

SOCIOLOGÍA Y PSICOPATÍA: LOS IMAGINARIOS SOCIALES DE LA DESVIACIÓN SOCIAL

JUAN JOSÉ LABORA GONZÁLEZ
Universidad de Santiago de Compostela

JENNIFER GÓMEZ ZSÁKOVÁ
Universidad Internacional de Valencia

ENRIQUE FERNÁNDEZ-VILAS
Universidad de Valladolid

1. INTRODUCCIÓN

No hay una definición unánime de lo que consiste la psicopatía, en cambio hay una serie de rasgos aceptados los cuales son asumidos como propios de la delincuencia. En general, la visibilidad del psicópata delincuente es mayor que la del integrado y además, en la mayoría de las ocasiones aparece representado como “una persona asocial, autoreferente, agresiva con una personalidad peligrosamente desajustada, que siente poca culpabilidad y es incapaz de crear lazos significativos con otras personas” (Akers et al., 2021, p. 75).

Empero, si son como camaleones ¿no pueden integrarse en la sociedad sin ser criminales? Surge una pregunta aún más relevante relacionada con cómo percibimos la realidad: ¿los imaginarios sociales del psicópata están asociados a la delincuencia? Si es así ¿la relación entre psicopatía y crimen es tan directa como representan estos? A continuación, para resolver estas dudas se expondrá una doble visión enfrentada: el punto de vista científico sobre la psicopatía, frente a la percepción social de la ciudadanía.

2. OBJETIVOS

- Conocer los significados asociados a la psicopatía por parte de los sujetos de investigación y averiguar si la psicopatía se asocia al crimen.
- Identificar los imaginarios sociales que orientan la percepción de la psicopatía y estudiar los posibles estigmas, sesgos de información o significados negativos atribuidos a las personas con esa condición.
- Analizar si los resultados apoyan la existencia de un fenómeno de criminalización de la psicopatía.

3. METODOLOGÍA

En este capítulo se exponen los resultados de una investigación cualitativa en la que se hizo uso del paradigma constructivista y de la teoría de los imaginarios sociales, tal y como fueron descritos por Juan Luis Pintos (2003, 2014). Con este fin se aplicó la técnica del grupo de discusión.

Para llevar a cabo la elección de miembros de los grupos se utilizó el muestreo no probabilístico, de tipo intencional y de carácter tipológico. Los marcadores estructurales (Castro Nogueira y Castro Nogueira, 2001) seleccionados para poder llevar a cabo el muestreo fueron: la edad, la nacionalidad y la residencia en España.

A partir de aquí se llevaron a cabo tres grupos de discusión segmentados en función de la edad de las personas: juventud, adultez y tercera edad (ver Tabla 1).

En cuanto al análisis aplicado para la obtención de los resultados de investigación, se llevó a cabo un análisis de tipo sociohermeneútico a través de la cristalización de los datos, una codificación abierta (Saldaña, 2021) para, finalmente, categorizar los datos y la realización de la prescriptiva interpretación de los mismos.

TABLA 1. Casillero tipológico de los grupos de discusión

Grupo	Participantes
Grupo de personas jóvenes	G → 23 S → 22 L → 22 D → 20 C → 21 P → 22
Grupo de personas adultas	A → 45 B → 43 C → 50 D → 47 E → 38 F → 40
Grupo de personas mayores	C → 60 E → 65 J → 62 S → 70 R → 67 A → 60

Fuente: elaboración propia

4. MARCO TEÓRICO

4.1. PRECURSORES DE LA PSICOPATÍA

Philippe Pinel “asentó las bases teóricas de lo que actualmente denominamos psicopatía” (Pozueco Romero, 2010, p. 30) y acuñó el término: *manie sans délire* para referirse a un desorden mental caracterizado por mostrar una alteración grave de las facultades morales, pero sin afectar a la cognición (Alcázar Córcoles y Ortega Córcoles, 2019). En la misma etapa, Benjamin Rush propuso el concepto de: *depravación moral innata prodigiosa* para referirse a aquellos sujetos que manifestaban una insensibilidad moral que derivaba en acciones negativas provocadas por algún tipo de defecto congénito desconocido (Arostegui Romero y de Santiago Herrero, 2020). Pritchard continuó en la misma línea e introdujo el concepto de *moral insanity* haciendo alusión a un desorden que sólo se reflejaba en los sentimientos y afectos (Horley en Alcázar Córcoles y Ortega Córcoles, 2019) y que causaba la pérdida de la facultad de autogobierno. Pritchard fue el primero en mencionar el efecto de las circunstancias ambientales negativas.

Poco a poco, florecieron más conceptos e hipótesis de profesionales como Jasper, Adler o Koch; este último, diferenció la psicopatía de la debilidad mental y, tres tipos de psicópatas distintos (Aróstegui Romero y de Santiago Herrero, 2020).

Por otro lado, Kraepelin desarrolló la idea de *inferioridad psicopática constitucional* y formuló las *personalidades psicopáticas* (López y Robles, 2005), con ello, inició los intentos de establecer la etiología orgánica de los psicópatas (Aróstegui Romero y de Santiago Herrero, 2020). En la octava edición de su obra los definió como “personas con déficit de los afectos o de la voluntad” (Pozueco Romero, 2010, p. 34) diferenciándolos en dos grupos, según si poseían una disposición mórbida o si mostraban alteraciones en su personalidad. Su discípulo, Schneider, sustentó que los psicópatas padecían un trastorno de personalidad que hacía sufrir a uno mismo y a los demás. Estableció una clasificación de diez tipos y expuso que había psicópatas que no delinquían e incluso se integraban en la sociedad. Kretschmer, influenciado por esta idea, desarrolló un continuo formado por tipos constitucionales normales y cuadros patológicos estando los psicópatas en el extremo (López Magro y Robles Sánchez, 2005).

Tras la Segunda Guerra Mundial hubo un gran impulso en el estudio de la psicopatía debido a los hechos atroces cometidos y la necesidad de detectar a estos sujetos dentro de las tropas militares (Garrido Genovés, 2016). Así, destaca la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) por sus intentos de definir la psicopatía de 1928 a 1968. Con todo, es Cleckley (1941/2015) el que puede ser considerado el pionero en el estudio de la psicopatía desde un punto de vista moderno, ya que realizó una caracterización clínica no analítica de la personalidad antisocial estableciendo 16 rasgos psicológicos y conductuales. También propuso la sustitución del término de psicópata por el de *demencia semántica*, debido a la gran confusión terminológica. Por último, Robert D. Hare (2013) recopiló los rasgos propuestos por Cleckley y los consolidó mediante investigaciones empíricas, asimismo, diseñó un instrumento de evaluación de la psicopatía.

4.2. PSICOPATÍA, SOCIOPATÍA Y TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD

A consecuencia del uso indiscriminado y ambiguo de la comunidad profesional y medios de comunicación de conceptos como psicopatía, sociopatía y Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP), es imprescindible la siguiente explicación.

Desde su acuñación el concepto de psicopatía está relacionado con la mente, la personalidad y otra serie de factores de su misma índole, mientras que, en el caso de la sociopatía, este término se empezó a extender en 1960 en los Estados Unidos para explicar dicho fenómeno resaltando su origen social (Garrido Genovés, 2016). Por otro lado, Lykken define la sociopatía como el conjunto de: “aquellos déficits causados por factores ambientales, como entornos de crianza empobrecidos y el tener unos padres incompetentes, hechos que dificultarían el adquirir una apropiada socialización” (Dorta Lorenzo y de Santiago Herrero, 2020, p. 63).

No obstante, en la actualidad, la sociopatía se refiere a “actitudes, conductas y comportamientos considerados antisociales y criminales por una gran parte de la sociedad pero se ven normales o necesarios dentro de la subcultura o el entorno social en el que se llevan a cabo” (Velasco de la Fuente, 2018, p. 113); por lo tanto, a diferencia de los psicópatas, pueden manifestar conciencia, pero su sentido del bien y el mal se definirá en función de los valores y expectativas de esa subcultura; y pueden desarrollar empatía hacia determinadas personas. Además, se sostiene que los orígenes de ambas personalidades son distintos ya que los sociópatas nacen más bien por la influencia de factores socializadores negativos, mientras que en el caso del psicópata, su origen es multicausal.

En cuanto al TAP, Hare defiende que “el trastorno de personalidad antisocial se refiere fundamentalmente a un grupo de conductas delictivas y antisociales [...] la psicopatía, en cambio, se define por un conjunto de rasgos de la personalidad y conductas socialmente desviadas” (2013, p. 45). También Garrido (2016) menciona que el TAP no recoge las dimensiones de la personalidad del psicópata y sólo atiende a la conducta antisocial del sujeto. Es más, algunos psicópatas no pueden ser

diagnosticados de TAP, precisamente, debido a la falta de implicación en actos antisociales por su integración en la sociedad (Aróstegui Romero y de Santiago Herrero, 2020).

4.3. DEFINICIÓN Y RASGOS DE LA PSICOPATÍA

Hablando de la psicopatía, Vronsky comenta que:

Se puede diagnosticar a muchos asesinos en serie (no a todos) como psicópatas según la prueba estándar de Robert Hare (...), pero definitivamente no se puede explicar su conducta porque tampoco hemos llegado a descubrir qué es la psicopatía, ni por qué algunos psicópatas se convierten en asesinos en serie mientras otros llegan a exitosos presidentes de corporaciones o incluso diputados (2020, p. 52).

Posteriormente, Serrano (2021) matiza que

La categoría de psicópata es una de las más populares de la Psicología criminológica. No existe una definición aceptada mayoritariamente del término. La categorización contemporánea más seguida del psicópata es la ofrecida por Hare [...]. La psicopatía es un desorden de la personalidad –aunque los psicópatas no están locos de acuerdo con los estándares legales y psiquiátricos-, según este autor. Se trata de individuos con un enorme atractivo y grandes habilidades camaleónicas, cuya principal característica es la falta de conciencia (p. 139)

En este sentido, aún en la actualidad no existen definiciones unánimes al respecto de qué es la psicopatía, es más, durante un tiempo se consideró a esta como una enfermedad mental y aún, a día de hoy, perdura el debate entre algunas personas. Sin embargo, la psicopatía no es una enfermedad mental y la corriente mayoritaria lo asume como un fenómeno subclínico.

Con todo, pese a este debate, existe un acuerdo unánime a la hora de considerar los rasgos de la personalidad del psicópata. Este acuerdo consiste en la admisión de los rasgos propuestos por Cleckley (1941/2015), posteriormente, actualizados y completados por Hare (ver Tabla 2).

Por otro lado, Hart y Hare (1997) especifican que:

Primero, la psicopatía y el trastorno antisocial de la personalidad (TAP) se usan frecuentemente como diagnósticos equivalente, aunque de hecho no lo sean; segundo, **no** todos los criminales, son psicópatas o tienen TPA, y **no** todos los que tienen TPA son psicópatas; y, tercero, la asociación entre psicopatía y conducta criminal se hace clara solo cuando el desorden es determinado con procedimientos válidos y confiables (p. 22).

En conclusión, la psicopatía puede considerarse en base a lo mencionado “una alteración emocional con un mayor riesgo de adquirir comportamiento antisocial y con una capacidad empática y de culpa reducidas” (Dorta Lorenzo y de Santiago Herrero, 2020, p. 71).

TABLA 2. Rasgos de la psicopatía según Hare

FACTOR 1: Nivel emocional/interpersonal	FACTOR 2: Nivel conductual/desviación social	Ítems que no encajan en las categorías anteriores
Locuacidad y encanto	Necesidad de estimulación y tendencia al aburrimiento	Conducta sexual promiscua
Egocentrismo	Impulsividad	Relaciones maritales frecuentes y breves
Mentira patológica	Estilo de vida parásito	
Estafa y manipulación	Delincuencia juvenil	
Falta de remordimientos y de culpabilidad	Versatilidad criminal	
Afecto superficial	Pobre control de la conducta	
Ausencia de empatía	Problemas de conducta en la infancia	
Incapacidad de aceptar la responsabilidad	Irresponsabilidad	
	Incapacidad para aprender de la experiencia y de establecer metas a medio y largo plazo	
	Revocación de la libertad condicional	

Fuente: elaboración propia a partir de Pozueco, 2010, p. 48.

4.4. DIAGNÓSTICO, Y ETIOLOGÍA, DE LA PSICOPATÍA

El diagnóstico se realiza mediante la aplicación de instrumentos de evaluación y la valoración de un/a profesional con formación especializada. Ambos aspectos son imprescindibles para “diferenciar entre ser psicopático (reunir ciertos rasgos de la psicopatía) y ser psicópata, es

decir, obtener una puntuación elevada a través de los instrumentos de evaluación de la psicopatía” (Mariño, 2020, p. 178).

En este sentido, el *Psychopathic Checklist Revised* (PCL-R) es un instrumento creado por Robert Hare para la detección de psicópatas dentro de la población penitenciaria. Fue adaptado en España por Torrubia y Molto en el año 2000 y es un estándar en la evaluación de la psicopatía por su eficacia y validez ligada especialmente al ámbito forense (Arostegui Romero y de Santiago Herrero, 2020). Se aplica mediante una entrevista semiestructurada, junto con el análisis de la información objetiva del sujeto (Yesuron, s. d.). A partir de esta herramienta se crearon otras para ser usadas tanto en contextos forenses como civiles (Pozueco Romero et al., 2011).

El PCL-R se construye en base a los rasgos identificados por Hare diferenciándose dos factores principales. El primer factor está relacionado con el nivel emocional integrando la faceta interpersonal y la afectiva; y el segundo factor se refiere a elementos conductuales asociales muy vinculados con la socialización y delincuencia, por ello, recoge la impulsividad y el carácter antisocial. Los ítems se evalúan de 0, 1, y 2; para conseguir el resultado se suman las evaluaciones individuales de los ítems constituyendo el máximo de puntuación 40 (Pozueco Romero et al., 2011); una puntuación igual o superior a 30 es la puntuación para diagnosticar la psicopatía, y las puntuaciones iguales o inferiores a 29 “podrían estar indicando graves trastornos psicopatológicos o psiquiátricos” (Hare citado en Pozueco Romero et al., 2011, p. 81). Sin embargo, no existe un acuerdo internacional al respecto de la puntuación (Arostegui Romero y de Santiago Herrero, 2020).

Para finalizar, la mayoría de estos instrumentos van dirigidos a personas adultas, pero se han hecho adaptaciones para menores, aunque hay una gran polémica ética debido al efecto negativo que posee dicha etiqueta pudiendo dar lugar a la profecía autocumplida (Hare, 2013). Además, los pocos avances existentes en la creación de instrumentos para menores no han demostrado resultar válidos (de Uribe y Sánchez Sánchez, 2007).

TABLA 3. Factores etiológicos de la psicopatía

Tipo de factores	Participantes
Factores ambientales	Relación psicopatía y apego inseguro (Frodi et al., 2001) originado por un ambiente negligente (Piquero et al., 2012). Déficits en el apego originan percepciones erróneas de la realidad (Saltaris, 2002). Relación entre la psicopatía y el ambiente en la formación de los hemisferios cerebrales en la infancia.
Factores genéticos	Base genética que origina una actividad neuronal atípica en determinadas áreas del cerebro debido a un desarrollo temprano u otro fallo (Reid et al., 1986). Alteración genética del cerebro y de su reactividad fisiológica que junto a variables ambientales moldean su comportamiento (Viding et al., 2008).
Factores integrativos	El establecimiento del apego puede provocar problemas urológicos (Raine, 1988). Existencia de predisposición genética, más ambiente empobrecido (Hare, 2013). Disposición ambiental en base a situaciones traumáticas repetidas o microtraumas constantes (Mariño Lourenço, 2015).

Fuente: elaboración propia

Para terminar este apartado, en relación a la etiología de la psicopatía, se han planteado teorías explicativas desde diversas perspectivas, así como distintas clasificaciones. Es más, en lo referido a la etiología, destaca la aportación de Karpman (1946), el cual distinguió dos psicópatas en función de la etiología: el psicópata primario de base genética y el secundario de disposición ambiental. Empero, no se ha aceptado ninguna explicación por parte de toda la comunidad científica debido a la ausencia de evidencia o por la existencia de determinados problemas metodológicos; pese a eso, se confirmó que la etiología del psicópata es multicausal y actualmente se distinguen tres grupos de factores (ver Tabla 3)

4.4. PSICOPATÍA Y CRIMEN

Según Hare (2013), las personas con psicopatía, en general, poseen más posibilidades de ser agresivos y violentos que los demás delincuentes debido a que a diferencia de ellos, carecen de fuertes inhibidores y poseen rasgos potenciadores. Además, tendrían una predisposición a victimizar a los más vulnerables y emplear la intimidación y la violencia para conseguir el poder y el control sobre los demás. Estos individuos

manifiestarían un carácter depredador identificando al resto de personas como presas.

Siguiendo el estudio de Hare (2013) para reconocer la psicopatía, además de manifestar los síntomas, sería necesario obtener una gran puntuación en el PCL-R. Empero, este instrumento pese a ser tan reconocido, posee una validez empírica limitada debido al empleo de un argumento tautológico en donde la variable es la conducta criminal: “alguien es un psicópata porque delinque y delinque porque es un psicópata” (Serrano, 2009, p. 278). Y según Akers et al. (2021), debido al proceso de formación del PCL-R a través de muestras penitenciarias, las conductas que “son explicadas por la psicopatía están incluidas en la definición y medida de la psicopatía” (p. 47), lo cual, según el propio Akers supondría cometer una tautología.

La realidad es que no todas las personas con psicopatía llegan a delinquir, por esta razón es preciso prestar atención a correlaciones erróneas, ya que a pesar de compartir la misma estructura emocional y de personalidad (Pozueco Romero et al., 2013), hay ciertos elementos que diferencian a este tipo de personas; entre ellos: la inteligencia, las competencias profesionales y económicas y la capacidad de control de los impulsos.

Así pues, la literatura ha definido la categoría de los psicópatas integrados que serían aquellos que se caracterizan por no cometer ningún delito, aunque puedan desarrollar conductas que se sitúen en el límite de la legalidad y que transgredan la moralidad. Por lo tanto, pueden resultar altamente nocivos para la sociedad en algunos contextos como en el entorno laboral y las relaciones sociales. Estos son capaces de pasar desapercibidos entre la sociedad por la imagen que transmiten. En este sentido, se puede afirmar que existen una serie de rasgos de la psicopatía que favorecen el éxito en trabajos relacionados con el poder, prestigio y liderazgo (Velasco de la Fuente, 2018). Asimismo, Garrido considera que “el mundo profesional y el de negocios constituye un medio ambiente prometedor para el psicópata” (2016, p. 115).

Así pues, en cuanto a la relación que se puede establecer entre los fenómenos de los que venimos hablando y el crimen se puede concluir que tanto la psicopatía como el TAP predisponen en términos probabilísticos a la delincuencia, pero no lo determinan, por lo que no todos los delincuentes habituales o violentos son psicópatas y no todos los psicópatas son criminales (Pozueco Romero, 2011). Además, la duración de la carrera del psicópata criminal es variable, hay casos en los que remiten, o mejor dicho, disminuyen en la adultez y otros, que continúan delinquiendo (Hare, 2013). Tampoco se puede identificar la psicopatía por un único delito debido a la gran plasticidad criminal que manifiestan. Pese a que la delictología es muy variada, Luis Borrás Roca (2002) identificó una serie de características de estos criminales:

Aparición precoz (en la adolescencia), tendencia a la reincidencia, incorregibilidad. Los delitos son de gran variabilidad, pero todos ellos son comprensibles (a diferencia de los delitos del esquizofrénico, que no se entiende su motivación). [...] Muchas veces los delitos se asocian al consumo de drogas o de bebidas alcohólicas, por su tendencia a la búsqueda de sensaciones fuertes (p. 70).

Su carrera se inicia en la juventud llevando a cabo diferentes comportamientos de destrucción y violencia persistente como el maltrato a los animales, el absentismo, agresiones o actos vandálicos. Reiterando en numerosas ocasiones mentiras y manifestando indiferencia.

5. RESULTADOS

Como ya se indicó (ver metodología), se llevaron a cabo tres grupos de discusión de seis integrantes distinguiendo tres etapas vitales: la juventud (G1), la adultez (G2) y la senectud (G3).

El discurso de G1 cabe destacar que, en general, era muy homogéneo y no concitaba disensiones.

En primer lugar, en cuanto a la formulación de la pregunta referida a qué es la psicopatía, los sujetos participantes dudaron mucho; pero en su mayoría todos concordaron que era una enfermedad mental, pese a que, como ya adelantamos en el marco teórico, no está recogida por la

CIE-11⁵, ni el DSM-5⁶. Y, por tanto, se consolida en la actualidad como un fenómeno subclínico, así pues, los participantes están incurriendo en la medicalización de la psicopatía con todo lo que ello significa. Además, dos participantes profundizaron en ello hablando sobre una combinación de enfermedad mental y rasgos de la personalidad, clasificándose en grados de gravedad. En concreto, el participante P sugirió esta idea y sustentó que a mayor grado, más incapaces eran de esconderse en la sociedad, en consecuencia de un gran desarrollo de los rasgos psicopáticos. Según él todo ello propiciaba un ser humano que, aunque es consciente de la realidad, era capaz de cometer todo tipo de actos contra las personas y que, por lo tanto, no se molesta siquiera en ocultarse.

Respecto a cómo surge la psicopatía, al principio la mitad del grupo sustentó que era producido por factores genéticos, mientras que la otra mitad consideraba que era debido a factores ambientales; mientras un participante resaltó que podía ser originada por factores de carácter integrado. No obstante, llegaron a la conclusión en su conjunto de que dependía del caso, y que podía ser tanto causado por la genética, como por el ambiente, siguiendo la línea de Karpman (1946) el cual diferenciaba al psicópata en base a la causa, pudiendo ser psicópata de nacimiento o bien, por disposición ambiental. Los/las participantes argumentaron del siguiente modo:

“Yo creo que ambos, en plaaaan, que pueda haber gente que nazca así y que puede haber gente queee lo que dice él, queee por traumas de la infancia”.

“Sí, o sea, por ejemplo, yo vi una serie de Netflix, ahora que lo pienso, que el plan, el tipo de pequeño ya mataba animales, porque disfrutaba matando animales, y después es un psicópata”.

Por otro lado, cabe mencionar el hecho de que, desde el comienzo de las preguntas, relacionaron al psicópata con un crimen específico y violento: el asesinato; asumiendo así la representación social del psicópata como persona agresiva y peligrosa, y reflejando estigmas sociales

⁵ La CIE es la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que va en su onceava edición.

⁶ El DSM 5 es el Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), que va en su quinta edición.

negativos a su alrededor. Sin embargo, pese a la relación que plantearon de forma indirecta mediante un ejemplo, cuando se les preguntó directamente si compartían algún tipo de relación la psicopatía y el crimen, en un primer momento mostraron una actitud reflexiva observada debido al silencio de 15 segundos que se produjo ante la pregunta. Posteriormente, contestaron cohibidos mediante una disminución del tono de voz, siendo en ocasiones apenas inaudibles, buscando aprobación constante por el resto y resaltando que no sabían del tema y que “creían” o “suponían” que no necesariamente existía una relación. Es decir, se percataron durante la pequeña reflexión que realizaron ante mi pregunta de que estaban ligando ambos elementos, empero, para ser un criminal no es necesario ser un psicópata, así, concordaron que la condición de ser psicópata no determina su futuro criminal, aunque sí admitieron dos participantes que estas personas puede tener más posibilidades, lo cual es apoyado por la aportación de Hare (2013). Con todo, poco a poco en su reflexión fueron eliminando estigmas y alejándose de los imaginarios sociales que poseían en cuanto a su peligrosidad y conducta violenta, en el sentido de que al final de grupo descartaron la violencia como un rasgo del psicópata y se dieron cuenta de la relación que tenían en mente entre psicopatía y delincuencia. Incluso, después de la reflexión y negar el determinismo criminal provocada por la psicopatía, hubo un pequeño debate producido a raíz de la afirmación de uno de los miembros al decir que todos los asesinos en serie son psicópatas, debido a que, si sentías un poco de empatía, no podías cometer tales “actos asesinos”. Ante esto, uno de los integrantes respondió: “Estar, o sea, no está correlacionado, tú puedes ser un psicópata y ser un asesino en serie y ser un asesino en serie y no ser un psicópata”.

El grupo de discusión fue evolucionando comentando los rasgos de las personas afectadas por psicopatía. Comenzaron con un único rasgo y poco a poco fueron desarrollando más. Los sujetos eran conscientes de que empleaban la palabra psicópata de forma más bien coloquial para referirse a determinadas situaciones en donde las personas reflejaban una actitud fría o demasiado racional para el contexto, reflejando así las representaciones sociales que tienen del psicópata. Este rasgo de frialdad es el que articula a partir de ahí el discurso. Aunque hubo distintas

opiniones, pero la mayoría sostenía que las personas con psicopatía no tienen emociones, sino que las fingen o que son diferentes comparadas con el resto de las personas. Esta opinión la fundamentaban en la ausencia de empatía y debido a lo que son capaces de hacer los asesinatos en serie, asumiendo que los psicópatas son asesinos en serie sin pretenderlo, ni ser conscientes ninguno, incluso aquel que afirmó que ser un asesino en serie no implicaba ser un psicópata, ello indica la fortaleza de los imaginarios sociales.

Además, el egoísmo que poseen las personas con psicopatía produce la autorreferencialidad, en el sentido de que lo que les importa o afecta emocionalmente son las repercusiones que conllevan distintas situaciones, es decir, aunque el malestar esté causado por la situación de otras personas, el hecho de que le afecte de algún modo en su vida o sus intenciones es lo que provoca dicha emoción y no lo que las otras personas puedan sentir. A este respecto, varias investigaciones apoyan que los psicópatas poseen microemociones, las cuales se diferencian de las emociones, a consecuencia de que la experimentación de emociones es más reducida tanto en cantidad, como en intensidad (Hare, 2013).

Por otro lado, y en cuanto a la criminalización de la psicopatía por parte de los medios de comunicación hubo una opinión unánime: todos consideran que hay una criminalización del psicópata por parte de todos los medios en su totalidad, a consecuencia de que siempre muestran el lado maligno y los casos más terroríficos y excepciones, sesgando así a las personas. Algunos participantes comentaron que:

“Claro, es que en las pelis y las series los asesinos son psicópatas”.

“De hecho, yo nunca había escuchado de un psicópata que no fuese malo”.

“Los describen a todos como los malos, los asesinos.../ NUNCA han puesto a un psicópata que fuera bueno, vamos, al menos no me suena”.

Si pasamos a analizar los resultados de G2, hemos de decir que desde el minuto dos del grupo de discusión, cuando se preguntó si les sonaba el concepto de psicopatía, este se asoció con la violencia, llegando incluso a plantear que podía ser posible la sustitución del término por el de violencia. Se observa de forma indudable el estigma negativo violento que

posa sobre dicha figura provocados por los imaginarios sociales existentes. Como ya mencionamos, en realidad el psicópata no tiene por qué ser violento, los psicópatas integrados son evidencia de ello.

Los participantes también organizan desde el comienzo la relación entre el psicópata y la persona obsesiva, afirmando todos los participantes sin excepción, que identifican al psicópata con un hombre que se obsesiona y que realizará cualquier tipo de acto con el fin de conseguirlo, pudiendo: perseguir, acosar, matar... Con todo, dicha actitud obsesiva no se recoge como un rasgo en el PCL-R y hay personas obsesivas que no están diagnosticadas de psicopatía, es más, en la actualidad no existe ninguna correlación entre ambos. No obstante, es cierto que, en numerosas películas o series, el personaje del psicópata se organiza alrededor de ese rasgo de personalidad. En este sentido afirman que:

“Yo creo que pueden sentir amor, pero no es amor, es obsesión...”.

“Yo lo veo más bien como una persona que se obsesiona con algo”.

“Sí, yo, yo lo que tengo, lo que tengo en, en mi cabeza, lo que asimilo con el psicópata, es una persona obsesionada con una persona”.

En cuanto a la etiología de la psicopatía consideraron, de modo unánime, que la psicopatía es una enfermedad mental surgida debido a experiencias negativas y traumas como el *bullying* o el maltrato familiar. Empero, como se comentó en el marco teórico la psicopatía hoy día habría que encuadrarla como un fenómeno subclínico que no es contemplado como una enfermedad mental y cuyos orígenes no son precisos aún tras las últimas investigaciones. Por lo que se puede considerar que los participantes están medicalizando la psicopatía.

En cuanto, a la posible relación existente entre la psicopatía y la delincuencia, todos los participantes mantuvieron de forma firme la posición inicial afirmando su vínculo con los asesinatos u otros delitos violentos. Influenciados/as por las películas como ellos/as afirman describen los imaginarios sociales del psicópata de la siguiente manera: personaje malvado, insatisfecho con su vida y con los demás que posee paranoias que causan acumulación de odio hacia determinadas personas u objetos y estos terminan explotando de la peor forma posible. Cabe destacar, que plantean dos posibles escenarios para el psicópata; el primero ser

un asesino y el segundo, suicidarse por la disconformidad con la vida y por su desequilibrio o problema mental.

Los/as participantes creen ser capaces de distinguir entre un asesino “normal” y un asesino psicópata en función de cómo fue el suceso. Según ellos, el rasgo diferenciador es que uno comete tal acto por arrebato y el otro (el psicópata) es más cruel y lo planifica con antelación. Empero, tal afirmación puede llegar a ser contradictoria debido a que hay casos en los cuales una persona mata a golpes o a puñaladas a otra por arrebatos, y esa muerte ¿no es cruel también? Se puede observar cómo son incapaces o les implica un gran esfuerzo salir precisamente de la representación social que tienen, debido a que, a pesar de que reflexionan el tema, no advierten la posibilidad del psicópata integrado o si lo hacen, no lo dicen por miedo a quedar fuera de la influencia de los imaginarios sociales y que pongan en cuestión, o ataquen, su comentario.

Por otro lado, es significativo el hecho de que en todo momento contemplan la figura del psicópata como un enfermo mental maligno y violento destinado a matar y que debe ser “curado”. Sin embargo, no se plantean que, por el contrario, haya alguno/a que no delinca. Y es que reflejan en sus palabras la imagen y las representaciones sociales ligadas a significados negativos que adquirieron con el tiempo.

Lo más innovador de este grupo es que durante cinco minutos, todos reflexionaron sobre la necesidad de un tratamiento y la ayuda de profesionales de la psicología y la psiquiatría; y del entorno cercano de la persona con psicopatía para poder inhibir o controlar los rasgos característicos de esa condición. Pero el problema reside precisamente en la voluntad que tenga el sujeto para ello, así como el reconocer el supuesto “problema” que tiene, el que según ellos no reconocen. No obstante, consideran que a este tipo de personas el aislamiento no les resulta beneficioso, sino todo lo contrario, deberían recibir apoyo por el resto de la sociedad.

En cuanto al punto de si opinan que los medios de comunicación tienden a criminalizar al psicópata, todos/as concordaron que sí. En muchas ocasiones es empleado el concepto para buscar un culpable o justificar unos actos incomprensibles optando por el uso de esa etiqueta, de forma

que genera una representación del psicópata como criminal violento. Aunque un participante recalca que supuestamente se están comenzado a aplicar leyes para evitar que se expanda en los medios de comunicación oficiales, noticias de gran impacto sin tener un fundamento científico. Por ende, son conscientes de la criminalización de la figura, pero aun así perciben al psicópata de esa manera, los identifican como asesinos en serie, es decir, ellos mismos los criminalizan. También, afirman que todo lo que conocen es por películas o bien noticias de la prensa relacionadas con sucesos trágicos, es decir, asesinatos en donde se mencionaba la palabra psicópata, pero no se explicaba nada de ello. Resulta interesante, en el sentido de que todos dan por sentado qué es, pero cuando reflexionan, en realidad no lo saben. Prácticamente, la mayoría cuando piensan en la psicopatía, manifiestan los mismos imaginarios y representaciones sociales, empero, algunos tienen más claros algunas características que otros.

Finalmente, si exponemos los resultados obtenidos del G3 nos encontramos con que todos los/as participantes se mostraron de acuerdo en la consideración unánime de la psicopatía como una enfermedad mental. Estas personas presentarían unos rasgos que las diferencian del resto de personas y que, además, les permite cometer actos como matar hijos/as o numerosas personas sin motivo aparente. Del mismo modo concuerdan en que el psicópata disfruta haciendo sufrir a personas o a animales, y que es el asesino que planifica, descuartiza y esconde los cuerpos. Empero, el sadismo no se encuentra recogido como uno de sus rasgos en el PCL-R.

En cuanto al cómo surge la psicopatía en un individuo, se observó un desacuerdo. Por un lado, la mitad del grupo opinó que se origina debido a la presencia de traumas en la infancia, malas relaciones y experiencias (“no se nace, pero se hace”), mientras que la otra mitad piensa que se nace con ello (“una persona nace mala”). Otro concepto que asocian es la ética y moralidad, afirmando un participante que eso frena la comisión de malas acciones, pero que tampoco es capaz de impedir todas; y afirma que hoy en día la gente no posee moralidad, ello debido a que los códigos de valores de las nuevas generaciones difieren un poco de las anteriores, siendo en la actualidad más difusos y flexibles que

anteriormente. Así, esta persona afirmó que los/as psicópatas carecen de dicha moralidad. Al respecto de la aparición de la psicopatía, ambas teorías en la actualidad son valoradas y todavía no existe fundamento científico suficiente para descartar por completo una. Además, el concepto de moralidad es demasiado complejo y variable como para poder afirmar que los psicópatas no poseen moralidad o bien, ética. En consecuencia, se puede argumentar que de que poseen dicha moralidad pero difiere de la del resto, empero, ello no quiere decir “que no tenga”.

Por otro lado, hubo cierto debate al respecto de qué es la psicopatía a consecuencia de que ellos la asociaban exclusivamente con la criminalidad más grave, los asesinatos. Pese a ello hubo un sujeto que se mantuvo en su posición inicial afirmando que los psicópatas no tienen por qué matar, lo cual, efectivamente es cierto. También, reflexionaron sobre el cómo afecta la crianza y los valores de una época el comportamiento de una persona, siendo una misma conducta aceptada y luego rechazada, por ejemplo, pegar a un animal antes no estaba mal visto, pero en la actualidad sí.

En cuanto a la relación que establecen entre las drogas y la psicopatía, los participantes contemplan la posibilidad de que las drogas vuelvan violentos a los individuos y los desinhiban. Hay estudios en la actualidad, que efectivamente muestran que algunas drogas específicas provocan que surja agresividad en el individuo, con todo, no existe una correlación entre psicopatía y drogas, o drogas y delincuencia. No obstante, es significativo el hecho de que cuando se ve a alguien drogado actuar de forma violenta, las personas interpretan la escena visualizada a partir de una construcción social en la cual se justifica ese comportamiento violento como fruto de la locura o psicopatía, es decir, los imaginarios sociales que poseemos orientan nuestra percepción, lo que provoca que la realidad que asumimos como objetiva esté formada por esos imaginarios sociales, los cuales pueden variar dependiendo de la persona. Ello sustenta la razón por la cual dos personas pueden percibir de una misma situación dos realidades distintas.

Al respecto de las emociones, opinan que poseen emociones diferentes (“no sienten igual que el resto”) y cuando cometen actos malignos son capaces de omitirlos. Además, entre los rasgos que caracterizan a una

persona con psicopatía que mencionaron se encuentran algunos recogidos en el instrumento PCL-R tal como la ausencia de empatía, la falta de remordimientos o comportamientos imprudentes. Es relevante el hecho de que es el grupo que más se aproximó a los rasgos expuestos en el marco teórico, aunque no mencionaron todos y algunos son confusos, por ejemplo “la locura”. No obstante, pese a que los imaginarios sociales que poseen son más realistas en cuanto a los rasgos que caracterizan a las personas con psicopatía, siguen teniendo una imagen totalmente negativa del individuo y vinculada a la delincuencia.

Además, comparan al psicópata con el esquizofrénico, pese que al final los diferencian afirmando que el esquizofrénico no es consciente de la realidad y no planifica sus actos, mientras que el psicópata sí, de manera calmada y calculadora. La comparación surge, a consecuencia de que hasta hace poco ambos eran fenómenos prácticamente desconocidos, es decir, de ambos se proporciona muy poca información a la población en general. En la actualidad, la esquizofrenia es una enfermedad mental grave y así aparece en los grandes manuales diagnósticos.

Asimismo, algunos participantes confundieron la psicopatía con el sadismo. Ello nos indica que, en general hay una tendencia a la desinformación concreta, dicho de otro modo, los sujetos están sobresaturados de información debido a los medios de comunicación por lo que escogen almacenar o recordar solamente aquellos que llaman su atención, no obstante, de forma simultánea ocurre otro proceso por el cual la información que recibimos es, en muchas ocasiones, de la misma índole, siendo el contenido muy reducido y produciendo que se desarrollen unos imaginarios sociales del psicópata como asesino que disfruta matando, muy restrictivo.

En conclusión, en general denominan al psicópata como “un cabrón” o “un hijo de puta” o bien, hablan de él como “un enfermo mental loco” o una persona “fuera del sistema”; es decir, que se diferencia del resto por una serie características que provocan que no se integren en el sistema social, que sean incapaces de adaptarse a los elementos socioculturales, entre ellas sus normas y valores, y que, por lo tanto no reciban apoyo por la sociedad. Todos manifestaron los IISS formados por un hombre con una enfermedad mental que disfruta con el sufrimiento de los demás,

sin empatía, sin remordimientos, que se jacta precisamente de sus actos siendo considerado como “mala persona” y un asesino en serie.

6. CONCLUSIONES

Los imaginarios sociales que orientan la percepción social de las personas con psicopatía producen que los sujetos de investigación identifiquen la psicopatía con el control cuando, en realidad, existen algunos asesinos en serie con psicopatía que se caracterizan por una desorganización inicial de sus crímenes o por entrar en una deriva que los conduce a una desorganización total de sus acciones.

Por otro lado, los imaginarios sociales biomédicos (medicalización) y ligados al crimen (criminalización) vinculan la psicopatía a la enfermedad mental, la maldad, el control y los grandes delitos. Se generan, pues, sentimientos de carácter negativo y significados que etiquetan la psicopatía y pueden conducir a las personas con esa condición a procesos de desviación social secundaria.

7. CLAÚSULA ÉTICA

El proyecto de investigación que contiene el diseño de esta investigación ha sido revisado, y avalado, por la Comisión de Bioética de la Universidad de Santiago de Compostela -previamente a la realización de esta investigación-, en lo que se refiere a su ajuste, y respeto, de los principios que informan la ética de la investigación social.

8. REFERENCIAS

Akers, R. L., Sellers, C. S. y Jennings, W. G. (2021). *Criminological Theories. Introduction, Evaluation, and Application* (8ª ed.). Oxford University Press

Alcázar Córcoles, M. Á. y Ortega Córcoles, J. (2019). Psicopatía. En M. Á. Alcázar Córcoles y J. Ortega Córcoles (Coords.), *Agresión y psicopatía: Aspectos psicológicos, neurobiológicos y legales* (Psicología) (pp. 71-86). Pirámide

- Aróstegui Romero, J. A. y de Santiago Herrero, E. C. (2020). En F. J. de Santiago, N. C. Roveló y L. M. Sánchez-Gil (Coords.), *La psicopatía: un enfoque multidisciplinar*. McGraw-Hill
- Borrás Roca, L. (2002). *Asesinos en serie españoles* (2ª ed.). Bosch
- Castro Nogueira, M. A. y Castro Nogueira, L. C. (2001). Cuestiones de metodología cualitativa. *Empiria. Revista de metodología de Ciencias Sociales*, 4, 165-190. <https://doi.org/10.5944/empiria.4.2001.883>
- Cleckley, H. M. (2015). *The Mask of Sanity*. Martino Fine Books (Obra original publicada en 1941)
- De Uribe, I. R. y Sánchez Sánchez, T. (2007). Detección y prevención precoz de la psicopatía. Indicadores diagnósticos e intervención pedagógica. *Papeles Salmantinos de Educación*, 9, 149-181. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2525793>
- Dorta Lorenzo, E. y de Santiago Herrero, F. J. (2020). Etiología y clasificación de la psicopatía. En F. J. de Santiago Herrero, N. C. Roveló Escoto y L. M. Sánchez-Gil (Coords.), *La psicopatía. Un enfoque multidisciplinar* (pp. 63-84). McGraw-Hill
- Frodi, A., Dervenik, M., Sepsa, A., Philipson, J. y Bragesjö, M. (2001). Current attachment representations of incarcerated offenders varying in degree of psychopathy. *Attachment & Human Development*, 3, 269-283
- Hare, R. D. (2013). *Sin conciencia. El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean* (2ª ed.; R. Santandreu, Trad.). Paidós
- Garrido Genovés, V. (2016). *El Psicópata* (10ª ed.). CientoCuarenta (Obra original publicada en 2000)
- Garrido Genovés, V. (2018). *Asesinos múltiples y otros depredadores sociales*. Planeta
- Hart, S. D. y Hare, R. D. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal conduct. En *Handbook of antisocial behavior*. Wiley.
- Karpman, B. (1946). Psicopatía en el esquema de tipología humana. *Revista de Enfermedades Nerviosas y Mentales*, 103(3), 276-288
- López Magro, C. y Robles Sánchez, J. I. (2005). Aproximación histórica al concepto de psicopatía. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, 137-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2382Po738>
- Mariño Lourenço, A. R. (2015). *Rendimientos ejecutivos en sujetos con psicopatía* [Tesis]. Universidad de Salamanca
- Pintos, J. L. (2003). El metacódigo “relevancia/opacidad” en la construcción sistémica de las realidades. *Revista de investigaciones Políticas y Sociológicas. RIPS*, 2 (2), 21-34

- Pintos, J. L. (2014). Algunas precisiones sobre el concepto de imaginarios sociales. *Revista Latina de Sociología*, 4, 1-11
- Pozueco Romero, J. M. (2010). *Psicópatas Integrados: Perfil Psicológico y Personalidad* (3ª ed.). Editorial GiuntiEOS
- Pozueco Romero, J. M., Romero Guillena, S.L. y Casas Barquero, N. (2011). Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). *Cuad Med Forense*, 17, 3, 123-136. <https://acortar.link/NkEjgc>
- Pozueco Romero, J. M., Moreno Manso, J. M., Blázquez Alonso, M. y García Baamonde Sánchez, E. M. (2013). Psicópatas integrados/subclínicos en las relaciones de pareja: perfil, maltrato psicológico y factores de riesgo. *Papeles del Psicólogo*, 34, 1, 32-48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4418690>
- Saldaña, J. (2021). *The Coding Manual for Qualitative Researchers* (4ª ed.). Sage
- Saltaris, C. (2002). *Psychopathy juvenile offenders: Can temperament and attachment be considered as robust developmental precursors?*. *Clinical Psychology Review*, 22, 729-752
- Serrano, A. (2009). *Introducción a la Criminología* (6ª ed.). Dykinson
- Serrano, A. (2021). *Teoría criminológica. La explicación del delito en la sociedad contemporánea* (2ª ed.). Dykinson
- Velasco de la Fuente, P. (2018). *Criminalmente* (7ª ed.). Ariel
- Viding, E., Jones, A. P., Frick, P., Moffitt, T. E. y Plomin, R. (2008). Heritability of antisocial behaviour at 9: do callous-unemotional traits matter?. *Developmental Science*, 11, 1, 72-22
- Vronsky, P. (2020). *Hijos de Caín. Una historia de los asesinos en serie* (J. Andreano, Trad.). Ariel
- Yesuron, M. (s. d.). *La psicopatía y su diagnóstico*. UDES, 17-31. <https://acortar.link/HGX2jX>