

“Personalidad-Dependencia: Orientaciones conceptuales”

Cabal Bravo, José Cándido; Bobes García, Julio
Vázquez Fernández, Antonio*
González-Quirós Corujo, Pedro**
Bousoño García, Manuel
García Prieto, Angel
González García-Portilla, Paz

Departamento de Medicina (Univ. de Oviedo)

*Universidad pontificia de Salamanca

**Jefe del Servicio de Psiquiatría (Insalud)

RESUMEN

En la actualidad existen dos grandes concepciones acerca de la personalidad del heroinómano. Unos, consideran la personalidad causante de la adicción; otros, como consecuencia de ella.

A su vez, la tesis personalidad-origen de consumo, tiene un doble desarrollo: quienes sostienen la existencia de una personalidad heroinómana única, prevaleciendo un rasgo principal (desviación psicopática), y los que la consideran en términos de perfiles.

Esta última acepción, divisible en tres orientaciones: considerar la personalidad, etiológicamente biológica, bio-psico-social o ambiental.

Palabras clave: *Trastornos de personalidad (rasgos en heroinómanos)*

SUMMARY

Nowadays there are two great conceptions about the personality of the heroin addict. Some people considerer the personality as the cause of the addition; others, as a consequence of it.

Likewise, the thesis personality-cause of dependence has a double development: some, who old the existence of a unique heroin addict personality prevalling a main feature (psychopathic deviation) and, who conceive it in side view terms.

This last conception is divided into three orientations in order to study the personality as etiological biological, bio-psycho-social and ambiental.

Key words: *Personality disorders (heroin dependence)*

La personalidad del dependiente de heroína es contemplada como la causa de consumo y no como su consecuencia, aunque para algunos autores como KAUFMAN (1979), "la opio-dependencia es más un síntoma que una conducta".

Otro aspecto relacionado con la afirmación anterior (personalidad, causa de consumo), es de que forma consideramos su personalidad: si, prevaleciendo un rasgo principal y casi único, o, considerándola en términos de perfiles. Dentro de esta acepción se incluirían tres posibles orientaciones: considerar su personalidad como algo biológico, bio-psico-social o ambiental.

Algunos autores precisan que la característica principal de dicha personalidad universal consiste en la elevación sistemática, por encima de los datos normativos, de la escala psicopatía "Pd" del MMPI (GRAHAM, 1978). Un principio teórico como éste se refería a la personalidad de los sujetos adictos a la heroína en general; como algo presente en todos ellos, de la misma forma y en las mismas condiciones. (Valero, 1975, (McLELLAN, 1979).

Otro autor, que intenta buscar una personalidad o escala toxicómano es CRAIG (1982), que publica unos trabajos desarrollados entre 1976-1979.

Describe una "escala", "He" (heroin scale, diseñada con los drogadictos identificados en la población carcelaria. Estos ítems de la escala "He" se ocupan del tono emocional depresivo, actitudes religiosas ambivalentes, resentimientos de autoridad, desarrollo de confusión psicológica, negación, distorsión, astucia (teatralidad) y grandiosidad.

Para KWANT, RICE y HAYS (1976), la escala "He" es el mejor detector del grupo (adictos-no adictos), entre todas las variables.

Sin embargo, LACHAR (1979) estudió la utilidad discriminativa de la escala "He" en muestras separadas de heroinómanos alcohólicos y polidrogadictos, controlando el sexo, edad, raza y educación. La escala "He" no fué tan efectiva como la escala MAS (Mac Andrews Alcoholism Scale)

para identificar heroinómanos en esta población.

A diferencia de los anteriores autores que destacaban la psicopatía como el único factor causante de adicción, CRAIG (1982) le dá gran importancia pero contempla, en su escala "He", otros posibles rasgos de personalidad comunes a ellos, "llegando a admitir la imposibilidad de establecer un único concepto de personalidad adictiva (CRAIG, 1984), (BLACK, 1975).

No obstante, son pocos los autores que sostengan la existencia de una personalidad heroinómana única. Diversos estudios han ido arrojando datos en los cuales no hallamos el patrón de una idéntica manera de ser, no pudiendo afirmar que los rasgos que configuran la personalidad de los sujetos adictos a la heroína constituyan una auténtica personalidad heroinómana. Podemos señalar con PENK y cols. (1980) que "resulta difícil mantener que una sola clase de personalidad conduce a la adicción".

La evidencia empírica ha destruido la creencia de los primeros autores. Algunas investigaciones señalan la improbabilidad de que la escala "Pd" sea el único factor común cuando sólo se da en el 41% de los polidrogadictos y el 45% de los heroinómanos como en el caso de GRAHAM (1978).

BERZINS (1974) comienzan a aplicar procedimientos tipológicos a distintas muestras de heroinómanos. Estos métodos posibilitan el análisis realista de los datos, ahondando en el carácter tipológico y no arquetípico de los resultados. Es decir, en términos de perfiles. De esta forma, estos autores llegan a la conclusión de la existencia de dos tipos de sujetos en sus investigaciones. Por un lado, los individuos con elevaciones de depresión "D" y psicopatía "Pd", y secundariamente, en la de esquizofrenia "Sc". En segundo lugar, señalar otro grupo de sujetos caracterizados por elevaciones primarias en la escala psicopatía "Pd".

CRAIG (1984) lleva a cabo un completo análisis de este procedimiento. El estudio de los perfiles del MMPI, según este autor, establecen lo siguiente: con una muestra de 442 perfiles varones (edad media de 30

años) de MMPI obtuvieron cinco grupos con características levemente diferentes:

vaciones en la escala psicopatía "Pd" e hipomanía "Ma". Recibió el nombre de Altera-

	Puntajes elevados en escalas	N.º Casos
TIPO I	D & Pd	196
TIPO II	Pd	133
TIPO III	D & Pd & Pa & Pt & Sc	40
TIPO IV	Pa & Ma	31
TIPO V	Rasgos neuróticos o trastornos afectivos	42

CRAIG (1984), sostiene que "la diversidad de perfiles MMPI entre los sujetos adictos es sólo aparente y ninguno de estos perfiles puede ser considerado como el perfil prototípico del individuo adicto".

Otro interesante estudio sobre los tipos de psicopatología lo realizan STEER y SCHUT (1979) con 157 hombres y 54 mujeres (edad media de 25'65 años) adictos a heroína, estudiando con la Escala Psiquiátrica de Brief, dieciseis síntomas y obteniendo como resultado que: el 31'6% presentaba rasgos de ansiedad-depresión, el 26'5% síndromes indiferenciados, el 16'6% rasgos depresivo-hóviles, el 9'5% rasgos depresivos y retraso motor, el 6'6% hostilidad y suspicacia y el 5'7% debilidad afectiva sin rasgos depresivos significativos. Epidemiológicamente, el estado civil se componía de solteros en un 44'5%, 27'5% casados, divorciados y separados el 26'1% y el 1'9% viudos. La media de años de estudio era de 11 años. El 20% había sido arrestado y la edad de inicio consumo de heroína fue 20'49% años.

Por su parte ESHBAUGH (1982) presentaron otras tipologías en base a una muestra de 178 mujeres (con 26 años de media de edad, bajo nivel de estudios, más de la mitad blancas y la mitad solteras). Utilizando también el MMPI sus resultados se aglutinaban en relación a siete tipos distintos de personalidad, cada uno de ellos con diversos rasgos predominantes.

Tipo 1: Constituido por 24 sujetos. Se le dió el nombre de Desorden de Carácter y aparecía especialmente elevada la escala psicopatía "Pd".

Tipo 2: Formado por 14 sujetos. Con ele-

ción de Carácter Antisocial.

Tipo 3: Lo integran 17 sujetos. Recibe el nombre de Alteración de Carácter Pasivo-agresivo, tipo pasivo. Elevaciones en psicopatía "Pd" e hipomanía "Ma". También está elevada la escala introversión social "Si" y algo menos lo está masculinidad-feminidad "Mf".

Tipo 4: Formado por 15 sujetos. Bajo el nombre de Alteración de Carácter Pasivo-agresivo, tipo agresivo o pre-psicótico. Posee altas puntuaciones en las escalas psicopatía "Pd" y paranoia "Pa".

Tipo 5: Constituido por 14 sujetos. Sus elevaciones se dan en psicopatía "Pd", esquizofrenia "Sc" y depresión "D" Tipo esquizoide.

Tipo 6: Lo componen 23 sujetos. Sus elevaciones se dan en psicopatía "Pd", hipomanía "Ma", esquizofrenia "Sc", psicastenia "Pt" y paranoia "Pa". Permite dar un diagnóstico de esquizofrenia.

Tipo 7: Constituido por 17 sujetos. Existen múltiples escalas que aparecen elevadas; por consiguiente, resulta un tipo más inespecífico.

Todos estos trabajos vienen a corroborar la idea, ya citada anteriormente, de que "no existe realmente una estructura tipo de personalidad del drogadicto, sino solamente rasgos comunes a todos ellos" (MATA de REUS y cols. 1982), (KAPLAN, 1978).

Volviendo al segundo párrafo con que comenzamos este artículo, hablabamos de tres orientaciones dentro de la consideración de la personalidad del sujeto heroinómano, en términos de perfiles. Estos eran: considerar su personalidad como algo biológico, bio-psico-social o ambiental.

Dentro de la orientación biológica, hemos mencionado a GRAHAM (1978), GRAF y cols. (1977), MCLELLAN (1979) y en cierto modo a CRAIG (1982) y sus defensores de la escala "He".

Otros, como SNYDER (1979), piensan que "la adicción opiácea es debida a la presencia de un modelo presináptico según el cual cuando los receptores están sobrecargados por la presencia de opiáceos, envían mensajes a modo de feed-back a las neuronas productoras de opiáceos endógenos (encefalinas, endorfinas), al no estar éstas disponibles, se necesita cada vez más cantidad de droga para producir los mismos efectos". Esta última teoría, posiblemente más que hablar de innatismo, se refiere a una manifestación de la adicción desde una explicación biológica.

Así como desde esta forma de considerar la etiología de la adicción a la heroína no encontramos muchos autores que la sostengan, los dos siguientes apartados representan el pensar mayoritario de bastantes investigadores.

En la orientación bio-psico-social encontramos un buen número de autores, que sucintamente relataremos.

ORTIZ (1983), en su trabajo con 96 sujetos, habla de acción interrelacionada entre factores psicológicos, biológicos y sociales "que a modo de feed-back van reforzándose de tal forma que el compartamiento viene determinado por los tres factores formando un todo interrelacionado e interdependiente". (JACOBS, 1975).

Para SOMMER (1975), tres factores contribuyen a crear un hábito: "traumas y experiencia prematuras en la infancia, una situación provocadora clave (experiencia inicial) y la droga".

Por último, la orientación ambiental abarca también a un buen número de autores.

CHEIN (1964), con 3457 jóvenes, comenta: "Tanto como el cambio social afecta, la vulnerabilidad del adolescente es mayor".

CLAUSEN (1961) y KOVAL (1969) concluyen que los vecindarios desorganizados, con problemas económicos y sociales, producen concentración de casos de narcóticos. NURCO (1969), con 833 narcómanos,

deduce que a menudo eran encontrados en áreas de privación, crimen, delincuencia. No era tanto del ambiente familiar, como del ambiente pobre. (HUGHES, 1972).

Todos estos autores coinciden en el problema social y geográfico del sujeto. (LINDSMITH, 1968), (MAZIER, 1975). Algunas investigaciones hablan de contexto grupal y escolar.

Otros investigadores sitúan en la infancia y la familia, el origen del problema. para BLATT (1984) el sujeto tiene tres motivos para la adicción: regresivos, defensivos y contenedores de agresión y desintegración psicótica. KNIGHT (1951), con 40 hombres y 35 mujeres, aplicando Rorschach encuentra: ausencia de recursos emocionales sanos, conductas inmaduras, desesperado encuentro de satisfacciones inmediatas y predominante interés en ellos mismos. GERARD (1955), con 32 varones y 23 sujetos de control, aplicando Rorschach y Figura Humana, observa carácter desordenado o pseudopsicótico u oral. SILVERMAN (1960), con dos grupos de 30 sujetos, aplica Rorschach y comenta: las respuestas indican que directa o simbólicamente refieren a estados intrauterinos (reservados, p.ej.) (RADO, 1933), (FORT, 1954), (ERIKSON, 1963), y respuestas orales-receptivas a estados pasivos.

Sobre la esposa/0 ó compañero/a del adicto/a hablaremos en la discusión, dentro del apartado sobre sexualidad.

STEINGLAS (1979), dentro de la modalidad sistemática, identifica cinco conceptos, a tener en cuenta, dentro del diagnóstico: 1) Familia como sistema interactivo. 2) Homeostasis. 3) Paciente identificado como escape. 4) Comunicación de patrones (STERNSSCHUSS, 1987). 5) Transformación al cambio. (STANTON, 1978). Llegan a concluir, después de considerar más de 450 videos, a cerca del fenómeno, lo siguiente: 1) Existe un miedo a la separación. (VALLIANT, 1966), (FORT, 1954), (HILL, 1962), (THOMPSON, 1973), (WEIDMAN, 1983), (KAUFMAN, 1979). 2) Se da una elección del síntoma como oposición a otras sintomatologías (esquizofrenia, fobia, etc.). Para ALEXANDER (1975), el grupo y la

T.V., son claves. para HALEY (1977), la drogo sería un escape del "triángulo perverso". Y la familia le "permitiría" tal conducta. (ROSEBAUM, 1972), (MCCORD, 1965), (KALINA, 1985).

En definitiva, todos van a resaltar la patología familiar previa al consumo (SORIANO, 1985), (MARCH, 1986). Por tanto, también su implicación (del medio familiar) en el programa terapéutico del drogadicto es fundamental para su recuperación. (OURY, 1980), (STERNSSCHUSS, 1981), (VERMADE, 1981), (BOISENNIN, 1981), (COUÉDIC, 1981).

BIBLIOGRAFIA

- ALEXANDER, B.K., DIBB, G.S.: *Interpersonal perception in addicts families*. Family Process, 16, 1977.
- BERZINS, J., ROSS, W., English, G. & HALEY, J.: *Subgroups among opiate addicts: A typological investigation*. J. of Abnormal Psychology, 83 (1), 1974.
- BLACK, F.: *A MMPI characteristics of alcohol and illicit drug abusers* J. of Clinical Psychology, 31, 1975.
- BLATT, S.: *A methodology for the use of the Rorschach in clinical research* J. of Personality Assessment, 48 (3), 1984.
- BOISENNIN, J. M.: *Contrat thérapeutique* L'Information Psychiatrique, 57 (3), 1981.
- CLAUSEN, J. A.: *Drug addiction*. Contemporary Social Problems, N. York, 1961.
- COUEDIC, H.: *Essai sur la psychotherapie individuelle des toxicomanes*, L'information Psychiatrique, 57 (3), 1981.
- CRAIG, R.: *Personality characteristics of heroin addicts*, Int. J. of Addiction, 17, 1982.
- CRAIG, R.: *A comparison of MMPI profiles of heroin addicts based on multiple methods of classification*. J. Pers. Assess., 48 (2), 1984.
- CHEIN, J. y COLS.: *The road to heroin*. Basic Books, N. York, 1964.
- ERIKSON, E.: *Childhoos and society*, N. York, Norton, 1963.
- ESHBAUGH, D.M., KARL, D.: *Typological analysis of MMPI personality pattern of drug dependent females*, J. of Personality Assessment, 46 (5), 1982.
- FORT, J.: *Heroin addiction among young men* Psychiatry, 17, 1954.
- GERARD, D.L., KORNETSKY, C.: *Adolescent opiate addiction*. Psychiatry Quarterly, 29, 1955.
- GRAHAM, P.: *Heroin addiction and the Wechsler Digin Span Test* J. Clin. Psychol., 36 (1), 1978.
- GRAF, M.A. Y COLS.: *MMPI changes in briefly hospitalized nonnarcotic drug users*. The Journal of Nervous an Mental Disease, Vol. 165, nº 2, USA, 1977.
- HALEY, J.: *Toward a theory of pathological systems*. Norton and Company, 1977.
- HILL, H.: *An MMPI factor analytic study of alcoholic, narcotic addicts and criminals*. Q. J. Stud. Alcohol., 1962.
- HUGHES, P. H.: *A contagious disease model for researching...* Arch. Gen. Psychiat., 27, 1972.
- JACOBS, PH.: *Epidemiology abuse: Epidemiological and psychosocial models of drug abuse*. J. of Alcohol & Drug Education, 22 (2), 1977.
- KALINA, E.: *La familia del drogadicto*. Drogalcohol, 10 (4), 1985.
- KAPLAN, CH.: *The psychoanalytic theory of addiction*. Am. J. of Psychoanalysis, 38 (4). 1978.
- KAUFMAN, E.: *Family therapy of drug and alcohol abuse*. Gardner Press, N. York, 1979.
- KNIGHT, R. G., PROUT, C. T.: *A study of results in hospital treatment of drug addictions*. A. J. of Psychiatry, 108, 1951.
- KOVAL, M. *Opiate use in N. York city*. N. York City Narcotics Register, 1969.
- KWANT, F.: *Use of the heroin addiction scale to differentiate rehabilitation clients*. Psychol. Rep., 38, 1976.
- LACHAR, D. Y COLS.: *Heroin additions scale the MMPI*. Int. J. of the Addictions, 14, 1979.

- LINDESMITH, A.: *Basic problem in the social psychology of addiction*. Narcotic Addiction, 1966.
- MARCH, L.: *Substance use/abuse conceptualization, etiology and treatment*. J. of Drug Issues, 12 (4), 1982.
- MATA, P.: *Enfoque clínico-psiquiátrico de la drogadicción*. Problemática Médico y Social del Toxicómano, Barcelona, 1982.
- MAZIER, H., HARVIN, H.T.: *The families of drug abusers*. Family Process, 14, 1975.
- MC. CORD, W.: *We ask the wrong questions about crime* N. York Times Magazine, November 21, 1965.
- MC. LELLAN, T. Y COLS.: *Development of psychiatric illness in drug abusers*. N. Engl. J. Med., 301 (21), 1979.
- NURCO, D.: *Drug abuse study*. National Institute of Mental Health, 1969.
- ORTIZ, T., DE ANTONIO, M. JOSE.: *Problemática neuropsicológica del heroinómano*. Psiquis, 4 (6), 1983.
- OURY, E.: *Toxicomanie Contract thérapeutique*. L'Information Psychiatrique, 56 (64), 1980.
- PENCK, W.E. y COLS.: *An MMPI comparison of polydrug and heroin abusers*. Journal of Abnormal Psychology, 89, 1980.
- RADO, S.: *The psychoanalysis of pharmacothymia*. Psiquiatr. Q., 2, 1933.
- ROSEBAUM, M., RICHMAN, J.: *Family dynamics and drug overdoses*. Life Threatening Behavior, 2, 1972.
- SILVERMAN, L. H.: *Womb fantasies in heroin addictions*. J. of Projective Techniques, 24, 1960.
- SNYDER, S.H.: *Receptors neurotransmitters and drug responses*. N. England J. Med., 300, 1979.
- SOMMER, E.: *Drogas, ¿por qué?*. Ed. Fontanella, Barcelona, 1975.
- SORIANO, FR.: *Psicoterapia familiar con drogodependientes*. Drogalcohol, 10 (3), 1985.
- STANTON, M.D. Y COLS.: *Heroin addiction as a family phenomenon*. A.J. of Drug and Alcohol Abuse, 5 (2), 1978.
- STEER, R.A., JACOB, M.D.: *Types of psychopathology displayed by heroin addicts*. Am. J. of Psychiatry, 136 (11), 1979.
- STEINGLASE, P.: *Family therapy with alcoholics*. Family Therapy of Drug and Alcohol Abuse, 1979.
- STERNSCHUSS, S.: *Thérapie familiale et toxicomanie*. L'Information Psychiatrique, 57 (3), 1981.
- STERNSCHUSS, S.: *El toxicómano. Su producto y su familia*. Revista Española de Drogodependencias, 12 (4), 1987.
- THOMPSON, P.: *Family of the addict explored*. The Journal, N. York, 2, 1973.
- VALERO, L., EUGENIÒ, M.: *Informe de drogas: Opiáceos*. Rev. del Inst. de la Juventud, 57, 1975.
- VALLANT, G.: *A twelve follow-up of N. York*. Am. J. Psychiatry, 122, 1966.
- VERMANDE, J. M.: *Approche psychoanalytique*. L'Information Psychiatrique, 57 (3), 1981.
- WEIDMAN, PH.: *Adolescent substance abuse: Family dynamics*. Family Therapy, 10 (1), 1983.