

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“LA INFANCIA DEL PSICÓPATA”

Tesis que para obtener el título de

Licenciada en Psicología

PRESENTA

L. María A. Franco Jiménez de Sandi

Director de Tesis: Juan Carlos Muñoz Bojalil

Revisor: Miriam Camacho Valladares

México, D.F.

2007



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mis hijos, que son la razón de mi existencia, mi corazón fuera del cuerpo, que me hacen querer ser mejor persona.

Gracias Mariana, vida mía, my sunshine, you over well me. I adore you.

Gracias Emiliano, mi sol, my baby boy, I adore you. You enlighten my soul.

Gracias Eduardo, mi amigo, mi compañero, mi esposo, mi novio, mi voz, mi amor, gracias por mis hijos, gracias por mi vida, tu haces sonreír a mi corazón, te amo.

Gracias a mi hermana Ana, mi amiga, mi cómplice, mi apoyo, mi ayuda.

Gracias Ana Sofía por existir, por hacerme tía, por tu buen corazón y por tu amor

Gracias a mis padres.

Gracias mamá, por ser un ejemplo sobre todo de una gran madre y un gran ser humano, por tu amor.

Gracias papá, por apasionarme por la ciencia, por el mundo y el universo, gracias por tu amor.

Gracias a mi familia: Chola, Lalo, abue, tíos, tías, Iván, primos y primas, sobrinos, sobrinas, suegros (gracias por mi marido) amigos, Consuelo y José Manuel.

Gracias al Dr. Julián MacGregor, you rule and I truly miss you.

Gracias a Juan Carlos Muñoz Bojalil, el ritmo de tu tambor es armonía.

Gracias a mis asesoras: Miriam Camacho Valladares, Leticia Bustos de la Tijera, Guadalupe Santaella Hidalgo y Damaris García Carranza, que ayudaron a mejorar mi trabajo.

Gracias a la UNAM en donde todos somos iguales, la única universidad que genera una verdadera conciencia social, en donde conocí el amor y la vocación.

Gracias a todos por su amor.

ÍNDICE

		PAG.
	RESUMEN	5
	INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO	I	
	La sociedad como núcleo de la formación del trastorno mental	
	1.1 La dualidad naturaleza-cultura	7
	1.2 La internalización de los comportamientos sociales	9
	1.3 La conciencia del pensamiento en las relaciones sociales	11
	1.4 El comportamiento social desviado, lo anómico	12
	1.5 El odio en el ser humano como resultado de los estímulos ambientales	15
CAPÍTULO	II	
	La familia: la base de la sociedad	
	2.1 Relaciones afectivas paternas trastornadas: causantes de la desviación	16
	2.2 La familia determinante de las relaciones sociales del individuo	17
	2.3 La agresión familiar = agresión social	18
	2.4 La infancia como predictor de la personalidad	20
	2.5 El niño agresivo	21
	2.6 La agresión y las fronteras de la personalidad	23
CAPÍTULO	III	
	El Psicópata: Consideraciones diagnósticas	
	3.1 Enfoques para la delimitación de la psicopatía	26
	3.2 Características del psicópata	29
	3.3 DSM-IV El manual para el diagnóstico de psicopatía	33
	3.4 Consideraciones para el diagnóstico diferencial	44

CAPÍTULO	IV	Las causas de la psicopatía	
	4.1	Todos nacemos psicópatas	49
	4.2	La aproximación hereditaria como causa de la psicopatía	50
	4.3	La aproximación neurológica como causa de la psicopatía	51
	4.4	La aproximación social-medio ambiental como causa de la psicopatía	54
	4.5	La aproximación conductista como causa de la psicopatía	56
CAPÍTULO	V	El tratamiento del psicópata	
	5.1	La respuesta de la sociedad	58
	5.2	Técnicas de tratamiento	59
	5.3	Tratamiento infantil	65
CAPÍTULO	VI	Freud y Piaget o El aparato psíquico en la etapa de operaciones concretas (propuesta)	
	6.1	Freud: el investigador	69
	6.2	Piaget: el niño	72
	6.3	Prevención en la formación (propuesta)	73
		CONCLUSIONES	76
		REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80

RESUMEN

La psicopatía es una de las enfermedades menos estudiadas y más difíciles de comprender, en éstas páginas que van de lo general a lo particular se encuentra una introducción al mundo de la psicopatía a la formación de ésta, a través del proceso social en donde se ve inmersa la familia y por lo tanto el individuo está el camino que nos lleva a las fronteras de la personalidad y al límite de la salud, que en el caso de la psicopatía se ve rebasado continuamente, a pesar de las distintas técnicas de tratamiento utilizadas; de ahí la importancia de buscar, en un proceso ecléctico y multidisciplinario, las soluciones para manejarlo pero principalmente para prevenirlo.

INTRODUCCIÓN

El psicoanálisis postula que la cura o solución de los conflictos psíquicos recae en encontrar en nuestra historia la semilla que al germinar desarrolló la psicopatología que nos caracteriza, todos tenemos una, la importancia se basa en el grado y en si éste es impedimento para funcionar en la sociedad, ésta premisa no es exclusiva del psicoanálisis, cualquier terapia intenta ubicar cual es el detonador de una conducta, lo que define de manera diferencial al psicoanálisis es la profundidad en la que busca los motivos; la forma en la que aprendemos y lo que aprendemos es igualmente trascendente ya que nadie puede negar la importancia de la infancia en la formación de la personalidad, de la conciencia moral, y menos el peso de nuestra historia, nuestro pasado y nuestras experiencias para tomar decisiones aquí y ahora, ésta tesis nos introducirá al mundo de la psicopatía, de lo general a lo particular, de lo social a lo individual, de lo regular a lo desviado, pasando por el nacimiento, la familia, el individuo, la agresión, los tratamientos y la necesidad de detectar en que momento el psicópata destruye al ser humano que hubo en él y se convierte en un monstruo, sin sentimientos y sin culpa.

Brevemente y de manera simple expondré una mínima parte de la obra de Freud y Piaget; en la unión de ambas intento encontrar la coyuntura en donde pudiera residir el portal hacia la conducta criminal, hacia la terrible, inhumana y desalmada enfermedad psicopática, promoviendo el mejor tratamiento: la prevención.

CAPITULO I

La sociedad como núcleo de la formación del trastorno mental

1.1 La dualidad naturaleza-cultura

El hombre podrá y deberá ser observado y entendido dentro de su cultura. En el campo de la filosofía, el problema de naturaleza-cultura, se plantea bajo el término dualidad solo recientemente, independientemente de que es un asunto tan viejo como el hombre, como el origen de éste. Primariamente, naturaleza y cultura son entidades diferentes ya que lo cultural es adquirido, social, constituido e instituido. Rousseau postula en su estudio "Discurso sobre el origen y los fundamentos de la desigualdad entre los hombres" que la naturaleza del hombre es pervertida, corrompida por la sociedad y que solo una ficción del hombre en estado de naturaleza, permitirá restituir lo que la cultura destruyó por completo. Solo el hombre cercano al estado de naturaleza logrará debido a su pureza moral, revivir un estado semejante. Rousseau postula entonces la tesis del hombre como "animal depravado", suponiendo que la moralidad es inherente al estado de naturaleza, implicando que la depravación es propia del estado de cultura (Rousseau, 1755). En el estado de naturaleza, el hombre ignora supuestamente los valores axiológicos como el bien y el mal. Pero aun siendo un bruto amoral, es de todos modos un bruto feliz. Ya que el hombre es un "animal dotado de razón", este perfeccionamiento lo inserta poco a poco en el orden cultural, que a su vez, niega al hombre toda posibilidad de escapar a la corrupción y a la depravación.

Surge entonces la necesidad de un contrato social que reconciliará a la sociedad (cultura) con las exigencias de la felicidad (moralidad). Pareciera que el hombre por orden de la necesidad pertenece al estado de naturaleza, es decir por lo biológico, pero no puede superar este estado más que con el advenimiento de la razón y la libertad (animal superior), que le dan acceso a la cultura. La cultura surge entonces de la naturaleza del hombre. Afirma Lévi-Strauss: todo lo que es universal en el hombre corresponde al orden de la naturaleza y se caracteriza por la espontaneidad, todo lo que tiene que ver con una norma pertenece a la cultura y presenta los atributos de lo relativo a lo particular (Lévi-Strauss, 1969). Para aceptar esta división hay que prever la posibilidad de que exista un invariante natural y universal específico en todos los hombres. Para aclarar este punto se puede observar el hecho de la experiencia con los “niños salvajes” que parecen demostrar que sin cultura el hombre no es nada, ni siquiera un animal, ya que se presenta como inferior a éste; el niño salvaje, no es un hombre natural, no posee ninguno de los comportamientos naturales y adaptativos de los animales, el estado de naturaleza es simple ficción ya que el aislamiento social no constituye en absoluto una condición favorable al desarrollo de un estado natural sino a una condición de desarrollo aberrante. En realidad en el hombre todo es necesariamente producto de la cultura, ésta es la verdadera naturaleza del hombre. Reinterpretando a Freud se observa su señalamiento de la formación de la sociedad cuando afirma que: uniéndose constituyen una fuerza suficiente ya que esto les permitirá “realizar lo que cada uno de ellos, tomado individualmente, hubiese sido incapaz de hacer” (Freud, 1913, p. 162).

Bajo esta perspectiva es necesario estudiar como es que el hombre adquiere la cultura, cual es el mecanismo que utiliza para adaptarse a la sociedad.

1.2 La internalización de los comportamientos sociales

“Para entender al individuo, primero debemos entender las relaciones sociales en las que éste se desenvuelve”. Así es como Vygotsky retoma a Marx sosteniendo que la naturaleza psicológica humana representa las relaciones sociales interiorizadas que se convierten en funciones del individuo y formas de la estructura individual. El conflicto es mostrar cómo la respuesta individual surge de las formas de vida colectiva (Vygotsky, 1981). Éstos y otros comentarios de Vygotsky sobre la relación entre la instrucción y el desarrollo hacen referencia a los niños en edad escolar. (Wertsh, 1982). Cualquier función, presente en el desarrollo cultural del niño, aparece dos veces o en dos planos distintos. En primer lugar aparece en el plano social, para aparecer, luego, en el plano psicológico. Esto es igualmente cierto con respecto a la atención voluntaria, la memoria lógica, la formación de conceptos y el desarrollo de la volición.(Vygotsky, 1981). Vygotsky asume que, necesariamente, las funciones psicológicas superiores aparecen inicialmente en su forma externa, ya que son procesos sociales: Es necesario que todo aquello que es interno en las formas superiores haya sido externo, es decir, que fuera para otros lo que ahora es para uno mismo.

Toda función psicológica superior atraviesa necesariamente una etapa externa en su desarrollo, ya que inicialmente es una función social en algún momento anterior a su transformación en una auténtica función psicológica interna. (Vygotsky, 1981). Para Vygotsky, la noción de internalización solamente

es aplicable al desarrollo de las funciones psicológicas superiores y, por tanto, a la línea social o cultural del desarrollo. La internalización es un proceso implicado en la transformación de los fenómenos sociales en fenómenos psicológicos (Wertsh, 1982). Este autor defiende la existencia de una relación inherente entre la actividad externa e interna, pero en forma de relación genética en la que el punto principal es cómo son creados los procesos psicológicos internos como resultado de la exposición del niño (Wertsh, 1982) a lo que Vygotsky denomina “formas culturales maduras de comportamiento”. Leotiev examina este proceso y da un significado de conciencia afirmando que: La conciencia no viene dada desde el principio ni es producida por la naturaleza: la conciencia es un producto de la sociedad, es elaborada (Wertsh, 1982).

El mecanismo subyacente a las funciones psicológicas superiores es una copia de la interacción social; todas las funciones psicológicas superiores son relaciones sociales internalizadas... Su composición, estructura genética y medios de acción (formas de mediación), en una palabra, su misma naturaleza, es social (Vygotsky, 1981) (esto refuerza la tesis que la verdadera naturaleza del hombre es producto de la cultura.). La colaboración y la instrucción son para Vygotsky funciones psicológicas superiores que originan el desarrollo cultural del niño (Vygotsky, 1934). Según Griffin y Cole, el funcionamiento psicológico interno encontrado en las zonas de desarrollo próximo puede variar enormemente en función de los contextos sociales institucionales en los que tiene lugar (Wertsh, 1982). Esto es lo que el sujeto interioriza es lo que la cultura le da, lo que la sociedad muestra, es lo que el ser humano aprende y posteriormente manifiesta.

Finalizando con Vygotsky el sostiene que: llamamos internalización a la reconstrucción interna de una operación externa, y el proceso de internalización consiste en una serie de transformaciones: una operación que inicialmente representa una actividad externa se reconstruye y comienza a suceder internamente. En el desarrollo cultural del niño, posteriormente el adulto, toda función aparece dos veces: primero, a nivel social, y más tarde, a nivel individual. El ser humano aprende del medio ambiente, y lo que aprendió, es convertido en algo propio. La internalización de las actividades socialmente arraigadas e históricamente desarrolladas es el rasgo distintivo de la psicología humana, la base del salto cualitativo de la psicología animal a la humana (Vygotsky, 1978). Se debe considerar como es que el ser humano se compromete y responsabiliza con las relaciones sociales, es imprescindible entender la creación de la conciencia del individuo con respecto a su participación social.

1.3 La conciencia del pensamiento en las relaciones sociales

Sostiene Piaget que el niño, a causa de sus dificultades para cobrar conciencia de su pensamiento - dificultades debidas a su egocentrismo - no razona sino sobre casos singulares o especiales: la generalización le es difícil, así como, por lo demás, toda deducción encadenada (Piaget, 1974). Entre los 11 y 12 años el niño conquista el razonamiento formal que marca la desobjetivización del pensamiento y la capacidad de manejar objetivamente relaciones encaradas en sí mismas, el niño pasa de un estadio de inmediatez egocéntrico, a un estadio de relativismo objetivo, en el que el pensamiento extrae de los objetos relaciones múltiples susceptibles de permitir la generalización de las proposiciones y el

enfrentamiento recíproco de los puntos de vista; cuando el niño es incapaz de manejar la lógica de las relaciones y la reciprocidad que existe entre los diferentes puntos de vista, el niño no logra manejar las relaciones (Piaget, 1974).

A pesar de que algunos de los componentes necesarios para manejar adecuadamente las relaciones son la lógica, la reciprocidad y la superación del egocentrismo, investigar otros detonadores, es básico para integrar una aproximación completa en el estudio de las relaciones sociales trastornadas.

1.4 El comportamiento social desviado, lo anómico

En su manual crítico de Psiquiatría, Jervis sostiene que los factores sociales y circunstancias de vida (mucho más que predisposiciones genéticas o enfermedades fortuitas) son responsables de los comportamientos etiquetados como desviados (Jervis, 1977). El orden social crea y mantiene los comportamientos desviados en una minoría de sujetos, y los utiliza para una serie de fines. Los desviados sirven como chivos expiatorios; son ejemplos y modelos educativos “en negativo”. El desviado es víctima de una situación de injusticia social (Jervis, 1977). Jervis postula que en vez de hablar de trastorno mental sería más útil y preciso decir que una persona se ha hallado y/o se halla en una situación social que le ha generado problemas que no es capaz de resolver; el conjunto de funciones operativas de su cerebro, o estructura psíquica, existiendo éstas en una determinada relación con el ambiente, lo enfrentan con información que no consigue elaborar de manera socialmente satisfactoria.

El trastorno mental puede definirse como el resultado de una desventaja social, psicológica, o biológica. Esta desventaja implica no ser capaz, o no estar

capacitado, de intervenir de manera eficiente y al mismo tiempo aceptable al individuo como al ambiente social. El modo de vivir en la sociedad y de reaccionar al ambiente no depende de manera mecanicista de una lesión en sí del individuo, sino sobre todo de la situación social y del modo en que los demás reaccionan ante sus dificultades (Jervis, 1977). La gran mayoría de los que no han podido desarrollar o no pueden utilizar su potencialidad psicológica (potencialidades intelectuales y afectivas) son las personas que no han tenido estímulos educativos y culturales y cuya creatividad no ha sido adecuadamente desarrollada desde la infancia. Una característica central de lo que denominamos trastorno mental es la dificultad del individuo para entender cómo funcionan sus propios mecanismos mentales, saber qué son y en qué dirección van sus emociones, siempre tiene dificultad en vivir sus relaciones con los demás, y en entender cómo funcionan. Quien está enfermo y trastornado psicológicamente siempre es víctima de una situación de vida social y de vida interior que no sólo le hace menos fácil entenderse, sino también más fácil equivocarse (Jervis, 1977).

Negar la importancia del fenómeno en función de la significación social directa que éste puede suponer, es un caso de actividad crítica y supuestamente científica que puede cumplir varias funciones, esto afirma Eduardo Menéndez en su libro "Cura y Control", en donde sostiene también, que el desconocimiento del contexto y de la incidencia de los problemas más graves y de los estratos que afecta, disuelve la especificidad en una especie de ideologización de la locura en función del cambio político como única solución, quedando reducida a la denuncia ideológica más que a la efectividad de cambio respecto de las mismas, esto debido a una negación de la problemática dentro del sistema de prioridades de

nuestras poblaciones, y a la vez sugiriendo un reconocimiento que invita a dejar de importar acciones y problemas que no corresponden a nuestros contextos de enfermedad y curación. (Menéndez, 1979). Según Hochmann la demanda del reconocimiento técnico y social de la enfermedad mental se incrementa debido a: a) el aumento de población, b) la concentración urbana y la disminución de la tolerancia social; c) los progresos médicos que elevan el número de sujetos débiles que antes morían; d) el mejor tratamiento y la mejor alimentación en las instituciones; e) el mejoramiento en las condiciones ecológicas de aquéllas; f) el desarrollo de los sistemas de seguridad social que permitan este tipo de demanda; g) el aumento de consultas por “problemas de vida”. Es importante observar el incremento de problemáticas de drogadicción, alcoholismo y violencia, no sólo como estigma constitutivo de la racionalización social, sino como expresión funcional de la marginación (Menéndez, 1979).

Durkheim desarrolló inicialmente, el concepto de anomia como el estado de falta relativa de normas de una sociedad o de un grupo. Hizo ver claramente que este concepto se refería a una propiedad de la estructura social y cultural y no de los individuos confrontados con dicha estructura. Maclver y Riesman afirman que la anomia es un estado de ánimo en que está roto o mortalmente debilitado el sentido de cohesión social del individuo, considerado como el principal resorte de su moral (Merton, 1971). Sobre esta línea será determinante considerar que la sociedad es capaz de provocar reacciones severas en el ser humano, no solo capaz sino intencional como menciona Menéndez, para utilizar al desviado con distintos fines y que la conducta anómica puede llegar a manifestarse con comportamientos sumamente peligrosos para todos los integrantes de la misma.

1.5 El odio en el ser humano como resultado de los estímulos ambientales

Redl y Wineman consideran importante el grado en que los estímulos ambientales pueden producir o, al menos, movilizar el odio. Los diversos estudios contenidos en *Frustración y agresión* documentaron las viejas sospechas de Freud al respecto y demostraron estadísticamente que la simple frustración de las necesidades básicas o de finalidades importantes en la vida de un niño puede bastar para engendrar cantidades inimaginables de agresión y destructividad u otras perturbaciones, aun en criaturas que, de otra manera, no habrían tenido que odiar tanto. Se ha demostrado la capacidad de engendrar odio que tienen la pobreza, la desigualdad y la desorganización sociales, las tensiones producidas por el hacinamiento (apiñamiento) y las relaciones vecinales; los barrios bajos constituyen un lujo que ninguna nación puede permitirse. Los hábitos sociales y las costumbres culturales pueden aumentar la agresión en los miembros de una sociedad (Redl y Wineman, 1970). Esta sociedad tiene un protagonista, un transmisor directo para sus normas y reglas, cada familia es una pequeña sociedad, dentro de cada una de ellas existe un contrato social, una estructuración y distintas prioridades, estas son las primeras escuelas del individuo, el inicial contacto con la cultura: la familia.

CAPITULO II

La familia: la base de la sociedad

2.1 Relaciones afectivas paternas trastornadas: causantes de la desviación

No cabe duda que la familia es la principal cadena de transmisión para la difusión de las normas culturales a las generaciones nuevas. Pero lo que había pasado inadvertido hasta muy recientemente es que la familia también transmite aquella parte de la cultura que es accesible al estrato social y a los grupos en que se encuentran los padres. Parece que, además de las importantes investigaciones de la psicología en el proceso de socialización, se necesita una mayor observación directa de la difusión cultural intrafamiliar. Existe una necesidad de investigaciones enfocadas sobre la formación de metas ocupacionales en los diferentes estratos sociales, ha de comprenderse desde las perspectivas de nuestro sistema analítico el papel inadvertido de la disciplina familiar en la conducta divergente (Merton, 1971). Jervis puntualiza la importancia de la existencia de relaciones afectuosas interpersonales, coherentes y previsibles, como constitutiva de la psicología y del equilibrio de todo individuo, siendo fundamental durante todo el transcurso de la infancia la necesidad de ser aprobado: si esta aprobación falta, el niño crece inseguro, y puede llegar a estar gravemente perturbado. Gran parte de los trastornos mentales nacen precisamente de la siguiente contradicción: la familia contemporánea, en el mismo momento en que comienza a desestructurarse, sigue fabricando y condicionando

niños que se rebelarán contra ella, o que al no conseguir rebelarse se convertirán en neuróticos o psicóticos. Los niños y los jóvenes están actualmente rodeados por una educación familiar en plena crisis, y por una serie de exigencias extrafamiliares cada vez más difíciles y complejas, para las cuales la familia no les prepara. Las relaciones entre el sistema de la familia y el sistema de la vida social ampliada se han vuelto más complejas y difíciles (Jervis, 1977).

Lo que se identifica como trastorno del individuo es, en realidad, trastorno de las relaciones que el individuo mantiene con las personas más significativas de su existencia: en la infancia, con sus padres. Los trastornos evidenciados por el paciente son en buena parte el resultado de una relación afectiva paternal profundamente trastornada (Jervis, 1977). Este conflicto que el individuo presenta no solo afectará a su núcleo familiar, más bien este predispone al individuo a manifestar y proyectar en sus relaciones extrafamiliares dificultades que lo marginarán de la vida social activa y que marcarán tanto su proceso de socialización como su inserción en la cultura.

2.2 La familia: determinante de las relaciones sociales del individuo

Los bebés humanos pueden criarse en ambientes sociales totalmente diferentes, dependiendo de la composición de la familia particular en la que cada uno nazca. El ambiente social del niño puede diferir de acuerdo a su posición ordinal en la familia (esto es, si es el primero, segundo, tercero, etc..), el sexo de sus hermanos y sus edades relativas y el tamaño total de la familia. Finalmente, la edad de sus padres y sus propias experiencias tempranas en la vida familiar pueden influir en el tipo de cuidados y atención que le den. Los miembros de una

familia no actúan como individuos sino en relación con otro, y así desarrollan las relaciones sociales, que pueden definirse como comportamiento regular y consistente entre individuos (Scott, 1968). El efecto del tamaño de la familia en el desarrollo de las relaciones sociales se define desde la perspectiva que considera que cada niño nuevo en la familia aumenta el número de relaciones y éstas son equitativas al tamaño previo de la familia. Los efectos primarios de la experiencia social temprana se observan en el desarrollo de las relaciones sociales dentro de la familia. Para cuando los niños llegan a la edad escolar, existen más efectos profundos del comportamiento resultado de la posición en la familia y de su organización (Scott, 1968). Por lo tanto no solo son los mensajes que el niño recibe, a través de las actitudes de sus padres, los que determinarán sus relaciones sociales, también la interacción con sus hermanos y la cantidad de individuos que conformen a la familia, ahora bien, si el ambiente familiar es extremadamente agresivo, física y/o psicológicamente, esto marcará la pauta para un comportamiento social claramente violento.

2.3 La agresión en la familia = agresión social

Por mucho tiempo se ha sostenido que la agresión persistente es constitucionalmente determinada, sin embargo los estudios de desórdenes psiquiátricos en niños con franco daño cerebral o epilepsia han demostrado que la naturaleza de su desorden de comportamiento, ya sea antisocial o neurótico dependen de los factores familiares y sociales más que de la naturaleza orgánica de su neuropatología. Estudios en grupos de ofensores violentos en los últimos 30 años sugieren que la agresión se asocia a la privación social y frialdad paternal o

castigos. Según Shaffer autor de Psicología Humanística en 1978, los niños agresivos tienen padres duros y fríos, vienen de familias pobres, sobrepobladas e infelices y sus resultados escolares son inadecuados. Ciertos tipos de ambientes familiares conducen al desarrollo de la agresión. Sears, Maccoby y Levin, concluyeron en un estudio que la agresión infantil en el hogar estaba relacionada con la severidad del castigo de los padres, los desacuerdos entre estos y la falta de calor maternal (Sears et al, 1957). Bandura y Walters concluyeron que los padres de jóvenes agresivos utilizaban mayores castigos físicos, no estaban de acuerdo entre ellos y eran fríos y rechazantes (Bandura y Walters, 1959).

McCord, McCord y Howard encontraron que los niños agresivos tenían padres punitivos, rechazantes, que imponían disciplina errática, tenían conflictos de pareja y no supervisaban al niño de cerca (McCord et al, 1961). Estos resultados demuestran que padres fríos, duros y poco armoniosos tienden a criar hijos agresivos. Por otro lado Sears encontró que la agresión en casa a los 5 años no estaba relacionada con actitudes agresivas a los 12 años, pero de cualquier forma, las relaciones entre agresión verbal, actitudes y conductas agresivas, aun a la misma edad son problemáticas (Sears, 1961). McCord, McCord y Howard, concluyeron que los delincuentes agresivos tenían en su mayoría padres criminales o alcohólicos. Cabe observar que los padres que rechazan, generan agresión en sus hijos y basándonos en la importancia crucial de las experiencias infantiles en el desarrollo de la personalidad si el rechazo es constante y continuo estos niños se convertirán en adultos agresivos.

2.4 La infancia como predictor de la personalidad

Hacia los 7-8 años los niños manejan la mayoría de las situaciones experimentales concretas como un adulto. Cada uno de los conceptos estructurales básicos es ahora claro y estable, Piaget establece que los primeros prototipos de las ideas operacionales, es decir conceptos que poseen los caracteres mínimos requeridos, están presentes en la mente de la mayoría de los niños desde los 7-8 años, así, en ese momento, la estructura básica de su mundo está formada en su pensamiento, no sólo por palabras, sino por ideas funcionales (Piaget, 1974). A los siete y ocho años la última novena o décima parte del cerebro está completándose hasta alcanzar aproximadamente el peso adulto. La “maduración” es un proceso en que las partes del sistema nervioso central se preparan gradualmente para funciones superiores y más precisas. El niño pequeño solo ve su mundo, esto ya no sucede con un niño de ocho años, pues éste ha perdido gran parte de su egocentrismo, que le impedía establecer un vínculo con el exterior. Una investigación realizada en Berkeley, Estados Unidos, demuestra que el estado de maduración psicológica a los ocho años constituye un parámetro de predicción de la personalidad y la capacidad de relacionarse con los demás como adulto, con más precisión que la adolescencia. Si en el ambiente familiar el niño es, rechazado, agredido o maltratado esto determinará su personalidad adulta, por lo que es en la infancia en donde se integrarán, adultos adaptados o personalidades agresivas.

2.5 El niño agresivo

Aún la relación afectiva más cordial entre un niño y sus padres, educadores, hermanos y hermanas, estará siempre teñida por un elemento de carácter agresivo procedente de nuestro sistema de impulsos, y tal “ambivalencia” puede mantenerse inofensiva si se le maneja con cuidado. En los casos de los niños que odian existen controles que conflictúan su manejo adecuado, siendo dos los factores: la descomposición de los controles de conducta causada por la agresión acumulada que provoca odio en las criaturas y la solidificación de una parte de su odio en una sección organizada de defensas sagazmente desarrolladas contra la conexión moral con el mundo que los rodea (Redl y Wineman, 1970). Estos niños afirman Redl y Wineman, necesitan un plan de apoyo para fortalecer sus funciones yoicas deficientes y un esquema contradelirante para disolver sus defensas. Desde la perspectiva psicoanalítica en una forma burda e introductoria, el “yo” es la conciencia de nuestra persona, el “ello” es el instinto y el “superyo” es el ideal del yo. Estos autores proponen un “yo delincuente” teniendo presente dos cosas: 1. Utilizan el término “delincuente” en su significado cultural, con referencia a cualquier conducta que va contra el sistema de valores predominantes, dentro del cual se lleva a cabo la formación del carácter del niño. Así, incluyen, por ejemplo, su tendencia a “odiar sin motivo”, aun cuando ello no implique ningún acto legalmente penable. Se refieren a todas las actitudes que se desarrollarán en un niño que se encuentra a punto de deslizarse hacia un “estilo de vida delictiva”. 2. En lo que al yo respecta, desean describirlo en aquellas situaciones en las que se encuentra empeñado en defender a cualquier precio la gratificación del impulso. En resumen, en lugar de buscar una síntesis de los deseos, las exigencias de la

realidad y el impacto de los valores sociales, el yo está, en esos momentos, completamente del lado de la impulsividad. Lanza todo su peso sobre la tarea de hacer posible la gratificación del impulso, tanto contra el mundo exterior como contra cualquier posible resto de la voz de su propia conciencia (Redl y Wineman 1970).

La tarea específica del “yo delincuente”, que se refiere al esfuerzo del yo tendiente a asegurar el goce libre de culpa y ansiedad de la impulsividad delictuosa, dependerá de otros detalles de la personalidad del niño. Puesto que su propio superyó está ya identificado con la delincuencia, los sentimientos de culpa no los perturban. La tarea de su yo consiste, en primer lugar, en asegurar la impunidad y en defender su delincuencia contra la amenaza del mundo circundante. En otros casos el “yo delincuente” trata de “embaucar al superyó”, de modo que sea posible disfrutar de la impulsividad delictuosa sin pagar impuestos con sentimientos de culpa. El “yo delincuente” tiene el carácter de un concepto auxiliar” (Redl y Wineman, 1970 p. 145). Diógenes proclamó que la manera más segura de estar “libre” de la desilusión y la infelicidad consiste en no desear nada, los niños que odian no van tan lejos, pero algunos desarrollan una verdadera habilidad de faquires para renunciar a lo que realmente ambicionan, siempre que ello los salve del riesgo de complicaciones peligrosas para su enfoque delictuoso de la vida, ya no necesitan cambiar; simplemente ya no les molestan los castigos. Los niños pequeños a cargo de un personal indiferente, cercenan verdaderamente su necesidad infantil normal de respuesta por parte de los adultos y se sumen en una depresión apática, patéticamente pasivos en su actitud y su aspecto. El yo delincuente de los niños que odian es capaz, cuando funciona, de actitudes

similares. Estos niños tienen un breve período de frustración, por lo común, son incapaces de definir su conducta con vistas a metas futuras, se aferran más allá de lo razonable a los placeres del momento, y así sucesivamente (Redl y Wineman 1970). Si la familia forma a estos niños ya sea porque los cría o porque los abandona, se debe agudizar el estudio no solo de dicha “estructura” familiar, sino de los patrones de conducta que desencadena, puntualizando el gran peligro que se vislumbra al entender que bajo síntomas de agresión y odio de tal magnitud, la línea de la patología se vuelve infinitamente delgada y débil.

2.6 La agresión y las fronteras de la personalidad

Según Jung, la personalidad tiene dos “actitudes” u orientaciones fundamentales, que se denominan extroversión e introversión. Estos dos términos hacen referencia, respectivamente, a la orientación de la persona hacia el mundo externo, objetivo, es decir, la actitud extrovertida; y la orientación de la persona hacia el mundo interno, subjetivo, es decir, la actitud introvertida. Ambas actitudes opuestas coexisten en la misma personalidad, pero generalmente una de las dos es dominante y consciente, mientras que la otra es subordinada e inconsciente. Si la persona es predominantemente extravertida en sus relaciones con el mundo exterior, su actitud inconsciente será la introversión. Además de estas actitudes tenemos cuatro funciones psicológicas fundamentales: pensamiento, sentimiento, percepción e intuición. Jung asevera que: La sensación establece lo que es actualmente dado; el pensamiento nos capacita para reconocer su significado; el sentimiento nos revela su valor y, finalmente, la intuición nos señala las posibilidades del de-dónde y hacia-dónde que laten dentro de los hechos

inmediatos. De este modo podemos orientarnos con relación al mundo inmediato de una manera tan completa como cuando situamos geográficamente un lugar determinando su latitud y su longitud. Jung denomina “funciones racionales” al pensamiento y al sentimiento; la percepción y la intuición son, para él, “funciones irracionales” (Eysenck, 1976). Estas funciones también se ven afectadas por las relaciones interpersonales y familiares del niño y se adaptaran adecuadamente, en la medida en que la familia las promueva y considere.

Una personalidad que no se adapte a su medio de manera adecuada manifestará serios conflictos ya no solo en sus relaciones con los demás sino en las que mantenga consigo mismo, en los casos de los homicidas, Abrahamsen, quien ha estudiado a homicidas por largo tiempo, postula que todos ellos se sentían acosados, atrapados en un intenso conflicto producido por la lucha entre sus sentimientos sexuales y de autoconservación, por un lado, y su medio externo por el otro. Concretamente, eran presa de un conflicto interno persistente entre el ambiente y su mundo interior -el mundo de los impulsos infantiles sexuales y de autoconservación- siendo estos impulsos internos los que configuran la fuerza agresiva que en determinada situación puede activar los impulsos homicidas que llevan a actos violentos y pueden culminar en el homicidio.

El conflicto se origina en serias situaciones traumáticas experimentadas primariamente en las más tempranas fases de la niñez, en el primero o segundo año de la vida del niño. Los homicidas experimentan un conflicto insoluble entre su ego(ello) y su superego(superyo) que los hace incapaces de controlar sus deseos de muerte. Esta limitación psicológica produce una alteración de la conciencia, una reacción disociativa. Su ego y su superego están desligados del resto de su

personalidad. No están en posibilidad de controlar sus agresiones o sus sentimientos de hostilidad, carecen de capacidad para satisfacer de manera aceptable su necesidad de agresión y reaccionan de modo explosivo y violento (Abrahamsen, 1976). Tomando en cuenta las situaciones familiares a las que estos individuos se han enfrentado se logra determinar la importancia de la familia como activador de las patologías de la personalidad, y la imperiosa necesidad de estudiarla para poder prevenir dichos conflictos. En realidad estos individuos han vivido en una subcultura donde la agresión hostil y la violencia declaradas han llegado a ser cotidianas. Incapaces de olvidar el daño que sufrieron, los individuos comienzan por urdir fantasías en torno a la idea central de cobrar justa venganza y para ello escogen a su padre o a un sustituto del mismo, en una típica situación edípica. El proceso del homicida opera en el plano inconsciente. Este oscuro proceso psicológico corre a través de la tortura emocional, desde un extremo del espectro, el masoquista, hasta el extremo opuesto, el sadismo; desde la conducta normal hasta la conducta ilógica; desde el territorio del suicidio hasta las fronteras de la locura (Abrahamsen, 1976).

Aquí es necesariamente de donde se parte para entender las psicopatías, revisar cual ha sido su historia, de donde viene el psicópata y lo más importante a donde va dejando a su paso una huella inconfundible, sin culpa, sin amor.

CAPITULO III.

El Psicópata: Consideraciones diagnósticas

3.1 Enfoques para la delimitación de la psicopatía

Allport sugiere que “toda sociedad tiene su dotación de perturbadores, entre los menos comprendidos y tal vez, los más peligrosos, están los inadaptados morales y emocionales conocidos como “personalidades psicopáticas” (Allport, 1966). Una de las definiciones que se manejaban el siglo pasado con respecto a los psicópatas ha sido ubicada por el psiquiatra inglés Prichard: “Existe una forma de perturbación mental en la cual, las funciones intelectuales parecen tener poco o ningún daño, mientras que el desorden se manifiesta en el estado de los sentimientos, temperamento o hábitos. En casos de esta naturaleza los principios morales o activos de la mente están pervertidos o degenerados de una manera extraña; el poder de auto-gobierno se encuentra disminuido o ausente y el individuo es incapaz de conducirse con decencia y propiedad a través de su vida”. La personalidad psicopática “antisocial” sostiene Jervis se debe a factores sociales y circunstancias de la vida (mucho más que predisposiciones genéticas o enfermedades fortuitas) (Jervis, 1977).

Entonces cabe preguntar ¿Cuales han sido los estudios de la psicopatía? Kraepelin (1904) determinó una diferencia al hablar de anomalías constitucionales de la personalidad: a) aquellas que no se traducen por perturbaciones de la conducta social (estados psicopáticos originarios) y b) las que son socialmente

peligrosas o moralmente repudiables (personalidades psicopáticas). Kurt Schneider divide también en dos categorías: a) las que por su modo habitual de ser entran fácilmente en conflicto consigo mismo o con los demás, parcial o totalmente desadaptadas (personalidades anormales) y b) las que a consecuencia de su anormalidad sufren y hacen sufrir a los otros (personalidades psicopáticas). El psicópata es un ser que desde el momento en que tiene deficiencias nativas de su afectividad entra fácilmente en conflicto con los demás. Quien tiene una afectividad apagada o exaltada por encima de la media, tendrá necesariamente un modo de sentir, pensar, actuar y vincularse diferente a la mayoría, lo que habrá de aparejarle dificultades con sus semejantes, ya que el orden social es expresión de la afectividad mayoritaria (Herrera, 1972). Homburger, en 1928, intenta una clasificación clínica de las personalidades psicopáticas en el temperamento, las relaciones del yo con el mundo o en las normas morales según sea el caso. A su vez Kahn señala que hay psicópatas del impulso, del temperamento y del carácter. La APA en 1939 señala psicópatas temperamentales, caracteriales y sociales en 1946 modifica la nomenclatura pero mantiene los tres grupos hablando de cicloides-esquizoides, personalidades inadecuadas y paranoides, y antisociales, asociales y desviados sexuales. Curran y Mallison concuerdan con los anteriores autores al clasificar a las personalidades psicopáticas en desusadas (temperamentales en otros autores), Homburger y Kahn las llamaron vulnerables y Kraepelin, Schneider y Honorio Delgado les dicen sociopáticas. La genotípica contenida en el temperamento ha de sufrir la influencia del ambiente social formando el carácter. Así es como Curran y Mallison acuñan el término sociópatas o sociopáticos para designar las anomalías patológicas de la conducta moral y

social. En 1946 la APA distingue los siguientes grupos de sociópatas: antisociales, asociales y desviados sexuales. Bumke habla de enemigos de la sociedad omitiendo las perversiones sexuales. Fenichel y otros autores psicoanalistas engloban todos los trastornos de la conducta social bajo el término de caracteres denominados por el ello (los denominan también impulsivos y psicópatas en algunos casos). En los psicópatas histéricos y paranoides como los denomina Reich la fuerza represora del superyo es mucho menor que en el obsesivo ya que a diferencia de éstos los histéricos y paranoides suelen ser poco escrupulosos en la satisfacción de sus necesidades. Se diferencian entre sí tomando en cuenta que el histérico es un extrovertido dependiente del mundo objetal y el paranoide es un introvertido que aspira a modificar de acuerdo con sus necesidades interiores el mundo de los objetos (Herrera, 1972). El psicólogo Robert Lindner ha dicho: “La psicopatía es un monstruo de innumerables cabezas, escurridizo hasta para nuestro pensamiento, que representa la más costosa y destructiva forma de conducta aberrante conocida”. (Herrera, 1972). El psicópata es según dice McCord el hombre asocial, el “lobo solitario”, el que no participa en el intercambio social, la mayor parte de los científicos sociales postulan un principio de psicopatía: El psicópata es una persona asocial, altamente agresiva e impulsiva, que carece (a veces no enteramente) de sentimientos de culpa, y que es incapaz de crear lazos duraderos de afecto con otros seres humanos (McCord, 1966). Éstas son algunas de las clasificaciones y modificaciones que ha sufrido el término de desorden de la personalidad psicopática, estudios más recientes logran dar mayor uniformidad como el estudio de McCord y McCord que se expone a continuación.

3.2 Características del psicópata

El psicópata es aquel individuo *asocial*, ninguna regla lo detiene, es *llevado por deseos incontrolados*, nunca transige con las restricciones de su medio, no pospone sus deseos, es narcisista, no es antisocial sino asocial como ya se mencionó, “ no ataca deliberadamente a la sociedad, pero ésta se interpone demasiado a menudo en la concreción de sus deseos”(McCord, 1966), es *altamente impulsivo*, no premedita, es *agresivo*, choca con las restricciones y reacciona agrediendo, con furia, *siente escasos sentimientos de culpa*, no hay remordimiento por sus acciones *y tiene una desviada capacidad de amor*, los individuos son medios para su propio placer.

Todas estas características en conjunto definen al psicópata (asocialidad, deseos incontrolados, impulsividad, agresión, ausencia de sentimientos de culpa y desviada capacidad de amor) (Hare, 1974 p. 151). Afirma McCord “Inteligentes o estúpidos, sofisticados o primitivos, nacidos en la púrpura o “en el mal lado del camino”, las personalidades psicopáticas tienen iguales síntomas de inadaptación. Aquellos que han tratado con psicópatas, reconocerán el perfil fundamental descrito a continuación” (McCord, 1966 p.153).

El psicópata es asocial su comportamiento es peligrosamente destructor, ninguna regla por importante que sea, lo detiene, el psicópata es antagónico de la sociedad, se le encuentra a menudo entre los costos de desperdicios de la misma: las prisiones y los hospitales mentales. Los psiquiatras equiparan la conducta inadaptada con la personalidad psicopática cometiendo así un error, las acciones del psicópata son sólo síntomas exteriores de una mente enferma, muchos otros inadaptados demuestran una conducta peligrosa pero no comparten la estructura

caracterológica de la personalidad psicopática, y la definición de conducta inadaptada varía de cultura a cultura. Conducta inadaptada por lo tanto es un criterio inadecuado para la psicopatía.

El psicópata es llevado por deseos incontrolados, expresa sus deseos en forma diferente que los demás, el niño común, a la edad de dos años, transige con las restricciones de su medio, aprende a posponer sus deseos y a considerar las necesidades de su madre tanto como las propias. El psicópata no aprende esto, nunca modifica sus deseos ni toma en cuenta las necesidades de los otros, es completamente absorbido por si mismo, anhelando solamente su propio placer. La asocialidad del psicópata puede rastrearse en esta necesidad por placer inmediato. El psicópata tiene una avidez por la excitación que los otros hombres no poseen, parece no recibir satisfacción alguna del trabajo productivo esto ha sido descrito por Fromm, Horney, Maslow como una ausencia del impulso hacia la autonomía e independencia, que constituye la motivación de la persona psicológicamente sana. Este placer por la acción productiva parece ser posible sólo cuando el ser humano se siente amado y seguro.

El psicópata es altamente impulsivo, sus aventuras parecen carecer de un fin determinado o de un propósito, incluso sus crímenes rara vez son premeditados. El psicópata carece de principios, su vida está dominada por deseos efímeros que no dan cabida a planificación ni previsión. Postula Lindner “carecen de la capacidad de marchar hacia una meta, salvo que esta sea algún fin egoísta capaz de ser logrado inmediatamente en una explosión aguda de actividades”. (Citado por McCord, 1966). En el manual del test Gestáltico

visomotor de Lauretta Bender ella concluye que el rasgo del síndrome psicopático mas importante es un comportamiento agresivo difuso”.

El psicópata es agresivo, su asocialidad se expresa a menudo como brutal agresión. La desinhibida búsqueda del placer del psicópata colisiona, muchas veces, con las restricciones de la sociedad y conduce a una acción agresiva, cuando se enfrenta a una frustración reacciona con agresión. El psicópata en la generalidad de los casos, ha sido rechazado, castigado físicamente y excluido de las relaciones afectivas con y por sus padres, siendo niño recibió dolor de todo y todos los que lo rodeaban, reacciona a la frustración con furia, cuando han fallado otros métodos el llama la atención por medio de la agresión, prefiriendo la atención del castigo antes que el descuido total. Lindner considera que la agresión constituye una tentativa de sobrepasar temores que llenan al psicópata de ansiedad, porque en ellos hay un alto grado de tensión. El psicópata puede temporalmente desear controlar su agresión, pero todo control, lo irrita nuevamente y éste lo rechaza.

El psicópata siente escasos sentimientos de culpa, tiene internalizados muy pocos sentimientos de culpa, carece de conciencia en el sentido común - éste es el rasgo decisivo - la crueldad es lo que lo separa y distingue notablemente de los seres humanos normales y de los otros inadaptados sociales. Los psicópatas carecen de sentido común y por otro lado los psicoanalistas como Thornton determinan que los psicópatas tienen un “superyó” evidentemente defectuoso o completamente infradesarrollado, ambas interpretaciones puntualizan la falta de controles interiores del psicópata. Esta carencia de culpa constituye el carácter distintivo de la psicopatía, a veces muestran una apariencia de remordimientos

pero es engañosa ya que debajo de ella no hay nada, no sienten ninguna moralidad interior y aun hablando de ésta, sus palabras no obstaculizan sus acciones. Cleckley considera que el psicópata sufre de “demencia semántica”, una forma de disociación entre las facultades racionales y el control emocional interno. El psicópata, por varias razones, particularmente por su infancia conflictiva, no aprende “apropiadamente”, no adquiere una imagen consistente de sí mismo ni una conciencia madura y sobre todo no acepta reproches por su conducta ni siente vergüenza por ella (White, 1975 p. 403).

El psicópata tiene una desviada capacidad de amor, parece frío y carente de compasión, trata a la gente y a los objetos como medios para su propio placer. Maslow conecta la carencia de amor del psicópata con la agresión, afirmando que no tienen identificaciones amorosas con otros seres humanos y que pueden herirlos, o incluso matarlos casualmente, sin odio ni placer, las necesidades de amar y de ser amado han desaparecido en el psicópata y parecen ser una pérdida permanente. Concordando con esta teoría, el acentuado rechazo ha extinguido en el psicópata la necesidad de amor. Ya sea por que es incapaz de crearlo o porque su experiencia no le ha enseñado como, el psicópata se cuida de contactos profundos, tal vez, huye porque teme ser lastimado.

La personalidad del psicópata es peligrosamente inadaptada: asocial, colocándolo en conflictos con la sociedad; dirigida por deseos primarios, y en la búsqueda de placer ignora las restricciones de su cultura; impulsividad elevada, acciones sin planeamiento, guiadas por sus caprichos; agresiva, con pocas formas socializadas frente a la frustración; con poca o ninguna culpa, contemplando los espantosos actos cometidos sin un ápice de remordimiento y con desviada

capacidad de amor, relaciones afectivas escasas, efímeras y tendientes a la autosatisfacción, los últimos dos rasgos - carencia de amor y de culpa - señalan al psicópata como diferente a todos los demás hombres. Aun así el diagnóstico para psicopatía no es sencillo y cabe agregar que debe ser muy cuidadoso el análisis que se lleve a cabo para determinar dicho trastorno en un individuo, el Manual Diagnóstico de Desordenes IV, aunado a la aplicación de instrumentos psicométricos como el MMPI y el Test de la figura humana de Karen Machover, (es importante al aplicar la prueba de Hare, los estándares sociales, que esté estandarizada a la población), pueden ser de mucha utilidad en la detección y diagnóstico de la psicopatía.

3.3 DSM-IV El manual para el diagnóstico

Psicopatía: El rasgo esencial del Desorden de Personalidad Antisocial es un patrón penetrante de disgregación y violación de los derechos de otros, que inicia en la infancia o la adolescencia temprana y continúa en la adultez.

Este patrón ha sido también referido como psicopatía, sociopatía, o desorden disocial de la personalidad. Porque el engaño y la manipulación son los rasgos centrales del Desorden de Personalidad Antisocial, puede ser especialmente útil integrar información adquirida de un señalamiento clínico sistemático con la información recolectada de fuentes colaterales.

Para que el diagnóstico se dé, el individuo debe tener al menos 18 años (Criterio B) y debe tener una historia de algunos de los síntomas del Desorden de Conducta antes de la edad de 15 años (Criterio C). El Desorden de Conducta implica un patrón repetitivo y persistente de conducta en la cual los derechos

básicos de los demás o las normas o reglas sociales aplicadas a los mayores de edad son violados. Las características específicas de comportamiento del Desorden de Conducta recaen en una de las cuatro categorías: agresión a personas o animales, destrucción de propiedad, engaño o robo, o serias violaciones de reglas. Éstas son descritas en más detalle en la pág. 85 (DSM IV).

El patrón del comportamiento antisocial continúa en el adulto. Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial fallan en conformarse a las normas sociales con respeto a un comportamiento legal (Criterio A). Pueden repetidamente llevar a cabo actos que son causa de arresto (se lleve a cabo o no el arresto), como destruir propiedad, acosar a otros, robar, o llevar a cabo ocupaciones ilegales. Las personas con este desorden desprecian los deseos, derechos, o sentimientos de otros. Son frecuentemente engañosos y manipuladores con el fin de obtener una ganancia o un placer personal (pe. obtener dinero, sexo, o poder) (Criterio A2). Repetidamente pueden mentir, utilizar un “alias”, mostrarse contra otros, o fingirse enfermos. Un patrón de impulsividad puede manifestarse por la falla en planear a futuro (Criterio A3). Las decisiones son tomadas en el momento, sin previsión, y sin consideración de las consecuencias para ellos mismos u otros; esto los puede llevar a repentinos cambios de trabajos, residencias, o relaciones. Los individuos con Desorden de Personalidad Antisocial tienden a ser irritables y agresivos y pueden repetidamente involucrarse en peleas físicas o comisión de actos de violencia física (incluyendo maltrato marital o infantil) (Criterio A4). Los actos agresivos que se requieren para la autodefensa o la defensa de alguien más no son considerados como evidencia para este punto. Estos individuos también

despliegan un indiferente descuido por la seguridad propia y la de otros (Criterio A5). Esto puede evidenciarse en su comportamiento al conducir (alta velocidad recurrente, manejo bajo intoxicación, accidentes múltiples). Pueden comprometerse a comportamiento sexual o uso de sustancias que tenga un alto riesgo de consecuencias dañinas. Pueden descuidar o fallar en el cuidado de los niños de manera que el niño quede en peligro.

Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial también tienden a ser consistente y extremadamente irresponsables (Criterio A6). La conducta de trabajo irresponsable puede indicarse por periodos significativos de desempleo a pesar de que existan oportunidades de trabajo, o por el abandono de varios trabajos sin un plan real de obtener otro. También puede existir un patrón de ausencias repetidas del trabajo que no son justificadas por enfermedad propia o familiar. La irresponsabilidad financiera es indicada por actos tales como falta de cubrimiento de deudas, fallas en proveer apoyo financiero a los hijos, o fallando en mantener a otros dependientes de él de forma consistente. Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial muestran poco remordimiento por las consecuencias de sus actos (Criterio A7). Pueden ser indiferentes, o dar una racionalización superficial al, haber herido, maltratado, o robado a alguien (pe., “la vida es injusta”, “los perdedores merecen perder”, o “se lo merecía”). Estos individuos pueden culpar a las víctimas de ser tontas, indefensas, o merecer su destino; pueden minimizar las consecuencias dañinas de sus acciones; o pueden simplemente indicar completa indiferencia. Ellos generalmente fallan en compensar o reparar su conducta. Pueden creer que todos están para ayudar “al número uno” y que nada debe detenerlos para evitar ser manipulados.

La conducta antisocial no debe ocurrir exclusivamente durante el curso de Esquizofrénica o Episodios Maníacos (Criterio D).

Características Asociadas y Desórdenes

Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial frecuentemente carecen de empatía y tienden a ser insensibles, cínicos, y despreciativos con los sentimientos, derechos, y sufrimientos de otros. Pueden mostrar una engreída y arrogante autoestima (pe. sentir que el trabajo ordinario esta por debajo de ellos o tienen una falta de consciencia realista a cerca de problemas actuales o de su futuro) y pueden ser excesivamente tercos, seguros, o triunfadores. Pueden desplegar fluidez, un encanto superficial y pueden ser sumamente volubles y verbalmente hábiles (pe. utilizando términos técnicos o jerga que puede impresionar a alguien que no este familiarizado con el tema.) Falta de empatía, inflada autoestima, y encanto superficial son características que han sido comúnmente incluidas en las concepciones tradicionales de la psicopatía y pueden ser distinciones particulares de el Desorden de Personalidad Antisocial en escenarios forenses o de prisiones donde los actos criminales, delictivos, o agresivos generalmente no son específicos. Estos individuos también son irresponsables y explosivos en sus relaciones sexuales. Pueden tener una historia de parejas sexuales y pueden nunca haber sostenido una relación monógama. Pueden ser irresponsables como padres, como evidencia de malnutrición al niño, enfermedad en el niño resultando de una falta de higiene mínima, dependencia de los niños en los vecinos o parientes no residentes para comida o techo, falla para conseguir una nana o cuidadora para un niño pequeño cuando los individuos se ausentan del hogar, o malgasto del dinero requerido para la manutención de las

necesidades del hogar. Estos individuos pueden recibir bajas deshonrosas de los servicios armados, fallan en ser independientes económicamente, pueden quedarse en bancarrota, convertirse en vagabundos, o pueden pasar muchos años en instituciones penales. Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial suelen, más que la población normal, morir prematuramente de forma violenta (pe., suicidio, accidentes, y homicidios).

Los individuos con este desorden pueden experimentar disforia, incluyendo quejas de tensión, incapacidad para tolerar el aburrimiento, y el estado depresivo. Pueden tener asociados Desordenes de Ansiedad, Desordenes Depresivos, Desordenes Relacionados con Sustancias, Desordenes de Somatización, Juego Patológico, y otros desordenes de control impulsivo. Los individuos con el Desorden de Personalidad Antisocial tienen a menudo rasgos de personalidad que convergen con los criterios de otros Desordenes de Personalidad, particularmente Desordenes de Personalidad Fronterizo, Histriónico y Narcisista. La posibilidad de desarrollar Desorden de Personalidad Antisocial en la vida adulta se incrementa si el individuo experimenta una temprana manifestación de Desorden de Conducta (antes de los 10 años) y se acompaña por el Desorden de Déficit de Atención/Hiperactividad. El abuso o negligencia del infante, educación familiar inestable o errática, o disciplina familiar inconsistente, puede incrementar la probabilidad de que el Desorden de Conducta se desarrolle hacia un Desorden de Personalidad Antisocial.

Características Específicas de Cultura, Edad y Género

El Desorden de Personalidad Antisocial parece estar asociado a un bajo nivel socioeconómico y a escenarios urbanos. Ha aumentado la preocupación de

que el diagnóstico puede ser a veces mal aplicado a los individuos en escenarios en los cuales la conducta antisocial puede ser parte de una estrategia de protección para la sobrevivencia. Al encontrar rasgos antisociales, es de gran ayuda para el clínico considerar el contexto social y económico en el cual se da el comportamiento.

Por definición, la Personalidad Antisocial no puede ser diagnosticada antes de los 18 años.

El Desorden de Personalidad Antisocial es mucho más común en los hombres que en las mujeres. Ha existido preocupación acerca de que el Desorden de Personalidad Antisocial puede no ser diagnosticado en mujeres, particularmente por el énfasis en las características agresivas en la definición de Desorden de Conducta.

Prevalencia

La prevalencia del Desorden de Personalidad Antisocial en muestras de comunidades es de aproximadamente 3% en hombres y 1% en mujeres. La prevalencia estimada en los escenarios clínicos varía de 3% a 30%, dependiendo en las características predominantes de las poblaciones utilizadas. Rangos de aun más alta prevalencia son asociados en escenarios de tratamiento de abuso de sustancias y de prisión o forenses.

Curso

El Desorden de Personalidad Antisocial tiene un curso crónico pero puede volverse menos evidente o disminuir conforme el individuo crece, particularmente alrededor de la cuarta década de la vida. A pesar de que esta disminución tiende a ser particularmente evidente con respecto a involucrarse en conductas criminales,

es común que decremente en el amplio aspecto de las conductas antisociales y el uso de sustancias.

Patrón familiar

El Desorden de Personalidad Antisocial es más común entre parientes biológicos de primer grado que manifiesten el desorden que en la población en general. El riesgo de parientes biológicos femeninos con el desorden, tiende a ser más alto que el riesgo de parientes biológicos masculinos con el desorden. Los parientes biológicos de personas con este desorden también tienen un alto riesgo de Desordenes de Somatización y Relacionados con Sustancias. Dentro de una familia que tiene un miembro con el Desorden de Personalidad Antisocial, los hombres tienen más a menudo Desordenes de Personalidad Antisocial y de Relación con Sustancias, y las mujeres presentan más a menudo Desorden de Somatización. De cualquier forma, en dichas familias, existe un incremento en la prevalencia de todos estos desordenes en ambos sexos masculino y femenino comparados con la población general. Estudios de adopción indican que ambos factores genéticos y ambientales contribuyen al riesgo de este grupo de desordenes. Ambos niños adoptados y biológicos de padres con Desorden de Personalidad Antisocial tienen un riesgo incrementado de desarrollar Desordenes de Personalidad Antisocial, de Somatización, y Relacionados con Sustancias. Los niños adoptados se parecen más a sus padres biológicos que a sus padres adoptivos, pero el ambiente adoptivo familiar influye en el riesgo de desarrollar un Desorden de Personalidad y psicopatología asociada.

Diagnóstico Diferencial

El diagnóstico del Desorden de Personalidad Antisocial no se da a individuos que estén debajo de los 18 años y es dado solo si existe una historia de algunos síntomas del Desorden de Conducta.

Cuando la conducta antisocial en un adulto es asociada al Desorden Relacionado con Sustancias, el diagnóstico de Desorden de Personalidad Antisocial no se hace a menos que los signos del Desorden de Personalidad Antisocial también se presenten en la infancia y continúen en la adultez. Cuando el uso de sustancias y la conducta antisocial empiezan en la infancia y continúan en la adultez, ambos Desordenes Relacionado con Sustancias y Personalidad Antisocial deben ser diagnosticados si el criterio de ambos converge, aunque algunos actos antisociales puedan ser consecuencia del Desorden Relacionado con Sustancias (pe. venta ilegal de drogas, robos para obtener dinero para drogas). La conducta antisocial que ocurre exclusivamente durante el curso de Esquizofrenia o un Episodio Maníaco no debe ser diagnosticada como Desorden de Personalidad Antisocial.

Otros Desordenes de Personalidad pueden ser confundidos con Desorden de Personalidad Antisocial porque tienen ciertas características en común. Es, pues, importante distinguir entre estos desordenes basándose en las diferencias de sus características semejantes. De cualquier forma, si el individuo tiene características de personalidad que son comunes a uno o más de los criterios para Desordenes de Personalidad aunados a aquellos del Desorden de Personalidad Antisocial, todos pueden ser diagnosticados. Los individuos con Desorden de Personalidad Antisocial y Desorden de Personalidad Narcisista comparten una

tendencia a ser necios, fluidos, superficiales, explosivos, y no empáticos. De cualquier forma, el Desorden de Personalidad Narcisista no incluye características de impulsividad, agresión, y engaño. Aunado, que los individuos con Desorden de Personalidad Antisocial no son tan dependientes de la admiración o envidia de otros, y las personas con Desorden de Personalidad Narcisista usualmente carecen de historia de Desordenes de Conducta en la infancia o conducta criminal en la adultez. Los individuos con Desorden de Personalidad Antisocial y Desorden de Personalidad Histriónica comparten la tendencia de ser impulsivos, superficiales, y buscadores de emociones, descuidados, seductores, y manipuladores, a diferencia de las personas con Desorden de Personalidad Histriónica quienes tienden a ser más exagerados en sus emociones y no se caracterizan por comprometerse en conductas antisociales. Los individuos con Desorden de Personalidad Histriónica y Desorden de Personalidad Fronteriza son manipuladores para obtener nutrimento, mientras que aquellos con Desorden de Personalidad Antisocial son manipuladores para obtener ganancia, poder, o cualquier otra gratificación material. Los individuos con Desorden de Personalidad Antisocial tienden a ser menos inestables emocionalmente y más agresivos que aquellos con Desorden de Personalidad Fronteriza. A pesar de que la conducta antisocial puede ser presentada por algunos individuos con Desorden de Personalidad Paranoide, no es usualmente motivada por un deseo de ganancia personal o para explotar a otros como en el Desorden de Personalidad Antisocial, más bien es realizado más a menudo con un deseo de venganza.

El Desorden de Personalidad Antisocial debe distinguirse del comportamiento criminal que se emprende por una ganancia que no esta

acompañada de los rasgos característicos de la personalidad de este desorden. El Comportamiento Antisocial del Adulto (listada en “Otras Condiciones Que Pueden Ser el Foco de la Atención Clínica” sección, p. 683)(DSM IV) puede ser utilizado para describir conducta criminal, agresiva u otro comportamiento antisocial que llega a la atención clínica pero que no converge con el criterio total del Desorden de Personalidad Antisocial. Solo cuando las características de la personalidad antisocial son inflexibles, maladaptativas, y persistentes y causan impedimentos funcionales significativos o malestar subjetivo constituyen el Desorden de Personalidad Antisocial.

Criterio diagnóstico para 301.7 Desorden de Personalidad Antisocial

- A. Existe un patrón penetrante de menospreciar y violar los derechos de otros, ocurriendo esto desde la edad de 15 años, como se indica por tres (o más) de las siguientes:
- (1) falla en adaptarse a las normas sociales con respeto al comportamiento legal como se indica por repetición de actos que son motivo de arresto
 - (2) engaño, indicado por mentir repetidamente, uso de "alias", o mostrarse contra otros para ganancia o placer personal
 - (3) impulsividad o fracaso en planeamiento futuro
 - (4) irritabilidad y agresividad, indicado por peleas o asaltos físicos repetidos
 - (5) indiferente desprecio por la seguridad propia o de otros
 - (6) irresponsabilidad consistente, indicada por fracaso repetido de sostener una conducta consistente de trabajo u honor de obligaciones financieras
 - (7) carencia de remordimiento, indicado por ser indiferente a o racionalizar al haber herido, maltratado, o robado a otro
- B. El individuo tiene al menos 18 años.
- C. Existe evidencia de Desorden de Conducta (ver p.90) antes de los 15 años.
- D. La ocurrencia de la conducta antisocial no es exclusiva durante el curso de la Esquizofrenia o un Episodio Maníaco.

Logrando un diagnóstico certero se evitarán las consecuencias poco favorables en casos no psicopáticos que evidentemente no nos arrojarán datos para encontrar un tratamiento adecuado.

3.4. Consideraciones para el diagnóstico diferencial

La escasa investigación realizada indica que son cuatro los factores que influyen en la manifestación de la psicopatía:

1. Crisis sociales,
2. Estructura de clases,
3. Complejidad de la tecnología social,
4. Las actitudes culturales hacia los niños

Las funciones sociales y la educación de los niños, son descuidadas, las familias separadas a menudo privan a los niños de amor y las unidas destrozan las relaciones por las presiones de los adultos.

El Fels Research Institute descubrió que los padres rechazantes provenían de bajos niveles económicos y carencia de educación, la psicopatía tiene una alta incidencia en la clase baja; por otro lado, los científicos consideran que las tensiones de la sociedad moderna quiebran a la familia y provocan la psicopatía. El desajuste social es el punto crucial en el diagnóstico práctico de la psicopatía.

Durante las primeras décadas del siglo XX, el concepto de personalidad psicopática prevaleció creyendo que estos pacientes frecuentemente llamados “inferiores constitutivos” provenían exclusivamente de familias marcadas con el estigma de “degeneración” y de signos de perturbación neuropática. Conforme se investigó, se observó que los psicópatas típicos también se encuentran en familias de gente “respetable”, ética y progresista, que estaba libre del estigma de

degeneración física. La conducta antisocial parecía presentarse como una respuesta a situaciones infelices de la vida.

Como estas, otras consideraciones deben tomarse en cuenta al hacer el diagnóstico de psicopatía. Osipova notó que las características de rasgos psicopáticos ocurren en personas normales a diferentes periodos de edad. Las principales formas de psicopatía encontradas entre personas bajo supervisión fueron excitabilidad, histeria, afecto esquizoide y asténico. El hecho de que 77.7% de personas con psicopatía estaban bajo supervisión por primera vez a la edad de 25 años o menos indica que este período es donde la psicopatía asume una forma clínica. Estas circunstancias confirman la tesis de que un diagnóstico de psicopatía a la edad de 18-20 años no es definitivo y que debe hacerse más específicamente conforme pasa el tiempo. Los psicópatas no completan su evolución definitiva hasta la edad de 25 años. El modelo general de la reacción psicopática consiste en una secuencia definitiva de varias etapas: 1- de tensión emocional negativa cuyo desarrollo es precedido por un factor traumático mental. 2- un estado marcado por una etapa preafectiva, 3- una etapa sin carga afectiva y finalmente 4- una etapa de astemia postafectiva. Una reacción psicopática es un breve cambio dinámico en las características definidas de una personalidad no armónica dentro de su tipo básico de respuesta de personalidad. La esencia tipológica de cualquier psicopatía es el tipo de respuesta, por ejemplo, la manera de responder de la personalidad no armónica a los factores externos expresado en características específicas del comportamiento motriz y actividad mental. Se distinguen tres tipos de respuestas psicopáticas: esténico, asténico y distímico. Una respuesta esténica es caracterizada por excitación, afectividad y formas

paranoides de psicopatía, una respuesta asténica es típica de la psicastenia, asténica, una forma de psicopatía esquizoide y una respuesta disténica es típico de mosaico, inestable y psicopatías histéricas. Para definir una psicopatía como un desorden fronterizo de la personalidad esta se debe manifestar en cambios dinámicos y trascendentes en los rasgos de una naturaleza anómala formada como el resultado de desarrollo anormal, tres criterios fueron tomados para esta clasificación: estático (forma de psicopatía) dinámico (compensación-descompensación) y tipológico (tipo de respuesta) (Nechiporenko, 1989).

También es un error, identificar al psicópata con el criminal, aún cuando el psicópata puede ser un criminal, hay muchos psicópatas que no son criminales y muchos criminales que no son psicópatas.

Los psicópatas muestran una elevada puntuación en extroversión y neurotismo en las escalas Cattell de la personalidad.

La psicopatía es considerada generalmente como un desorden que persiste a través de la mayor parte de la vida, existe evidencia de que las actividades antisociales y criminales de por lo menos algunos psicópatas varones disminuyen con la edad tanto en frecuencia como en severidad. Los criminales psicopáticos cometen más crímenes, reciben más condenas y pasan más tiempo en prisión antes de los 40 años que los criminales no psicopáticos. De cualquier forma después de los 40 muestran una dramática caída en las actividades criminales, un decremento aparente en análisis longitudinales así como en trasversales, a la edad de 40-45 los criminales psicopáticos no están en mayor riesgo de sentencia que los criminales no psicopáticos. Posiblemente los hechos no adaptativos y antisociales pueden ser particularmente influenciados por los refuerzos

contingentes para aminorar la función, la conducta y la personalidad del individuo hacia normas socialmente más aceptables. Los estudios de cambio en estas características patológicas sobre la vida pueden proveer un modelo útil de entendimiento de los mecanismos de la estabilidad de la personalidad y de cambio en general (Harpur y Hare, 1994). A diferencia de otros desórdenes, las psicopatías son típicas características, ambas clínica y en laboratorio, con fallas para aprender de la experiencia (Cleckley, 1976).

Harpur y Hare consideran que el psicópata de 50 años no es menos psicopático, simplemente está mejor caracterizado por una agrupación distinta de comportamientos.

Se deben observar criterios actuales para diagnosticar desordenes característicos, como encanto superficial, ausencia de pensamiento irracional, y de nerviosismo, desconfianza, mentira e insinceridad, carencia de remordimiento, comportamiento antisocial inadecuadamente motivado, pobreza de juicio, egocentrismo patológico, pobreza afectiva, carencia de introspección "insight", irresponsabilidad interpersonal, conducta fantástica, intentos suicidas raros, vida sexual impersonal, falla en seguir plan de vida, que son los criterios de Cleckley. Los puntos de la lista de datos de psicopatía- revisada de Hare: Encanto superficial, sentido de grandiosa autoestima, necesidad de estimulación, mentira patológica, manipulación, carencia de remordimiento o culpa afectiva. Carencia de empatía, estilo de vida parasítico, pobres controles de conducta, comportamiento sexual promiscuo, problemas de conducta tempranos, carencia de metas reales a largo plazo, impulsividad, irresponsabilidad, falla en aceptar la responsabilidad de

sus acciones, varias relaciones maritales de corto tiempo, delincuencia juvenil, revocación de libertad condicional y versatilidad criminal.

ICD – 10 Criterio para desorden personalidad disocial

1. Endurecido desinterés por los sentimientos ajenos y carencia de la capacidad empática.
2. Actitud irresponsable grave y persistente, y despreocupación por las normas, reglas y obligaciones sociales.
3. Incapacidad para mantener relaciones duraderas.
4. Muy baja tolerancia a la frustración y bajo detonador para la descarga de agresión, incluyendo violencia.
5. Incapacidad para experimentar culpa y beneficiarse de la experiencia particularmente del castigo.
6. Marcada tendencia para culpar a otros o para ofrecer racionalizaciones plausibles para el comportamiento que provoca que el sujeto entre en conflicto con la sociedad,
7. Irritabilidad persistente.

El diagnóstico de la psicopatía es solo el inicio de un largo camino por recorrer para lograr trabajar con el enfermo, estudiar las causas de la psicopatía es básico para delinear un avance dentro del tratamiento útil en este trastorno de la personalidad.

CAPITULO IV

Las causas de la psicopatía

4.1 Todos nacemos psicópatas

Afirma Lipton: “Todos hemos nacido psicópatas, todos hemos nacido sin represiones”. El recién nacido carece de inhibiciones. Expresa su cólera con absoluta libertad. Ningún control interno regula su impulsividad, incluso se puede afirmar con toda seguridad, que el recién nacido carece de sentimientos de culpa. Por lo menos en relación con estos rasgos, todos los hombres nacen psicópatas. Pero casi inmediatamente, el bebe normal sale de este “estado psicopático”, ya que muestra pronto una necesidad de recibir y dar amor y aprende a controlar sus impulsos para ajustarse a las exigencias del medio.

Tomando en cuenta que el psicópata es un organismo biopsicosocial existen varias vías de acceso para estudiar sus causas.

El esfuerzo de encontrar algo “dado” o arreglado en el individuo como la base para explicar el comportamiento anormal tiene una larga y fascinante historia. Desde el principio ha habido intentos de relacionar el temperamento o el carácter a la constitución del individuo. Con respecto al comportamiento de tipo psicopático, la historia es mas corta, pero aun se las arregla para expandirse por varios siglos. Kurt Schneider, de quien se habló anteriormente, es un teórico orientado biológicamente cuya catalogación de tipos psicopáticos ha sido prominentemente discutida en Europa, su definición de carácter psicopático se basa en componentes hereditarios y constitucionales. Bajo lo constitutivo

Schneider ha incluido factores genéticos, morfología y funciones reactivas. El psicópata es visto como una personalidad anormal distinguible de un proceso psicótico o de un estado de personalidad trascendente, de cualquier forma Schneider, no ve la psicopatía como un proceso orgánico, sino como uno con componentes morfológicos y funcionales dentro de la estructura de una personalidad anormal (Smith, 1978).

4.2 La aproximación hereditaria como causa de la psicopatía

En el enfoque hereditario se encuentra que en 1928 Partridge rastreo el linaje de 50 personalidades psicopáticas descubriendo que 24 de los casos tenían antecedentes “en línea directa” que mostraban rasgos psicopáticos. Bajo la misma línea un psiquiatra ecuatoriano encontró una gran incidencia entre epilepsia y alcoholismo en los padres. Kallman en 1930 mostró que los hijos de psicopatas tienen más alto porcentaje de psicopatía que los hermanos mellizos de psicopatas. Los antepasados de psicopatas tienen aparentemente la misma incidencia en rasgos hereditarios que los antepasados de las personas normales. En un estudio de antepasados psicopáticos, Cleckley llegaba a la siguiente conclusión: “cualquier historia de inferioridad familiar consistente o siquiera sugestiva está notablemente ausente de las series presentes”. La proposición de que factores genéticos, o quizá, experiencias tempranas en la infancia, juegan un papel importante, nos lleva a concluir, según este enfoque, que el desorden emerge de una base genética, pero que síntomas específicos son precipitados por factores o influencias medio-ambientales. Esto es, que el “paquete” genético-biológico del

psicópata lo predispone a ser más sensible a los estímulos medio-ambientales, los cuales provocan la aparición o desarrollo de rasgos psicopáticos (Malter, 1974).

Por otro lado en investigaciones más recientes se observa que Levenson rechaza las fuentes biofísicas de varianza en la psicopatía con una serie de argumentos y ejemplos que parecen inadecuadamente acomodados, por ejemplo atacando “temerario” como un concepto que fuera crucial para el diagnóstico de psicopatía, y observando que la idea original de Jung del termino extrovertido seria un conformador alto y no bajo, como si la definición jungiana fuera la definitiva en la conceptualización de extrovertido. La herencia no puede ser aún excluida como factor causal, pero se necesitan más mediciones exactas y rígidas para poder establecer un eslabón hereditario.

4.3 La aproximación neurológica como causa de la psicopatía

LaPierre (1985) considera que el paralelo entre las manifestaciones del síndrome orbitofrontal-ventromedial y la psicopatía es impresionante. Ambos, psicópatas y pacientes orbitofrontales o ventromediales frontales muestran una exagerada preocupación en asuntos sexuales, actuando en una forma promiscua e impersonal inadecuadamente adaptativa. Ambos, son marcados en su falta de juicio social y ético, muestran negligencia en las consecuencias de sus acciones a largo plazo, escogiendo gratificación inmediata sobre planeamiento cuidadoso. Alta irritabilidad así como tendencias antisociales se observan en ambos síndromes. Respuestas galvánicas anormalmente bajas a estímulos estresantes son similares en los dos grupos, y lo más importante la desinhibición conductual extrema caracteriza ambas conductas patológicas. Por lo siguiente se logra

afirmar que existen grandes analogías entre los efectos clínicos de la lesión ventral frontal y el síndrome psicopático (LaPierre, 1995).

Por otro lado los psicópatas tienen una inteligencia que les permite que su inhabilidad para diferir la gratificación sea menos manifiesta.

No se puede decir que ha habido negligencia en la investigación de factores constitucionales para las raíces de la psicopatía. Es cierto que las teorías de somato tipos han sufrido negligencia desde 1950, esto, a pesar del trabajo de Sheldon y criminólogos asociados que han producido evidencia relacionando mesomorfología y delincuencia, pero al final parece que la teoría se ha derrumbado. La excepción podría ser Lindsey, quien ha recapitulado recientemente un gran número de estudios positivos relacionando somatotipo y comportamiento criminal. Aunque la mesomorfía no causa la conducta criminal, la asociación de ambos es fuerte y consistente. Se logra en consecuencia concluir que esta faz del trastorno continúa siendo un misterio.

Dentro del enfoque neurológico que se observa de manera breve anteriormente se ha definido que las lesiones cerebrales pueden dar como resultado una conducta irregular. En 1947 un equipo de investigación comparó un grupo de “psicópatas constitucionales” con un grupo de individuos normales y no encontraron diferencias significativas en los EEG. (McCord, 1966). Operaciones experimentales en animales afirmaron que la lesión hipotalámica es una causa de “asocialidad”, Fulton e Ingrahan hicieron incisiones quirúrgicas en la región hipotalámica en gatos sanos y normales, el comportamiento de los gatos paso de juguetón a violento e impulsivo. Se observa sobre esta línea de investigación que este síndrome se puede deber a una disfunción límbica, las lesiones septales en

animales tienen efectos desinhibidores, producen irritabilidad, pero no interfieren con el aprendizaje, sino con tareas que requieren control de impulso. Gray en 1972, ha hecho mención de que la lesión septal e hipocampal en animales podría explicar la extroversión y la impulsividad eysenckianas. Eysenck en el año 1967, al hablar de las bases biológicas de la extroversión se refiere a los umbrales diferenciales del sistema límbico y cita el hipocampo, la amígdala, el cíngulo y el septum. Gray logra en 1973, como resultado de sus investigaciones con animales, identificar áreas relacionadas con el sistema límbico que ejercen funciones de sensibilidad diferencial a las señales de premio y castigo. Los psicópatas serán más susceptibles al premio que al castigo. Por último podemos citar a Gorenstein y Newman, que en 1980 postulan “que afirmar que la lesión septal provoca la conducta desinhibida no hace más que yuxtaponer dos ejes conductuales diferentes, la anatomía y la conducta, cuyas conexiones todavía han de ser explicadas” (Aluja, 1990 p. 131-135) Estos supuestos no han pasado de la mera especulación, puesto que la disfunción anatómica se ha mostrado incapaz de explicar los fenómenos conductuales complejos.

Algunos teóricos desprecian toda la evidencia neurológica argumentando que los psicópatas en el curso de sus conductas agresivas, inevitablemente incurrirán en alguna lesión cerebral, pero que esta misma lesión no ejerce un papel causístico. De todas maneras, los psicópatas parecen tener más estructuras neurales defectuosas que las que son de esperar en personas normales y parece que estos defectos tienen alguna importancia como causa (McCord, 1966). Aun así se necesita de mayor investigación para afirmarlo por completo.

4.4 La aproximación socio-medio ambiental como causa de la psicopatía

Para comenzar con el enfoque ambientalista se puede tomar el siguiente párrafo que McCord utiliza en su libro "El Psicópata": "Una antigua leyenda germana relata una brutal experiencia realizada por el emperador Federico II. En 1140, el emperador ordenó que un grupo de niños fueran criados en su corte. Los niños recibían todo lo que querían, excepto amor. Federico prohibía cualquier demostración de afecto. Los niños, según dice la leyenda, murieron todos".

Es probable que la falta de amor pueda matar y ya que las relaciones familiares en la infancia tienen un papel importantísimo en la formación de la personalidad adulta, se ha estudiado y delimitado que los niños agresivos han sido rechazados, especialmente por sus madres, quienes no estaban "bien integradas" y no habían sido amadas a su vez por sus padres. Por otro lado Lindner consideraba que sus pacientes odiaban principalmente a su padre, en lugar de resolver el complejo edípico por medio de la identificación con el padre, el niño psicópata se vuelve en contra de éste. Los psicópatas están privados de la identificación paterna y carecen de un superyó estable, trasplantando así su odio a otro símbolo: la sociedad. En los estudios que Jenkins realizó, se observó que las grandes diferencias en los niños psicópatas eran que habían sido criados por padres que no los querían, que estaban en conflicto permanente uno con otro y que injuriaban violentamente a sus hijos, por lo que el producto de este medio es un niño lleno de profundas hostilidades y de interminable amargura, que se siente engañado en la vida, se ve como una víctima y carece completamente de sentimientos de culpa hacia su mal comportamiento, pareciera entonces que la carencia emocional puede precipitar una estructura psicopática de la personalidad.

Bajo esta línea de investigación se ha recurrido a dos medios importantes de información: el estudio de las experiencias infantiles de los psicópatas y el estudio de niños aislados y rechazados, los primeros estudios de estos casos indican que el rechazo causa rasgos socialmente destructivos: agresión, incapacidad para aprender de la experiencia, falta de respuesta emocional y antagonismo hacia la sociedad. Se logra vislumbrar que los niños rechazados muestran el síndrome de hostilidad incontrolable, impulsividad excesiva, escasa culpa y aparente incapacidad para amar, aunque algunos niños rechazados responden sin ser hostiles, aislándose y escapando de la realidad. Los psicópatas han sido rechazados en su infancia, pero no todos los niños rechazados llegan a ser psicópatas, de hecho, en casos extremos, cuando hay un completo aislamiento, no se produce siquiera el patrón de personalidad psicopática, el niño no puede adaptarse, no posee personalidad ni rasgos de contacto. En estos casos no existe siquiera la socialización necesaria para una psicopatía, pero, si existe cierta sociabilidad, se puede afirmar que cuanto mayor es la carencia de amor, más psicopática es la personalidad del niño.

Se puede concluir que la severidad del rechazo parece determinar la psicopatía ya que: los niños rechazados “activamente” responden con los síntomas más severos, la mayor emocionalidad y el menor control interno. Es importante mencionar que David Levy cita algunos casos en los cuales cree que la sobreprotección dio como resultado una psicopatía, esta área requiere de mayor investigación, a pesar de que es evidente que la sobreprotección es un amor mal entendido, que no establece límites propios y que no ofrece seguridad.

El estudio clínico del psicópata revela que no hay componentes de personalidad, o funciones, o rasgos, que no sean encontrados también en personas normales. La diferencia entre ambos es “cuantitativa”, ciertos rasgos se desarrollan desproporcionalmente, desequilibrando la organización de la personalidad, lo que dificulta el funcionamiento y ajuste social adecuado. Eysenck afirma que: “ninguna de las actitudes o características del psicópata, tomadas individualmente son cruciales, pero tomadas en conjunto constituyen “una evidencia de psicopatía”

4.5 La aproximación conductista como causa de la psicopatía

Dentro del marco conductista se logran rescatar los siguientes estudios, Eysenck determina que “la conciencia es el factor fundamental que nos hace comportarnos de una manera moral y socialmente aceptable, la conciencia es la combinación y culminación de un largo proceso de condicionamiento. Los experimentos de condicionamiento revelan que los psicópatas manifiestan generalmente menor condicionamiento que los neuróticos y que las personas normales, el psicópata muestra una marcada tendencia a un grado bajo de condicionamiento”. Lykken y Tong han estudiado a los psicópatas y han concluido que su condicionamiento es mucho menos eficaz que varios grupos control. Sobre esta misma línea de investigación en 1987, Dennis Doren propone la teoría de que la disciplina inconsistente durante la niñez es uno de los factores necesarios para el desarrollo de la personalidad psicopática, ya que los mismos comportamientos del niño son reforzados en algunas ocasiones y castigados en otras.

Para “concluir” éste capítulo se deben retomar todos los enfoques revisados hasta el momento con lo que se logra afirmar que en cada uno de ellos no existe una completa y absoluta aseveración de las causas de la psicopatía, no por eso se deben desechar las ya estudiadas, dentro del enfoque hereditario aun falta lograr un estudio mas completo de la familia del psicópata que como se observa en el acercamiento ambientalista no es tarea fácil, ya que la familia del psicópata adulto suele ser desestructurada y éste no tiene necesariamente un contacto continuo con sus padres y aun teniéndolo, dichos individuos incompletos y desequilibrados, no logran arrojar datos objetivos, ni completamente confiables; en el área neurológica los avances son pocos ya que el trabajo con animales, que ha sido la base, no puede ni podrá explicar la carencia de sentimientos de culpa y de capacidad de amar del psicópata, por lo que se necesitan otras aproximaciones y nuevos enfoques para el estudio de las causas de la psicopatía, dentro del enfoque ambientalista, y como integrantes de esta, es importante comenzar a efectuar sino necesariamente una cura y prevención, por lo menos un control.

El psicópata dice Greenacre, considera al mundo como “mágico”. La inseguridad de su infancia y la volátil inconsistencia de sus padres le dan una visión distorsionada de la realidad. A causa de los cambiantes caprichos de sus padres lo que funciona para el niño en algunos momentos, en otros falla por completo. (Greenacre, 1960)

CAPITULO V.

El tratamiento del psicópata.

5.1 La respuesta de la sociedad

Encontrar las causas de la psicopatía, así como las de cualquier patología es la base para el tratamiento, se muestra en el capítulo anterior que la psicopatía y principalmente el psicópata no ha permitido encontrar las causas, por lo que el tratamiento ha recorrido un difícil camino. En este capítulo se observarán los distintos tratamientos que se han utilizado con los psicópatas, que es lo que le ha funcionado al psicópata y que es lo que no le ha funcionado al psicópata pero si le funciona a las ciencias de la salud tomado como un camino que no debe recorrerse al demostrar su infructuosidad, Cleckley quien ha trabajado por muchos años con psicópatas, afirma que se encuentra decepcionado con respecto al tratamiento, después de años en los que ha observado que sus esfuerzos han sido en vano al ayudar a los pacientes psicopáticos a modificar su comportamiento básico, inadaptado y antisocial, de cualquier forma también considera que tal vez los métodos de otros psicólogos tengan más éxito. Investigando la terapéutica aplicada durante años a algunos pacientes se observa el psicoanálisis, la psicoterapia psicoanalítica, la terapia de grupo y la de medio, así como tratamiento para algunos de sus familiares con terapia familiar, pero éstos no han tenido éxito, el psicópata sigue comportándose igual que antes (Cleckley, 1964). Aunque hasta el momento el encarcelamiento ha sido la respuesta de la sociedad hacia la

psicopatía, esto ha hecho poco por reformarlo, en prisión el psicópata conduce la mayor parte de los motines, el trabajo con el adulto es arduo, el tratamiento se transforma en una difícil tarea ya que el psicópata se conduce con una dureza emocional, aislamiento, irresponsabilidad y perturbadora agresión. Entre los terapeutas que han trabajado con psicópatas se menciona a Haller que estudio a 52 psicópatas seis meses después de su salida de un hospital encontrando que solo un 13% había hecho un ajuste satisfactorio, esto implica que el encarcelamiento ya sea en prisiones u hospitales no es adecuado de manera individual, se requiere emplear técnicas especiales, la mayor esperanza de la sociedad no reside entonces en el encarcelamiento y en el aislamiento sino en la cura del trastorno.

5.2 Técnicas de tratamiento

La terapia de grupo es una de las técnicas utilizadas como tratamiento para la psicopatía. La psicoterapia de grupo permite formular y compartir con otros experiencias emocionales de naturaleza muy personal y proporciona la oportunidad de observar al yo en el contacto interpersonal, descubrir pautas de personalidad en el campo social y verificar las autoobservaciones con las impresiones de los demás. (George Bach/ Psicoterapia Intensiva de Grupo), en la milicia norteamericana se aplicó la terapia grupal ahí el líder manifestaba una actitud tolerante y antiautoritaria, trataba de que los hombres lo identificaran como una figura amistosa cuyos fines eran justos y razonables, desafortunadamente ningún estudio determina la duración de los efectos de este método sobre la personalidad psicopática, en Chillicothe, llamada también el pequeño Alcatraz, se

utilizó la demostro-terapia, consistiendo en clases de oficios discusiones de grupo ocasionales y muy disciplinadas y cortas conferencias con un psicólogo (McCord, 1966), pero los efectos también son difíciles de afirmar ya que no hubo un grupo control, en San Quintín también se utilizaron métodos de grupo para la psicopatía, desgraciadamente, San Quintín, la Marina y Chillicothe no realizaron un estudio sistemático de los efectos de su tratamiento. De cualquier forma Harrison considera que la actuación de un rol puede ayudar al psicópata a conocer los sentimientos ajenos, por lo que afirma que el psicodrama suele ser beneficioso, el psicodrama es el método por el cual se puede ayudar a una persona a explorar las dimensiones psicológicas de sus conflictos por medio de la representación de situaciones y no solo de la verbalización. (Dr. Howard Blatner / Psicodrama como utilizarlo y dirigirlo).

Robert Lindner considera que el trastorno del psicópata es tan profundo que no se puede llegar a él por métodos ordinarios, por lo que empleó el hipnoanálisis y posteriormente asociación libre e interpretación de sueños, la hipnosis es una eficaz arma de trabajo terapéutico al ser utilizada en conjunto con las concepciones psicoanalíticas en esta técnica conocida como hipnoterapia que busca recordar los conflictos olvidados, se trabaja con las resistencias y conflictos emocionales logrando un real y mayor desarrollo emotivo del sujeto, aumentando su insight, Lindner informa el éxito de esta terapia en 9 casos, la hipnoterapia le da al paciente la posibilidad de sacar odios infantiles y le proporciona un mayor discernimiento de su conducta. Por otro lado se observa a Bromberg que trabajó con psicoanálisis, éste se basa en la creencia de que la ansiedad y los problemas que obligan al individuo a buscar ayuda son síntomas de problemas reprimidos en

la niñez, el psicoanálisis descubre los factores inconscientes y reúne los conflictos neuróticos importantes para reestructurar la personalidad, de donde se rescata la amistad sin demandas, unida a su firmeza, lo que produce una identificación parcial del psicópata, Melitta Schmideberg también empleo el psicoanálisis con criminales psicopáticos e informa de adelantos sorprendentes en sus casos, con paciencia, demostraciones repetidas de confianza y tolerante aceptación logró el establecimiento del rapport. Uno de los problemas que Schmideberg afrontó fue el de conseguir que los psicópatas toleraran la bondad, sospechosos de todos los seres humanos e inexpertos en la relaciones emocionales, éstos rechazaban la amistad. Amor, tolerancia, lealtad y gran paciencia parecen mejorar los síntomas de la psicopatía, esto comentaba Schmideberg, al estar firmes, mostrando indulgencia, ayudando a adquirir amor y seguridad perdidos en la infancia, se capacita al paciente para lograr una actitud social por medio de la identificación. Por fortuna, estas técnicas utilizadas por Schmideberg no son exclusivas del psicoanálisis, el amor, la paciencia y la tolerancia se pueden usar por cualquier terapeuta y parecen rendir frutos si se observa el trabajo de Schmideberg. Por otro lado es importante tomar en cuenta que Phyllis Greenacre, considera que el éxito puede ser una ilusión, ya que los psicópatas muestran mejorías muy dramáticas que luego prueban su superficialidad o que desaparecen tan drásticamente como aparecieron. Se ha complicado el uso de la psicoterapia, que es un método sistemático de tratamiento basado en el conocimiento de la enfermedad mental y es un apoyo emocional que se ofrece a un paciente que sufre, (Alexander, Franz) ha sido difícil debido a la limitación de la capacidad de identificación del psicópata y a su irresponsabilidad. Las formas tradicionales de psicoterapia como el

psicoanálisis, la terapia de grupo, la terapia centrada en el paciente y el psicodrama o las terapias biológicas: electroshocks, drogas y psicocirugía (lobotomía), son ineficientes en el tratamiento del psicópata. La psicoterapia no es efectiva al tratar al psicópata, esto afirma Patterson en 1966 basado en los siguientes puntos:

1. Todo enfermo tiene dolor y por esta razón desea modificar su conducta. El psicópata no ve nada incorrecto en su conducta, por lo que es difícil motivarlo para cambiarla.
2. Toda conducta tiene una consecuencia, al psicópata no le interesan las consecuencias
3. Toda terapia requiere de una relación afectiva, cognitiva e intelectual entre paciente y terapeuta, el psicópata no muestra empatía, es incapaz de participar profundamente.
4. Todo psicópata es escéptico al tratamiento, convencer al psicópata resultaría ser lo ideal, pero de la teoría a la práctica existe una enorme y en ocasiones infranqueable distancia.

Por otro lado, Thorne en 1959 enlista los requisitos indispensables para la terapia del psicópata:

1. El terapeuta debe tener control absoluto de los recursos económicos del paciente, será el administrador.
2. La familia y las personas relacionadas con el paciente no deben evitarle dificultades, al contrario le exigirán enfrentar las consecuencias de sus actos.
3. El terapeuta no se debe dejar dominar por la conducta del psicópata.

4. El terapeuta no protegerá al psicópata de las consecuencias legales y sociales de sus actos.
5. Las intenciones deben corroborarse con acciones y no con palabras.
6. El psicópata debe comprender su comportamiento como destructivo.
7. Se debe estimular el comportamiento socialmente aceptable del psicópata incluso con incentivos económicos.

Por último Thorne afirma y señala la necesidad de tomar en cuenta tres requisitos imprescindibles: paciencia, tiempo y dinero. La psicoterapia ofrece esperanza, pero no seguridad de éxito.

Desde otra visión las drogas se han utilizado en múltiples ocasiones para ablandar las resistencias del psicópata. Adatto utilizó barbitúricos para el rápido establecimiento del rapport, posteriormente administró pentotal sódico endovenoso y descubrió que el paciente relajado lograba hablar del odio que sentía hacia sus padres. Train utilizó la droga en la prisión de Lexisburg y esta nuevamente demostró ser un eficaz auxiliar de la psicoterapia, Freyhan utilizó sodio-amital desafortunadamente no le dio seguimiento a sus resultados. En 1944 Silverman administró dilatín sódico y observó que los EEG se normalizaban, posteriormente aplicó fenobarbital, sulfato de benzedrina, amital y benzedrina y los resultados que aparecieron fueron daños en las ondas cerebrales, al no contar con un grupo control sus resultados también quedan incompletos, en 1947 Dennis Hill utilizó sulfato de anfetamina y reportó mejoría ya que el medicamento influía como oxidante de las áreas de asociación de la corteza cerebral, Shovron informó de los efectos de la benzedrina pero la droga era útil temporalmente, lograba disminuir la

agresión pero por corto tiempo. Por último dentro del tratamiento adulto el electroshock y la lobotomía, últimos recursos de la psiquiatría se han probado con psicópatas como menciona McCord, con el tratamiento de electroshocks se observan resultados en los tests de Rorschach de “antes y después” en donde cuatro de los 24 pacientes habían aumentado su productividad significativamente, pero no demostraban cambios en el carácter psicopático. Golden encontró que tres de cuatro psicópatas habían mejorado con el tratamiento de shock y Banay informa 12 casos de reacciones benéficas de 51 psicópatas tratados por él. La lobotomía que es la incisión de los lóbulos prefrontales ha demostrado lo siguiente: en 1938 Freedman y Watt que la realizaron encontraron que disminuía la agresión, posteriormente Banay y Davidoff en 1942 informan que existe en el paciente un mayor discernimiento y respuestas socialmente adaptadas, en 1949 Nilson reporta mejoría pero no le da seguimiento a sus casos. Darling y Sandall operaron a 18 convictos antisociales, y afirmaron que solo un cambio en la estructura orgánica puede curar al psicópata. Hill es otro de los autores que informa que la operación ocasiona disminución de la agresividad y de la impulsividad y aumenta la capacidad afectiva. Falconer y Shurr consideran que se necesitan estudios seriados extensos, ya que el diagnóstico de psicopatía no necesariamente es exacto y por otro lado la lobotomía en los psicópatas, reportan, disminuye la ansiedad, el conflicto es que el psicópata no es ansioso, de hecho lo que la terapia intenta hacer es aumentarla. Se logra observar que el tratamiento del psicópata adulto esta lejos de ser prometedor o exitoso, por lo que la importancia debe recaer en el tratamiento infantil.

5.3 Tratamiento Infantil

La psicopatía infantil manifiesta los rasgos del psicópata, el niño es agresivo, impulsivo, asocial, tiene escasos remordimientos y parece incapaz de socializar (McCord, 1966). Wolfe examinó 16 niños psicopáticos encarcelados en un hospital psiquiátrico, el tratamiento consistía en una supervisión definida y disciplinada que no logró la modificación de los síntomas, al mismo tiempo encontró una deficiencia en el diagnóstico; al igual que con los adultos la farmacoterapia se utilizó con niños, el sulfato de benzedrina mejoró a 6 niños con trastorno de conducta pero no afectó a los 6 muchachos asociales, la benzedrina mejoró la conducta, esto se reporta en un estudio de S.F. Korey y demostró que al ser retirada la droga se vuelve al estado anterior, mostrando que no existe un cambio permanente en la estructura de la personalidad. Por otro lado Lauretta Bender y Frances Cottington consideraron que esta misma droga hace consciente al niño psicopático de emociones que no puede manejar, otra de las drogas utilizadas fue el dilatín sódico que manifiesta una mejoría pero al igual que la benzedrina al ser retirada devuelve al paciente a la conducta original, aun así, sobre el tratamiento infantil se observan mayores logros, los esposos King que aplicaron la terapia individual a niños, lograron por medio de establecer un buen rapport que el niño creara un vínculo con el adulto, en este caso el terapeuta, un vínculo que al parecer no logró establecer con sus padres y de ésta manera desarrollar sentimientos de responsabilidad e internalizar normas. Los esposos King, al clausurarse el Institute for Child Guidance llevaron a su casa a algunos muchachos delincuentes, uno de ellos, el más hostil y agresivo, recibió siempre

una actitud de amistad y comprensión, su comportamiento mejoró, fue adoptado legalmente por los King y terminó la universidad.

Kate Friedlander utilizó psicoanálisis con un niño de 8 años que no toleraba la frustración y tenía una absoluta carencia de sentimientos de culpa, por medio de la terapia salió a flote la necesidad de amor materno que el niño ansiaba, el principio del placer dominaba la conducta del niño, después de 18 meses de tratamiento, el niño tomó una decisión que representó su primer paso hacia el desarrollo de un control del superyó; al final del tratamiento había logrado desarrollar un superyo independiente, lo que Friedlander determinó como un éxito, aun así Szurek descubrió que el psicoanálisis no funcionó, ya que consideraba éste como tendiente a descubrir los impulsos inconscientes y el psicópata ya tiene bastantes desinhibiciones.

Por otro lado, Bender considera que la falta de amor de los niños es tan grande que cualquier terapia basada en una vinculación emocional no los relaciona. Así mismo, Helen Witmer afirma que la situación familiar es un factor determinante en el éxito o fracaso de un tratamiento, afirma que la cura de la psicopatía infantil, requiere no solo de transformar la difícil personalidad del niño sino el medio en el que se desarrolle, por lo que otra de las técnicas utilizadas es la terapia de ambiente.

August Aichhorn fundó una casa “ambientalista” a la que llegaban muchachos asociales en conflicto constante con el exterior, impulsivos, agresivos que no habían desarrollado conciencia firme o superyó, crecieron carentes de afectos y con constante severidad y brutalidad irracional. Aichhorn consideraba básico compensar la carencia de amor, mostrar una actitud amistosa, ocupación

total, juego para prevenir la agresión y frecuentes y repetidas conversaciones individuales. La reacción a la tolerancia que los muchachos de Aichhorn mostraban era autofortaleza y poderío que se manifestaba agresivamente, continuaba con lágrimas de ira, un período de sensibilidad para convertirse en comportamiento aceptable. Aichhorn consideraba que las crisis emocionales rompían las defensas de los niños hacia las relaciones interpersonales. Por lo que se observan maravillosos resultados con la terapia ambientalista, la Wiltwyck School en Nueva York, utilizaba este enfoque, “la filosofía básica de Wiltwyck ha sido bien resumida por su primer director Ernst Papanek: “El castigo sólo enseña al niño como castigar; escuelas regañadoras sólo le enseñan a regañar.” Demostrándole que nosotros entendemos, le enseñamos a entender, ayudándole, le enseñamos a ayudar, cooperando, le enseñaremos a cooperar.” (McCord, 1966 p. 161).

En Wyltwyck el ambiente total del niño, era un ambiente permisivo, que no restringía ni castigaba, que ofrecía amor y comprensión y que lograba en los niños psicópatas una disminución de la agresión, del enfoque hostil hacia la autoridad y un aumento en la internalización de la culpa, en el realismo a la reacción a la frustración, en el control sobre la impulsividad y destructividad, en la percepción realista del yo y en ideales del yo positivos. Los niños de Wiltwyck aprendían que existen adultos “buenos” y que el mundo podía ser mejor. Los puntos claves de la terapia ambientalista dentro de Wyltwyck, independientemente de su filosofía, parecen ser los siguientes:

“Rapport: Aumenta el deseo de socialización.

Tolerancia: Disminuye la agresión y la visión punitiva de la autoridad.

Influencia del grupo: Aumenta el control de la conducta.

Asesoramiento: Aumenta el autoconocimiento del niño.” (McCord, 1966).

Es necesario el seguimiento y el estudio que de alguna manera parece no llamar la atención, las escuelas ambientalistas no conseguían presupuesto, los terapeutas que trabajan con niños psicopáticos o con adultos psicópatas, afirman la necesidad de contar con paciencia, tiempo y dinero y la respuesta de la sociedad ha tendido a ser la más económica y sencilla pero a la vez inútil y costosa a largo plazo, la línea debe ser el estudio de los casos, trabajar para evitar el trastorno y no solo para la “cura” o el control.

CAPITULO VI

“Freud y Piaget” o El aparato psíquico en la etapa de operaciones concretas

6.1 Freud: El investigador

En la medida en la que se estudian los casos que el ser humano presenta los investigadores formulan hipótesis y teorías, una de las más reconocidas, utilizada y vigente es la teoría del Dr. Sigmund Freud, su estrategia de trabajo fue la presentación y análisis de casos, conduciendo una investigación basada en la revisión y relación de los datos aportados y observados en sus pacientes. Freud describe sus resultados con múltiples casos que ejemplifican maravillosamente la teoría psicoanalítica, la cual mantiene sus bases en el aparato psíquico que Freud explica de la siguiente manera: dos dimensiones básicas de la consciencia y un aparato psíquico formado por el ello, yo y superyó. Freud estipula que el yo en esencia parte del sistema preconsciente y el ello del sistema inconsciente, así también determina que lo reprimido es una parte del ello que se comunica con el yo.

El yo es una parte del ello alterada por la influencia directa del mundo exterior, este “yo” tiene como objetivo generar el principio del placer, descrito por Freud como la necesidad del hombre de evitar el dolor y procurarse satisfacciones. Por otro lado el yo es asistido por la percepción, mientras que el ello por la pulsión. Freud ejemplifica al yo como la razón y la prudencia, en pocas palabras como un jinete y al ello como las pasiones o sea el caballo que el jinete

debe domar, este pulsionar de las pasiones inferiores, entiéndase el ello, tiene curso en lo inconsciente, de cualquier forma el yo también puede ser inconsciente, de hecho el yo es una parte del ello modificada por el influjo del sistema de percepción, subrogado del mundo exterior real en lo anímico. Freud menciona que el superyo es considerado como el ideal de yo, es, en realidad, el núcleo del yo.

La formación del carácter se da a partir de las pulsiones constitutivas inalteradas, de las pulsiones originarias, de sublimaciones de ellas, o bien de formaciones reactivas contra ellas. El carácter es denominado por Freud como el yo y el superyo es la instancia parental, el carácter yo es una sedimentación de las investiduras de objeto resignadas, Freud afirma que la transposición de una elección erótica de objeto en una alteración del yo es, un camino que permite al yo dominar al ello y profundizar sus vínculos con éste, en otras palabras el yo se impone al ello como objeto de amor. El ideal del yo, antes mencionado como superyo, esconde la identificación primera que es aquella con el padre, en otro término el superyo es la herencia del complejo de Edipo, el yo se apodera de este complejo y se somete al ello. El yo es representante del mundo exterior, de la realidad y el superyo es abogado del mundo interior, del ello. Los conflictos existentes entre el yo y el superyo se traducen como la oposición entre lo real y lo psíquico, entre el mundo externo y el interno. El ello no puede vivenciar o experimentar ningún destino exterior si no es por medio del yo. Así también Freud propone que el superyo permite comprender que conflictos anteriores al yo con las investiduras de objeto del ello pueden continuarse en conflictos con el superyo y si el yo no domina el complejo de Edipo la investidura energética de éste, proveniente del ello, retoma su acción eficaz en la formación reactiva del superyo.

La amplia comunicación del superyo con las nociones pulsionales inconscientes resolverá el enigma de que el ideal mismo pueda permanecer en gran parte inconsciente y por tanto inaccesible al yo. (Freud, 1913, 1923).

La formación del aparato psíquico es básico, siendo la base de la personalidad darle la importancia crucial que tiene hasta los tres años, amor incondicional por parte de padres sanos, que continúa siendo trascendental hasta los seis, de manera que la ya formada personalidad se pule a lo largo de los años siguientes en donde la importancia de la etapa de operaciones concretas le dará la línea que seguir en la vida. El yo es lo que percibimos de nosotros y demostramos a los demás, el ello son todos nuestros instintos, la parte animal, que busca satisfacer nuestras necesidades básicas y por lo tanto el superyo siendo el ideal del yo, contiene y maneja todas las reglas sociales con respecto a lo permitido y lo prohibido, este superyo, estas regulaciones de la sociedad, nos controlan y manejan de forma adecuada dentro de los grupos sociales y esto nos permite convivir de forma saludable y civilizada, respetando al otro para ser respetado, es no solo una cuestión de quid pro quo, es la satisfacción de hacer lo correcto, de intentar alcanzar ese yo ideal, es en este sentido, donde el psicópata no encuentra cabida en la formación de su aparato psíquico, parece carecer de superyo, no hay culpa, no hay un ideal que alcanzar y no existe ninguna intención de hacer lo correcto, es impulsado completamente por su ello, no hay salud, no existe el equilibrio.

6.2 Piaget: El niño

Afirma Piaget que el desarrollo psíquico que inicia al nacer y concluye en la edad adulta, es comparable al crecimiento orgánico: consiste esencialmente en una marcha hacia el equilibrio, toda la vida mental tiende a asimilar progresivamente el medio ambiente realizando esto gracias a las estructuras u organizaciones psíquicas, perceptuales; movimientos elementales, memoria e inteligencia, reforzadas por el pensamiento intuitivo.

La escolaridad marca el desarrollo mental de forma decisiva en la vida afectiva y las relaciones sociales, aparecen nuevas formas de organización. La afectividad de los 7 a los 12 años se caracteriza por la aparición de nuevos sentimientos morales y por la organización de la voluntad, mejor integración del yo y una regulación más eficaz de la vida afectiva. Los sentimientos morales derivan del respeto unilateral del niño pequeño hacia sus padres o el adulto, ese respeto, promueve la formación de una moral de obediencia o de heteronomía. El nuevo sentimiento en función de la cooperación entre niños da lugar al respeto mutuo que sucede cuando los individuos atribuyen recíprocamente un valor personal equivalente y no se limitan a valorar sus acciones particulares tal cual. El respeto unilateral constituye una forma de límite, el respeto mutuo lleva nuevas formas de sentimientos morales distintas de la obediencia exterior inicial, existen transformaciones en las reglas.

Dice Piaget, la justicia está basada en la igualdad, la conciencia de lo justo y lo injusto aparece en el niño a través del adulto, a raíz de una injusticia, generalmente involuntaria donde el niño es víctima para después dar pie a que se desarrolle la práctica de cooperación entre niños y el respeto mutuo, los valores

morales, son como la lógica, una especie de moral de pensamiento, por otro lado, la voluntad, que es una regulación de la energía del individuo y un conflicto entre el placer y el deber, es un equivalente afectivo de las operaciones de la razón.

La voluntad se desarrolla durante el mismo periodo de las operaciones intelectuales, los valores morales se organizan en sistemas autónomos comparables a los agrupamientos lógicos. (Piaget, 1974).

El psicópata no considera al otro como igual, recordemos que el otro es un objeto para satisfacer sus deseos, no hay sentimientos morales, ni respeto, ni equilibrio entre el placer y el deber.

6.3 Prevención en la formación (propuesta)

El aparato psíquico del psicópata es desequilibrado, por decir poco. Para los fines que nos competen, entender esto es básico, ya que el psicópata pareciera carecer de superyo y ser absolutamente llevado por el ello, no introyecta ninguna regla social, no las tiene claras o no le importan, porque no hay un superyo hacia el cual dirigirse, no hay un ideal de superación ni un interés más allá de satisfacer necesidades básicas y primarias, no hay tampoco un sentido de justicia y mucho menos de respeto.

Este aparato psíquico se forma en la niñez, por ello la importancia del mismo en la etapa de operaciones concretas, ya que es el momento en el que debido al difícil e infructuoso tratamiento de la personalidad psicopática se debe prevenir el establecimiento de ésta, podemos, en este lapso, intentar reprogramar y restablecer el equilibrio emocional para que el individuo logre superar la psicopatía, es en esta etapa, determinada por los adultos de nuestra vida. Es la

labor de padres una de las más difíciles y complicadas: aplicar la cantidad exacta de límites y de consecuencias, es la guía hacia una vida saludable, equilibrada y la reciprocidad genera en el niño aquello de lo que carece el psicópata; un sentido de comunidad, de necesidad de convivir y respetar al otro, de darle la ubicación como ser humano, cuya vida es valiosa e importante y no tengo derecho de amenazarla, lastimarla o maltratarla. Nunca ha sido más claro que el fin no justifica los medios, los medios marcan el fin, y de ahí la trascendente labor educativa, en donde los individuos que forman esta sociedad, crecen y se desarrollan a lo largo de la infancia, niñez y juventud para convertirse en adultos responsables y sanos, se necesitan programas preventivos que pueden darse a través de las escuelas, en donde la triada educativa, puede influir en todos los afectados, niño, padres y maestros que lograrán caminar en el mismo sentido, con una dirección común y de la mano de los expertos éticos que brinden apoyo, es básico contar por lo menos con un psicólogo por escuela, la detección y solución temprana de los conflictos es el verdadero y exitoso tratamiento, el diagnóstico personalizado a la edad de ocho años es importante para prevenir, dando gran importancia a no etiquetar, esta edad es buena predictora ya que los múltiples cambios en la adolescencia dificultan la seguridad de los resultados; son las experiencias vividas y los adultos involucrados los que forman y transforman personalidades, especialmente los padres, en una sociedad que cada vez es más egoísta, que fomenta actitudes en donde devaluamos al otro, debido a la falta de autoestima para tratar de encontrarla afuera: con la aprobación, admiración y respeto de los otros; al niño se la dan sus padres con el amor incondicional que dicha relación implica, padres cuya labor se facilitará trabajando conflictos internos, promover la

terapia que es autoconocimiento, es básico, los adultos temen llegar a la terapia, por miedo a padecer o aceptar la locura, es importante trabajar en informar que solo a través de saber quienes somos lograremos querernos y gozar todo lo que la autoestima adecuada representa y conlleva, entre sus ventajas esta el poder manejar los problemas de forma adecuada en donde la consciencia del talón de Aquiles permitirá controlar los aspectos negativos del carácter, para resolver de la mejor manera posible, los errores que cometa, todo tiene solución menos la muerte, y aun el duelo es una forma de lidiar con ella, no siempre es la solución que queremos pero sí existe, generando los adultos imperfectos en los que todos nos convertimos, pero equilibradamente sanos y felices, para continuar conviviendo y sobre todo mejorando el muy lastimado mundo en el que vivimos, formado por individuos que son naturalmente buenos, solo nos resta preocuparnos, para ocuparnos de que no se desvíen sin retorno en el camino .

CONCLUSIONES

A través de todo el libro se logran rescatar varias afirmaciones principalmente que los seres humanos aprendemos a ser y a hacer , el bien o lo bueno y/o el mal o lo malo, lo correcto o lo incorrecto, lo positivo o lo negativo, lo normal o lo desviado, estas conductas y acciones se aprenden, son dadas por la cultura y por la sociedad para luego convertirse en un proceso psicológico individual, la familia siendo la base de la sociedad es la transmisora de dichos comportamientos y en gran parte la responsable y víctima, es también de vital importancia subrayar que el psicópata tiene dos características que lo hacen particularmente peligroso y a la vez terriblemente lastimero, una es la ausencia de culpa y la otra la ausencia de amor, frente a un cuadro tan impresionante como éste es preocupante que no existan hasta el momento investigaciones determinantes, ni para encontrar sus causas ni un tratamiento adecuado; ésta enfermedad es peligrosa, compleja y cruel, por lo que independientemente de la línea psicoterapéutica que nos distingue no podemos negar la importancia de un aparato psíquico equilibrado en donde nuestra parte biológica, animal, sexual pueda vivir en armonía en una sociedad que tiene reglas para la convivencia adecuada y respetuosa de todos sus miembros y logremos a través del equilibrio un mejor concepto de nosotros mismos, mayor salud emocional individual que forzosamente se traducirá en la salud y equilibrio social que tanto se necesita. Entonces:¿Cuál debería ser la apuesta, mientras esperamos muchas pruebas, múltiples estudios, que impliquen observaciones y monitoreo constante para determinar qué o cuáles son las causas que detonan el comportamiento

psicopático? Este comportamiento, que sin lugar a dudas debe ser estudiado a fondo, por medio de las familias y sus procesos, en vista de su crecimiento en la población, de sus cada vez mas evidentes manifestaciones, que se hacen más constantes y más desequilibradas.

Vygotsky postula que el ser humano aprende del medio ambiente y lo que aprende lo convierte en propio, ahora, también es cierta la frase que afirma “todo depende del cristal con que se mira” y el cristal a través del cual observamos depende del lugar en el que estamos parados, por lo que la carencia de amor y el abuso y maltrato generan necesariamente que se adquieran y adopten las cosas como se ven, las experiencias y los aprendizajes de forma dolorosa e inadecuada.

No es difícil pensar que un ser humano, relativamente equilibrado, no se convierte en un criminal, en un ser aislado de todos los ámbitos de la sociedad, que hace cosas que los demás no haríamos, que los demás no podemos siquiera imaginar, entonces ¿cómo se logra este equilibrio relativo? Es un hecho que en la medida en la que se conoce algo es más fácil enfrentarlo, controlarlo y/o manejarlo, p.e. si no sabes que en un automóvil automático la D quiere decir drive (en inglés) y significa ir hacia delante y que las subidas empinadas se logran en primera o que debes avanzar con la luz verde y detenerte usando el freno en la luz roja difícilmente podrás avanzar más de una cuadra (especialmente en ésta ciudad) sin tener algún accidente o contratiempo, lo mismo pasa con tu persona y con tu vida, si no sabes quién eres, que es lo que te duele, te afecta y te mueve de manera inconsciente tendrás muchos accidentes, probablemente más de los que puedas resolver, y que mejor que evitar los más posibles, todo el mundo debería ir a terapia a conocerse para poder manejar su vida de manera más adecuada y

armoniosa, menos dolorosa y más amorosa. Y ¿Cuál es la propuesta? Una de las soluciones es lógica y evidente y al mismo tiempo no es fácil; al niño que nace puro, se le bombardea incansablemente de mensajes, todas las personas que forman su mundo le dicen (le hacen) algo que va marcando su personalidad, va formando su criterio, afectando sus decisiones, determinando quién será y por supuesto como se comportará; a ese niño se le puede dar seguridad absoluta alabando cada cosa que haga por pequeña que esta sea, o por el contrario, se le puede destrozar y neurotizarse criticándole cada cosa que haga por grandiosa que ésta sea, se le puede formar una autoestima que no permita que lo lastimen y que principalmente no se lastime a sí mismo, autoestima a prueba de graves problemas, asegurándonos que logrará encontrar la solución a ellos o será capaz al saberse querido de buscar y pedir ayuda a los demás, o se puede abusar sistemáticamente de un niño, física, sexual, o psicológicamente, afectando su emoción de tal forma que no se sienta querido, ni seguro de ninguna forma de amor, y no pueda por tanto sentirse merecedor ni de amor propio y esté incapacitado para darlo; se puede moldear una personalidad tal, que se acepte como es, busque superarse, goce el mundo en el que vive, disfrutando de lo que hay en él, alegrándose de poder compartir, de sentirse amado, de amar, de reír, de llorar, de sentir, de afectar positivamente la vida de los otros y de esta manera enriquecer la propia; y de quien depende esto en el niño, evidentemente no de él: de sus padres, de sus maestros, de los otros, y en un mundo tan complejo, ¿Cómo puedo asegurarme que no se va a encontrar con alguien que lo lastime? No hay una seguridad de eso, los otros nos lastiman constantemente y sin querer, somos nosotros los que permitimos que lo que el otro hace o dice nos lastime,

aunque por supuesto que la solución no es cerrarnos y no sentir, es exactamente contra la psicopatía contra la que queremos luchar, no es el hombre, es la enfermedad, es esa disfunción, el desequilibrio, el desamor, ¿entonces la solución es el amor!, sí, el amor equilibrado, el amor que da una maestra que por vocación educa y establece límites claros, firmes y constantes que mas que limitar le dan seguridad y confianza al niño, padres, que no permitan que el estrés controle sus estados de ánimo o sus respuestas, que defienda a su hijo por encima de todo, que eduque y sea firme sin herir, un padre en donde el niño encuentre un amigo que quiere lo mejor para él, que le permita ser quien es, que lo corrija sin criticarlo, que lo respete, que a través de la comunicación logre un espacio de crecimiento y análisis, un padre humano que cometa errores y los acepte y los modifique y resuelva, que lo guíe en el difícil pero maravilloso recorrido hacia la libertad verdadera, aquella en donde no pongo mis necesidades por encima de la de los demás, pero soy capaz de establecerlas y lograrlas, en donde enfrento al mundo sin miedo pero con precaución, en donde me levanto de frente, con la cabeza en alto, el corazón en la mano esperando y buscando ser feliz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abrahamsen, David (1976) *La mente asesina*, Fondo de Cultura Económica, México
2. Allport, Gordon W. (1966) *La personalidad, su configuración y desarrollo* Barcelona España
3. Aluja, A. (1990) Psicopatología de la desinhibición: un modelo para el estudio de la psicopatía *Revista Psiquiátrica Facultad de Medicina*, Barna 17,3,130-141
4. Bandura, A. y Walters, H. (1974) *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad* Alianza Madrid España
5. Benavides, J. y Di Castro, F. (1981) *Técnicas de evaluación de la personalidad* Tesis UNAM.
6. Bromberg, W. (1963) *Crisol del crimen* Madrid, Morata.
7. Cleckley, Hervey Milton (1976) *The mask of sanity*. S.L. Mosby
8. Coronado, G., (1985) *Algunos consejos para el cuidado de los niños* México, CECSA.
9. *DSM IV* (1995) Barcelona, Masson
10. Durkheim, Emile (198-) *L'education morale* Morata Madrid
11. Eysenck, H.J. (1967) *The biological basis of personality*, Springfield.
12. Feelgood, S., Rantzen, A., 1993 Rethinking Psychopathy A Comment on Levenson (1992) *Theory & Psychology* Vol. 3 (2) 223-228.
13. Freud, Sigmund (1913) *Obras completas* Porrúa
14. Frick, P. O'Brien, B, Wootton, J., McBurnett, K. (1994) Psychopathy and Conduct Problems in Children *Journal of abnormal psychology* Vol. 103, No. 4, 700-707.
15. Greenacre, Phyllis (1960) *Trauma, growth and personality* Ed. Paidós
16. Hare, R (1974) *La Psicopatía* Barcelona, Herder.
17. Hare, R., et al. (1990) The Revised Psychopathy Checklist: Reliability and Factor Structure *Psychological assessment: a journal of consulting and clinical psychology* Vol. 2, No3. 338-341
18. Hare, R., Hart, S. Harpur, T.(1991) Psychopathy and the DSM- IV Criteria for Antisocial Personality Disorder *Journal of abnormal psychology* vol. 100, No.3, 391-398.
19. Harpur, T., Hare, R. (1994) Assessment of Psychopathy as a Function of Age *Journal of abnormal psychology* Vol. 103 No. 4 604-609.
20. Hathaway, S.A., Mehl, P. (1975) *Atlas clínico del MMPI*. México, El Manual Moderno.
21. Herrera Luque, Francisco J. (1972) *Las personalidades psicopáticas* Barcelona, Científico-médica
22. Jervis, G. (1977) *Manual Crítico de Psiquiatría* Barcelona, Anagrama.
23. Kraepelin, Emil, (1996) *La demencia precoz*, Buenos Aires, Argentina.
24. LaPierre, D. Braun, C. Hodgins S. (1995) Ventral frontal deficits in psychopathy: neuropsychological test findings. *Neuropsychologia* Vol. 33, No. 2, pp. 139-151.

25. Levenson, M. (1993) Psychopaths Are Not Necessarily Impulsive, etc. A Reply to Feelgood and Rantzen *Theory and psychology* Vol. 3 (2) 229-234
26. Lévi-Strauss, Claude *Les Structures Élémentaires de la parenté* Paidós 1969
27. McCord, W. (1966) *El Psicópata* Buenos Aires, Paidós.
28. McKinley, J.C. *Manual del inventario multifásico de la personalidad* México, El Manual Moderno.
29. Megargee, E. (1971) *Métrica de la personalidad* México, Trillas.
30. Menéndez, Eduardo (1979) *Cura y control, La apropiación de lo social por la práctica psiquiátrica*, México, Nueva Imagen.
31. Merton, R. K. (1971) *Contemporary social problems*, New York.
32. Nahoum, Ch., (1990) *La entrevista psicológica* Buenos Aires, Kapelusz
20. Nechiporenko, V. (1989) Characteristics of Psychopaties in Young People *Zhurnal Nevropatologii i psikhiiatrii imeni S.S. KORSAKOVA* Vol.89, No. 11, 105-110.
33. Núñez, R. (1978) *Aplicación del inventario multifásico de la personalidad (MMPI) a la psicopatología* México, El Manual Moderno.
34. Pardini, F., (1979) *Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales* México, Siglo Veintiuno.
35. Piaget, J., (1977) *El nacimiento de la inteligencia en el niño* México, Grijalbo.
36. Redl, F. y Wineman, D., (1970) *Niños que odian* Buenos Aires, Paidós
37. Reyes López P. y López, S.A. (1977). *El MMPI en la detección de psicopatología en casos de desorientación vocacional* Tesis U.N.A.M.
38. Rousseau, Juan Jacobo (1979) *El contrato social o principios del derecho político*.
39. Schneider, K., (1974) *Las personalidades psicopáticas* Madrid, Morata.
40. Scott, John P. (1968) *Early experience and the organization of behavior*. Brooks Cole
41. Sears, Robert R. (1957) *Patterns of child rearing*.
42. Serin, R., Peters, R., Barbaree, H. (1990) Predictors of Psychopathy and Release Outcome in a Criminal Population *Psychological assessment: a journal of consulting and clinical psychology* Vol. 2, No. 4, 419-422
43. Smith, R., (1978) *The psychopath in society* New York, Academic Press.
44. Strommen, E, McKinney, J. y Fitzgerald H. (1982) *Psicología del desarrollo* Edad Escolar, México, El Manual Moderno.
45. Thomas-Peter, B. (1992) The Classification of Psychopathy: A Review of the Hare vs. Blackburn Debate *Personality individual differences* Vol.13, No.3, 337-342
46. Tucker, J. (1989) Partial helplessness conditioning as a possible etiological factor in psychopathy. *Dissertation abstracts international* Vol. 51 No. 3, 1536-7-B September 1990
47. Vygotsky, *Mind in Society the Development of Higher Psychological Processes*.
48. Wertsch, James, (1988) *Vygotsky y la formación social de la mente*.
49. White, Franklin (1975) *Concerning Child Abuse* Churchill, Livingstone

50. White, Robert (1964) *The abnormal personality* N.Y.
51. Zágón, I., Jackson, H. (1994) Construct Validity of a Psychopathy Measure *Personality individual differences* Vol. 17, No. 1, 125-135.gh