

TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN PRISIÓN. UNA CUESTIÓN COMPLEJA

PERSONALITY DISORDERS IN PRISON. A COMPLEX QUESTION

E. Álvaro Brun¹, M. Vegue González²

¹C.I.S. Victoria Kent, Madrid.

²Centro Penitenciario Madrid IV, Navalcarnero, Madrid.

Sr. Director:

Hemos leído con interés el artículo publicado en su revista titulado “Del mito de Narciso a los trastornos de personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad”¹, sobre el que nos gustaría hacer algunos comentarios aprovechando la ocasión que nos ofrece esta sección.

Coincidimos con los autores en que el Cuestionario de Evaluación IPDE (International Personality Disorder Examination) no debe ser usado para realizar diagnósticos psiquiátricos en ninguna circunstancia², al tratarse de una herramienta de cribaje, y por tanto entendemos que no es correcto utilizar los términos “prevalencia de trastornos de personalidad”, y menos aún “diagnóstico de trastornos de personalidad” a los que se hace referencia tanto en el texto como en las tablas de este estudio, ya que con ese instrumento solamente se identifican sujetos con “posibles o probables trastornos de la personalidad”. Esto no es solamente una cuestión semántica, ya que los llamativos resultados que se obtienen al usar instrumentos de cribaje pueden hacer pensar que estos trastornos aparecen con mayor frecuencia de la que realmente tienen.

Por razones semejantes entendemos que no es adecuado referirse en el apartado de comorbilidad a los “presos con dependencia alcohólica” y a los “diagnósticos de ludopatía”. En este trabajo se ha utilizado para evaluar los problemas relacionados con el alcohol el cuestionario CAGE, que tampoco es un instrumento diagnóstico y que sólo puede utilizarse como herramienta de cribaje. Este cuestionario se aplica en un minuto, pero sus propiedades psicométricas (sensibilidad del 65-95% y especificidad del 40-95%), son inferiores a las de otros instrumentos de cribaje, como el AUDIT (sensibilidad del 80% y especificidad del 90%)³, que anteriormente había sido

utilizado en reclusos⁴. Por otro lado, el CBJP (Cuestionario Breve de Juego Patológico) también es un instrumento de screening, en este caso para la detección temprana del juego patológico⁵. Por tanto, desde nuestro punto de vista, lo correcto sería hacer referencia a la comorbilidad entre unos “probables trastornos de personalidad” y unos “probables problemas relacionados con el alcohol o juego patológico”.

También puede plantear dudas la forma en que se ha estudiado la comorbilidad con los antecedentes de enfermedad mental, que era uno de los objetivos de esa investigación, pues un cuestionario autoadministrado, que hace referencia a los antecedentes personales, no es el instrumento más adecuado para la evaluación de esos trastornos. En otras investigaciones con esa finalidad se han revisado las historias clínicas o, por ejemplo, se ha utilizado la MINI Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional⁶, que es un instrumento de detección y/u orientación diagnóstica que además facilita la comparación de resultados, pues cuenta con una versión para la investigación.

Pasando a otra cuestión, al señalar que se usó el “Cuestionario de Personalidad de EYSENCK (EPI)” no se aclara que instrumento se ha utilizado en ese estudio, pues las siglas EPI corresponden al Inventario de Personalidad de Eysenck y el Cuestionario de personalidad de Eysenck se nombra con las siglas EPQ (Eysenck Personality Questionnaire)⁷.

Por último, considerando el diseño de esa investigación y los instrumentos utilizados en ella no es posible afirmar, desde nuestro punto de vista, que el cuestionario abreviado del Examen Internacional de Trastornos de la Personalidad se muestre “como una herramienta útil de cribado de esta patología”. La utilidad de los instrumentos de medida viene dada por su fiabilidad y validez. Un instrumento es fiable cuando carece de errores de medida y es válido cuan-

do mide aquello para lo que fue diseñado. La validez depende de la sensibilidad (precisión en identificar sujetos que presentan el diagnóstico) y de la especificidad (precisión en identificar sujetos que no lo presentan)⁸.

Para determinar la validez del cuestionario abreviado IPDE es necesario comparar los resultados de este instrumento con un "patrón oro", que en este caso es la Entrevista IPDE heteroadministrada. Como los mismos autores señalan, la entrevista IPDE no fue objeto de ese trabajo, y por tanto no encontramos razones en este estudio para poder concluir que ese cuestionario "es un instrumento muy sensible pero poco específico", aunque conviene aclarar que con estos comentarios no entramos a valorar si es cierto o no que el cuestionario IPDE presenta esas propiedades psicométricas, simplemente entendemos que no es posible realizar esas afirmaciones en base al estudio realizado⁹. Por los mismos motivos discrepamos del procedimiento seguido para establecer el punto de corte utilizado con el cuestionario IPDE, pues para establecer un punto de corte óptimo es necesario determinar aquel punto que presenta los mejores valores de especificidad y sensibilidad. Además, asumir que ese valor es igual para todos los trastornos de la personalidad no tiene porque ser necesariamente cierto, pues se olvida, por ejemplo, que la indeseabilidad social de ciertos rasgos evaluados puede llevar a disimular algunos trastornos de personalidad cuando son estudiados en el medio carcelario¹⁰.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López R, Lafuente O, García JL. Del mito de Narciso a los trastornos de personalidad en las cárceles aragonesas: Una aproximación al perfil de estos desórdenes en las personas privadas de libertad. *Rev Esp Sanid Penit* 2007; 9: 53-63.
2. López-Ibor JJ (Director). I.P.D.E. Examen internacional de los trastornos de la personalidad. Organización Mundial de la Salud. Madrid: Meditor, 1996.
3. Rubio G, Santo-Domingo J. Guía práctica de intervención el alcoholismo. Madrid, Ed. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Comunidad de Madrid, 2000.
4. Vegue M, Álvaro E, Sternberg F. Evaluación de los problemas relacionados con el uso de alcohol en un grupo de reclusos de Madrid. *Rev Esp Sanid Penit* 2004; 6: 40-46. Disponible en <http://www.resp.es/revistas/PDF/V06-N2-04-04.pdf> [Consultado 7.8.07].
5. Sánchez E. Juego patológico: un trastorno emergente. *Trastornos Adictivos* 2003;5(2):75-87. Disponible en <http://db.doyma.es/cgi-bin/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext?pident=13045096> [Consultado 7.8.07].
6. Sheehan DV, Lecrubier Y, Harnett-Sheehan K, Janavs J, Weiller E, Bonora LI, Keskiner A, Schinka J, Knapp E, Sheehan MF, Dunbar GC. Reliability and Validity of the MINI International Neuropsychiatric Interview (MINI): According to the SCID-P. *European Psychiatry* 1997; 12:232-241.
7. Gili M, Roca M. Modelos sobre los trastornos de la personalidad. En: Roca M, (coordinador). *Trastornos de personalidad*. Barcelona: Psiquiatría Editores, 2004.
8. Lahortiga F, Cervera S. Instrumentos de evaluación. En: Roca M, (coordinador). *Trastornos de personalidad*. Barcelona: Psiquiatría Editores, 2004.
9. Álvaro E Vegue M, Santiago A. Utilidad en población penitenciaria del Cuestionario Internacional Personality Disorders Examination, (IPDE). *Rev Esp Sanid Penit* 2006; 8 (Suppl 3): 6.
10. Álvaro E. Evaluación de la psicopatía en una muestra de reclusos en régimen abierto con la Psychopathy Checklist de Hare. Madrid: Ministerio del Interior, 2007.

CORRESPONDENCIA:

Enrique Álvaro Brun.
C.I.S. Victoria Kent. Servicios Sanitarios.
C/ Juan de Vera 10, 28045 Madrid.
E-mail: EnriqueAlvaro@saludalia.com.