

Tratamiento de delincuentes organizados (Psicópatas)



Nombre del autor: Demelsa Hernández González.

Nombre del tutor: Mar Pastor Bravo.

Universidad Miguel Hernández de Elche.

Septiembre 2014.

ÍNDICE

RESUMEN.	Pág. 3
ABSTRACT	Pág. 4
INTRODUCCIÓN/MARCO TEÓRICO.	Págs. 5 - 15
MATERIAL Y MÉTODO.	Págs. 16 - 38
• Tratamiento del psicópata.	Pág. 16
• Trastornos de la personalidad en la práctica psiquiátrica.	Pág. 21
• Propuesta de tratamiento para delincuentes violentos con componente psiquiátrico.	Pág. 23
• Diagnóstico y tratamiento de la psicopatía en la adolescencia.	Pág. 26
• Tratamiento en la orden penal de la figura del delincuente psicópata.	Pág. 27
• Prevención y tratamiento de la delincuencia. El tratamiento del delincuente psicópata.	Pág. 29
• La psicopatía como paradigma actual de estudio de la Criminología.	Pág. 34
• Revisión de la psicopatía: Presente, pasado y futuro.	Pág. 35
DISCUSIÓN.	Pág. 39 - 42
CONCLUSIONES.	Págs. 43 - 44
BIBLIOGRAFÍA.	Págs. 45 - 46
ANEXOS.	Págs. 47 - 50

RESUMEN

En el estudio de la psicopatía, la conducta antisocial forma parte de las características que conforman a los psicópatas. Una personalidad psicopática no se ciñe al asesino en serie, tal y como sugiere el estereotipo más extendido en nuestra sociedad, sino que un psicópata puede ser una persona amable y de expresiones equilibradas que, sin embargo, no duda en cometer un delito de la índole que sea, cuando le conviene.

No obstante, aunque la psicopatía suele asociarse a la delincuencia, es necesario tener en cuenta que no todos los psicópatas son delincuentes, ya que existen integrados en la sociedad que no conforman una carrera delictiva, ni tan si quiera un solo episodio delictivo.

Sin embargo, las características y comportamientos de estos individuos están muy alejados de lo que se conoce como conductas prosociales. Todo lo contrario, se caracterizan sobre todo por su alto grado de egocentrismo, su personalidad cruel y sin remordimientos y por su ausencia de empatía e imposibilidad de mantener relaciones interpersonales sanas y naturales.

Ante esta problemática, diferentes autores consideran la necesidad de investigar sobre un posible tratamiento que intentase mejorar la actitud y comportamientos de estos individuos. Para ello, las diferentes teorías explicativas aportadas, así como la aplicación del instrumento predictor PCL-R¹ y PCL-Y (en adolescentes) de Robert Hare, han sido claves para determinar en qué medida el tratamiento con psicópatas será efectivo.

Para ello y como punto de partida, el terapeuta debería trabajar con el psicópata la falta de conciencia de enfermedad, su falta de empatía, su impulsividad y su insensibilidad.

PALABRAS CLAVE: Psicópata, Psicopatía, PCL-R, Conducta antisocial, Trastorno de la Personalidad.

¹ Instrumento de referencia a nivel internacional para la evaluación de la psicopatía. Se compone de 20 ítems y proporciona una puntuación general de psicopatía, así como puntuaciones en dos factores y cuatro facetas. (Hare, R.D. (1991) Escala de Evaluación de Psicopatía de Hare revisada: PCL-R. Ed. Rev.)

ABSTRACT

In the study of psychopathy, antisocial behavior is one of the features that make psychopaths. A psychopathic personality murderer is not restricted in number, as suggested by the most widespread in our society stereotype, but a psychopath can be a friendly and expressions balanced, however, does not hesitate to commit a crime person when it suits .

However, although psychopathy is often associated with crime, it is necessary to note that not all psychopaths are criminals, because there are integrated in society that do not form a criminal career, or as not even a single criminal episode.

However, the characteristics and behaviors of these individuals are far from what is known as prosocial behaviors. On the contrary, are characterized primarily by their high degree of self-centeredness, his cruel and remorseless personality and his lack of empathy and inability to maintain healthy and natural relationships.

Faced with this problem, different authors consider the need to investigate a possible treatment that attempt to improve the attitude and behavior of these individuals. To do so, provided the different explanatory theories and the application of the predictor instrument PCL-R and PCL-Y (teens) by Robert Hare, have been key to determine how much the treatment will be effective with psychopaths.

To this end and as a starting point, the therapist should work with the psychopath lack of awareness of illness, lack of empathy, impulsivity and callousness.

KEYWORDS: Psychopath, Psychopathy, PCL-R, antisocial behavior, personality disorder.

INTRODUCCIÓN/MARCO TEÓRICO

Psicópatas: Individuos discrepantes y manipuladores. Responsables de agresiones sistemáticas. Se muestran crueles, impulsivos, agresivos, insensatos, sin una vida emocional real y sin evidencias que demuestren el padecimiento de una enfermedad mental.

Ante la existencia de este tipo de personas en la sociedad, desde hace aproximadamente dos siglos, gran variedad de autores se han dedicado a estudiar el concepto de psicopatía, así como su constructo.

Por tanto, dicho esto el objetivo principal de este trabajo se sustenta en conocer los diferentes tratamientos que han sido aplicados a delincuentes organizados, así como aquellos que han sido propuestos y revisados como los más adecuados para poder obtener resultados positivos.

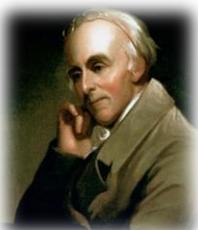
Evolución Histórica del Concepto de Psicopatía

P. Pinel (1809): Locura sin delirio.



Individuos que van en contra de las normas. Caracterizados por la falta de remordimientos y la ausencia absoluta de restricciones. Tendencia a realizar actos impulsivos.

B. Rush (1812): Deprivación moral innata.



Sujetos caracterizados por su gran irresponsabilidad a lo largo del tiempo. No manifestaciones de culpabilidad o vergüenza.

J.C. Pritchard (1835): Locura moral.



Los comportamientos del individuo se relacionan con un defecto en su carácter. La persona ha perdido los valores morales, comportándose de manera indecente e inapropiada.

C. Lombroso: Delincuente de nacimiento.



Postura predominante hasta principios del S.XX. Considera la criminalidad del delincuente como algo biológico.

J.L. Koch (1891): Cambio del concepto de locura moral a inferioridad psicopática.



Considera la psicopatía no como una enfermedad sino como un desarrollo anormal en el carácter de la persona.

E. Kraepelin (1903): Personalidad psicopática.



“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”.

K. Birnbaum (1914): Sociopático.

Relación entre comportamiento antisocial y la sociedad, lo que dificulta la correcta



adaptación del individuo y sus buenas formas de comportamiento.

K. Schneider (1934):

Psicopatía: "aquellas personalidades anormales que a causa de su anormalidad sufren ellas mismas o hacen sufrir a la sociedad".

Describe la psicopatía de diferente manera que Kraepelin (del cual fue discípulo).

Consideraba la posibilidad de la existencia de psicópatas integrados en la sociedad.



H.J. Eysenck (1957): Teoría de la personalidad de Eysenck.



Propone nombrada teoría relacionando la biología con el aprendizaje sostenido. 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".

A.T. Beck y A. Freeman (1990)

Consideración de los psicópatas como personas solitarias, autónomas o fuertes. Asimismo, egocéntricos y con tendencia a devaluar al otro por propia satisfacción.

O. Kernberg (1990)

Afecto hacia él mismo como algo patológico. Dos rasgos de personalidad: de conducta antisocial y de relación con el objeto.

	
<p>Hervey Cleckley (1941): Demencia semántica.</p> 	<p>El desorden de la psicopatía no se relaciona con las clases sociales. No se encuentran únicamente en prisión, pudiéndose encontrar en posiciones sociales respetadas. El psicópata como persona con un CI normal, pobreza de emociones, conductas inapropiadas e irresponsables, etc.</p>
<p>Robert D. Hare: Escala de Evaluación de Psicopatía (PCL-R)</p> 	<p>Características del concepto de psicopatía retomadas de Cleckley. Diferencia entre psicópatas primarios, secundarios y disociales. Destaca la relación entre psicopatía y violencia.</p>

Como bien se ha comentado, la psicopatía no puede considerarse una enfermedad mental propiamente dicha, aunque sí que presenta características anormales en cuanto al comportamiento de la persona psicópata y sus formas de establecer relaciones interpersonales.

Según el DSM-V² (American Psychiatric Association, 2013), la psicopatía se sitúa dentro de los Trastornos de la Personalidad (ver anexo 1), designado a ésta como un Trastorno de la Personalidad Antisocial. Las personas con este trastorno suelen tener una personalidad caracterizada por un marcado comportamiento antisocial, empatía y

² El DSM-V es un manual diagnóstico utilizado en Psiquiatría. Contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. (Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-V)

remordimientos reducidos y un carácter desinhibido, de aquí que la psicopatía se encuentre enmarcada dentro de este trastorno en dicho manual diagnóstico.

Así pues, dentro de este grupo se puede diferenciar, según el grado de manifestación, al psicópata criminal y al psicópata integrado en la sociedad. Es decir, por un lado se encuentra la persona cuya trayectoria vital se ha caracterizado por comportamientos y conductas antisociales las cuales han fomentado la consecución de una carrera delictiva y, por otro, a la persona que trabaja, que tiene su grupo de amigos, tiene hijos, familia, etc., lo cual lo hace más peligroso respecto a la víctima, pues no muestra signos claves que puedan alertar de sus comportamientos.

Desde la perspectiva del modelo de proceso dual, similar a la conceptualización de la psicopatía como un rasgo compuesto, el psicópata integrado sería una persona con altos niveles de rasgos psicopáticos a nivel interpersonal-afectivo y con niveles reducidos o normales de desviación social, mientras que el psicópata criminal presenta grados extremos de los rasgos interpersonales-afectivos y antisociales de la psicopatía. (Mahmut, Homewood y Stevenson, 2008).

Sin embargo, se trate de un tipo u otro de psicópata, todos responden a las mismas características. La primera y más significativa en estas personas, es la anestesia afectiva (E. Kretschmer). Es decir, los psicópatas no sienten la culpabilidad como cualquier otra persona. Es por esto por lo que ellos no sufren cuando realizan algún acto dañino, sino que sufren los que lo rodean, las personas de su entorno. Pese a esto, lo que sí son capaces de sentir son sentimientos negativos y perjudiciales del tipo, cólera, ira, etc., siempre que las cosas no resultan como ellos hubiesen deseado.

Sentimientos del tipo, amor, vergüenza, ternura, solidaridad, empatía, son imposibles de identificar en personas psicópatas.

Sólo los mueve su propio interés, su afán de poder y de control y su ambiente, demostrando en ocasiones sentimientos que no poseen, con tal de lograr los objetivos que se proponen. En otras palabras, cualquier estrategia es aceptable para ellos siempre que sus intereses resulten satisfechos.

Asimismo, existen muchas más características de personalidad que pueden detectarse en un psicópata:

1. Inexistencia de alucinaciones o de otras manifestaciones de pensamiento irracional
2. Ausencia de nerviosismo o de manifestaciones neuróticas
3. Encanto externo y notable inteligencia
4. Egocentrismo patológico e incapacidad para amar
5. Gran pobreza de reacciones afectivas básicas
6. Sexualidad impersonal, trivial y poco integrada
7. Falta de sentimientos de culpa y vergüenza
8. Indigno de confianza
9. Mentiras e insinceridad
10. Pérdida específica de intuición
11. Incapacidad para seguir cualquier plan de vida
12. Conducta antisocial sin aparente remordimiento
13. Amenazas de suicidio raramente cumplidas
14. Razonamiento insuficiente o falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida
15. Irresponsabilidad en las relaciones interpersonales
16. Comportamiento fantástico y abuso de alcohol

Dichas características, al igual que todos los Trastornos de Personalidad se definen por ser rasgos rígidos y crónicos, por lo que no son modificables ni por experiencia ni por aprendizaje, pero sí que pueden disminuir en la adultez a partir de la cuarta década de la vida.

En base a estas características se encuentran, por un lado, las descritas por el doctor Hervey Cleckley (ver anexo 2) y, por otro lado, las manifestadas por el máximo experto de la psicopatía, el Dr. Robert Hare (ver anexo 3) que definió dicho trastorno como:

“trastorno de la personalidad que se define por una serie de conductas y rasgos de personalidad significativos, la mayoría de los cuales son mal vistos por la sociedad. El psicópata nos presenta una imagen de una persona preocupada por sí misma, cruel y sin remordimientos, con una profunda carencia de empatía y de la capacidad para relacionarse con los demás de manera natural. Lo que destaca de él es que están ausentes las cualidades esenciales que permiten a los seres humanos vivir en sociedad”.

Robert Hare, además de ser el máximo experto sobre este tema, también se le conoce por ser el creador de la herramienta clínica que permite reconocer al psicópata, el PCL-R para adultos y el PCL-Y para jóvenes.

Dicho instrumento describe la psicopatía a partir de un conjunto de síntomas descritos en 20 ítems, tanto afectivos como interpersonales y conductuales, agrupados en dos factores y cuatro facetas, de los cuales se obtiene una puntuación total. Dependiendo de ésta, la interpretación sobre la persona psicópata variará.

20 Ítem	4 facetas	2 factores	Una puntuación Total
	Interpersonal	FACTOR 1	Lo más relevante. 30= Punto corte principal.
	Afectiva		
	Estilo de vida	FACTOR 2	
	Antisocial		

Al hilo de lo anterior, el propio Hare, clasifica a los psicópatas de la siguiente forma (Hare, 2003):

- ❖ Psicópatas primarios o puros: responden a los 16 criterios que definen al psicópata según Cleckley.
- ❖ Psicópatas secundarios: mantienen relaciones afectivas y son capaces de sentir culpa y arrepentimiento.
- ❖ Psicópatas disociales: pueden mostrar sentimientos de culpa y arrepentimiento pero, también conductas antisociales.

Sin embargo, siguiendo al profesor Vicente Garrido Genovés, su clasificación sería (Garrido, 2002):

- ❖ Psicópatas delincuentes: conforman una carrera delictiva. Se pueden distinguir entre:
 - No integrados: provenientes de ambientes marginales y antisociales. Viven para el delito; son duros, egocéntricos, etc.
 - Integrados: son delincuentes “disfrazados” en la sociedad. Parecen respetables y normalmente mantienen doble vida; son crueles y ambiciosos.

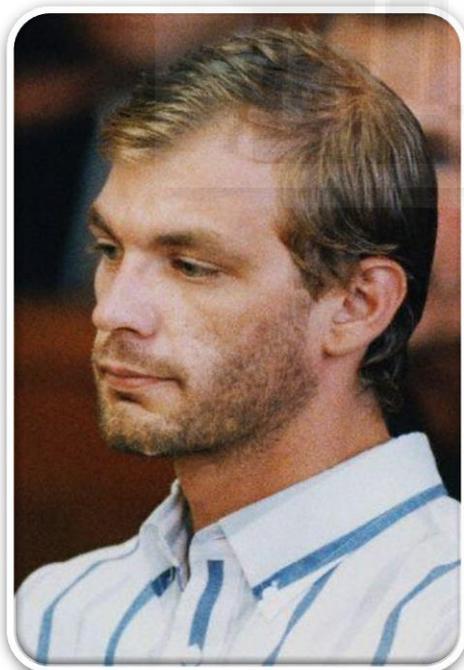
- ❖ **Psicópatas no delinquentes:** no son delinquentes propiamente dichos, pero sí que infringen las leyes. En su relación con los demás, sí que poner a la vista la humillación y manipulación.

En cuanto a la criminalidad del psicópata, hay que tener en cuenta que al tratarse de un delincuente organizado, los crímenes son premeditados, controlando siempre los acontecimientos. Además, cuentan con una gran versatilidad y una progresión delictiva significativa.

Asimismo, el delincuente psicópata no delinque menos con la edad, sino que al igual que otro ser humano, sus facultades físicas decaen con el paso del tiempo, por lo que le es más difícil llevar a cabo el acto delictivo; o por lo menos obtener beneficio de ello.

En términos legales, el psicópata siempre será imputable.

A continuación, se exponen algunos ejemplos de psicópatas conocidos:



Jeffrey Dahmer: el llamado carnicero de Milwaukee es el ser antisocial por excelencia. Desvinculado de cualquier tipo de emociones, busca a sus víctimas en los ambientes homosexuales de Milwaukee, tras ofrecerles dinero por sexo, los conduce a su apartamento donde los narcotiza, mata, descuartiza y come con total impunidad. Duerme con los cadáveres, hace el amor y se baña con los cuerpos descompuestos. Conserva fetiches de todos ellos: cabezas, torsos, manos, huesos blanqueados. Su mente es posiblemente la más trastornada del universo psicópata.



Friedrich "Fritz" Heinrich Karl Haarmann: Famoso psicópata alemán, ejecutado a causa del asesinato de 27 adolescentes alemanes, si bien se le atribuyen más de 100 víctimas.

El modus operandi de este psicópata, era siempre el mismo. Acudía a la estación de autobuses de Hannover, donde había decenas de chicos esperando trabajo. Allí les engañaba prometiéndoles trabajo y comida.

Según su confesión, los violaba y, de un mordisco, les seccionaba la carótida y la tráquea. Una vez muertos, deshuesaba a sus víctimas y vendía sus trozos de carne asegurando que eran de cerdo o de caballo (de ahí el apelativo de carnicero).

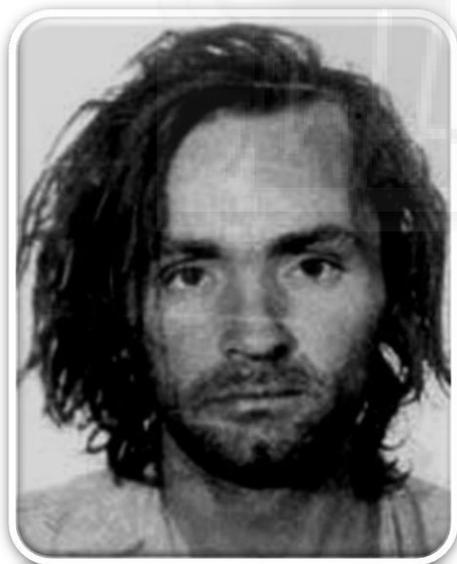


Josef Fritzl: Más conocido como el "monstruo de Amsterdam". Secuestró, maltrató, drogó y violó a su hija durante 24 años. Además, tuvo siete hijos con ella, uno de los cuales asesinó sin escrúpulos.

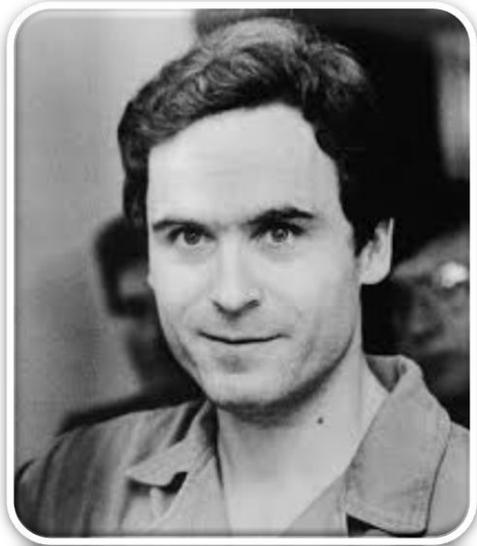
El 28 de abril Josef Fritzl confesó lo ocurrido. Según dijo la Policía, Fritzl, quien había asistido a cursos de formación profesional en la rama de electricidad, construyó una prisión a través de una pequeña puerta escondida que se accionaba mediante un código secreto que sólo él conocía.



Armin Meiwes es el denominado por los medios periodísticos Caníbal de Rotemburgo, debido al asesinato y posterior descuartizamiento y canibalismo de una persona, con la que había contactado por Internet, para satisfacer las fantasías de devorar y ser devorado.



Charles Milles Manson es un conocido criminal estadounidense, fundador y líder de "La Familia", un grupo que perpetró varios asesinatos, entre ellos, el macabro asesinato de Sharon Tate (mujer de Roman Polanski) y sus invitados en 1969. Cumple condena desde 1971, tras ser condenado como instigador de estos crímenes.



Theodore Robert Cowell Bundy (24 de noviembre de 1946; Burlington, Vermont - 24 de enero de 1989; Florida), más conocido como Ted Bundy, fue un asesino en serie estadounidense que mató a unas 100 personas. Eran chicas universitarias con aspecto físico similares, a las cuales hipnotizaba con sus encantos hasta ganarse su confianza. Lo sentenciaron en la silla eléctrica.

Como consecuencia de las características de personalidad de los psicópatas, se ha considerado de especial necesidad la transformación de sus conductas y comportamientos. Debido a esto han sido múltiples las investigaciones que se han realizado con el fin de conocer cual o cuales son los tratamientos que resultan más efectivos para estos individuos.

A lo largo de este trabajo, se irán desarrollando los principales resultados obtenidos con el fin de dar respuesta a las dos preguntas más realizadas respecto al tratamiento de los psicópatas; ¿la psicopatía tiene cura?, ¿existe un tratamiento que resulte efectivo?

MATERIAL Y MÉTODO

En este apartado del trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica de tipo descriptivo de la literatura científica encontrada sobre el tratamiento de la psicopatía.

Para ello, se han utilizado ocho documentos que exponen los criterios, teorías, tratamientos, que han sido utilizados a lo largo del tiempo por diferentes autores con el objetivo de responder a dos cuestiones bastante formuladas entre los investigadores de la psicopatía -¿la psicopatía tiene cura?, ¿existe un tratamiento efectivo a aplicar con el psicópata que proporcione resultados positivos?-.

3

Título de la investigación: El tratamiento del psicópata.

Autor: Vicente Garrido Genovés.

Año: 2002

Universidad de Valencia

En este artículo se presentan los principales factores que se han tenido en cuenta para la realización de la investigación sobre el tratamiento para psicópatas.

Se ha destacado el manual diagnóstico DSM-IV, así como los ítems de la escala de Cleckley y los de Hare en el PCL-R.

El autor, también considera de gran interés diferenciar entre los psicópatas integrados y los subculturales.

A continuación, destaca la importancia del tratamiento en estos individuos, describiendo éste en España y considerando la cuestión genética como factor imprescindible en la aplicación del tratamiento, tanto para psicópatas en prisión como en centros de reforma para delincuentes juveniles.

³ Garrido, V. (2002) El tratamiento del psicópata. Universidad de Valencia

En la investigación realizada por Ogloff et al. (1990) destacaron que los delincuentes psicópatas evaluados en la Comunidad Terapéutica mostraron una mejora menor, una menor tasa de motivación y una tasa más elevada de abandono que los delincuentes no psicópatas.

Sin embargo, años más tarde, Hughes et al. (1997) se percataron que las puntuaciones obtenidas en el Factor I del PCL-R estaban relacionadas de manera negativa con los resultados de un programa cognitivo-conductual aplicado a sujetos internos judiciales de Inglaterra.

Asimismo, Harris, Rice y Cormier (1994) se dieron cuenta que los psicópatas tratados reincidían más que los que no recibieron tratamiento.

A partir de esto, se consideró imprescindible realizar un meta-análisis sobre los programas de tratamiento realizados a psicópatas, con el fin de conocer cuáles eran los más eficaces y bajo qué circunstancias, así como las características tanto del sujeto y del ambiente como del propio programa, estarían influyendo en la eficacia del tratamiento.

MÉTODO Y MUESTRA

- Total de 26 trabajos de tratamiento para los psicópatas.
- Un global de Meta-análisis diferentes: Meta-análisis A (34 investigaciones comparando psicópatas con otros trastornos psiquiátricos) y Meta-análisis B (19 estudios comparando los psicópatas antes y después del tratamiento).

Criterios de selección de trabajos:

- a) Que los sujetos hayan sido diagnosticados como psicópatas o con TAP, a través de un instrumento estandarizado.
- b) Que el artículo incluyera algún tipo de intervención realizada con psicópatas.
- c) Existencia de un tratamiento cuantitativo de los datos.

En cuanto a los aspectos metodológicos del análisis, se destacan seis variables en relación con el tratamiento aplicado.

- a) Modalidad del tratamiento: enfoque socio-médico, psicoterapia, terapia cognitivo-conductual...
- b) Se distingue si el tratamiento estaba enfocado a la adicción de drogas y, en ese caso, a qué tipo de sustancia.
- c) Régimen de vida de los sujetos: residencial o ambulatorio.
- d) Tipo de tratamiento: individual, grupal o combinado.
- e) Participación voluntaria/involuntaria del sujeto en el tratamiento.
- f) Duración del tratamiento.

Asimismo, en relación a los sujetos también se tuvieron en cuenta diferentes factores que podrían influir en la eficacia del tratamiento.

- a) Sujetos delincuentes o no delincuentes.
- b) Intensidad del trastorno psicopático.
- c) Presentación de la psicopatía como único o combinado con otro trastorno.

Y, por último, también se tiene en cuenta la V.D. (resultados de los diferentes programas de tratamiento), distinguiendo las siguientes categorías:

- a) Consumo de alcohol y otras drogas.
- b) Funcionamiento del sujeto durante el tratamiento.
- c) Variables psicosociales.
- d) Medidas psicológicas.
- e) La condición física de los sujetos.
- f) Delincuencia/Reincidencia.
- g) Conducta agresiva/hostil.

RESULTADOS OBTENIDOS

Meta- análisis A (N=34) → (Medidas tomadas en el postest y en el seguimiento). En comparación con los grupos de psicópatas, los sujetos con otros trastornos psiquiátricos obtenían resultados más positivos como consecuencia de la aplicación del tratamiento.

Asimismo, es fundamental tener en cuenta las variables que influían en los individuos psicópatas, pues esto condicionaría los resultados. Éstos obtenían peores resultados en el tratamiento cuando:

- Eran tratados en un régimen de C.T.
- Eran psicópatas y delincuentes.
- Habían sido seleccionados a través del PCL-R.
- Psicopatía alta y pura, es decir, sin ningún otro trastorno añadido.
- No afectación del tratamiento por consumo de alcohol.
- Mayores de edad.
- Eran tratados en contextos residenciales.

Meta- análisis B (N=19)→ (Comparación de datos obtenidos antes y después de la intervención, sin grupo de comparación). Se considera que los tratamientos en conjunto, sí fueron efectivos para promover cambios positivos.

En este caso, es imprescindible destacar que los psicópatas tienen a mejorar después de la intervención cuando:

- El tratamiento se aplica a menores de 30 años.
- Tratamiento más prolongado en el tiempo.
- Aplicación a sujetos delincuentes.
- Presentación de una psicopatía baja.
- Aplicación en contextos penitenciarios o residenciales.

Por lo tanto, como conclusiones provisionales en cuanto al Meta- análisis A se podría destacar, por un lado, la consideración global existente de que los **psicópatas son intratables**, lo cual va a provocar el poco desarrollo de investigaciones centradas en el tratamiento para estos individuos.

Por otro lado, la **existencia de delincuentes ocultos entre los psicópatas**, lo cual conlleva a considerar que la delincuencia es más difícil de modificar, supone un efecto agravante en la psicopatía y por lo tanto de menor eficacia al tratamiento.

Asimismo, se observó que **los métodos cognitivos conductuales** ayudaba a mejorar la calidad del tratamiento con psicópatas y, sin embargo, la C.T⁴. empeoraba los resultados.

⁴ C.T: Comunidad Terapéutica.

Y, en último lugar, se observa que los **psicópatas puros o primarios son los que peores resultados** obtenían en comparación con otros trastornos, aún más si fueron diagnosticados por el PCL-R.

En cuanto al Meta-análisis B, al igual que en el anterior, la **eficacia del tratamiento disminuye cuando la psicopatía se presenta en mayor intensidad**. Aunque, a diferencia con el Meta-análisis A, en el B, la característica de ser delincuente se asocia con una mejora en el postest.

Una vez obtenidos los resultados, se consideró de especial importancia describir algunas cuestiones básicas a tenerse en cuenta a la hora de diseñar e implantar un tratamiento para psicópatas.

Hobson et al. (2000) desarrollaron un proyecto con el propósito de medir las conductas de los psicópatas durante los 6 primeros meses de su estancia en prisión. Los resultados que obtuvieron fueron que, las necesidades criminógenas son más imprescindibles a la hora de establecer objetivos de tratamiento que los habituales como reducir el estrés, ansiedad, evaluar la autoestima, etc.

Lösel (2000), ha descrito una serie de principios de intervención a tener en cuenta en cuanto al tratamiento con psicópatas, para que estos resulten más eficaces (véase anexo 3).

Ahora bien, en cuanto a **las investigaciones sobre el tratamiento del psicópata en España, no son muy representativas**, ya que no se cuenta con una estadística fiable de la cantidad de psicópatas internos en prisión. Hasta hace muy poco, el tema de la psicopatía no interesaba en absoluto en nuestro país. Fue a raíz de diferentes sucesos de índole violenta cuando se percibió la necesidad de realizar un estudio de las personalidades de estos individuos, las cuales se consideraban anormales.

Así pues, de todo esto se evidencia que **los agresores sexuales, los delincuentes implicados en delitos violentos contra la propiedad, los maltratadores y los sicarios de organizaciones criminales, poseen una puntuación alta en psicopatía**, lo cual se demuestra que tuvieron una adolescencia difícil, mostrando conductas anormales que los llevaron a conocer también, el sistema de justicia juvenil.

Asimismo, también hay que tener en cuenta que **España no se ha interesado realmente por la psicopatía**. No ha puesto recursos eficaces para detectarla de forma precoz, pues lo único que hacen los servicios sociales y pedagógicos ante casos de psicopatía es derivarlos a psiquiatría infantil, lo cual proporciona medicación y no orientación.

Esta nula intervención con menores provocará a la larga, individuos multirreincidentes que salen de centros de justicia juvenil e ingresan en prisión.

Por lo tanto, se puede considerar que la psicopatía es un **tema más que olvidado en el sistema de justicia español**, lo que provoca que no exista prevención, diagnóstico ni tratamientos eficaces que controlen a estos individuos.

5

Título del artículo: Trastornos de la personalidad en la práctica psiquiátrica.

Autor: Peter Tyrer y Erik Simonsen

Año: 2003

En este artículo se plasman los principales trastornos de personalidad y la función del DSM, como manual diagnosticador.

A partir de dicho manual, se realiza una clasificación resumiendo los avances que se han producido a lo largo del tiempo, en cuanto a trastornos de la personalidad se refiere.

Asimismo, el artículo habla de la evaluación de los trastornos, señalando los diferentes avances que se han dado, como por ejemplo: la utilización de instrumentos como la entrevista estructurada, tanto de forma general (preguntando por los trastornos en general o, de forma específica centrándose en un trastorno en concreto).

Una vez desarrollados estos apartados, se pasa a la etiología, donde se pone en énfasis las pocas investigaciones realizadas respecto a los trastornos de personalidad, manifestando que se tiene un apoyo empírico insuficiente o prácticamente nulo. Esto ha llevado a que

⁵ Tyrer, P. y Simonsen, E. (2003) Trastornos de la personalidad en la práctica psiquiátrica.

los tratamientos se refuercen en la teoría, ya que no existe nada práctico que pueda corroborar que un tratamiento es más eficaz que otro.

RESULTADOS OBTENIDOS

La investigación sobre los trastornos de la personalidad está en un fase activa, es decir, es ahora cuando se está dedicando tiempo a estudiar dicha temática.

Es por esto, que en muchos países, en otras épocas donde se intentaba dar respuesta a estos trastornos a través de un tratamiento de calidad, se ha considerado que sea cual sea el trastorno padecido por un individuo, no era susceptible de tratamiento, por lo que está claro que, la falta de tratamiento es debido a la escasas de estudios realizados sobre esto.

No obstante, es necesario destacar que, según ha pasado el tiempo, las investigaciones han evolucionado, aunque todavía se encuentran muy lejos de abordar el tema de forma completa.

Los trastornos de personalidad son tratados con ciertas técnicas terapeutas, considerándose desde antaño que la **psicoterapia dinámica y el contexto terapéutico** eran las más adecuadas para tratar estos tipos de trastornos.

Asimismo, en la actualidad, la investigación empírica se ha centrado más en el **tratamiento farmacológico** que en el propio tratamiento terapéutico, dejando un poco de lado a la investigación de los resultados de la psicoterapia y, demostrando que los efectos positivos del **tratamiento psicodinámico y de la hospitalización parcial** han despertado un gran interés en los investigadores, percatándose también de que varias técnicas utilizadas en la psicoterapia reducen las ideas de autolisis y otros síntomas relacionados.

Título del artículo: Propuesta de tratamiento para delincuentes violentos con componente psicopático.

Autor/es: Odette Terol Levy

Año: 2008

Psicopatología Clínica Legal y Forense.

Actualmente, la sociedad siente la necesidad de que las conductas delictivas de los individuos delincuentes sean subsanadas con un buen tratamiento que les impida volver a reincidir en un futuro. Ésta es la gran incertidumbre que tiene toda la sociedad en general, ya que es evidente que no todos los delincuentes en tratamiento responden positivamente a éste, sino que por el contrario, siguen cometiendo delitos, yendo su carrera criminal en aumento.

No obstante, también hay que tener en cuenta que, no sólo es delincuente el que se encuentra privado de libertad, sino todo aquel individuo que demuestra tener conductas y comportamientos antisociales y delictivos.

Dicho esto, este artículo exhibe una propuesta de tratamiento para aquellos delincuentes violentos con componente psicopático. Para ello, se tienen en cuenta diferentes factores, tanto los que dificultan los tratamientos como todos aquellos que son necesarios tener en cuenta por los terapeutas con el fin de garantizar intervenciones de calidad.

RESULTADOS OBTENIDOS

La propuesta de tratamiento que se expone en este artículo, además de considerar diferentes factores que pueden influir en la eficacia de las intervenciones, también tiene en cuenta en el contexto en el que se va a llevar a cabo dicho tratamiento.

Por un lado, se hace alusión al tratamiento en la fase de internamiento, lo cual presenta diferentes trabas en cuanto a cuestiones institucionales. Esto, unido a las particularidades

⁶ Terol, O. (2008) Propuesta de tratamiento para delincuentes violentos con componente psicopático. Psicopatología Clínica Legal y Forense.

de cada interno, hace que los objetivos a establecer también resulten costosos en su planteamiento.

Aun así, los autores de este artículo se han tomado la delicadeza de tener todos factores presentes e intentar adaptar la propuesta a las peculiaridades e individualizaciones más comunes entre los internos de una prisión.

Así pues, se destacó que el **tratamiento de corte cognitivo- conductual**, tanto en las intervenciones grupales como en las individuales, suele ser el más efectivo a corto y a largo plazo en el trabajo con las conductas delictivas en general. Pero, sin embargo, se exterioriza también la idea de que es necesario hacer especial hincapié a las primeras dificultades con las que se puede encontrar el terapeuta a la hora de la puesta en marcha del tratamiento, pues la ausencia de motivación al cambio y de continuación al tratamiento, las resistencias exteriorizadas como mecanismos de defensa, la agresividad mostrada por el individuo, el aislamiento y el consumo de drogas, van a condicionar la efectividad de que el tratamiento de resultados positivos o negativos.

Por otro lado, se menciona el tratamiento o programas en la comunidad, los cuales resultan similares, por no decir, completamente iguales que en la fase de internamiento, pero con una gran diferencia: la exposición o proximidad a lugares, personas, etc., que resulten desestabilizadores de la conducta. Por este motivo, se recomienda que durante el período de libertad condicional, la **asistencia del penado a un centro de día sea obligatoria**.

En estos centros, **las intervenciones han de ser apropiadas, individualizadas e implantadas por un equipo multidisciplinar competente** que intente conseguir metas y propongan unos objetivos claros y realistas, resultando los programas como continuidad de los seguidos en la fase anterior de internamiento. En otras palabras, los programas han de responder a las necesidades criminógenas de cada individuo por separado y, deben estar planificados de tal manera que la modalidad y las técnicas utilizadas sean similares a las aplicadas en prisión.

Esto en cuanto a los tratamientos propuestos para los delincuentes en general.

Ahora bien, haciendo referencia a **los tratamientos específicos**, nos encontramos con los aplicados con personas con características psicopáticas y los aplicados con personas con componente antisocial y conducta criminal.

Debido a la base de este estudio, nos centraremos en los específicos para psicópatas.

Primeramente, teniendo en cuenta las características que conforman la personalidad de las personas psicópatas donde reina la manipulación, la violación de derechos humanos, la carencia de empatía y la búsqueda de beneficio propio a base del engaño, entre otras, los **tratamientos a corto plazo no funcionarían** con estas personas, por lo que los de a largo plazo serían los más idóneos para ellos reduciendo, en primer lugar las desviaciones conductuales y, en segundo lugar, las desviaciones afectivas.

Una vez tenido en cuenta lo comentado anteriormente, las primeras intervenciones deberían estar orientadas a crear un ambiente positivo y consistente y, a incrementar la motivación y reducir las resistencias.

Asimismo, las segundas intervenciones tendrán objetivos más psicológicos, tratando entre otras cosas, las distorsiones cognitivas, las recaídas, la negociación de alternativas con el fin de llevar a cabo conductas prosociales, el desarrollo del autocontrol, etc.

La empatía deberá trabajarse en terceras intervenciones, cuando el individuo haya superado lo expuesto anteriormente, ya que se considera más importante la intervención con ellos en cuanto a la modificación de sus conductas antisociales.

Todo esto, se puede llevar a cabo a través de sesiones individuales y grupales, talleres de habilidades sociales y laborales, grupos de abstinencia, etc.

Asimismo, al igual que con los demás delincuentes, resulta más efectivo para el individuo, que los **programas sean continuados en la comunidad con un seguimiento** y control duraderos, llevando a cabo en diferentes modalidades: terapia cognitivo-conductual, terapia grupal, contacto con familiares y demás personas prosociales y, por supuesto, la prohibición de tenencia de armas.

Título del artículo: Diagnóstico y tratamiento de la psicopatía en la adolescencia.

Autor: Francisco López Reyes.

Año: 2009

La psicopatía es un trastorno psicopatológico que cuenta con sus principales manifestaciones en la etapa de la adolescencia. Es aquí donde se comienza a percibir las diferentes características propias de la psicopatía, por lo que diagnosticarlas en estos momentos resulta crucial para que el nivel de los síntomas sea mayor o menor.

Dicho esto, este artículo empieza revisando el concepto de psicopatía y haciendo una propuesta de las diferentes teorías existentes respecto a este trastorno, así como los factores que influyen en el desarrollo del mismo.

En cuanto al tratamiento, se hace mención a los utilizados con personas que padecen TAP, así como los tratamientos específicos para los psicópatas.

No obstante, al tratarse de un documento que hace referencia a dicho trastorno en la adolescencia, se nombran también los riesgos asumidos en esta etapa evolutiva, al igual que los programas específicos para adolescentes con perfil psicopático.

RESULTADOS OBTENIDOS

Al igual que en otros documentos revisados sobre el tratamiento del psicópata, una vez más se ratifica lo dicho: **existe un pesimismo generalizado en cuanto a la rehabilitación y la posibilidad de aplicación de un tratamiento efectivo** que “cure” la psicopatía. Asimismo, se reitera la idea de que **no existen los estudios necesarios** que demuestren cuál o cuáles son los tratamientos más efectivos con los psicópatas.

Igualmente, de los estudios existentes, algunos manifiestan que los delincuentes que llevaron a cabo el tratamiento, terminaron delinquiriendo de manera más violenta que antes de haberse incluido en el programa.

⁷ López, F. (2009) Diagnóstico y tratamiento de la psicopatía en la adolescencia.

No obstante, lo que sí se verifica es que si es necesario tratar a los psicópatas, lo mejor o más adecuado para hacerlo es aplicando **programas de corte cognitivo-conductual**.

Además, es **fundamental el diagnóstico precoz**, ya que en etapas donde se está “moldeando” la personalidad de un sujeto, es más fácil intervenir y modificar las conductas y comportamientos erróneos.

8

Título del artículo: El tratamiento en el orden penal de la figura del delincuente psicópata.

Autor/es: José Aróstegui Moreno.

Año: 2009

La figura de los juristas en las investigaciones sobre el tratamiento de los psicópatas, puede resultar muy interesante para ampliar la información y, sobre todo, conocer cuáles son las bases que definen a un delincuente psicópata dentro de la orden penal.

Por este motivo, algunos juristas han considerado de especial importancia que, sus aportaciones podrían jugar un papel muy importante en cualquier investigación que se realice respecto a este tema y han querido profundizar en ello desde cuatro perspectivas diferentes.

En la primera perspectiva, la evolución histórica de los psicópatas pone de manifiesto que, no ha existido nunca un criterio uniforme en todas las investigaciones sobre el concepto de psicopatías. Es por ello que consideran de especial importancia realizar un análisis de la problemática jurídica que se plantea en torno a las psicopatías.

En la segunda perspectiva, se habla de la relación existente entre el Trastorno Antisocial de la Personalidad y la Psicopatía. Asimismo, se tiene en cuenta que si las investigaciones se basan en el DSM-V, TAP y Psicopatía se pueden considerar los mismos trastornos.

⁸ Aróstegui, J. (2009) El tratamiento en el orden penal de la figura del delincuente psicópata.

En la tercera perspectiva, se exponen los criterios, así como los artículos del C.P. que regulan la culpabilidad y la inimputabilidad del delincuente psicópata en España. Es por tanto, en este apartado donde cobra importancia la figura del jurista propiamente dicho.

Y, por último, en la cuarta perspectiva, una vez condenado el individuo, se lleva a cabo el tratamiento penitenciario con este tipo de delincuente. Para ello se tienen en cuenta los artículos que la regulan, y el equipo multidisciplinar encargado de intervenir con estos ellos.

RESULTADOS OBTENIDOS

Con el fin de llevar a cabo un tratamiento especializado con este tipo de colectivo delincuente, el artículo expone el tratamiento dentro de prisión, por lo que hay que obviar que el sujeto ya está condenado y tiene impuesta una pena privativa de libertad orientada a su reinserción y reeducación.

Dicho esto, el autor diferencia varios tratamientos de diferente naturaleza, como son: los **tratamientos médicos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos**, los cuales se canalizarán por medio de la pena impuesta y del fin que persigue el sistema general de instituciones penitenciarias.

En base a estos, la **base médica resulta pesimista**, ya que en esta ciencia no existe un tratamiento efectivo que cure la psicopatía; aunque de lo que se trate no sea de curarla, sino de evitar la reincidencia delictiva utilizando tratamientos individualizados.

Sin embargo, este artículo, señala que el tratamiento en prisión con psicópatas, aunque no sea individualizado, no tiene por qué fracasar (aunque la individualización es un factor importantísimo para conseguir resultados positivos en los penados). Sino que, lo ideal para obtener resultados positivos sería utilizar terapias impartidas en establecimientos destinados a aplicar medidas de seguridad, con profesionales cualificados y con un presupuesto adaptado para tal fin.

Por lo tanto, se considera que la mejor manera de canalizar el tratamiento penitenciario es a través de la **medida de seguridad** que, por un lado evita la masificación de las prisiones y, por otro, impiden que la pena privativa de libertad fracase como medio para instaurar el tratamiento rehabilitador para el psicópata.

Dicho esto, se puede comprobar que lo que se persigue no es la cura de la psicopatía, lo cual se considera imposible, sino evitar que se repitan en estos sujetos comportamientos antisociales que provoquen el delito.

Título del artículo: Prevención y tratamiento de la delincuencia. El tratamiento de los delincuentes psicópatas.

Autor/es: Carmen Godoy Fernández y Cristina Esteban.

Año: 2009

Universidad de Murcia.

Universidad de Valencia.

⁹El concepto de psicopatía nunca ha logrado adquirir una definición unánime por todos aquellos autores que hablaron de esta. A lo largo de la historia, se han ido proclamando multitud de autores, los cuales han dado su más acertada definición sobre el concepto.

En este artículo, resalta esta problemática, así como se revisa, de nuevo, la gran evolución histórica del concepto de psicopatía.

Asimismo y basándose en autores como Cleckley, se destacan las diferentes características de la personalidad de un psicópata y su criterio para definirlo.

Seguido a esto, se hace referencia al diagnóstico de la psicopatía, donde se hace especial hincapié en herramientas como el PCL-R de Robert Hare, y el manual diagnóstico de psiquiatría DSM-III (utilizado en el momento de la publicación del artículo, pues hay que tener en cuenta que actualmente, está obsoleto, siendo el más aceptado el DSM-V).

De esta manera, y teniendo en cuenta que, normalmente, una persona a la que le es diagnosticado un trastorno psiquiátrico es más propenso a ser diagnosticada con un segundo trastorno que una persona sin ningún diagnóstico, en el artículo se dio bastante importancia al diagnóstico diferencial de la psicopatía.

⁹ Esteban, C. y Godoy, C. (2009) El tratamiento de los delincuentes psicópatas. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos psicológicos. Universidad de Murcia.

Por todo ello, se explica las diferencias existentes entre psicópatas y psicóticos, paranoia, neurosis, personalidad borderline, personalidad narcisista, deterioro cerebral, entre otros; pues son los diagnósticos diferenciales más comunes con la psicopatía.

Una vez conocido estos factores y características de la psicopatía, el artículo presta atención al tratamiento con estos individuos y a su evaluación con el fin de comprobar si en realidad pueden o no resultar efectivos.

RESULTADOS OBTENIDOS

De nuevo nos encontramos con una idea generalizada bastante pesimista respecto al tratamiento de los delincuentes psicópatas. Existen **muy pocos estudios empíricos realizados sobre la efectividad de éstos con dichos delincuentes y, la opinión general que existe es que es imposible rehabilitar a estos individuos**. Es decir, en general, no se consideran efectivos los tratamientos, ni tan siquiera la posibilidad de que estos individuos se reinserten en la sociedad como personas totalmente normales llevando a cabo conductas y comportamientos prosociales.

Ante esto, las autoras del artículo han considerado oportuno realizar una revisión a los tratamientos aplicados con personas con TAP, así como tratamientos más específicos utilizados con delincuentes psicópatas.

TRATAMIENTOS APLICADOS CON PERSONAS CON TAP

Tratamientos farmacológicos (Centrados en un síntoma del trastorno)

Psicópatas (litio para agresivos extremos, aunque sin resultados positivos a largo plazo)

Terapia conductual (Centrada en conductas concretas y en el condicionamiento positivo)

Psicópatas (responden mejor al refuerzo positivo que al castigo. En concreto al refuerzo monetario)

Terapia cognitivo- conductual (Se centra en el esquema cognitivo y las distorsiones)

Terapia familiar e interpersonal (Centrada en las relaciones con los demás)

Psicoterapia psicodinámica y psicoanalítica (Centrada en la estructura del carácter como principal factor. Se centra en rasgos individuales e intrapsíquicos)

Psicópatas (resultados contradictorios)

Tratamiento comunitario (Centrada en la modificación de grupos sociales-familia-escuela)

Psicópatas (relevancia indeterminada, aunque no se descarta su utilidad)

Terapia ambiental (Se centra en la creación de ambientes consistentes que alteren la vida del sujeto)

Psicópatas (A pesar de que no se ha observado una disminución en la reincidencia, algunos autores consideran que esta terapia es la única que podría curar al psicópata)

No obstante, a pesar de que no existan los suficientes estudios que demuestren la efectividad de los tratamientos con estos individuos, sí que existe un intento por introducir las variables de personalidad en los programas de intervención, lo cual resulta muy importante, ya que demuestra la individualización del tratamiento.

TRATAMIENTOS MÁS ESPECÍFICOS (DELINCIENTES PSICÓPATAS)

Terapia Expresiva de Apoyo (La expresión y el apoyo son imprescindibles. La técnica expresiva ayuda al paciente a identificar y trabajar los aspectos problemáticos de una relación)

Terapia Cognitivo- Conductual (Centrada en descubrir y comprender la influencia de los pensamientos, creencias, actitudes subyacentes a los sentimientos y conductas problemáticas de los sujetos. Pretende que el sujeto aprenda a corregir sus pensamientos inadecuados)

El Consejo de Drogas (Se centra en la identificación de necesidades especiales y asignación de servicios concretos. Se suministran recursos externos en vez de utilizar únicamente procesos intrapsíquicos)

El Entrenamiento en Habilidades de Afrontamiento (centrada en a identificar y manejar situaciones que pueden suponerles un alto riesgo para la recaída, fomentando la adquisición de habilidades interpersonales, solución de problemas, etc.)

El Grupo de Terapia Interaccional (se centra en explorar las relaciones interpersonales de los participantes y la patología tal como se manifiesta en las interacciones «aquí y ahora» dentro del grupo, fomentando sentimientos inmediatos, autorreflexión, etc.)

La Comunidad Terapeuta (Programas de tratamiento residenciales donde se fomenta el desarrollo de un estilo de vida prosocial marcado por la abstinencia y la eliminación de actitudes y conductas antisociales)

Programa de Stoudenmire (Programa del centro residencial que incluye terapias de grupo e individual, educación sobre la adicción, adiestramiento del control, ejercicio físico, educación para la nutrición, entrenamiento en técnicas de relajación, discusiones sobre el pensamiento racional, asertividad, conferencias seguidas por role-playing y feed-back y encuentros de Alcohólicos Anónimos.

Programa de Mather (Aplicado para la superación del alcoholismo, centrado en la hospitalización de los individuos incluyéndolos en grupos de terapia, consejo individual, vídeos, discusiones relativas hacia el alcohol, etc.)

La Comunidad Terapéutica Jerárquica (Principalmente aplicado en la abstinencia de drogas y eliminación de conductas antisociales. Se centra en los cambios en la agresividad antisocial, y tiene una duración media de dieciocho meses. El período de comunidad (en el que el paciente vive en la comunidad), lleva un año y el período de reinserción (en el que el paciente vive fuera de la comunidad), seis meses.)

Comunidad Terapéutica de Máxima Seguridad para Psicópatas y otros delincuentes con trastornos mentales (Destinado a delincuentes con adicciones, enfermos mentales y

multirreincidentes. Este programa está dirigido por los propios internos e implica terapia de grupo intensiva. Se centra principalmente en crear un ambiente donde los pacientes puedan desarrollar la empatía y responsabilidad para con sus compañeros. Los sujetos participan en sesiones diarias preestablecidas y de larga duración con uno o dos pacientes y celebran encuentros en los que se dirigen y estructuran todos los aspectos de su vida)

La Terapia Ambiental en Wiltwyck (Centro que pasó a ser de niños psicópatas y jóvenes delincuentes. Centrada en la terapia individual y de grupo basándose en el principio del “no castigo”)

La Escuela de Entrenamiento Lyman (Escuela destinada a niños delincuentes (en edades comprendidas al principio de la adolescencia) procedentes de clase social baja y de familias desestructuradas. No se contaba con tratamiento terapéutico sino con una disciplina férrea impuesta por el director. No se permitían las relaciones humanas)

La Psicoterapia de los Pacientes Diagnosticados Dualmente (Destinado a los sujetos diagnosticados con enfermedad mental y además son adictos a algún tipo de droga. Se centra en la psicoterapia dividida en tres pasos con objetivos claramente establecidos)

Descritos los tratamientos que se consideran más oportunos para su utilización con los delincuentes psicópatas y los diagnosticados con TAP, se pone de relieve tres factores importantes a tener en cuenta y que son necesario destacar:

En primer lugar, no se puede olvidar la relación con el consumo de alcohol y drogas en el tratamiento con psicópatas.

En segundo lugar, es importante prestar especial atención a los factores y características de personalidad. Es decir, si cumplen o no los criterios de Cleckley o Hare, o si son multirreincidentes y, lo más importante, si existe un solapamiento en el diagnóstico entre psicopatía y TAP, pues deben tratarse de forma independiente ya que son trastornos distintos.

Y, por último, hay que tener muy en cuenta el tratamiento de la CT de máxima seguridad, ya que a través del aprendizaje de habilidades sociales, aumenta el comportamiento habilidoso de los psicópatas, lo cual provoca la comisión de delitos violentos. No sólo es conveniente fomentar las habilidades en estos individuos, sino trabajar también sobre las conductas antisociales y las distorsiones cognitivas.

Título del artículo: La Psicopatía como paradigma actual de estudio de la Criminología.

Autor/es: Vicente Garrido Genovés y María Jesús López Latorre.

Año: 2012

Universidad de Valencia.

“He descrito al psicópata como un depredador de su propia especie que emplea el encanto personal, la manipulación, la intimidación y la violencia para controlar a los demás y para satisfacer sus propias necesidades egoístas. Al faltarle la conciencia y los sentimientos que le relaciona con los demás, tiene la libertad de apropiarse de lo que desea y de hacer su voluntad sin reparar en los medios y sin sentir el menor atisbo de culpa o arrepentimiento” (Robert Hare, 1998)

Con esta descripción del psicópata, comienza el desarrollo del artículo que habla de la psicopatía como un paradigma actual de estudio en los conocimientos de la Criminología.

Asimismo, el artículo describe la evolución histórica del concepto de psicopatía, pasando más tarde a discutir en qué medida el concepto de psicópata posee un ente preciso.

Por último, de cara a futuras investigaciones realizadas al respecto, se analiza la evaluación, patología y tratamiento que, hasta hoy, se ha utilizado con delincuentes psicópatas adultos.

RESULTADOS OBTENIDOS

A pesar de que la psicopatía es un trastorno presente en nuestra sociedad, del cual se considera necesaria su intervención y tratamiento, todavía **no existen los suficientes estudios donde se expongan los tratamientos más eficaces** a aplicar con estos individuos. Como bien señala Wong (1998,2000), no contamos con una mínima investigación bien diseñada que permita extraer conclusiones acerca del tratamiento de los psicópatas.

¹⁰ Garrido, V. y López, M.J. (2012) La psicopatía como paradigma actual de estudio en la Criminología. Universidad de Valencia.

Sin embargo, sí que está demostrado empíricamente que, tanto los **delincuentes psicópatas adultos como los delincuentes psicópatas juveniles reinciden más y con más anterioridad que cualquier otro individuo que sufra otro trastorno**, ya que por lo pronto, no se ha demostrado que respondan correctamente a ningún tratamiento.

Es decir, actualmente **no se cuenta** con investigaciones científicas suficientes que, por un lado expongan un **tratamiento de calidad** a aplicar con los delincuentes psicópatas y, por otro, ninguna consideración que evidencie la buena respuesta a alguno de los tratamientos que se ha aplicado a estos individuos.

Por lo tanto, según este artículo, hoy en día, aún no existe ningún tratamiento que pueda controlar la extraversión y las conductas delictivas de los psicópatas.

11

Título de la investigación: Revisión de la Psicopatía: Presente, pasado y futuro.

Autor/es: Sebastián López.

Año: 2013.

Esta investigación, como bien lo encabeza el título, realiza una revisión sobre la psicopatía en el presente, el pasado y el posible tratamiento para el futuro. Al igual que otros estudios, empieza con el concepto de psicopatía y su evolución en la historia. Sigue resaltando algunas teorías existentes sobre su etiología y hace mención a los instrumentos más utilizados, como por ejemplo, el PCL-R de Robert Hare, para realizar un diagnóstico y posteriormente evaluarlo.

Así pues, en cuanto al presente, intenta explicar las manifestaciones o creencias más extendidas socialmente en la actualidad sobre la psicopatía, así como se exponen las líneas de investigación que se están siguiendo y la posible identificación precoz en la

¹¹ López, S. (2013) Revisión de la psicopatía: Presente, pasado y futuro. Revista Puertorriqueña de Psicología.

niñez como factor importante para que el tratamiento sea más eficaz para una aplicación en el futuro.

MÉTODO Y MUESTRA

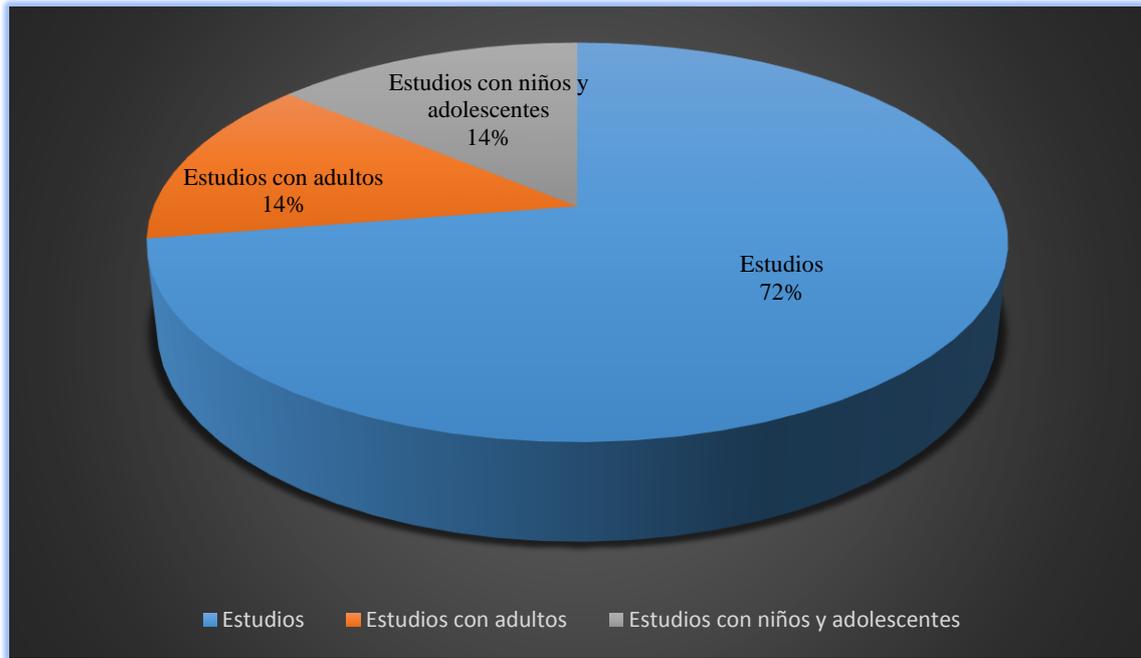
- 42 estudios sobre el tratamiento de la psicopatía
- Un Meta- análisis realizado sobre el beneficio de los tratamientos a los psicópatas

RESULTADOS OBTENIDOS

La opinión generalizada sobre la psicopatía es la de un trastorno de la personalidad intratable. Este pensamiento general es parecido a lo que ocurrió en el pasado con los desórdenes de personalidad, los cuales se veían como casi imposibles de tratar (Clakhsi, Rutier & Bernstein, 2010).

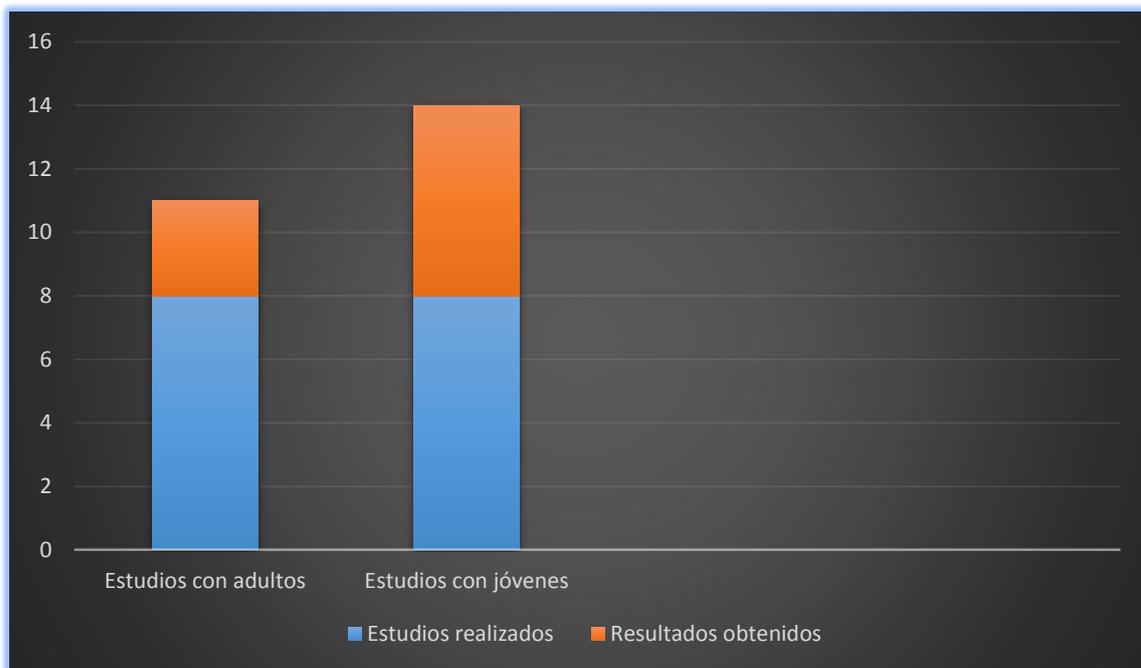
Sin embargo, en el presente, la concepción sobre el tratamiento de la psicopatía refleja tres grandes opiniones extendidas entre los autores e investigaciones realizadas al respecto. Por un lado, se encuentra la idea de que la **psicopatía no puede ser tratada**; por otro lado, el pensamiento de que, además que **el tratamiento** no resulta positivo en estos individuos **provoca efectos contrarios**, es decir, los hace peores personas y, por último, nos encontramos con las **opiniones a favor del tratamiento**, las cuales resaltan los efectos positivos de éste a nivel individual y, además, fomentan la realización de demás investigaciones.

En la meta-análisis realizada sobre el beneficio de los tratamientos para los psicópatas, donde se utilizaron 42 estudios se obtuvieron los siguientes resultados, lo cual supone que de dicha cantidad de estudios realizados, tan sólo 8 con adultos y 8 con niños y adolescentes cumplen los criterios metodológicos para ser utilizados para comparar su efectividad.



Asimismo, de los 8 estudios con adultos, solamente 3 redujeron moderadamente la violencia y las recaídas en la comisión de agresiones sexuales, así como demostraron mayor fidelidad al tratamiento.

En cuanto a los jóvenes, 6 mostraron una reducción en la violencia, mejora de los rasgos psicopáticos, un mejor manejo en la solución de problemas y mayor obediencia hacia la autoridad.



Por tanto, se puede comprobar que el **tratamiento precoz causa resultados positivos**, ya que al aplicarlo en ese momento evolutivo de la persona resulta preventivo a la hora de padecer psicopatía.

De igual manera, de cara a futuras investigaciones, se debe impulsar el uso de instrumentos predictores de la psicopatía como son, **el PCL-R y el PCL-Y** como único método fiable para evaluar correctamente la sinceridad del sujeto. Asimismo, diseñar estudios utilizando grupos experimentales, se debe evaluar los beneficios del tratamiento de forma individual y grupal y por último se debe definir claramente qué cambios son necesarios para determinar la efectividad de un tratamiento.



DISCUSIÓN

¿La psicopatía tiene cura?, ¿existe un tratamiento que después de ser aplicado, proporcione resultados positivos?

Después de haber realizado un recorrido bibliográfico de literatura científica respecto al tema a estudiar se han obtenido diferentes respuestas:

El profesor Vicente Garrido (2002) por un lado, mantiene la consideración global de que los psicópatas son intratables, lo cual va a provocar el poco desarrollo de investigaciones centradas en el tratamiento para estos individuos.

Por otro lado, hace mención a la existencia de delincuentes ocultos entre los psicópatas, lo cual conlleva a considerar que la delincuencia es más difícil de modificar, supone un efecto agravante en la psicopatía y por lo tanto de menor eficacia al tratamiento.

Asimismo, Garrido observó que en la mayoría de las investigaciones los métodos cognitivos conductuales ayudaban a mejorar la calidad del tratamiento con psicópatas y, sin embargo, la C.T. empeoraba los resultados.

Y, en último lugar, refiere que los psicópatas puros o primarios son los que peores resultados obtenían en comparación con otros trastornos, aún más si fueron diagnosticados por el PCL-R.

Así pues, Garrido considera que la eficacia del tratamiento disminuye cuando la psicopatía se presenta en mayor intensidad, así como considera que las investigaciones sobre el tratamiento del psicópata en España, no son muy representativas, ya que no se cuenta con una estadística fiable de la cantidad de psicópatas internos en prisión.

En cuanto a los delincuentes en general, se conoce la existencia del diagnóstico diferencial de la psicopatía, lo que daría lugar a la presencia de otro trastorno psiquiátrico que empeoraría la buena evolución de estos delincuentes ante un tratamiento. Dicho esto, autores como Peter Tyrer y Erik Simonsen (2003), afirman que los agresores sexuales, los delincuentes implicados en delitos violentos contra la propiedad, los maltratadores y los sicarios de organizaciones criminales, poseen una puntuación alta en psicopatía, lo cual se demuestra que tuvieron una adolescencia difícil, mostrando conductas anormales que los llevaron a conocer también, el sistema de justicia juvenil.

Por lo tanto, según nombrados autores, los trastornos de personalidad son tratados con ciertas técnicas terapéuticas, considerándose desde antaño que la psicoterapia dinámica y el contexto terapéutico eran las más adecuadas para tratar estos tipos de trastornos. Sin embargo, consideran que en la actualidad la investigación empírica se ha centrado más en el tratamiento farmacológico que en el propio tratamiento terapéutico, dejando un poco de lado a la investigación de los resultados de la psicoterapia y, demostrando que los efectos positivos del tratamiento psicodinámico y de la hospitalización parcial han despertado un gran interés en los investigadores.

Al hilo de lo anterior, Odette Terol (2008) en su propuesta de tratamiento expone que, además de tener en cuenta los diferentes factores que pueden influir en la eficacia de las intervenciones, también se ha de prestar importancia al contexto en el que se va a llevar a cabo dicho tratamiento. Por este motivo, dicho autor se ha tomado la delicadeza de tener todos factores presentes e intentar adaptar la propuesta a las peculiaridades e individualizaciones más comunes entre los internos de una prisión.

Así pues, también destacó en su propuesta que el tratamiento de corte cognitivo-conductual, tanto en las intervenciones grupales como en las individuales, suele ser el más efectivo a corto y a largo plazo en el trabajo con las conductas delictivas en general, por lo que las intervenciones han de ser apropiadas, individualizadas e implantadas por un equipo multidisciplinar competente.

Asimismo, Odette hace referencia a los tratamientos específicos, ya que es de especial relevancia el diferenciar los tratamientos según se esté interviniendo con personas con características psicopáticas o con personas con componente antisocial o conducta criminal. Por lo tanto, teniendo en cuenta las características que conforman la personalidad de las personas psicópatas donde reina la manipulación, la violación de derechos humanos, la carencia de empatía y la búsqueda de beneficio propio a base del engaño, entre otras, los tratamientos a corto plazo no funcionarían.

No obstante, al igual que con los demás delincuentes, resulta más efectivo para el individuo, que los programas sean continuados en la comunidad con un seguimiento y control duraderos.

Ahora bien, persiguiendo el objetivo principal referente al tratamiento del psicópata, existe la opinión de muchos autores de que no existe cura para la psicopatía. Un ejemplo

de ello es la opinión de Francisco López (2009) en su artículo, el cual ratifica lo dicho: existe un pesimismo generalizado en cuanto a la rehabilitación y la posibilidad de aplicación de un tratamiento efectivo que “cure” la psicopatía. Asimismo, opina que no existen los estudios necesarios que demuestren cuál o cuáles son los tratamientos más efectivos con los psicópatas.

No obstante, lo que sí defiende es que es necesario tratar a los psicópatas, y lo mejor o más adecuado para hacerlo es aplicando programas de corte cognitivo-conductual, al igual que muchos autores.

Además, resalta la idea de que resulta fundamental el diagnóstico precoz, ya que en etapas donde se está “moldeando” la personalidad de un sujeto (como es la adolescencia), es más fácil intervenir y modificar las conductas y comportamientos erróneos.

En cambio, si se presta atención a la figura del delincuente psicópata en la orden penal, autor como por ejemplo, José Aróstegui (2009), señala que serán imprescindibles dentro de prisión los tratamientos médicos, psicológicos, sociológicos y pedagógicos, los cuales se canalizarán por medio de la pena impuesta y del fin que persigue el sistema general de instituciones penitenciarias. Sin embargo, en base a estos la base médica resulta pesimista.

Pese a esto, dicho autor señala que el tratamiento en prisión con psicópatas, aunque no sea individualizado, no tiene por qué fracasar (aunque la individualización es un factor importantísimo para conseguir resultados positivos en los penados). Por el contrario, lo ideal para obtener resultados positivos sería utilizar terapias impartidas en establecimientos destinados a aplicar medidas de seguridad, con profesionales cualificados y con un presupuesto adaptado para tal fin.

Por lo tanto, José Aróstegui considera que la mejor manera de regularizar el tratamiento penitenciario es a través de la medida de seguridad.

Al igual que el autor nombrado anteriormente, Carmen Godoy y Cristina Esteban (2009), comparten la idea sobre la inexistencia de estudios empíricos realizados sobre la efectividad de los tratamientos con psicópatas. Es decir, en general, no se consideran efectivos los tratamientos, ni tan siquiera la posibilidad de que estos individuos se reinseren en la sociedad como personas totalmente normales llevando a cabo conductas y comportamientos prosociales.

No obstante, a pesar de que no existan los suficientes estudios que demuestren la efectividad de los tratamientos con estos individuos, sí que existe un intento por introducir las variables de personalidad en los programas de intervención, lo cual demuestra una vez más la importancia de la individualización del tratamiento.

Por ello dichas autoras describieron los tratamientos que consideraron más oportunos, poniendo de relieve tres factores a tener en cuenta: la relación entre consumo y tratamiento; factores y características de personalidad (cumplen los criterios de Cleckley o Hare o presentan un solapamiento de diagnóstico entre TAP y psicopatía) y, el tratamiento de la C.T. de máxima seguridad.

Dicho esto, y basando esta discusión en las aportaciones de diferentes autores, Vicente Garrigo y María Jesús López (2012) reiteran la idea de que, a pesar de que la psicopatía es un trastorno presente en nuestra sociedad todavía no existen los suficientes estudios donde se expongan los tratamientos más eficaces a aplicar con estos individuos, señalando que, tanto los delincuentes psicópatas adultos como los delincuentes psicópatas juveniles reinciden más y con más anterioridad que cualquier otro individuo que sufra otro trastorno. En otras palabras, actualmente no se cuenta con investigaciones científicas suficientes que, por un lado expongan un tratamiento de calidad y, por otro, ninguna consideración que evidencie la buena respuesta a alguno de los tratamientos que se ha aplicado a estos individuos.

De igual modo, Sebastián López (2013) considera también que existe la opinión generalizada de que la psicopatía es un trastorno de la personalidad intratable, mostrando por un lado que, la psicopatía no puede ser tratada y, por otro, manteniendo que el tratamiento no resulta positivo en estos individuos, sino que más bien provoca efectos contrarios convirtiéndolos en peores personas.

Sin embargo, dicho autor señala también algunas de las opiniones encontradas a favor del tratamiento, las cuales resaltan los efectos positivos de éstos a nivel individual, lo cual fomenta a la realización de investigaciones sobre dicho tema.

No obstante, recordar que dichas opiniones positivas son muy escasas en comparación de las negativas hacia el tratamiento.

CONCLUSIONES

Como bien se señaló al principio de este trabajo, la psicopatía constituye un trastorno de personalidad que provoca una enorme alarma social, no sólo por los delitos que estos sujetos suelen llevar a cabo, sino también por la necesidad de un tratamiento eficaz que disminuya o modifique las conductas y comportamientos antisociales de estos individuos.

Atendiendo al objetivo principal de este trabajo, se ha realizado un recorrido bibliográfico donde se plasma el tratamiento que ha sido utilizado y propuesto para los delincuentes organizados. Para ello, se han seleccionado 8 documentos, entre ellos investigaciones y artículos, entre los cuales existen variedad de discrepancias en cuanto a tratamientos a utilizar y factores que pueden influir en que este resulte eficaz o no.

Por lo tanto, lo más importante antes de aplicar cualquier tratamiento con un individuo es conocer su diagnóstico. Por ello, la utilización del Manual Diagnóstico de Psiquiatría, DSM-V, resulta de especial importancia, ya que establece criterios de diagnóstico de los diferentes trastornos de personalidad existentes, los cuales pueden estar influyendo en las conductas psicopáticas del sujeto. Asimismo, cabe recordar que dicho manual no habla de psicopatía como tal, por lo que la utilización del instrumento PCL-R y PCL-Y como predictor de ésta se considera imprescindible y lo único totalmente fiable para conocer con exactitud si estamos ante un individuo que padece psicopatía o su personalidad está compuesta por características psicopáticas.

El tratamiento precoz en la psicopatía se considera importantísimo para que el éste resulte más beneficioso, por lo que está claro que será más positivo abordarlo con jóvenes y adolescentes que con adultos, ya que se encuentran en un momento evolutivo en el cual dicho tratamiento resultaría como preventivo.

Asimismo se destaca, por un lado, que para que funcionen los tratamientos con los psicópatas, éstos han de ser individualizados y específicos en un primer momento, siendo grupal más adelante y, por otro, prestar especial atención al tipo de psicópata que se trata, así como al factor genético y otros factores de personalidad, pues estos integrantes pueden considerarse de especial relevancia para que un tratamiento resulte positivo o negativo.

No obstante, es necesario prestar atención a las diferencias existentes entre el tratamiento aplicado con delincuentes dentro de prisión y los que están en libertad, pues en los primeros interfieren cantidad de factores que condicionan la eficacia de los tratamientos.

Aun así, la medida de seguridad unida al tratamiento multidisciplinar es lo más recomendado como tratamiento dentro de prisión, así como la obligatoriedad de asistir a un centro de día con el fin de continuar con el tratamiento una vez puesto en libertad.

El tratamiento de corte cognitivo- conductual junto con el tratamiento que utiliza la psicoterapia dinámica son los más propuestos por los diferentes autores, haciendo énfasis en que los tratamientos siempre han de ser específicos e individualizados para que se obtengan mejores resultados.

Sin embargo, el tratamiento farmacológico, la hospitalización parcial y otras técnicas, programas o terapias, son únicamente propuestos por algunos autores.

No obstante, a pesar de estas alternativas de tratamiento, en lo que sí están de acuerdo todos los autores de los diferentes documentos analizados es que no existen suficientes estudios que demuestren de forma clara y empírica cual es o cuales son los tratamientos más adecuados para los delincuentes psicópatas, ni en España ni en el resto del mundo. Es más, la visión generalizada que existe es que estos individuos no son curables, por lo que cualquier tratamiento que se le aplique nunca resultará positivo.

Dicho esto, se puede concluir que, haciendo referencia a España, actualmente el Sistema de Justicia tiene muy olvidado a estos delincuentes. Esto, unido los insuficientes estudios en base a este tema, hace imposible la posibilidad de dar una respuesta fiable en la que se demuestre cuáles son los tratamientos que resultan más eficaces para aplicar con los psicópatas, por lo que si esta situación no evoluciona, el tratamiento para estos sujetos siempre será un tema sin resolver que solamente dará lugar a la no reinserción y reeducación de estos individuos, lo cual conllevará a que no se controlen los comportamientos de estos sujetos y sigan provocando el mismo mal y la misma alarma social entre la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Desviat, M. Conductas psicopáticas: de la locura cuerda a la idiocia moral. Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain. Comunidad de Madrid.
- Yañez, P.L. Consideraciones en torno a la imputabilidad disminuida con especial referencia a los psicópatas. Su tratamiento y los denominados establecimientos de terapéutica social. Universidad Autónoma de Madrid.
- Aróstegui, J. (2009) El tratamiento en el orden penal de la figura del delincuente psicópata.
- Garrido, V. y López, M.J. (2002) La psicopatía como paradigma actual de estudio en la Criminología. Universidad de Valencia.
- Alba, J.L. y Garrido, V. La psicopatía. Estudios de casos. Universidad de Valencia.
- Garrido, V. (2002) El tratamiento del psicópata. Universidad de Valencia.
- Muñoz, J.M. (2011) La psicopatía y su repercusión Criminológica: Un modelo comprensivo de la dinámica de personalidad psicopática. Anuario de Psicología Jurídica. Madrid, España.
- Prego, L.E. Notas sobre el tratamiento de la psicopatía. Revista Uruguaya de psicoanálisis. Montevideo.
- Hare, R.D. (1991) Escala de Evaluación de Psicopatía de Hare revisada, PCL-R. Ed. Rev.
- Sánchez, F.J. (2009) Fisionomía de la psicopatía. Concepto, origen, causas y tratamiento legal. Revista de Derecho Penal y Criminología.
- López, S. (2013) Revisión de la psicopatía: Pasado, presente y futuro. Revista Puertorriqueña de Psicología.
- Terol, O. (2008) Propuesta de tratamiento para delincuentes violentos con comportamiento psicopático. Psicopatología Clínica Legal y Forense.
- Risso, R.E. Psicópatas y delincuentes. Estudio psiquiátrico- Diagnóstico Diferencial. Revista Argentina de Psiquiatría.
- López, F. (2009) Diagnóstico y tratamiento de la psicopatía en la adolescencia. Revista digital de innovación y experiencias educativas.
- Basteiro, F. y Jordá, C. (2013) La psicopatía en menores infractores: retos para su investigación e intervención. Madrid, España.

- Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-V. Ed. Rev.
- Tyrer, P. y Simonsen, E. (2003) Trastornos de la personalidad en la práctica psiquiátrica.
- Esteban, C. y Godoy, C. (2009) El tratamiento de los delincuentes psicópatas. Dpto. Personalidad, Evaluación y Trastornos psicológicos. Universidad de Murcia.

ENLACES WEBS

- Garrido, V. El delincuente psicópata. Revista Electrónica de Motivación y Emoción. Extraído de <http://reme.uji.es/articulos/numero32/article4/texto.html>, el día 20 de Junio de 2014.
- Bruno, A.H. y Cabello, J.O. (2004) Personalidad psicopática o trastorno antisocial de la personalidad. Extraído de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.csjn.gov.ar/cmfcscuadernos/pdf/vol3_2_2004/11.pdf, el día 20 de Junio de 2014.
- Esteban, C.; Garrido, V. y Molero, C. El tratamiento de los psicópatas adictos a las drogas y/o al alcohol. Extraído de <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5NIwxd6BzzEC&oi=fnd&pg=PA133&dQ1Q#v=onepage&q=tratamiento%20del%20psicopata&f=false>, el día 25 de Junio de 2014.

ANEXOS

Anexo 1

Trastornos de la personalidad antisocial (DSM-V)

A. Patrón predominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde los 15 años de edad y se manifiesta con tres (o más) de los hechos siguientes:

1. Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención.
2. Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o placer personal.
3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación.
4. Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.
5. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.
6. Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas.
7. Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

B. El individuo tiene como mínimo 18 años.

C. Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.

D. El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de un trastorno bipolar.

Características de psicopatía según Cleckley

El trastorno psicopático produce una conducta anormalmente agresiva y gravemente irresponsable, que según el doctor Hervey Cleckley determinan una serie de características clínicas, que incluyen:

- Encanto superficial e inteligencia.
- Ausencia de delirios u otros signos de pensamiento no racional.
- Ausencia de nerviosismo o manifestaciones psiconeuróticas.
- Escasa fiabilidad.
- Falsedad o falta de sinceridad.
- Falta de remordimiento y vergüenza.
- Conducta antisocial sin un motivo que la justifique.
- Juicio deficiente y dificultad para aprender de la experiencia.
- Egocentrismo patológico e incapacidad para amar.
- Pobreza generalizada en las principales relaciones afectivas.
- Pérdida específica de intuición.
- Insensibilidad en las relaciones interpersonales generales.
- Conducta extravagante y desagradable bajo los efectos del alcohol y, a veces, sin él.
- Amenazas de suicidio raramente consumadas.
- Vida sexual impersonal, frívola y poco estable.
- Incapacidad para seguir cualquier plan de vida.

Características de psicopatía según Hare

Para el doctor Robert Hare, investigador sobre psicología criminal, los criterios que definen a la personalidad psicopática pueden evaluarse mediante una lista de veinte características denominadas Psychopathy Checklist (PCL). Estas descripciones tuvieron como base el trabajo de Cleckley para definir la psicopatía a través de una serie de síntomas interpersonales, afectivos y conductuales. Los síntomas que exhiben los psicópatas son, según Hare:

- Gran capacidad verbal y un encanto superficial.
- Autoestima exagerada.
- Constante necesidad de obtener estímulos y tendencia al aburrimiento.
- Tendencia a mentir de forma patológica.
- Comportamiento malicioso y manipulador.
- Falta de culpa o de cualquier tipo de remordimiento.
- Afectividad frívola, con una respuesta emocional superficial.
- Falta de empatía, crueldad e insensibilidad.
- Estilo de vida parasitario.
- Falta de control sobre la conducta.
- Vida sexual promiscua.
- Historial de problemas de conducta desde la niñez.
- Falta de metas realistas a largo plazo.
- Actitud impulsiva.
- Comportamiento irresponsable.
- Incapacidad patológica para aceptar responsabilidad sobre sus propios actos.

- Historial de muchos matrimonios de corta duración.
- Tendencia hacia la delincuencia juvenil.
- Revocación de la libertad condicional.
- Versatilidad para la acción criminal

