormente no cuentan con el freno de una moral adecuada.

En la mayoría de los casos, especialmente entre aquellos “bien adaptados socialmente”, presentan un nivel muy alto de habilidades de comunicación y en general éxito social.

Dada esta curiosa combinación de capacidad cognitiva intacta pero anormal desarrollo afectivo y moral, desde hace mucho tiempo se ha abierto un debate en el que se intenta dilucidar hasta qué punto la persona con TAP es plenamente responsable de sus actos o no. Es decir, hasta qué punto la patología influye en su libertad de decisión.

Algunos autores, como Vallejo y Garrido describen así este tipo de personalidad:

Para Vallejo (1980), la personalidad antisocial refleja en los pacientes una gran frialdad y una falta de miedo ante aquellas situaciones en las cuales cualquier otro sujeto con las mismas características y la misma edad, podría sentir temor o prudencia por su aparente peligro o situación de riesgo.

Este mismo autor también menciona que los trastornos de la personalidad antisocial se manifiestan de forma más acentuada en aquellas personas que desde la infancia presentan alteraciones como la mentira constante, el robo, el exceso de travesuras, conductas agresivas y rechazo ante las normas. Estas conductas sobresalen una vez que se avanza en la etapa de la niñez.

Garrido (2000), expresa que el término personalidad antisocial describe un patrón de conducta caracterizado por la falta de remordimientos y una ausencia completa de restricciones.