

PERSONALIDAD

¿Cómo se ve el trastorno de personalidad antisocial en la vejez?

Las personas mayores pueden ser más propensas a tener una personalidad antisocial de lo que crees.

PUNTOS CLAVE

Los investigadores examinaron cómo las personas con psicopatía no necesariamente actúan al cometer comportamientos antisociales.

Los adultos mayores con ASPD no diagnosticado carecían de la "energía criminal" para participar en acciones físicamente exigentes que podrían conducir a su arresto.

Los investigadores descubrieron que es posible que los adultos mayores con ASPD continúen causando perturbaciones y creando conflictos en sus vidas.



Por [Lázaro Castillo, Jr.](#)

Que los adultos mayores sean incapaces de tener un comportamiento antisocial puede parecer una perogrullada. Después de todo, ¿no se suaviza la gente a medida que envejece? ¿No es más probable que las personas mayores estén de acuerdo con los límites de decoro de la sociedad convencional solo porque han tenido más tiempo para exponerse a estos estándares de comportamiento?

De hecho, si se detiene y piensa en las edades de los personajes criminales retratados en los medios, puede ser difícil encontrar ejemplos en los que el culpable tenga más de 40 años. Incluso es posible que tengas que volver a la película clásica de 1979, *Going in Style*, protagonizada por George Burns, Art Carney y Lee Strasberg. Las series de televisión con personajes psicópatas, como *Law and Orders*, rara vez presentan personajes envejecidos que no sean los que actúan como fiscales o detectives.

¿Significa todo esto que la criminalidad, o su contraparte diagnóstica, el trastorno de personalidad antisocial, simplemente se desvanece en los últimos años de la vida? Según Katherine Holzer y colegas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington (2021), es plausible que se aplique la llamada teoría de la "energía criminal" (Vaughn y DeLisi, 2018) y que las personas con trastorno de personalidad antisocial simplemente se queden sin energía.

Sin embargo, hay otra explicación que podría considerar. Tal vez estos individuos estén ahí todo el tiempo, pero no están a la altura de los criterios de diagnóstico actuales, la mayoría de los cuales se inclinan fuertemente hacia comportamientos evidentes en la juventud. Como señalan los investigadores de la Universidad de Washington, "el desarrollo de los criterios del DSM [Manual de diagnóstico y estadística] para el trastorno antisocial de la personalidad (ASPD, por sus siglas en inglés) estuvo fuertemente influenciado por la investigación con adultos más jóvenes en lugar de adultos mayores... estos estudios todavía se consideran entre los más destacados en el campo" (pág. 445). ¿Este enfoque erróneo ha llevado inadvertidamente a una falla en la detección del ASPD que en realidad aún podría existir en las poblaciones de mayor edad?

Algunas consideraciones diagnósticas

Antes de llegar a esta pregunta sobre un posible sesgo de edad en los criterios para ASPD, es importante recordar el hecho de que ASPD y la psicopatía son entidades distintas, y ambas son distintas del comportamiento delictivo. Las personas con psicopatía no necesariamente actúan al cometer conductas antisociales y, como resultado, es menos probable que sean encarceladas que las personas diagnosticadas con ASPD, ni todos los delincuentes cumplen con los criterios para este trastorno.

Una segunda consideración diagnóstica se relaciona con la coexistencia de trastornos del estado de ánimo y por uso de sustancias en personas mayores con ASPD. Como resultado, los médicos que tratan a sus pacientes mayores con estos trastornos concurrentes pueden centrarse menos en los comportamientos antisociales que acompañan o incluso pueden estar enmascarados por estas condiciones.

"Una verdadera ola criminal sobre sí mismo"

Como antecedentes de su investigación, los autores se basaron en un caso (DeLisi et al., 2020) de un "Sr. Z.", un hombre blanco de 77 años con un historial de por vida de comportamientos antisociales que incluyeron múltiples homicidios, tanto dentro como fuera de prisión. Esta "verdadera ola delictiva" cumplía con los criterios para ASPD, así como un trastorno de personalidad paranoide, junto con varias formas de trastorno por uso de sustancias. No desistió de su violencia y consumo de sustancias hasta los 80 años, y "aún entonces, su rehabilitación se consideraba precaria" (p. 445).

Como ilustra este caso, es posible que los adultos mayores continúen, como señalan los autores, una carrera criminal "muy enérgica". La pregunta es, ¿podrían recibir un nuevo diagnóstico más adelante en la vida según los criterios de ASPD?

¿Cómo podrían ser los síntomas del ASPD en los adultos mayores?

Para responder a la pregunta de si los criterios de diagnóstico de ASPD tienen un sesgo de edad inherente, los autores de la Universidad de Washington comenzaron aprovechando la Encuesta Epidemiológica Nacional sobre Alcohol y Condiciones Relacionadas III o NESARC-III. Los autores utilizaron una medida reconocida a nivel nacional de conductas antisociales específicas (AUDADIS-5) para comparar las respuestas de una muestra de 11 755 adultos jóvenes (18-34) emparejados con 14 738 adultos de 50 años o más.

La naturaleza extensiva de AUDADIS-5 hizo posible que el equipo de investigación determinara si un individuo exhibía una "patología de ASPD" al mostrar puntajes elevados en toda la medida. Como ejemplos, AUADIS-5 pidió a los participantes que se calificaran a sí mismos en la frecuencia de Comportamientos como "alguna vez lastimó a un animal a propósito" o "a menudo asustan a las personas para que hagan cosas".

Si un individuo cumplía con el estándar de mostrar la patología del ASPD de acuerdo con todo el instrumento, la siguiente pregunta era si esta patología se detectaría en elementos específicos de los criterios de diagnóstico del ASPD. Al final resultó que, no lo era. Los adultos mayores con mayor patología ASPD tenían menos probabilidades de respaldar indicadores clave de diagnóstico, específicamente:

Incumplimiento de las normas de comportamiento lícito señalado por la realización reiterada de actos que sean motivo de detención.

Irritabilidad y agresividad indicadas por peleas o agresiones físicas repetidas.

Irresponsabilidad consistente como lo indica la falta repetida de mantener un comportamiento laboral consistente o cumplir con las obligaciones financieras.

Según estos hallazgos, los adultos mayores con ASPD no diagnosticado parecerían carecer de la "energía criminal" para participar en acciones físicamente exigentes que podrían conducir a su arresto. Sin embargo, los autores señalaron que todavía es "posible que los adultos mayores con ASPD continúen causando perturbaciones y creando conflictos en sus vidas" (p. 449). Estas personas pueden comportarse de manera irritable e incluso agresiva con los demás residentes y el personal de las residencias de ancianos. Quizás aquellos que viven en la comunidad también puedan cometer estos actos antisociales hacia familiares, vecinos y amigos.

Como señalaron los autores, también es posible que al adulto mayor antisocial cuyo trastorno no se detecte se le diagnostique incorrectamente un trastorno cognitivo que afecta su capacidad para inhibir el comportamiento agresivo. Omitir el diagnóstico de ASPD para estos individuos puede tener importantes consecuencias prácticas. Pueden continuar presentando daño hacia quienes los rodean sin que nadie se dé cuenta de que su comportamiento representa un trastorno psicológico, o pueden recibir tratamiento médico o institucionalización inadecuados.

Burlar al adulto mayor con ASPD

¿Qué pasa si eres alguien que ha sido estafado o está siendo estafado por un adulto mayor que puede tener ASPD no diagnosticado? Sin reconocerlo, fácilmente podría entregar su efectivo o posesiones a alguien que parece estar en alza debido a su edad. Es posible que tengan una "gran" oportunidad de inversión para ofrecerle o una "necesidad" de ayudarlos a pagar sus medicamentos, el alquiler o el transporte. De hecho, como Holzer et al. Sugiero que este individuo puede haber aprendido a usar varios métodos cautelosos más típicamente asociados con el narcisismo, como la explotación y la manipulación.

Debido a que muchas personas asumen que las personas mayores carecen de "energía criminal", es decir, fuerza física o agilidad, es fácil pasar por alto la posibilidad de que alguien con canas sea capaz de participar en otros comportamientos que pueden sorprenderlo. Considere tres criterios de diagnóstico para individuos con patología ASPD aprobados en menor grado que sus contrapartes más jóvenes y utilícelos como guía.

En resumen, desde un punto de vista clínico, saber que el ASPD puede continuar existiendo en las personas que crees que han "superado" puede beneficiar una perspectiva de salud mental. En su propia vida, es posible que no conozca a un "Sr. Z.", pero te proteges haciéndote sabio con sus contrapartes menos intensas.

Fuentes:

Holzer, K. J., Vaughn, M. G., Fearn, N. E., Loux, T. M. y Mancini, M. A. (2021). Sesgo de edad en los criterios de trastorno antisocial de la personalidad. *Revista de Investigación Psiquiátrica*, 137, 444-451.

Quizás te interese leer más sobre este trastorno de personalidad antisocial

¿Qué hay dentro de la mente de un asesino?

7 signos de trastorno de personalidad antisocial

¿Nacemos con una brújula moral?

La actividad no empática abarca el espectro de los trastornos de la personalidad