

# ETIOLOGÍA DE LA PSICOPATÍA. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL CON EL TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD Y EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

CÉSAR AUGUSTO GINER ALEGRÍA

Ldo. en Psicología y Criminología  
Master en Derecho Penitenciario

## RESUMEN

La psicopatía es un trastorno de la personalidad. Algunos autores han hablado de perversión para referirse a este cuadro psicopatológico. La psicopatía no constituye un fenómeno moderno, encontramos antecedentes a lo largo de toda la evolución de la humanidad. La literatura nos proporciona abundantes muestras de ella. A su vez, se trata del primer trastorno psiquiátrico descrito. Pinel precisa que se trataría de una forma de manía sin déficit en las facultades cognitivas, pero con un severo daño en la capacidad afectiva, lo que constituye una de las características descriptivas del psicópata. Su conducta aparenta locura, pero al examen mental, el sujeto aparece con sus facultades cognitivas intactas a pesar de su extrema frialdad emocional. Actualmente suele incluirse bajo el llamado trastorno antisocial de la personalidad del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV TR).

**Palabras clave:** psicopatía, psicópata, trastorno antisocial de la personalidad, violencia.

## ABSTRACT

*Psychopathy is a personality disorder. Some authors have spoken of perversion to refer to this psychopathology. Psychopathy is not a modern phenomenon, background found along the whole evolution of mankind. The literature provides abundant examples of it. In turn, this is the first reported psychiatric disorder. Pinel states that it would be a form of mania without deficits in cognition, but with severe damage to the affective, which is one of the descriptive characteristics of the psychopath. His behavior seems crazy, but the mental examination, the subject appears with intact cognitive abilities despite his extreme emotio-*

nal coldness. Now often subsumed under the so-called antisocial personality disorder of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV TR).

**Key words:** *psychopathy, psychopath, antisocial personality disorder, violence.*

**SUMARIO:** I. INTRODUCCIÓN. II. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE PSICOPATÍA. III. RASGOS DE LA PSICOPATÍA. 1. Psicopatía y el bajo arousal. 2. La importancia del ambiente y familia. IV. LAS CONDUCTAS CARACTERÍSTICAS DE UN PSICÓPATA. V. INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA PSICOPATÍA. VI. DIFERENCIAS ENTRE EL TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD, EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y LA PSICOPATÍA. VII. CONCLUSIONES. VIII. BIBLIOGRAFÍA.

## I. INTRODUCCIÓN

En torno al concepto de Psicopatía existe una variada literatura, en la cual se puede constatar la importancia de este trastorno. Así pues, no es extraño encontrar diversas definiciones que intentan acercarse a una delimitación clara de sus características clínicas y de su diagnóstico, lo cual refleja la complejidad del tema a tratar.

Podríamos definir la psicopatía como un trastorno psíquico caracterizado por deficiencia de control de las emociones e impulsos, impulsividad, insuficiencia de adaptación a las normas morales o sociales, asociabilidad y tendencia a la actuación y conductas antisociales.

El psicópata se caracteriza por su falta de empatía, la incapacidad para ponerse en el lugar de otros, la falta de conciencia y remordimiento, la impulsividad, la irresponsabilidad y la irritabilidad. Todos ellos, factores que nos alentarían a mantenernos fuera de su alcance. Si bien otras de sus características son como señala Vicente Garrido en su libro *El psicópata. Un camaleón en la sociedad* "su habilidad para encandilar, para seducir, su encanto y su fuerza de convencimiento, al principio antes de que sepamos quienes son realmente su presencia nos puede estimular, pudiendo llegar a pensar que nos encontramos ante una persona interesante... es el denominado glamour del psicópata"<sup>1</sup>.

## II. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE PSICOPATÍA

Entorno al concepto de Psicopatía existe una vasta y variada literatura, por este motivo es importante realizar una breve revisión de algunos de los autores que han influido en la evolución histórica del concepto de Psicopatía. Ya que, hasta el siglo XIX se utilizaron términos distintos del de psicopatía, pero que significaron el

<sup>1</sup> GARRIDO GENOVÉS, V.: *El psicópata. Un camaleón en la sociedad*. Ed. Algar, Valencia, 2003.

planteamiento básico y que posteriormente serían conceptualizados. Lo esencial de estas primeras concepciones fue señalar la existencia de individuos con graves defectos de la personalidad y conductas antisociales, sin que se observaran daños intelectuales o sintomatología de enfermedad mental (alucinaciones o delirios). Así,

Philippe Pinel designa a los individuos que van en contra de las normas con el término "locura sin delirio"<sup>2</sup>, para describir un patrón de conducta caracterizado por falta de remordimientos y ausencia completa de restricciones. Se trata de un patrón de conducta dado en alguno de sus pacientes que tendían a realizar actos arriesgados e impulsivos, a pesar de ser racionales y de encontrar su capacidad de razonamiento conservada<sup>3</sup>.

Precisó Pinel, que se trataría de una forma de manía sin déficit en las facultades cognitivas, pero con un severo daño en la capacidad afectiva. Esta observación, constituye una de las características descriptivas del psicópata. Su conducta aparenta locura, pero al examen mental, el sujeto aparece con sus facultades cognitivas intactas a pesar de su extrema frialdad emocional.

Describía Pinel, un caso de furor maniaco sin delirio con el siguiente ejemplo, en el que no se advierte ninguna alteración en las funciones del entendimiento, en la percepción, en el juicio, en la imaginación, en la memoria, pero sí cierta perversión en las funciones afectivas, un ciego impulso a cometer actos de violencia, o también un furor sanguinario, y esto sin que se pueda señalar ninguna idea dominante, ni ninguna ilusión de la imaginación que sea la causa determinante de estas funestas inclinaciones<sup>4</sup>:

*"La falta de educación o una educación mal dirigida o bien un natural perverso e indómito, puede ser la primera causa de esta especie de enajenación como lo manifiesta el siguiente caso. Un hijo único criado por una madre pusilánime e indulgente dio a entregarse a todos sus caprichos y a todos los impulsos de un alma fogosa y desordenada. La violencia de sus inclinaciones aumentó y se fortificó con la edad; y el mucho dinero que le daban parecía desvanecer todo obstáculo que pudiera oponerse a su voluntad absoluta ¿Querían contradecirle? Se ensoberbecía, hacía frente a todos con audacia, procuraba vencer con la fuerza, y continuamente se veía enredado en disputas y quimeras. Si un perro, un carnero, un caballo u otro cualquiera animal le daban motivo de disgusto, inmediatamente los mataba sin remedio. En cualquier tertulia o función se enfurecía, andaba a los golpes y por lo regular salía con las manos en la cabeza. Por otra parte era un hombre de mucha razón*

<sup>2</sup> PHILIPPE PINEL distinguió dos tipos de locura: la manía con delirio que afectaba a la inteligencia y la manía sin delirio que afectaba a las emociones y donde situaba a lo que hoy denominamos trastorno obsesivo.

<sup>3</sup> PINEL, P.: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Seconde Édition, Ed. Brossons Libraire. Paris, 1809.

<sup>4</sup> PINEL, P.: *Tratado médico filosófico de la enajenación mental o manía*, Ediciones Nieva, Madrid, 1988.

cuando estaba sosegado y, habiendo llegado a poseer en su edad adulta una herencia considerable, la gobernaba con prudencia, cumplía con las demás obligaciones de la sociedad y hasta se daba a conocer por actos de beneficencia para con los pobres. Lo que sacó de su funesta inclinación a meterse en pendencias fueron heridas, pleitos y multas; hasta que un hecho público puso término a sus actos de violencia. Cierta día se enfureció con una mujer que le insultó, y la arrojó a un pozo. El proceso se siguió y formó en los tribunales y, en virtud de las declaraciones de muchos testigos que comprobaron los desórdenes que le impelía su cólera, se le condenó a una reclusión perpetua en el hospicio de Bicêtre"

Benjamín Rush introduce en 1812 una dimensión moral, al describir a un tipo de sujetos poseedores de una "deprivación moral innata"<sup>5</sup>. Caracteriza a estos sujetos como poseedores de un patrón de irresponsabilidad de larga evolución, sin manifestar culpabilidad, vergüenza o duda sobre las consecuencias destructivas de sus acciones.

Así, este médico norteamericano publicó un ensayo<sup>6</sup> en el que reconocía la existencia de un cuadro clínico caracterizado por una disminución o ausencia total de la facultad moral, lo que dificultaba la habilidad del individuo para comportarse adecuadamente sin que ello conlleve un deterioro del funcionamiento intelectual. Rush propuso los términos *micronomia* y *anomia* para la ausencia total y parcial de la facultad moral, respectivamente, entendiendo ésta en su sentido ético, esto es, como una capacidad de la mente para distinguir y escoger entre el bien y el mal. No obstante, en su obra de 1812, Rush sustituyó estos términos por la expresión moral *derangement* (deprivación moral), tratando de enfatizar que cualquier patología de las facultades mentales, en este caso la facultad moral, constituía una forma de deprivación mental innata<sup>7</sup>.

J. C. Pritchard introdujo en 1835 el concepto de *moral insanity*<sup>8</sup> (locura moral) del siguiente modo: "...aparece cuando los principios activos y morales de la mente se han depravado o pervertido en gran medida; el poder de autogobierno se ha perdido o ha resultado muy dañado, y el individuo es incapaz, no de razonar a propósito de cualquier asunto que se le proponga, sino de comportarse con decencia y propiedad en la vida".

<sup>5</sup> RUSH, B.: *Medical inquiries and observations, upon the diseases of the mind*, Ed. Kimber & Richardson. Philadelphia, 1812.

<sup>6</sup> RUSH, B.: *On the Influence of Physical Causes on the Moral Faculty*, University of Chicago Library, USA. 1786.

<sup>7</sup> TORMO IRÚN, M.P.: *Validez del modelo de las cuatro facetas de la psicopatía de R.D. Hare (2003) en una muestra penitenciaria: evidencia desde el laboratorio psicofisiológico*. Universitat Jaume I. Castellón. 2007, pág. 12.

<sup>8</sup> PRITCHARD, J.C.: *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. Edit. Gilbert & Pipers. London. 1835.

La locura moral es una alteración mórbida de los sentimientos e impulsos naturales sin un deterioro intelectual o de razonamiento, destacando sobre todo la ausencia de ilusiones o alucinaciones. La Locura moral aparece así como una variedad distinta a otras patologías distintas mentales, caracterizada fundamentalmente por la antisocialidad. Defendió la idea de que el comportamiento de estos individuos se relacionaba a un defecto del carácter, el cual había que reprender y condenar socialmente<sup>9</sup>.

J. Koch representa a la corriente de la investigación correlacional. Propone que la anterior "locura moral" se cambie por la de "inferioridad psicopática", pero, nos habla de inferioridades en sentido social y no moral<sup>10</sup>. Para este autor alemán, las inferioridades psicopáticas eran congénitas y permanentes y las dividía en tres formas: disposición psicopática, tara psíquica congénita y degeneración psicopática.

Fue J. Koch el que impuso la expresión psicopatía con el significado que hoy se le atribuye, en su libro *Die psychopathischen Minderwertigkeiten*<sup>11</sup>, de 1891. Allí es definida la psicopatía como variantes anormales del carácter, en su mayor parte congénitas, y en una pequeña parte como consecuencia de enfermedades procesuales psíquicas y nerviosas. Consideró a la psicopatía no como una enfermedad sino como un desarrollo anómalo del carácter.

Emil Kraepelin propuso el término que hoy utilizamos de "personalidad psicopática"<sup>12</sup>, para referirse a: "personalidades pobremente dotadas por influencias hereditarias, dañadas en sus procesos germinativos y otras influencias físicas tempranas en el desarrollo; cuya condición era parte de un proceso irreversible".

Para Kraepelin, las personalidades psicopáticas son formas frustradas de psicosis, las define siguiendo un criterio fundamentalmente genético y considera que sus defectos se limitan esencialmente a la vida afectiva y a la voluntad<sup>13</sup> y se corresponden con ciertas alteraciones congénitas de la personalidad caracterizadas por una anomalía permanente del área afectiva-conativa, diferenciándolas de los estados psicopáticos, que seguían el curso de un trastorno mental.

Karl Birnbaum introduce el término "sociopático", en relación al comportamiento antisocial. Según sus postulados, pocas veces surgirá de "rasgos inmorales inherentes al carácter", sino que más bien será un reflejo de la actuación de las fuerzas sociales, las que dificultarían la adaptación y adquisición de formas de comporta-

<sup>9</sup> WELINDERS, H.: *Psychopathy: A History of the Concepts-Analysis of the Origin and Development of Concepts in Psychopathology*. Edit. Almqvist & Wiksell International. Uppsala, Stockholm. 1978.

<sup>10</sup> SCHNEIDER, K.: *Las personalidades psicopáticas*. Ed. Morata, 8ª edición. Madrid. 1980.

<sup>11</sup> WETZELL, R.F.: *Inventing the criminal. A History of German Criminology 1880-1945*. The University of North Carolina Press. United States of America. 2000, pág. 48.

<sup>12</sup> KRAEPELIN, E.: *Psychiatrie, ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte (7ª de.)*. Leitartikel Barth Verlag. Leipzig. 1904.

<sup>13</sup> BRUNO, A. Y TÓRTORA, G.: *Las psicopatías*. Psicología forense, Sexología y praxis, año 3, vol. 2, Nº 4, año 1996.

miento aceptables. En su opinión, no todos los delincuentes del tipo psicopático eran defectuosos moralmente o constitucionalmente inclinados hacia el crimen.

Para este autor, el comportamiento antisocial muy raras veces se enraizaba en características inherentemente inmorales del carácter, por el contrario, lo concebía más como un reflejo de las fuerzas sociales que hacen las formas más aceptables de conducta y adaptación difíciles de adquirir. Para este autor el sociópata era un producto del aprendizaje social y de influencias ambientales tempranas deficientes.

Kurt Schneider propone una definición que se caracteriza más bien por ser práctica, en la que describe las personalidades psicopáticas como "aquellas personalidades anormales que a causa de su anormalidad sufren ellas mismas o hacen sufrir a la sociedad<sup>14</sup>".

Aunque refuerza la idea de que muchos de estos individuos eran delincuentes desde jóvenes e incorregibles, creía que, además de estos sujetos que terminaban cometiendo actos delictivos, existían algunos viviendo dentro de la sociedad en forma normal y muchos de ellos presentaban éxito inusual en el ámbito de la política o económico. Así, Schneider entiende la psicopatía de cuatro maneras:

Modelo de constitución hereditaria y estática.

- Anomalía del carácter.
- Tipo asocial.
- Estructura morbosa endotímica vital.

Schneider estableció diez tipos de psicópatas:

1. Psicópatas hipertímicos o activos. Tienen un estado de ánimo fundamentalmente alegre y eficiente pero carecen de firmeza y de profundidad, son poco dignos de confianza, descuidados y fáciles de influenciar aunque tengan una conducta muy libre. Debido a su temperamento vivo incurrirán fácilmente en delitos.

2. Psicópatas depresivos. Son gentes tranquilas que lo ven todo negro por lo que suelen estar en un constante estado depresivo bajo una concepción pesimista de la vida en la que predominan los autorreproches y las dudas.

3. Psicópatas inseguros de sí mismos. Guardan cierta semejanza con los depresivos debido a la inseguridad y a la desconfianza en sí mismos motivadas por la timidez interna que les caracteriza, sobre todo en los planos físico y social, pese a que externamente se muestren como personas seguras o arrogantes que no quieren pasar desapercibidas. Tienen muchos remordimientos y escrúpulos de conciencia.

4. Psicópatas fanáticos. Destacan por una personalidad marcadamente activa y expansiva. Schneider distingue varias clases de fanáticos dependiendo de cuales sean sus propósitos: personal (lucha por su derecho, real o supuesto), idealista (realiza manifestaciones a favor de su programa), silenciosos, excéntricos, fantaseadores,

<sup>14</sup> SCHNEIDER, K.: *Las personalidades psicopáticas*. Ed. Morata. Madrid. 1980.

etc. Con todo ello, sí hay que constatar que, dependiendo de la tipología, en la mayoría de los casos no van a dudar en cometer actos contrarios al orden social o penal.

5. Psicópatas necesitados de estimación. Con esta clasificación se hace referencia a aquellas personalidades que desean aparentar más de los que son. Se caracterizan por un modo de ser excéntrico con el único fin de atraer sobre sí la atención, para ello no dudan en realizar todo tipo de conductas, por muy extrañas que parezcan.

6. Psicópatas lábiles. Son personas sujetas a cambios bruscos de humor, en los que predomina un estado de índole irritable depresivo. Por estas circunstancias es común la realización de determinadas acciones impulsivas que suelen desembocar en huidas o en excesos alcohólicos.

7. Psicópatas explosivos. Son aquellos individuos que estallan al menor pretexto, esto es, individuos excitables e irritables que montan en cólera con suma facilidad. Su forma más común de respuesta es el empleo de la violencia.

8. Psicópatas desalmados. Son gentes que carecen de determinados sentimientos básicos de la persona, tales como compasión, vergüenza, sentido del honor, remordimientos, conciencia, etc. Sin lugar a dudas es la tipología más extrema y peligrosa en la práctica en tanto que no dudarán en recurrir a cualquier acto con el único fin de satisfacer sus necesidades.

9. Psicópatas abúlicos. Son sujetos sugestionables que se entregan con mucha facilidad, esto es, se caracterizan por una falta de voluntad propia. De ahí que sean el blanco perfecto para cometer delitos de autoría mediata.

10. Psicópatas asténicos. Se preocupan más de ellos que del exterior y se caracterizan por ser muy cobardes y llamarles la atención únicamente las cosas triviales. Dentro de este grupo Schneider diferencia entre:

- Psíquicamente insuficientes. Se distinguen por una escasa capacidad de rendimiento, incapacidad para concentrarse y una disminución de la memoria.
- Individuos que debido a motivos caracterológicos fracasan fácilmente en lo somático. Ello se representa en que normalmente no prestan atención a pequeños malestares o a pequeñas alteraciones funcionales que pueden surgir en cualquier momento para desaparecer de nuevo rápidamente<sup>15</sup>.

H. J. Eysenck publica en el año 1964 un libro llamado "crimen y personalidad", en el cual propone que existe una relación entre la conducta delictiva y las dimensiones básicas de la personalidad propuestas por él, las cuales tendrían una base biológica<sup>16</sup>. La teoría de Eysenck formula que la conducta antisocial sería el producto de la influencia de variables ambientales sobre individuos con determinadas predisposiciones genéticas y el aprendizaje por condicionamiento clásico.

<sup>15</sup> SCHNEIDER, K. *Patopsicología Clínica*. Edit. Paz Montalvo. Madrid. 1975.

<sup>16</sup> EYSENCK, H. J. *Crime and Personality*. Routledge and Kegan Paul. London. 1964.

Este autor propuso el concepto de "consciencia moral", basado en la estimulación aversiva y el condicionamiento clásico, las cuales se adquirirían por un proceso de aprendizaje en la infancia.

En 1970 utiliza el término psicópata o sociópata, para designar "aquellos individuos que manifiestan serias dificultades de adaptación que no son deficientes mentales ni padecen de daño orgánico o epilepsia, ni caben dentro de la neurosis o la psicosis<sup>17</sup>". Eysenck describe los síntomas presentes en estos sujetos como:

- Incapacidad de control emocional y de aprender de la experiencia.
- Impulsividad.
- Falta de previsión.
- Inmadurez emocional.
- Carencia de autorrealización.
- Ajuste insatisfactorio al grupo.
- Incapacidad para soportar el aburrimiento.
- Irresponsabilidad.
- Son capaces de expresar todas las reglas sociales y morales verbalmente, pero sin comprenderlas y obedecerlas.

Beck y Freeman ponen el énfasis en el papel que juegan las creencias disfuncionales al momento de darle forma a alguno de los aspectos del comportamiento antisocial<sup>18</sup>. Desde la orientación cognitiva plantean que: "estas personalidades se ven así mismas como personas solitarias, autónomas y fuertes. Algunas creen que han sufrido abusos y malos tratos por parte de la sociedad y, por tanto, justifican la victimización de los demás porque consideran que ellos también han sido víctimas".

Comentan la manifestación de creencias nucleares (egocéntricas), es decir, "tengo que preocuparme por mí mismo, me golpearía a mí si no golpeo primero, los otros son débiles y merecen que los dominen". Tienden a devaluar al otro y lo hacen víctima propicia para su propia protección o la satisfacción de sus impulsos. Éstas están en base a la distorsión de los pensamientos automáticos de estas personas, que devalúan al otro y lo hacen una víctima propicia para su propia protección o la satisfacción de sus impulsos<sup>19</sup>.

Harvey Cleckey publica en 1941, su obra "La máscara de la cordura", primer tratado de la psicopatía como tal. Es en esta obra donde se describe y definen las

<sup>17</sup> EYSENCK, H. J. *Crime and personality*. (2ª ed.). Edit. Paladin. London. 1970.

<sup>18</sup> MILLON, T.; SIMONSE, E.; BIRKET-SMITH, M., Y DAVIS, R. E. *Psychopathy: Antisocial, Criminal and Violent Behavior*. Guilford Press. New York. 1998, pág. 458.

<sup>19</sup> BECK, A. T. Y FREEMAN, A. *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Edit. Paidós. Barcelona. 1995, pág. 508.

características básicas de la psicopatía, poniendo el acento en los rasgos de personalidad diferenciales con respecto a otros trastornos mentales y de personalidad<sup>20</sup>.

Cleckey conceptualizó los aspectos más relevantes en cuanto al diagnóstico psiquiátrico de la personalidad psicopática, ofreciendo una caracterización clínica diferente de criminalidad y de desviación social. En 1941 propuso sustituir el término por el de "demencia semántica" para resaltar lo que él consideraba la característica principal del trastorno, dando como resultado sujetos que: "altamente asociales, agresivos e impulsivos, que carecen de sentimientos y de culpa (a veces no por completo), y que serían incapaces de crear lazos de afecto duradero con otras personas (...) superficialidad emocional, trato social aparentemente agradable e incapacidad para aprender de la experiencia<sup>21</sup>".

El psicópata no procesa los hechos o datos que podrían ser llamados valores personales. Es incapaz de comprenderlos. Postula que para el psicópata no son eficaces las experiencias normales de socialización a causa de ese defecto innato, que junto con una incapacidad emocional atenuada, dificulta el desarrollo de la moralidad. El psicópata sería una persona con coeficiente intelectual normal, pero de emociones empobrecidas, conducta irresponsable y motivaciones inadecuadas.

En 1964, cataloga y describe los principales síntomas y características de los psicópatas, que surgen de las investigaciones clínicas, los 15 criterios propuestos son<sup>22</sup>:

- Encanto externo y notable inteligencia.
- Inexistencia de alucinaciones y de otras manifestaciones y del pensamiento irracional.
- Ausencia de nerviosismo o de manifestaciones neuróticas.
- Indigno de confianza: mentiras e insinceridad.
- Falta de sentimientos de culpabilidad y de vergüenza.
- Gran pobreza de reacciones afectivas primordiales.
- Pérdida específica de intuición.
- Conducta antisocial, sin aparente remordimiento.
- Razonamiento insuficiente y falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida.
- Egocentrismo patológico e incapacidad para amar.
- Irresponsabilidad en las relaciones interpersonales corrientes.

<sup>20</sup> CLECKEY, H. *The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues About the So-Called Psychopathic Personality*. Georgia. 1988.

<sup>21</sup> CLECKEY, H. Ob. *The Mask...ob. cit.* Georgia. 1988.

<sup>22</sup> GARRIDO GENEVES, V. *El delincuente psicópata*. Revista Electrónica de Motivación y Emoción. Volumen XII, nº 32-33. 1997.

- Conducta desagradable y exagerada, a veces con consumo exagerado de alcohol.
- Amenazas de suicidio raramente cumplidas.
- Vida sexual impersonal, frívola y poco estable.
- Incapacidad para seguir cualquier plan de vida.

Robert Hare retoma las características planteadas por Cleckley. Para este autor, en su obra "Sin conciencia" nos describe a los psicópatas como personas que utilizan un encanto superficial, manipulación, engaño, intimidación y violencia para controlar a otros y satisfacer sus propias necesidades egoístas, carecen de conciencia y sentimientos hacia los demás, con sangre fría cogen lo que quieren y hacen lo que les apetece, violando las normas y expectativas sociales sin el más leve remordimiento, culpa o vergüenza<sup>23</sup>.

Hare es el creador del PCL<sup>24</sup>, prueba que actualmente se ha estandarizado como método para diagnosticar la psicopatía, también conocida como Escala Hare. Esta Escala asume distintas modalidades:

- Revisada (PCL-R; 1991-2003).
- Versión resumida (Screening Versión, PCL: SV; 1995) validada para uso forense y clínico.
- Versión juvenil (Youth Version, PCL: YV; Forth, Kosson y Hare; 2003) inventario validado para jóvenes infractores.

Robert Hare en 1984, estableció una tipología del psicópata, diferenciando tres tipos, primario, secundario y disociales<sup>25</sup>:

- Psicópata primario: es un individuo que presenta un encanto superficial, es inteligente, no presenta delirios ni pensamientos irracionales, es informal, insincero, incapaz de experimentar culpa o remordimiento, falta de juicio práctico e incapaz de aprender de las experiencias, egocentrismo en extremo, pobreza afectiva e incapaz para amar, relaciones interpersonales escasas y tiene dificultad para seguir un plan de vida estable<sup>26</sup>.
- Psicópata secundario: correspondería a un individuo que es capaz de mostrar culpa y remordimiento, puede establecer relaciones afectivas, su conducta estaría motivada por problemas de índole neurótico.

<sup>23</sup> HARE, R. D. *SIN conciencia. El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean*. Edit. Paidós. Barcelona. 2003.

<sup>24</sup> PCL. Escala de calificación de la Psicopatía (Hare Psychopathy Checklist).

<sup>25</sup> HARE, R.D. *La psicopatía: teoría e investigación*. Edit. Herder. Barcelona. 1984.

<sup>26</sup> Según BLACKBURN, el psicópata primario sería una persona altamente impulsiva, en contraposición al psicópata secundario, que se caracterizaría por una baja sociabilidad.

- Psicópatas disociales: serían individuos que presentan conductas antisociales y que pertenecen a un mundo marginal y poseen o tienen una subcultura propia. Tendrían una personalidad "normal" y serían capaces de funcionar adecuadamente dentro de su grupo, manifestando lealtad, sentimientos de culpa y de afecto.

Para el Dr. Hare los criterios que definen a la personalidad psicopática pueden evaluarse mediante una lista de 20 características denominadas Psychopathy Checklist. Estas descripciones tuvieron como base el trabajo de Cleckley para definir la psicopatía a través de una serie de síntomas interpersonales, afectivos y conductuales<sup>27</sup>. Los síntomas que exhiben los psicópatas son:

1. Gran capacidad verbal y un encanto superficial.
2. Autoestima exagerada.
3. Constante necesidad de obtener estímulos y tendencia al aburrimiento.
4. Tendencia a mentir de forma patológica.
5. Comportamiento malicioso y manipulador.
6. Falta de culpa o de cualquier tipo de remordimiento.
7. Afectividad frívola, con una respuesta emocional superficial.
8. Falta de empatía, crueldad e insensibilidad.
9. Estilo de vida parasitario.
10. Falta de control sobre la conducta.
11. Vida sexual promiscua.
12. Historial de problemas de conducta desde la niñez.
13. Falta de metas realistas a largo plazo.
14. Actitud impulsiva.
15. Comportamiento irresponsable.
16. Incapacidad patológica para aceptar responsabilidad sobre sus propios actos.
17. Historial de muchos matrimonios de corta duración.
18. Tendencia hacia la delincuencia juvenil.
19. Revocación de la libertad condicional.
20. Versatilidad para la acción criminal.

<sup>27</sup> FREEDMAN, D. *False prediction of future dangerousness: Error rates and Psychopathy Checklist-Revised*. Journal of the American Academy of Psychiatry and law, nº 29. 2001, págs. 89-95.

### III. RASGOS DE LA PSICOPATÍA

Tanto Hare<sup>28</sup> como Millon están de acuerdo en que los psicópatas, los sociópatas y las personas que padecen un trastorno de la personalidad comparten gran parte de su esencia pero, no es menos cierto, que si bien el psicópata tiene rasgos antisociales, estos se juntan y son reforzados por la insensibilidad, la crueldad, la falta de empatía, un déficit de control de impulsos y el engaño.

Los psicópatas manifiestan una serie de conductas que serán el resultado de factores tanto biológicos como de personalidad, unidos a una serie de antecedentes familiares y otros factores ambientales.

Es probable que existan factores genéticos que, junto a estímulos sociales, contribuyan a la aparición de este trastorno. Algunos investigadores sostienen hipótesis neurobiológicas que explicarían gran parte de los signos de este desorden. La naturaleza del psicópata podría deberse a una distribución interhemisférica inusual de los recursos de procesamiento. Por otro lado, se ha postulado una disfunción cerebral leve, especialmente en la corteza frontal, más funcional que estructural. La corteza frontal, y más precisamente la prefrontal, alberga funciones propiamente humanas: imaginación, creación, pensamiento abstracto, planificación, inhibición del comportamiento, entre otras.

#### 1. Psicopatía y el bajo arousal

A nivel biológico, muchos autores han postulado que el psicópata se caracteriza por un bajo arousal<sup>29</sup>, es decir, tienen un bajo nivel de excitación cortical, medida sobre todo por la actividad del electroencefalograma. Dándose así:

Necesidad de estimulación: por la baja actividad cortical (bajo arousal) conduce a estos sujetos a una necesidad de búsqueda de estimulación, lo que supone una fuerte atracción por el riesgo, las cosas excitantes y desafiantes. También manifiestan una inusual propensión por el aburrimiento, y por ello no suelen tolerar trabajos rutinarios, necesitando cambiar constantemente de actividad<sup>30</sup>.

Incapacidad parcial de condicionamiento: se crea en estos individuos una dificultad parcial de aprendizaje, sobre todo a estímulos aversivos. Así, el castigo resulta ineficaz y son incapaces de aprender de experiencias pasadas.

Ansiedad: se caracterizan por manifestar una baja ansiedad, para los psicópatas sólo existe aquello que es inmediato y en consecuencia no se pondrán nerviosos por

<sup>28</sup> HARE, R. D. *Psychopathy: Theory and research*. Edit. Wiley. New York. 1990.

<sup>29</sup> FARLEY, F. H. Y SEWELL, T. *Test of an arousal theory of delinquency*. *Criminal Justice and Behavior*, nº 3, 1976, págs. 315-320.

<sup>30</sup> GARCÍA SEVILLA, L. *Vers el concepte d'agressió: la persona antisocial*. Treballs del Departament de Psicologia Médica nº 6. Universitat Autònoma de Barcelona. Bellaterra. 1985.

que pueda ocurrir a largo plazo. En ocasiones, la carencia de ansiedad se explica porque ven las situaciones más como un desafío que como una amenaza.

#### 2. La importancia del ambiente y familia

Existen una serie de antecedentes hereditarios familiares y ambientes que pueden ser desencadenantes a la hora de manifestar la conducta psicopática. Así, se puede precisar que:

Se ha comprobado que un gran número de psicópatas han sufrido en su infancia una privación en el entorno, abusos por parte de sus padres, crueldad o agresividad y disciplina paterna inconveniente.

Se da una alta relación entre padres delincuentes, agresivos y alcohólicos y una conducta psicopática en sus hijos.

El ambiente socioeconómico: estudios sugieren que existe una mayor incidencia en las clases sociales bajas. Aunque sí que existen psicópatas en todas las clases sociales pero debido a sus características particulares, tienen más posibilidades de mantenerse dentro de la sociedad los que poseen un mayor estatus, que aquellos que no encuentran el ambiente adecuado para satisfacer sus necesidades<sup>31</sup>.

Escolarización deficiente: la escolarización de estos sujetos resulta insuficiente.

### IV. LAS CONDUCTAS CARACTERÍSTICAS DE UN PSICÓPATA

El marco motivacional y las conductas específicas de los psicópatas son:

- Motivación básica: dominar y controlar su ambiente. Placer fundamental que busca: el "deleite del desprecio" a su víctima, al sentirse superior y en control.
- Estrategia general de comportamiento: la manipulación, el engaño, la mentira y la simulación.
- Conductas específicas: relación extrema e inexplicable con los otros, devaluar a los demás, proyectarles su propia agresividad, emplear el ciclo de la manipulación, relaciones afectivas superficiales, etc.

En el área emocional/interpersonal encontramos<sup>32</sup>:

1. Locuacidad y encanto superficial. Son personas locuaces, que saben expresarse con encanto, tienen respuestas vivaces y gran don de gentes. Presentan historias muy improbables, pero convincentes, que les deja a ellos en un buen lugar.

<sup>31</sup> VEGA VEGA, R. *Painting in psychotic children and its importance to diagnostic and psychotherapie*. *Revista cubana de psicología*, vol. 13 nº 1. La Habana. 1996.

<sup>32</sup> LEGANÉS, S. Y ORTOLÁ, M. E. *Criminología. Parte especial*. Edit. Tirant lo Blanch. Valencia. 1999.

2. Egocentrismo y grandioso sentido de la propia valía, caracterizado por:

- Autoestima muy elevada.
- Gran narcisismo.
- Egocentrismo descomunal.
- Sensación omnipresente de que todo le es permitido.
- Se siente el centro del universo.
- Piensa que es un ser superior que debe regirse por sus propias normas.
- Arrogante.
- Dominante.
- Su objetivo es poder controlar a los demás.
- Locus de control externo.

3. Falta de remordimiento o de sentimientos de culpa, que la expresa:

- No experimentando preocupación o culpa por nada.
- Si se disculpan nos es más que por dar una buena imagen, o por conseguir algo.
- Niegan en absoluto que ellos fueran los responsables o que tales acontecimientos que se imputan existieran de realidad.
- De forma irónica, se ven víctimas reales de la situación, ya sea debido a la infancia problemática o a otras circunstancias de su vida.
- Si llegase a lamentar profundamente algo, simplemente sigue engañando como estrategia de chantaje emocional, puesto que si fuera un arrepentimiento sincero supondría cambios reales.

4. Falta de empatía, ya que no se preocupan en absoluto, por naturaleza, de lo que le ocurre a la otra persona.

5. Mentiroso y manipulador, ya que emplea estilo frío y desvergonzado. Si se demuestra su engaño, no siente apuro ninguno y cambia su historia hasta que encaje. Tiene buena capacidad para determinar cuáles son los puntos débiles de aquellos con los que se relaciona. Cuando al psicópata se le confronta con la verdad, señalando por ejemplo las inconsistencias en las que incurre, puede emplear para contraatacar el ciclo de la manipulación, que consiste en un intento nuevo de engañar y la devaluación de la persona que se le enfrenta, seguido del sentimiento del "deleite del desprecio", si ve logrado su propósito.

6. Emociones superficiales, ya que no identifican, ni describen las diferencias sutiles de los distintos estados afectivos, aunque sí que los conocen. Se ha demostrado en investigaciones en laboratorio que el psicópata no muestra las respuestas psicofisiológicas asociadas al miedo o la ansiedad.

7. Impulsividad. El psicópata no es capaz de pensar en los pros y contras de una decisión, ni en las posibles consecuencias, simplemente actúa. Su único deseo es alcanzar la satisfacción inmediata. Presenta también escasa tolerancia a la frustración.

8. Necesidad de excitación continuada, ya que presenta una necesidad de nuevas sensaciones; que se reflejan en una búsqueda de situaciones arriesgadas, que les lleven al vértigo.

9. Falta de responsabilidad. No le importa las consecuencias negativas de sus actos en los demás, poniendo de manifiesto una total falta de responsabilidad. Manifiesta un locus de control fundamentalmente externo.

## V. INSTRUMENTOS PARA EVALUAR LA PSICOPATÍA

A la hora de realizar una evaluación de la psicopatía podemos utilizar: técnicas fisiológicas, test proyectivos, test psicométricos y las escalas.

A) Respecto a las técnicas fisiológicas que podemos utilizar para evaluar la psicopatía destacan:

- El electroencefalograma<sup>33</sup> para medir la actividad espontánea y global de la corteza cerebral.
- El volumen del pulso digital, que es un registro de las variaciones de volumen de irrigación sanguínea en la superficie cutánea.
- El ritmo respiratorio, que es un registro de la amplitud y frecuencia de los movimientos respiratorios.
- El reflejo psicogalvánico, que es un registro de las variaciones de resistencia y conductancia de la piel, utilizando el galvanómetro<sup>34</sup>.

B) Los test proyectivos son aquellos en los que el individuo no contesta de una manera clara y concisa sino que "proyectan" (de ahí su nombre) sus pensamientos de una manera totalmente inconsciente. A partir del análisis y la interpretación de esas respuestas podemos trazar los rasgos de personalidad de ese individuo<sup>35</sup>. Por lo tanto, los tests proyectivos ofrecen un conjunto de estímulos no estructurados y ambiguos que el sujeto, en teoría interpreta según sus necesidades, motivaciones, sentimientos, actitudes y modos característicos de adaptación al medio.

<sup>33</sup> La Electroencefalografía es el registro y evaluación de los potenciales eléctricos generados por el cerebro y obtenidos por medio de electrodos situados sobre la superficie del cuero cabelludo. El electroencefalograma es el registro de la actividad eléctrica de las neuronas del Encéfalo.

<sup>34</sup> Un galvanómetro es un instrumento que se usa para detectar y medir la corriente eléctrica. Se trata de un transductor analógico electromecánico que produce una deformación de rotación en una aguja o puntero en respuesta a la corriente eléctrica.

<sup>35</sup> HAMMER, E. F. *Test proyectivos gráficos*. Edit. Paidós. España. 2008.



Las investigaciones que han utilizado estas técnicas han encontrado que en comparación con otros sujetos, la mayor parte de las respuestas de los psicópatas indicaban impulsividad, inmadurez, superficialidad, egocentrismo, hostilidad, escaso sentimiento de culpa y necesidad de estimulación<sup>36</sup>.

Los problemas que presentan estos test son de validez y fiabilidad, ya que: ¿miden realmente lo que quieren medir?, ¿obtiene el sujeto la misma puntuación en varias aplicaciones? Los más tradicionales en la evaluación de la psicopatía son:

- Test de Apercepción Temática (T.A.T). es una prueba proyectiva que demanda al sujeto la invención de relatos a partir de fotografías que se le muestran<sup>37</sup>. El T.A.T. fue creado por Henry A. Murray.
- Test de Rorschach. Es una técnica y método proyectivo de psicodiagnóstico creado por Hermann Rorschach. El test se utiliza principalmente para evaluar la personalidad. Consiste en una serie de 10 láminas que presentan manchas de tinta, las cuales se caracterizan por su ambigüedad y falta de estructuración<sup>38</sup>.

C) Otro de los instrumentos de evaluación son los test psicométricos, en concreto los autoinformes, éstos, son utilizado de forma bastante general dentro de la evaluación tradicional, por las ventajas que aporta, pues la recogida de información es rápida y los datos pueden ser cuantificados. Sin embargo también nos encontramos con el sesgo de respuesta, ya que se suele producir la tendencia a responder en afirmativo a las cuestiones referentes a uno mismo, o bien, seguir la opinión que se sugiere, así como la inclinación a responder de un modo socialmente deseado<sup>39</sup>.

Entre los inventarios de autoinformes más utilizados en la evaluación de la psicopatía nos encontramos:

- La escala de búsqueda de sensaciones de Zuckerman<sup>40</sup>. La forma IV, presenta las siguientes subescalas:
  - Escala de búsqueda de emociones y aventuras (TAS).
  - Escala de búsqueda de sensaciones (ES).
  - Escala de desinhibición (DIS).
  - Escala de susceptibilidad del aburrimiento.

<sup>36</sup> HARE, R. D. *La psicopatía. Teoría e investigación*. Edit. Herder. Barcelona. 1974.

<sup>37</sup> CRAMER, P. *Storytelling, narrative, and the Thematic Apperception Test*. Guilford Press. New York. 2004.

<sup>38</sup> SENDIN BANDE, C. *Manual de interpretación del Rorschach*. Edit. Psimática. Madrid. 2007.

<sup>39</sup> FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. *Evaluación psicológica: Conceptos, métodos y estudio de casos*. Edit. Pirámide. Madrid. 2004.

<sup>40</sup> Según el autor, el factor desinhibición es el más relevante de la conducta psicopática. Las investigaciones que han utilizado la escala muestran resultados contradictorios en cuanto a que no todos los psicópatas puntúan alto en la escala DIS.

- La escala de psicopatía y neuroticismo (PN) de Quay y Paterson. Esta escala deriva de un intento de los autores por clasificar distintos tipos de delincuentes. Esta escala tiene 52 ítems y es utilizada para diferenciar entre criminales psicópatas y criminales neuróticos<sup>41</sup>. Se compone de cinco factores:

Psicopatía.

- Neuroticismo.
- Discordia familiar.
- Inadecuación.
- Mal ajuste escolar.
- Sociabilidad subcultural.

- Escala de Socialización de California Psychological Inventory<sup>42</sup> (CPI)<sup>43</sup>. Tres son las escalas, particularmente relevantes en las investigaciones relacionadas con el crimen y la delincuencia en general:

- La escala de responsabilidad (Re).
- La escala de autocontrol (Sc).
- La escala de socialización (So).

- *Las escalas derivadas del MMPI*<sup>44</sup>: Pd y Ma. El MMPI-2<sup>45</sup> tienen como finalidad valorar, de forma objetiva, las dimensiones de la personalidad relacionadas con la adaptación personal y social del sujeto. Las escalas del MMPI-2 que evalúan la psicopatía son:

- La escala 4: Desviación Psicopática (Pd). Dicha escala evalúa la ausencia de una respuesta emocional profunda, la incapacidad de beneficiarse de la experiencia, así como las desconsideraciones hacia las normas sociales.
- La escala 9: Hipomanía. (Ma). Hace referencia a un grado más leve de "manía", midiendo la superproductividad de pensamiento y de acción.

<sup>41</sup> ALUJA FABREGAT, A. *Áreas de evaluación en el peritaje judicial psicológico en Derecho Penal: aportaciones de interés*. Revista Psiquis, nº 17. 1996, págs. 146-164.

<sup>42</sup> La escala de socialización es utilizada para medir distintos tipos de conducta, sin embargo su fiabilidad es muy baja, sólo un estudio, realizado por Widon en 1976, consiguió diferenciar con éxito a psicópatas de no psicópatas.

<sup>43</sup> GOUGH, H.G. *California Psychological Inventory: Administrator's Guide*. Consulting Psychologists Press. Palo Alto, CA. 1987.

<sup>44</sup> El MMPI ha sido el instrumento más utilizado por los clínicos, al demostrar ser un instrumento fiable para identificar aquellos sujetos que exhiben ciertos rasgos de psicopatía porque tienden, probablemente, a estar psicológicamente mal ajustados, pero carece de especificidad para identificar al psicópata puro.

<sup>45</sup> Minnesota Multiphasic Personality Inventory.

D) Para finalizar, otro de los instrumentos de evaluación que se pueden utilizar son determinadas escalas, como la PCL-R y la escala de cribado para el desarrollo antisocial, de Frick y Hare.

– Escalas de comprobación: PCL-R (I).

Estas escalas, al igual que los autoinformes, son procedimientos objetivos de las valoraciones utilizadas tanto para el diagnóstico clínico como para la investigación. Las escalas se aplican mediante una entrevista semiestructurada y la información obtenida se corrobora, posteriormente con la información obtenida en los archivos.

La Escala de Psicopatía de Hare (PCL-R): se basa en el constructo de psicopatía ilustrado en los trabajos de Cleckley.

2. Escala de Cribado para el desarrollo Antisocial, de Frick y Hare. En la actualidad la escala de detección en niños (entre 6-11 años) de los rasgos propensos a la psicopatía en la edad adulta ha sido creada por Paul Frick y Robert Hare<sup>46</sup>. Esta escala consta de los siguientes 20 ítems, que se evalúan a través de entrevista y observación (como el PCL-R), dándole tres puntuaciones a cada ítem (totalmente falso, algunas veces verdadero o siempre verdadero).

## VI. DIFERENCIAS ENTRE EL TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD, EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y LA PSICOPATÍA

De lo visto hasta ahora queda de manifiesto la necesidad de realizar un diagnóstico diferencial preciso debido a las diferencias en el ámbito interpersonal y afectivo que caracteriza a los tres trastornos. A pesar de que el DSM-IV TR no menciona la psicopatía entre los trastornos de personalidad. Esto no necesariamente nos autoriza a negar su existencia. Los Manuales Diagnósticos y Estadísticos de Trastornos Mentales como el DSM-IV TR<sup>47</sup> y el CIE-10<sup>48</sup> incluyen el diagnóstico de trastornos que explicarían la conducta antisocial. Plantea como criterios diagnósticos del trastorno de antisocial de la personalidad<sup>49</sup>:

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:

<sup>46</sup> GARRIDO GENOVÉS, V. *Cara a cara con el psicópata*. Edit. Ariel. Barcelona, 2004, pág. 232.

<sup>47</sup> Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (American Psychiatric Association).

<sup>48</sup> Clasificación de trastornos mentales CIE 10. Criterios de la Organización Mundial de la Salud.

<sup>49</sup> BABIAK, P. Y HARE R. *Snakes in Suits, when psychopaths go to work*. Regan Books, Harper Collins Publishers. New York. 2006.

1. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención.
  2. Dishonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer.
  3. Impulsividad o incapacidad para planificar el futuro.
  4. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
  5. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
  6. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
  7. Falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros.
- B. El sujeto tiene al menos 18 años.
- C. Existen pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años.
- D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

El trastorno límite de personalidad es "una alteración persistente en la capacidad de manejar emociones, tolerar la soledad, mantener relaciones estables y confiadas y controlar los impulsos autodestructivos<sup>50</sup>". Los criterios para el diagnóstico del trastorno límite de la personalidad son:

Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la efectividad, y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

1. Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado. Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5.
2. Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación.
3. Alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable.
4. Impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo (por ejemplo, gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida<sup>51</sup>).

<sup>50</sup> American Psychiatric Association, 1994; GUNDERSON, J. 1984.

<sup>51</sup> Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5.

5. Comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación.
6. Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (por ejemplo, episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez unos días).
7. Sentimientos crónicos de vacío.
8. Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (por ejemplo, muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).
9. Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.

## VII. CONCLUSIONES

La revisión realizada en torno a la psicopatía permite alcanzar diversas conclusiones sobre el tema. La primera de ellas se refiere al concepto mismo de la psicopatía. Este presenta un carácter ambiguo tanto por las características de la problemática a la que hace referencia, como por los términos afines que lo rodean. De todas formas, al llevar dicho concepto a la práctica desaparece, en gran medida, dicha ambigüedad al atender a la frecuencia e intensidad de los comportamientos psicopáticos.

En segundo lugar, cabe destacar cómo las características de la psicopatía la convierten en una problemática de mal pronóstico, ya que suele producirse una confluencia de condiciones positivas para su desarrollo, y condiciones de mantenimiento del mismo. Por ello no sólo es necesaria la intervención en este tipo de comportamientos, sino que es prioritaria.

Los factores de riesgo para el inicio y mantenimiento de la psicopatía, ponen de manifiesto la importancia que puede llegar a tener el contexto familiar, para que los niños y adolescentes desarrollen este tipo de problemática. Ello lleva a la necesidad de realizar no sólo intervenciones terapéuticas en estos colectivos, sino también intervenciones sociales.

Por último, como hemos podido observar existen diferencias entre el trastorno antisocial de la personalidad, el trastorno límite de la personalidad y la psicopatía.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

ALUJA FABREGAT, A.: "Áreas de evaluación en el peritaje judicial psicológico" en *Derecho Penal: aportaciones de interés*. Revista *Psiquis* Revista de psiquiatría, psicología médica y psicopatología, nº 17. Ed. Asociación Española de Psicoterapia, Madrid, 1996.

- BABIAK P Y HARE R.: *Snakes in Suits, when psychopaths go to work*. Regan Books, Harper Collins Publishers. New York, 2006.
- BECK, A.T. Y FREEMAN, A.: *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Ed. Paidós, Barcelona, 1995.
- BRUNO, A. Y TÓRTORA, G.: "Las psicopatías" en *Psicología forense, sexología y praxis*, año 3, vol. 2, Nº 4, año, sine locus, 1996.
- CLECKEY, H.: *The Mask of Sanity: An Attempt to Clarify Some Issues. About the So-Called Psychopathic Personality*. Georgia, 1988.
- CRAMER, P.: *Storytelling, narrative, and the Thematic Apperception Test*. Ed. Guilford Press. New York, 2004.
- EYSENCK, H. J.: *Crime and Personality*. Ed. Routledge and Kegan Paul, London, 1964.
- EYSENCK, H. J.: *Crime and personality*. (2ª edic.), Ed. Paladin, London, 1970.
- FARLEY, F. H. Y SEWELL, T.: *Test of an arousal theory of delinquency*, Criminal Justice and Behavior, n º3. 1976.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R.: *Evaluación psicológica: Conceptos, métodos y estudio de casos*, Ed. Pirámide, Madrid, 2004.
- FREEDMAN, D.: "False prediction of future dangerousness: Error rates and Psychopathy Checklist-Revised" en *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, nº 29. 2001.
- GARCÍA SEVILLA, L.: *Vers el concepte d'agressio: la persona antisocial*. Treballs del Departament de Psicologia Médica nº 6, Universitat Autònoma de Barcelona. Ed. Bellaterra, 1985.
- GARRIDO GENEVES, V.: "El delincuente psicópata". *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. Volumen XII, nº 32-33, 1997.
- GARRIDO GENOVÉS, V.: *El psicópata. Un camaleón en la sociedad*, Ed. Algar, Valencia. 2003.
- GARRIDO GENOVÉS, V.: *Cara a cara con el psicópata*, Ed. Ariel, Barcelona, 2004.
- GOUGH, H.G.: *California Psychological Inventory: Administrator's Guide*. Ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, 1987.
- HAMMER, E. F.: *Test proyectivos gráficos*, Ed. Paidós, Barcelona, 2008.
- HARE, R. D.: *La psicopatía. Teoría e investigación*, Ed. Herder, Barcelona, 1974.
- HARE, R. D.: *La psicopatía: teoría e investigación*, Ed. Herder, Barcelona, 1984.
- HARE, R. D.: *Psychopathy: Theory and research*, Ed. Wiley, New York, 1990.
- HARE, R. D.: *Sin conciencia. El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean*. Edit. Paidós, Barcelona, 2003.
- KRAEPELIN, E.: *Psychiatrie, ein lehrbruch für studierendi und äizte (7ª de.)*. Ed. Leitartikel Barth Verlag, Leipzig, 1904.
- LEGANÉS, S. y ORTOLÁ, M E.: *Criminología. Parte especial*, Ed. Tirant lo Blanch. Valencia, 1999.
- MILLON, T.; SIMONSE, E.; BIRKET-SMITH, M., y DAVIS, R. E.: *Psychopathy: Antisocial, Criminal and Violent Behavior*. Ed. Guilford Press, New York, 1998.
- PINEL, P.: *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. Seconde Édition. Ed. Brosson Libraire, Paris, 1809.
- PINEL, P.: *Tratado médico filosófico de la enajenación mental o manía*, Ed. Nieva, Madrid. 1988.
- PRITCHARD, J.C.: *A treatise on insanity and other disorders affecting the mind*, Ed. Gilbert & Pipers, London, 1835.
- RUSH, B.: *On the Influence of Physical Causes on the Moral Faculty*, Ed. University of Chicago Library, Chicago, 1786.

- RUSH, B.: *Medical inquires and observations, upon the diseases of the mind*. Ed. Kimber & Richardson, Philadelphia, 1812.
- SCHNEIDER, K.: *Patopsicología Clínica*, Ed. Paz Montalvo, Madrid, 1975.
- SCHNEIDER, K.: *Las personalidades psicopáticas*, Ed. Morata, Madrid, 1980.
- SCHNEIDER, K.: *Las personalidades psicopáticas*, Ed. Morata, 8º edic. Madrid, 1980.
- SENDIN BANDE, C.: *Manual de interpretación del Rorschach*, Ed. Psimática, Madrid, 2007.
- TORMO IRÚN, M.P.: *Validez del modelo de las cuatro facetas de la psicopatía de R.D. Hare (2003) en una muestra penitenciaria: evidencia desde el laboratorio psicofisiológico*, Ed. Universitat Jaume I, Castellón, 2007.
- VEGA VEGA, R.: "Painting in psychotic children and it's importance to diagnostic and psychotherapie" en *Revista cubana de psicología*, vol. 13 nº 1, La Habana, 1996.
- WELINDERS, H.: *Psychopathy: A History of the Concepts, Analysis of the Origin and Development of Concepts in Psychopathology*, Ed. Almqvist & Wiksell International. Uppsala, Stockholm, 1978.
- WETZELL, R.F.: *Inventing the criminal. A History of German Criminology 1880-1945*. Ed. The University of North Carolina Press, North Carolina, 2000.

Fecha de recepción: 10/07/2012  
Fecha de aceptación: 1/09/2012

## DIFERENCIAS INDIVIDUALES Y DELITO: EL FACTOR EDAD, SEXO, INTELIGENCIA Y PERSONALIDAD

JUAN JOSÉ NICOLÁS GUARDIOLA  
Prof. Doctor de Derecho Penal  
Universidad Católica San Antonio de Murcia

### RESUMEN

Existen diversos paradigmas y teorías que intentan explicar la naturaleza o las condiciones o factores que llevan a cometer un delito, ya sea grave o menor. Existen diferencias individuales que correlacionan con el crimen o delito como son: la edad, el sexo, la inteligencia y la personalidad. Estos factores indican sobre algunos factores, que se relacionan con la delincuencia, por ejemplo el sexo, los varones cometen muchos más delitos que las mujeres, pero además cometen preferentemente un tipo de delito frente a las mujeres, entre ellos el maltrato a la mujer, o violencia de género. Como veremos son enfoques que pueden explicar o describir ciertas pautas dentro de la criminología.

**Palabras clave:** Criminología, Delincuente, Delito, Inteligencia, Diferencias individuales, Personalidad.

### ABSTRACT

There are various paradigms and theories that try to explain the nature or the conditions or factors that lead to commit a crime, whether serious or less. There are individual differences that correlate with the crime or offence such as: age, sex, intelligence and personality. These factors indicate on some factors related to the crime, e.g. sex, men commit more crimes than women, but also commit preferably a type of crime against women, including the mistreatment of women or gender-based violence. As we will see are approaches that may explain or describe certain patterns within Criminology.

**Key words:** Criminology, Offenders, Crime, Intelligence, Individual differences, Personality.