



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Psicopatía, diagnóstico y tratamiento

Psychopathy, diagnosis and treatment

Eric Fuentes Rodríguez ^{1*}, <http://orcid.org/0000-0002-3167-7810>

Camila Vilorio Pérez ¹, <http://orcid.org/0009-0008-1284-9139>

Deniss de la Caridad Moreno Barreiro ¹, <http://orcid.org/0009-0009-6760-8612>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Villa Clara, Cuba.

***Autor para correspondencia:** ericfuentess020722@gmail.com

Recibido: 30/08/2023

Aceptado: 17/09/2023

Cómo citar este artículo: Fuentes Rodríguez E, Vilorio Pérez C, Moreno Barreiro DC. Psicopatía, diagnóstico y tratamiento. Med. Es. [Internet]. 2023 [citado fecha de acceso]; 3(2). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/191>

RESUMEN

Introducción: la psicopatía es un constructo de la personalidad que, a lo largo de la historia, ha generado fascinación, controversia y alarma social, tanto en la población como en los profesionales de la salud.

Objetivo: caracterizar la psicopatía, su diagnóstico y tratamiento.

Métodos: se realizó una revisión bibliográfica utilizando un total de 24 bibliografías de las bases de datos de Scielo, PubMed y el motor de búsqueda de Google Académico. Se consideró como criterio de selección aquella literatura publicada más recientemente en concordancia con lo novedoso de la enfermedad abordada.

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



Desarrollo: es característico de los psicópatas la mentira patológica, la impulsividad, la violencia, utilizando como arma la seducción, para manipular y satisfacer sus necesidades, sin crear un apego ni culpabilidad por los actos cometidos. La psicopatía tiene una trascendencia significativa debido a su naturaleza social, ya que abarca diferentes disciplinas: psicología, psiquiatría, derecho e incluso medicina, según la magnitud de sus efectos. Es por esto que se presentan dificultades a la hora de tratar y diagnosticar a los individuos.

Conclusiones: la psicopatía, como trastorno de la personalidad, continúa siendo un tema difícil de estudio por su interdisciplinariedad. Se puede identificar a un psicópata cuando se le realizan múltiples pruebas diagnósticas, pero sin ello, un psicópata podría ser cualquier persona. El desarrollo de modelos de intervención y prevención son un objetivo primario en el estudio y manejo de la psicopatía, aunque también el uso de psicofármacos puede mejorar esta condición.

Palabras clave: Diagnóstico; Psicopatía; Trastornos de la personalidad Psiquiatría; Trastornos mentales; Tratamiento.

ABSTRACT

Introduction: psychopathy is a personality construct that has generated fascination, controversy, and social alarm throughout history, both in the population and in healthcare professionals.

Objective: to characterize psychopathy, its diagnosis, and treatment.

Methods: a bibliographic review was carried out using a total of 24 bibliographies from the Scielo, PubMed, and Google Scholar databases. The selection criterion was the most recently published literature in accordance with the novelty of this disorder.

Development: pathological lying, impulsivity, violence, and seduction are characteristic of psychopaths, who manipulate and satisfy their needs without creating attachment or guilt for their actions. Psychopathy has significant social implications as it encompasses different disciplines - psychology, psychiatry, law, and even medicine - depending on the magnitude of its effects. This presents difficulties in diagnosing and treating individuals.



Conclusions: psychopathy as a personality disorder remains a difficult topic to study due to its interdisciplinary nature. A psychopath can only be identified through multiple diagnostic tests. The development of intervention and prevention models is a primary objective in the study and management of psychopathy, although the use of psychotropic drugs can also improve this condition.

Keywords: Diagnosis; Mental disorders; Personality disorders; Psychiatry; Psychopathy; Treatment.

INTRODUCCIÓN

La psicopatía es un constructo de la personalidad que a lo largo de la historia ha generado fascinación, controversia y alarma social, tanto en la población como en los profesionales de la salud. Se trata de un término popularmente relacionado con crímenes violentos, estafas y transgresión de las normas sociales, morales y penales. No obstante, la psicopatía es un concepto complejo que abarca aspectos que van más allá de la criminalidad y al que otorga una entidad clínica llena de matices. A pesar del amplio estudio que ha suscitado, en la actualidad no se cuenta con un criterio conceptual y terminológico unitario. ⁽¹⁾

El concepto de psicopatía aparece en 1786 cuando Benjamin Rush publica un ensayo en el que describía un cuadro clínico caracterizado por la ausencia de moral sin deterioro intelectual. Pero se suele considerar a Phippe Pinel como el autor del origen del concepto de psicopatía. Este autor en 1801 acuñó el término de "manía sin delirio" al insólito comportamiento irracional acompañado, no obstante, por unas facultades de raciocinio intactas. Más tarde Pritchard lo llamó "locura moral", Scholz "anestesia moral", Tramer "cuadro hipoético" y Morel "locura de los degenerados". Esta anomalía continuó siendo identificada de nuevo como "locura moral" por Kraepelin y definitivamente diagnosticada por Kurt Schneider bajo la rúbrica de "personalidades psicopáticas". ⁽²⁾

El psiquiatra y neurólogo norteamericano Hervey Cleckley (1988) introdujo una definición más precisa sobre este cuadro clínico. Lo consideró como un síndrome caracterizado por conductas antisociales aparentemente irracionales, siendo subyacente a un trastorno mental. Su hipótesis principal se fundamentó en que este presentaba un déficit afectivo denominado afasia semántica, el cual se caracterizaba por la incapacidad de tener coherencia entre lo que se dice y lo que se hace. En 1976 Cleckley, publica una lista de características para la clasificación de la psicopatía con 16 criterios. Sin

embargo, las críticas que recibió se basaron en que algunos de sus criterios podrían ser bastante vagos y, en consecuencia, requerirían un grado importante de interpretación subjetiva y difícil inferencia clínica. ⁽³⁾

Robert Hare, en 1998, realiza su propia teoría creando un instrumento para el diagnóstico de la psicopatía llamado Psychopathic Check List Revised (Escala revisada de valoración psicopática -PCL-R). Hare describe el concepto del psicópata como un depredador de su propia especie que emplea el encanto personal, la manipulación, la intimidación y la violencia para controlar a los demás y para satisfacer sus propias necesidades egoístas. Al faltarle la conciencia y los sentimientos que lo relacionan con los demás, tiene la libertad de apropiarse de lo que desea y de hacer su voluntad sin reparar en los medios y sin sentir el menor atisbo de culpa o arrepentimiento. ⁽⁴⁾

Si bien es cierto que existen una diversidad de autores que definen la Psicopatía, en su mayoría concuerdan que es un conjunto de conductas impulsivas, agresivas, manipuladoras, entre otras, acompañado de un déficit afectivo, que no manifiesta culpa por los actos cometidos. ⁽⁵⁾

Alrededor del mundo se estima que entre el 1 % y 3 % de las personas presentan rasgos psicopáticos. Existen entre 2 % y un 3 % de psicópatas identificados y entre el 10 % y 12 % de psicópatas se encuentran de forma normalizada integrados en la sociedad. ⁽⁶⁾

La psicopatía está relacionada de diversas maneras con la violencia y con el crimen en general, ambos fenómenos predominantemente masculinos, por lo que su estudio se desarrolló más ampliamente a partir de población masculina que femenina. Muestra de ello es que en la segunda edición del manual de la Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), regla de oro para la evaluación del constructo, las muestras normativas, colectadas en América del Norte, de personas condenadas por delitos fueron de 5408 varones y de 1218 mujeres. ⁽⁷⁾

En América del Sur, las investigaciones sobre psicopatía también se desarrollaron inicialmente en población carcelaria y forense masculina. Los estudios en población carcelaria masculina en Argentina y Chile informaron, respectivamente, prevalencias de psicopatía del 15 % y del 13 %. Los estudios iniciales para evaluar las propiedades psicométricas de la PCL-R y su relevancia como factor de riesgo de violencia se hicieron en población masculina. ⁽⁷⁾

A pesar de que la mayor parte de los estudios sobre psicopatía se han realizado en varones ingresados en centros penitenciarios, no existe, a priori, ningún motivo para pensar que las mujeres no puedan presentar este trastorno. De hecho, se estima que hasta un 17,4 % de las mujeres que cometen actos violentos presentan un trastorno psicopático, frente a un 31 % de los varones. Estos datos ya permiten establecer que las mujeres presentan una prevalencia inferior para este trastorno. ⁽⁸⁾

En Cuba se realizó un estudio en el año 2013 en una muestra compuesta por un total de 124 sujetos, presos por cometer crímenes violentos. La aplicación de la PCL-R con el punto de corte de 30, clasificó la muestra en 40 (32,2 %) psicópatas y 84 (67,8 %) no psicópatas. ⁽⁹⁾

Los autores de este trabajo consideran importante aclarar que en Cuba no se han realizado estudios estadísticos recientes sobre la psicopatía, por tanto, tampoco se cuenta con este tipo de estudio en la provincia de Villa Clara, ni en el municipio de Sagua la Grande.

Por la importancia que tiene el conocimiento médico de la psicopatía más allá de la criminalidad se decidió realizar una revisión bibliográfica con el objetivo de caracterizar la psicopatía, su diagnóstico y tratamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica con relación al tema. La información se buscó en la base de datos de Scielo, PubMed, y el motor de búsqueda de Google Académico. Se utilizaron los descriptores psicopatía, historia de la psicopatía, prevalencia de la psicopatía, causas de la psicopatía, diagnóstico de la psicopatía, tratamiento de la psicopatía, y sus traducciones al idioma inglés. Se seleccionaron un total de 24 artículos atendiendo a su relevancia, actualidad y ajuste al tema. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos. Se respetaron las bases de los enunciados citados. No se declaran conflictos éticos.

DESARROLLO

De forma general, se puede decir que la psicopatía es un ente patológico de la personalidad. Es característico de estas personas la mentira patológica, la impulsividad y la violencia. Utilizan como arma la seducción para manipular y satisfacer sus necesidades en función de la búsqueda de sus sensaciones sin crear un apego ni culpabilidad por los actos cometidos, en otras palabras, un lobo vestido de oveja. ⁽⁵⁾

Aunque frecuentemente es abordado como un constructo unitario, en los últimos años se ha sugerido su aproximación desde dos variantes distintas por su etiología, pero relacionadas, llamadas psicopatía primaria y psicopatía secundaria. ⁽¹⁰⁾

La variante primaria se acerca más a la conceptualización clásica de la psicopatía y se refiere a un déficit central afectivo innato, con origen biológico, que puede deberse a una configuración genética. Podría decirse que "nacen" con las principales características interpersonales y afectivas de esta estructura de personalidad. Por otra parte, la psicopatía secundaria se desarrolla como un mecanismo de afrontamiento y está determinada por experiencias adversas y trauma. Sobre todo comparten historias comunes de abuso en la infancia y exposición a acontecimientos vitales estresantes en comparación con las variantes primarias y los no psicópatas. ⁽¹⁰⁾

Los psicópatas primarios son poco ansiosos por lo que tienen alta dominancia social, exceso de confianza, ausencia de miedo y culpa, encanto superficial, sentimiento de grandiosidad, desapego emocional y actitudes manipuladoras. A diferencia, los psicópatas secundarios quienes presentan altos niveles de afecto negativo y ansiedad, por lo que son retraídos y antisociales, lo cual derivará en otros trastornos tales como depresión mayor o trastorno límite de personalidad, además de agresión reactiva, ira, hostilidad, culpa, deterioro del funcionamiento interpersonal y abuso de sustancias. ⁽¹⁰⁾

Una de las áreas cerebrales que han mostrado mayor relación con la psicopatía ha sido la corteza temporal, concretamente, la amígdala. Las investigaciones hasta el momento apuntan a que este trastorno está estrechamente vinculado a una afección amigdalina, pues en múltiples estudios las personas con mayores índices de psicopatía presentan una notable reducción del funcionamiento de la susodicha y una alteración en el desarrollo de las «neuronas espejo», presentes en esta estructura. Esta afección implica una serie de efectos sobre la personalidad y la conducta debido a un déficit a la hora de experimentar ansiedad o miedo ante estímulos amenazantes y/o estresantes («Hipótesis del bajo miedo») y el reconocimiento de expresiones emocionales en otras personas. ^(11,12)

La psicopatía tiende a crear problemas al no poderse procesar el reconocimiento de las emociones faciales de otras personas y producir falta de excitación ante la angustia de los demás. Los psicópatas carecen gravemente de la capacidad de sentir empatía, por lo que es extremadamente difícil saber cuándo son genuinos o manipuladores. ⁽¹³⁾

Martínez Agudo *et al.*⁽¹¹⁾ plantea en su estudio que la amígdala no es el único sistema neural afectado en este trastorno. Las investigaciones psicofisiológicas desde hace décadas relacionan también la psicopatía y una baja activación del córtex prefrontal (CPF). La afección de esta región deriva en un autocontrol deficitario sobre el comportamiento propio; y, como resultado de ello, en conductas impulsivas, desinhibidas y de riesgo. Esto, sumado con una falta de miedo, se traduce en una desinhibición conductual y una alta propensión a buscar sensaciones estimulantes.⁽¹¹⁾

Se ha evidenciado que la psicopatía se asocia con la disminución de la actividad del gen monoaminooxidasa A (MAOA). Este gen codifica la enzima monoaminooxidasa-A (MAO-A), la cual degrada neurotransmisores tales como la serotonina y la dopamina. Una mutación en este gen provoca una deficiencia en el mismo, denominada MAOA-L, la que se encuentra asociada a tendencias violentas y al comportamiento impulsivo. Los déficits en el gen MAOA constituyen un riesgo genético en cuanto a la dimensión impulsiva de la agresión.⁽¹²⁾

Los psicópatas presentan una falla en el sistema nervioso, por lo que no se sobresaltan al ver eventos o imágenes que suelen conmocionar o asustar a las personas, como, por ejemplo, imágenes de cadáveres. Estos sujetos muestran una respuesta reducida frente a estímulos afectivos, reaccionando de la misma manera frente a estímulos neutros y amenazantes. Además, realizan un procesamiento anormal de la información afectiva verbal. Si bien reconocen las palabras no se ven afectados por su significado emocional.⁽¹²⁾

Vicens Gómez⁽¹⁴⁾, en su estudio, plantea que una de las claves a las que apuntan investigaciones recientes es la relación que se establece entre los niveles de oxitocina y algunos rasgos asociados conductas antisociales propias de la psicopatía. En este sentido, los estudios muestran una correlación negativa entre los problemas de conducta tales como insensibilidad emocional, conducta antisocial o agresividad, y los niveles de oxitocina, cuanto menor es el nivel de oxitocina, mayores son los problemas conductuales.⁽¹⁴⁾ Es de gran importancia continuar con el estudio de la psicopatía y su etiología. Este trastorno de personalidad puede tener graves consecuencias para la sociedad. Los individuos que la padecen pueden ser peligrosos y causar daño a otras personas, por lo tanto, es fundamental comprender los factores que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad para poder prevenirla y tratarla de manera efectiva. Además, el estudio de la etiología de la psicopatía puede proporcionar información valiosa sobre los mecanismos biológicos y psicológicos que subyacen a este trastorno. Esta información puede ser útil

para desarrollar tratamientos más efectivos y específicos para esta enfermedad.

Diagnóstico

Para hablar de psicopatía conviene no dejar de lado la escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) de Hare. Esta engloba una serie de ítems, los cuales ayudan a definir claramente lo que realmente es la psicopatía. Dicha escala se divide en dos factores. El factor I: referente al ámbito de la personalidad y el factor II: referido al comportamiento, en este caso desviado. Además, para el diagnóstico de psicopatía, se tienen en cuenta una serie de subfactores (Facetas).⁽¹⁵⁾

En el Factor I (Personalidad) se tiene en cuenta la Faceta I (Interpersonal) que cuenta con los ítems: locuacidad y encanto superficial, sentido desmesurado de autovalía, mentiroso patológico y estafador y manipulador. Además, el Factor I cuenta con la Faceta II (Afectiva) que posee los ítems: ausencia de remordimiento o sentimientos de culpa, afecto superficial y poco profundo, insensibilidad afectiva y ausencia de empatía e incapacidad para aceptar la responsabilidad de sus actos.⁽¹⁵⁾

En el Factor II (Comportamiento) se tiene en cuenta la Faceta III (Estilo Impulsivo/Irresponsable) que cuenta con los ítems: necesidad de estimulación y tendencia al aburrimiento, estilo de vida parasitario, ausencia de metas realistas a largo plazo, impulsividad e irresponsabilidad. Además, en el Factor II se cuenta con la Faceta IV (Antisocial) que cuenta con los ítems: pobre autocontrol de sus conductas, problemas de conducta en la infancia, delincuencia juvenil, revocación de la libertad condicional, versatilidad criminal.⁽¹⁵⁾

También se debe tener en cuenta que en la PCL-R existen rasgos independientes como la conducta sexual promiscua y frecuentes relaciones maritales de corta duración.⁽¹⁵⁾

Los 20 ítems se valoran teniendo en cuenta datos de una entrevista que es semiestructurada y también teniendo en cuenta datos complementarios adquiridos por diferentes medios. Para el diagnóstico de Psicopatía como tal, el sujeto ha de obtener una puntuación de 30 sobre un máximo de 40 puntos.⁽¹⁵⁾

Para hablar de psicopatía conviene no dejar de lado la escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) de Hare, ya que esta es una herramienta de

evaluación muy completa que incluye una amplia variedad de rasgos y comportamientos asociados con la psicopatía. Esto permite una evaluación precisa y detallada de la presencia y la gravedad de la psicopatía en un individuo.

La Levenson's Self-Report Psychopathy Scale (LSRP) (1995), se encuentra dentro de los instrumentos más utilizados para evaluar la psicopatía en población general, por medio de dos factores estables y correlacionados con la psicopatía primaria y secundaria. Esta escala correlaciona moderadamente con ambos factores del instrumento PCL-R. Además, se muestra de gran utilidad gracias a su brevedad, pudiendo ser administrada a grandes grupos. La investigación al respecto indica su adecuada validez y fiabilidad para diferentes muestras poblacionales como estudiantes, la comunidad, poblaciones de delincuentes, diferentes grupos étnicos y culturales. ⁽¹⁶⁾

El Inventario de Personalidad Psicopática (PPI; PPI-S), desarrollado por Lilienfeld y Andrews, 1996; y su versión revisada (PPI-R) por Lilienfeld y Widows, 2005, es un instrumento autoinformado con un total de 187 ítems, pero presentando una versión reducida de 56, con escala tipo Likert. Mide la psicopatía como un constructo de personalidad. La versión revisada (Psychopathic Personality Inventory – Revised), cuenta con 154 ítems y un formato similar al anterior. Este inventario tiene un total de 8 escalas, con diferentes subescalas e ítems relacionados con comportamiento antisocial y agresividad. ⁽¹⁶⁾

La Escala de rasgos psicopáticos de la personalidad (PPTS), está compuesta por 20 ítems y evalúa la presencia de rasgos psicopáticos en poblaciones forenses y no forenses, pudiendo utilizarse en población con o sin antecedentes penales. Fue desarrollada para medir cuatro factores: Respuesta afectiva (Factor 1), Capacidad de respuesta cognitiva (Factor 2), Manipulación interpersonal (Factor 3) y Egocentrismo (Factor 4). ⁽¹⁶⁾

Cabe mencionar que existen otros instrumentos para detectar la psicopatía, uno de ellos es el Elemental Psychopathy Assessment (EPA). Se trata de una medida de autoinforme compuesto por 178 ítems, el cual cuenta con 4 dimensiones de orden superior: antagonismo, estabilidad emocional, narcisismo y desinhibición. Otro instrumento que se usa en adolescentes sería el Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI), una escala de autoinforme compuesta por 50 ítems, su función principal es detectar características de personalidad troncales de la psicopatía. ⁽¹⁷⁾

El psicólogo Kevin Dutton en su libro "La sabiduría de los psicópatas", plantea que se debe estar atentos ante lo que él llama la capacidad hipnótica de los psicópatas, pues como dice el autor: "Aparentemente afables, su encanto, carisma y camuflaje psicológico infalible nos distraen de su verdadero aspecto: la anomalía latente que tenemos justo ante nuestros ojos. Su presencia embriagadora, hipnótica, nos atrae hacia ellos inexorablemente". Por esta razón, pasan desapercibidos e incluso logran manipular a los demás a través de su encanto y seducción. ⁽¹⁸⁾

Tratamiento

El desarrollo de modelos de intervención y prevención son un objetivo primario en el estudio de la psicopatía y de las conductas antisociales. ⁽¹⁹⁾ El modelo de dos componentes es uno de los utilizados tratamiento de la psicopatía, basándose en: el componente interpersonal o componente 1 y el componente criminógeno o componente 2, correspondientes a los factores F1 y F2 del PCL-R. Este modelo se utiliza para tratar de reducir la violencia en individuos con psicopatía. Sugiere que se deben manejar los rasgos de personalidad de los psicópatas mientras cambian sus comportamientos antisociales en un programa intensivo de tratamiento cognitivo-conductual. ⁽²⁰⁾

El Modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad (RNR) tiene como objetivo: construir programas de intervención dirigidos a la población penal, con un amplio respaldo científico y un objetivo rehabilitador. El modelo tiene como finalidad mejorar las capacidades de los sujetos para poder desarrollarse correctamente en sociedad, centrándose principalmente en intervenir los factores de riesgo que han sido relacionados con la reincidencia delictiva. ⁽²⁰⁾

La terapia de esquemas se enfoca en patrones emocionales y cognitivos desadaptativos crónicos, llamados "esquemas desadaptativos tempranos" (EMS por sus siglas en inglés), que se originan en experiencias infantiles adversas y en un temperamento temprano. Los EMS son temas repetitivos sobre uno mismo y las relaciones que afectan el procesamiento emocional, influyen en el estilo interpersonal y guían el comportamiento.

El objetivo principal de la Terapia de Esquemas es mejorar la EMS, reemplazando las respuestas de afrontamiento desadaptativas por otras adaptativas, y la modificación de las manifestaciones transitorias de EMS relacionadas con el estado de ánimo, denominadas "modos de esquema". Se busca romper el desapego emocional del paciente para acceder y sanar su lado vulnerable, incluidas las heridas causadas por experiencias traumáticas. ⁽²⁰⁾

Entre las medidas destinadas a la prevención se han utilizado una gran variedad de tratamientos para ayudar a niños víctimas de abuso. A continuación, se describen las principales:⁽²⁰⁾

- Psicoterapia: el modelo incluye clarificar los hechos sobre el evento traumático, controlar la expresión facial, normalizar la respuesta al evento traumático, usar técnicas de solución de problemas.
- Psicoeducación: se da de forma escrita o en video, se explican los tipos de trauma, las respuestas emocionales asociadas y las características de los comportamientos. En ocasiones se sugieren algunas estrategias y normalmente se usa como complemento a otros tipos de intervenciones.
- Terapia cognitivo conductual centrada en el trauma: incluye la discusión directa del trauma, imaginación o visualización del evento, estrategias de manejo del estrés, ejercicios de relajación, exploración y reestructuración de la cognición relacionada con el evento. La mayoría incluye una intervención conjunta con los padres. Se ha demostrado que la terapia cognitivo conductual es más eficiente para tratar niños que han sido abusados sexualmente.
- Terapia familiar: se trabaja de manera directa con los niños y los padres. Incluye la incorporación de toda la familia en el proceso y la integración de ésta, la resolución de problemas y establecer rutinas familiares más adecuadas.
- Psicodinámica y terapia ecléctica: son terapias menos estructuradas, usan técnicas de juego relacionadas al trauma, buscan mejorar la dinámica familiar y favorecer la regulación de las emociones.

Los modelos de intervención y prevención son de gran importancia en el manejo de la psicopatía. A través de estos pueden prevenir su desarrollo, identificar a las personas que la padecen y proporcionarles el tratamiento necesario. Es fundamental mejorar la comprensión de la psicopatía y llevar a cabo una mayor investigación y desarrollo de tratamientos cada vez más efectivos con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes que la padecen y evitar que causen daño a otras personas.

Los expertos coinciden en que, aun reconociendo cierta influencia del entorno social y educativo en el surgimiento de la psicopatía, los delincuentes que la padecen no pueden reinsertarse recurriendo exclusivamente a métodos psicosociales de rehabilitación. Las comunidades terapéuticas y los tratamientos cognitivo-conductuales no son suficiente por lo que no se pueden

desatender los aspectos fisiológicos que influyen en el comportamiento de los psicópatas. ⁽²¹⁾

Se han realizado varios estudios sobre la intervención en el sistema nervioso de la oxitocina. Cuando se ha sintetizado artificialmente esta hormona se han comprobado sus efectos inmediatos en la mejora de ciertas capacidades y aptitudes importantes para la adopción de la perspectiva ajena. Esta sustancia facilita la identificación de estados emocionales en los rostros ajenos; hace al sujeto mantener la mirada hacia los ojos de los demás; ayuda a que comprendan mejor el lenguaje, además al administrarles esta sustancia a los seres humanos, estos se sacrifican más por los demás y se vuelven más confiados, recíprocos y generosos. ^(21,22)

Pero la oxitocina no es el único neurotransmisor que nos predispone a la sociabilidad y la cooperación. Es algo que también consigue la serotonina. Los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (en adelante "ISRS"), pueden regular adecuadamente el nivel de serotonina en el cuerpo y así incrementar la disposición de los sujetos a colaborar con los demás. Por otro lado, la serotonina también está relacionada con un segundo rasgo de la psicopatía: la agresividad. Si las dosis de serotonina que llegan al cortex orbitofrontal del cerebro, zona donde se regulan las emociones, no son las apropiadas, el sujeto puede quedar incapacitado para controlar sus reacciones violentas frente a la provocación. ⁽²¹⁾

El uso de psicofármacos como antidepresivos, estabilizadores del estado de ánimo, bloqueadores adrenérgicos y antipsicóticos son otra alternativa para tratar esta enfermedad. Los tratamientos farmacológicos más utilizados para pacientes con Trastorno por Estrés Post Traumático (TEPT) son: fluoxetina, paroxetina, sertralina y venlafaxina; medicamentos que se consideran seguros en estos pacientes, pero que no logran controlar los síntomas por completo, por lo que el uso complementario con intervenciones psicológicas puede ser más beneficioso y tratar esta causa de psicopatía secundaria. ⁽²⁰⁾

La psicopatía tiene una trascendencia significativa debido a su naturaleza social, ya que abarca diferentes disciplinas: psicología, psiquiatría, derecho e incluso medicina, según la magnitud de sus efectos. Es por esto que se presentan dificultades a la hora de tratar y diagnosticar a los individuos. En primer lugar, por la complejidad del paciente, puesto que puede ser persuasivo y mentiroso. En segundo lugar, la dificultad por su efecto interdisciplinario, donde algunos consideran que estos individuos tienen que recluirse en hospitales psiquiátricos y/o cárceles. Y, por último, la carencia de concordancia conceptual ante este fenómeno, donde no se define exactamente qué es lo que caracteriza a un psicópata. ⁽²³⁾

Es necesario un estudio cada vez más profundo de la psicopatía para lograr definir exactamente qué es lo que caracteriza a un psicópata y lograr comprender mejor cómo se desarrolla la enfermedad. Luego de esto se podrá identificar y tratar los diferentes tipos de psicopatía de forma más efectiva mejorando la comprensión de cómo se relaciona con otros trastornos mentales.

Actualmente se considera obligatoria la conjunción del tratamiento farmacológico y psicológico. Son personas que son estigmatizadas socialmente, colocándoles la etiqueta de "locos". Por ello, es importante la psicoterapia individual y grupal para el conocimiento de la enfermedad (psicoeducación). La sociedad por medio de su ignorancia, suele ser bastante cruel con estos pacientes. ⁽²⁴⁾

CONCLUSIONES

La psicopatía, como trastorno de la personalidad, continúa siendo un tema difícil de estudio por su interdisciplinariedad y porque, actualmente, todavía no hay un concepto específico para esta enfermedad. Es característico de los pacientes psicópatas la mentira patológica, la impulsividad, la violencia, utilizando como arma la seducción, para manipular y satisfacer sus necesidades, sin crear un apego ni culpabilidad por los actos cometidos. Se puede identificar a un psicópata cuando se le realizan múltiples pruebas diagnósticas, pero sin eso, un psicópata podría ser cualquier persona. El desarrollo de modelos de intervención y prevención son un objetivo primario en el estudio y manejo de la psicopatía, aunque también el uso de psicofármacos, pueden mejorar esta condición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sierra Sánchez A. Relación entre la psicopatía y la búsqueda de sensaciones en la población subclínica [Internet] [Grado en psicología]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2022 [citado 27/05/2023]. Disponible en: https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63949/TFG_AnSierraSanchez.pdf?sequence=5
2. Morell Gonzalo M. Modelo explicativo de la psicopatía desde el punto de vista de la teoría del apego. Rev. Skopein [Internet]. 2021 [citado 27/05/2023]; 22. Disponible en: <https://skopein.org/ojs/index.php/1/article/view/156>



3. Román García LN. Psicopatía Subclínica, Un Trastorno Velado [Internet] [Trabajo de grado para optar por el título de psicóloga]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2022 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/30300>
4. Martínez González L. Un estudio bibliométrico sobre la psicopatía en Colombia [Internet] [Seminario de Profundización para optar el título de Psicóloga]. Barrancabermeja: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/items/f52d4d1b-3d57-4023-b3db-b50c0bdb54d7>
5. Regalero Lara R. La psicopatía en las mujeres. [Internet] [Trabajo de titulación previo a la obtención del Grado en Psicología y Grado en Criminología]. Comillas Universidad Pontificia; 2020 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/38428>
6. Mas Rojas M, Vilela Ruiz CT. Evidencias Psicométricas De La Lista De Verificación De Psicopatía Revisada (PCL-R). Una Revisión Sistemática Entre Los Años 2012 Y 2022 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. 2022 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95151>
7. Salinas Rocuant J, Mayer León E, Folino Oscar J, Hare R. Psicopatía En Mujeres Privadas De Libertad En Chile. Vertex [Internet]. 2019 [citado 27/05/2023]; 30(147):380-6. Disponible en: <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/158>
8. Flórez Menéndez G, Ferrer V, García L, Crespo M, Pérez M, Saiz PA. Psicopatía y adicciones en mujeres: Estudio Comparativo Utilizando El Psychopathy Checklist Revised Y El Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality. Adicciones [Internet]. 2021 [citado 27/05/2023]; 34(3). Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1500>
9. Medina P, Valdés-Sosa M, García LG, Almeyda SV, Couso O. Confiabilidad Y Validez De La Escala De Psicopatía Revisada De Hare (PCL-R) En La Población Carcelaria Cubana. Salud Mental [Internet]. 2013 [citado 27 de mayo 2023]; 36(6):481-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=47563>



10. Martínez Luján A, López Álvarez JA, López Pérez ML, Shejet Ostrosky F. Aspectos Distintivos De Los Rasgos De Psicopatía Primaria y Secundaria: Revisión Actualizada. Rev. Edupsykhé [Internet]. 2023 [citado 27/05/2023]; 20(1):5-21. Disponible en: <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/4531>
11. Martínez Agudo C. Psicopatía En Niños Y adolescentes: ¿Es Posible intervenir? [Internet] [Trabajo de titulación previo a la obtención de Grado en psicología] Madrid: Comillas Universidad Pontificia; 2022 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/61221>
12. Veloso S. Interacción de factores neurobiológicos y ambientales en la etiología de la psicopatía [Internet] [Trabajo de integración final]. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina "Santa María de los Buenos Aires"; 2021 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11636>
13. Picón M. La Causalidad De La Psicopatía: Rasgos Y Características. Revista De Investigación Científica Y Tecnológica [Internet]. 2021 [citado 27/05/2023]; 5(1):84-9. Disponible en: <https://revista.serrana.edu.py/index.php/rict/article/download/108/87>
14. Vicens Gómez JA. Las múltiples caras de la psicopatía [Internet] [Memoria del Trabajo de Fin de Máster]. Barcelona: Universitat De Les Illes Balears; 2018 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/146219>
15. Prado Taboada A. Psicopatía [Internet] [Trabajo de titulación previo a la obtención de Grado en Psicología y Grado en Criminología]. Madrid: Comillas Universidad Pontificia; 2021 [citado 27 de mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/46645>
16. Antón Riquelme AA. Evaluación de las psicopatías mediante la escala de Levenson [Internet] [Trabajo de titulación previo a la obtención de Máster en psicología general sanitaria]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2019 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55023/>
17. Martín Crespo J. Psicopatía: una revisión cualitativa de sus características y de su evolución [Internet] [Trabajo Fin de Grado]. Jaén: Universidad de



- Jaén; 2022 [citado 27/05/2023]. Disponible en: https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/16595/1/Martn_Crespo_Jess_TF_G_Psicologa.pdf
18. Arboccó de los Heros M. La sabiduría de los psicópatas: todo lo que los asesinos en series pueden enseñarnos sobre la vida. Avances en Psicología [Internet]. 2022 [citado 27/05/2023]; 30(2):151–72. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/download/2688/3024>
19. Shejet FO. La violencia: psicopatía empatía y tratamientos. Edupsykhé Revista de Psicología y Educación [Internet]. 2023 [citado 27/05/2023]; 20(1):1–4. Disponible en: <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/4535>
20. Munguía A, Torres I, Pérez M, Shejet FO. Modelos de intervención y prevención de la psicopatía. Edupsykhé Revista de Psicología y Educación [Internet]. 2023 [citado 27/05/2023]; 20(1):65–90. Disponible en: <https://journals.ucjc.edu/EDU/article/view/4534>
21. Lara F. Biomejora moral de delincuentes psicópatas. Tecnologías y aspectos éticos. Política criminal [Internet]. 2021 [citado 27/05/2023]; 16(31):381–407. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33992021000100381&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
22. Cobos Costa E, Deus Yela J. Oxitocina: ¿Puede ser clave para el diagnóstico diferencial de la Psicopatía? [Internet] [Trabajo de fin de Grado]. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2020 [citado 27/05/2023]. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/251562>
23. Tocarruncho Rico MA. Entre la naturaleza y el entorno: ¿cómo se originan los psicópatas? Revista Neuronum [Internet]. 2022 [citado 27/05/2023]; 8(4):159–62. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/487>
24. Rivas López AB. Todo es relativo. Logos Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No 2 [Internet]. 2021 [citado 27/05/2023]; 8(16):4–6. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/7305>



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

EFR: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

CVP: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición

DCMB: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores no declaran conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

