

*Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*  
2013, vol. 43, nº 1, 83-99  
© 2013, Facultat de Psicologia  
Universitat de Barcelona

## Psicopatía y apego en los reclusos de una cárcel chilena\*

José Cabrera Sánchez  
René Gallardo Vergara  
*Universidad Austral de Chile*

*La presente investigación evaluó los niveles de psicopatía, mediante el Psychopathy Checklist Revised (PCL-R) y la percepción de las relaciones de apego temprana a través de Parental Bonding Instrument (PBI) en un grupo de 82 sujetos condenados y reclusos por los delitos de homicidio y hurto en la cárcel de la ciudad de Puerto Montt, Chile. Se buscó establecer relaciones entre las variables, siendo uno de los principales hallazgos una correlación positiva y significativa entre altos niveles de psicopatía y baja percepción de sobreprotección materna.*

Palabras clave: *psicopatía, apego, sobreprotección materna, escala de evaluación de Psicopatía de Hare revisada, Parental Bonding Instrument.*

## Psychopathy and attachment in inmates from a prison in Chile

*This research evaluated the levels of psychopathy by the Psychopathy Checklist Revised by (PCL-R) and the perception of early attachment relationships through Parental Bonding Instrument (PBI) in a group of 82 subjects convicted and imprisoned for the crimes of murder and theft in the jail of the city of Puerto Montt, Chile. We aimed to establish relationships between these variables. The main finding was a significant positive correlation between high levels of psychopathy and low perception of maternal overprotection.*

Keywords: *Psychopathy, attachment, maternal overprotection, Psychopathy Checklist Revised, Parental Bonding Instrument.*

---

\* *Agradecimientos:* La presente investigación ha sido posible por el apoyo y financiamiento entregado por la Universidad Austral a través de su Dirección de Investigación y Desarrollo (DID), como parte del proyecto N° S-2010-03.  
*Correspondencia:* René Gallardo Vergara. Universidad Austral, Sede Puerto Montt s/n, Balneario Pelluco, Puerto Montt, Chile. Correo electrónico: [rgallardo@spm.uach.cl](mailto:rgallardo@spm.uach.cl).

## Introducción

Desde el fundamental trabajo de Cleckley, hasta la sistematización contemporánea realizada por Robert Hare, se ha podido establecer que la psicopatía es un trastorno de la personalidad caracterizado por un patrón estable de insensibilidad, impulsividad, egocentrismo, grandiosidad, irresponsabilidad, falta de empatía y remordimiento, entre otros rasgos destacables. Las particularidades de la psicopatía permiten comprender la complejidad de sus repercusiones sociales, ya que por sus características de personalidad y conducta, los psicópatas son mucho más propensos a la ruptura de las normas y leyes que una sociedad establece. Pero no sólo se trata de una mayor tendencia a desconocer las reglas, sino también de la forma en que dicha trasgresión se lleva a cabo, pues el psicópata establece hacia los otros una relación calificable como “depredadora”, considerándolos como objetos para su provecho y victimización.

La evidencia recogida internacionalmente ha permitido establecer la existencia de importantes relaciones entre la psicopatía y diversas formas de conducta delictiva y violenta, razón por la que su evaluación se ha convertido en un potente indicador de riesgo de presentación de estos comportamientos o de reincidencia en ellos. En esta línea, el desarrollo por parte de Hare del *Psychopathy Checklist Revised* (PCL-R; Hare, 2003), ha sido de gran relevancia, pues, como han puesto de manifiesto una serie de investigaciones desarrolladas a nivel internacional, se trata de un instrumento de gran confiabilidad en la detección de la psicopatía.

Aún cabe preguntarse sobre otros factores asociados a la psicopatía y, sobre todo, respecto de sus condiciones etiológicas, ya que en la medida de que se cuente con información que permita dilucidar este aspecto, se podrán buscar estrategias de prevención o disminución de su impacto. Hacia esa dirección se orienta la presente investigación, ya que intentamos establecer la existencia de algún tipo de vínculo entre la psicopatía, evaluada a través del PCL-R, y una dimensión de la interacción humana que ha sido objeto de un amplio desarrollo en la psicología contemporánea. Nos referimos al apego.

Curiosamente, la investigación respecto de las relaciones entre la psicopatía y el apego es relativamente escasa, lo que no deja de sorprender en la medida de que existe una considerable investigación acerca de los efectos del apego temprano sobre el desarrollo psicológico y, particularmente, respecto de las consecuencias psicopatológicas que se pueden producir como efecto de las condiciones ambientales y relacionales que afectan a los vínculos tempranos. Por esta razón creemos necesario profundizar en la búsqueda de relaciones entre las experiencias de apego temprano y un trastorno de personalidad con tantas implicancias sociales como la psicopatía. Conocer las posibles relaciones entre ambos fenómenos permitiría no sólo comprender con mayor cabalidad las condiciones que influyen en la estructuración de un trastorno de la personalidad como la psicopatía, sino también establecer estrategias de prevención que podrían ayudar a disminuir el im-

pacto de la psicopatía, tanto entre quienes son víctimas de ella, como entre aquellos que la padecen y arrastran a lo largo de sus vidas.

### ***Psicopatía y apego***

El constructo de psicopatía ha tenido una larga historia de discusión en el ámbito clínico y en la actualidad existe una activa línea de investigación que empíricamente respalda la validez de este constructo (Hare y Neumann, 2005). A principios del siglo XIX, el psiquiatra francés Philippe Pinel fue uno de los primeros clínicos en describir la psicopatía. Él acuñó el término *enfermedad mental sin delirio*, para referirse a una pauta de conducta, no presente en personas normales, caracterizada por una marcada implacabilidad y una completa falta de restricciones (Hare, 1993). Posteriormente Herbert Cleckley en su obra seminal *La Máscara de la Cordura (The Mask of Sanity, 1941)* presenta una rica descripción clínica de rasgos y características que permitían diferenciar la psicopatía de la criminalidad común. Esta línea ha sido retomada en la actualidad por Robert Hare, investigador canadiense, quien ha desarrollado un instrumento de evaluación estandarizada de psicopatía, el *Psychopathy Checklist Revised (PCL-R; Hare, 2003)* que en cierta medida operacionaliza y da continuidad a la propuesta de Cleckley (Meloy, 1997). Para Hare la psicopatía está compuesta por un conjunto de síntomas que se dividen en dos grandes grupos: síntomas emocionales e interpersonales y síntomas de desviación social. De esta manera tendríamos una persona autocentrada, insensible, sin remordimientos y con una total carencia de empatía y capacidad para entablar relaciones emocionales con los demás. Se trata de una persona sin las restricciones que nos impone la conciencia (Hare, 1999).

Una multiplicidad de teorías y planteamientos han tratado de dar cuenta de las causas o manifestaciones de la psicopatía. Al parecer la asunción de que la psicopatía tendría una entidad etiológica homogénea se está abandonando, y se abre paso a la consideración de que la psicopatía como constructo tiene una etiología diversa. Se destacan factores neurobiológicos, de aprendizaje social y de arousal, entre otros (Brinkley, Newman y Widiger, 2004).

El planteamiento que establece una relación entre psicopatía y apego ha destacado que, debido a la recurrencia de relaciones negligentes, intrusivas, y desorganizadas, se gestan las condiciones para el desarrollo de un *Self* defectuoso característico de los psicópatas. Las diferentes experiencias tempranas de vinculación con los cuidadores van definiendo un determinado estilo de apego, y por consiguiente, forman distintos modelos internos dinámicos que tendrán profundas influencias en la forma de vincularse más adelante. Relaciones caracterizadas por el abandono y negligencia, que serían bajas en cuidado y además escasas en sobreprotección, tenderían a generar vínculos que reforzarían la frialdad emocional, la carencia de empatía y una desregulación emocional que reforzaría el carácter violento y transgresor del sujeto. En este sentido para Bowlby (1951), un niño que

pasara un periodo prolongado de privación materna en los primeros cinco años de vida, tendría efectos negativos irreversibles, incluyendo el convertirse en una persona afectivamente fría y con tendencias criminales.

Algunas investigaciones han puesto de manifiesto las profundas repercusiones que las experiencias tempranas tienen como predisponentes de la psicopatía. Se ha encontrado que niños que son físicamente abusados o descuidados tienden a convertirse en delincuentes en el futuro. El maltrato o victimización infantil predijo puntuaciones más altas en el PCL-R y mayor violencia en la edad adulta (Weiler y Widom, 1996; Lang, Klinteber, y Alm, 2002). Por su parte Reti *et al.* (2002), concluyó que los adolescentes de estilo parental de control sin afectividad (negligencia más sobreprotección), eran más delincuentes que los que tienen vínculos óptimos (atención más independencia). A su vez percibían que sus cuidadores eran menos cariñosos y más sobreprotectores

En Escocia, Marshall y Cooke (1999) contrastaron a reclusos psicópatas y no psicópatas con el PCL-R, descubriendo que los reclusos psicópatas reportaron de manera significativa haber experimentado indiferencia parental o negligencia, pobre supervisión y disciplina por parte de los padres. En esta misma dirección, Borja y Ostrosky-Solis (2009) realizaron un estudio utilizando el PCL-R en una muestra de 94 reclusos de una cárcel mexicana, encontrando una relación positiva y significativa entre psicopatía y experiencias traumáticas (abuso emocional y abuso sexual) en el pasado. En una línea similar, en una investigación realizada por Lang *et al.* (2002) utilizando una muestra de 199 reclusos suecos, encontraron que aquellos que habían sufrido mayor victimización en el pasado presentaban mayores niveles de violencia y puntajes de psicopatía más altos en el PCL-R. En este sentido, resulta evidente la función y el surgimiento de la marcada tendencia a la agresión de los psicópatas adultos.

## Método

### *Participantes*

La investigación se llevó a cabo en la cárcel de Puerto Montt, durante los meses de agosto y diciembre del año 2011. La cárcel de Puerto Montt es un centro de cumplimiento penitenciario moderno, siendo parte de las cárceles de reciente construcción e implementación en Chile, cuenta con una capacidad para 1245 internos, en secciones separadas por peligrosidad y compromiso delictual, clasificándose como un penal de Mediana Seguridad.

Se realizó una muestra probabilística estratificada proporcional en base a un universo total de 156 sujetos varones que cumplieran con los requisitos establecidos por la investigación (estos se detallan más adelante), con un margen de error de 7%, nivel de confianza de 93% y un nivel de heterogeneidad del 50%, obteniéndose una

muestra final de 82 sujetos. La participación en la investigación fue voluntaria, y todos los participantes firmaron un documento de consentimiento informado, en el que, entre otros aspectos, se les aseguraba total resguardo de sus datos personales, así como también que la información proporcionada no sería utilizada con fines legales ni informada a las autoridades de la cárcel u otras instancias judiciales.

Se estableció una división en la muestra entre homicidas (delito violento) y personas condenados por hurto (delito no violento), siendo este último un delito que en la tipificación legal chilena implica que en su ejecución no hubo ningún tipo de agresión contra la víctima, a fin de aislar como variable diferencial la violencia física, la que se puede suponer como uno de los elementos esenciales y necesarios en el delito de homicidio; a su vez, se procedió a dividir a los homicidas entre reincidentes y no reincidentes, entendiéndose por reincidente el haber sido condenado previamente por cualquier otro delito, siendo el homicidio la condena en cumplimiento al momento de la evaluación. No se pudo realizar la misma división con la muestra de hurto, ya que sólo son condenados a pena de cárcel los reincidentes en este tipo de delito, por lo cual todas las personas que cumplen reclusión una condena por el delito de hurto son reincidentes, sin embargo, se especificó en la muestra de reincidentes en hurto que sus condenas anteriores fueran en este mismo tipo de delitos, a fin de evitar la intromisión de otras variables vinculadas a su conducta delictiva previa. No se establecieron criterios de edad ni de tipo demográfico.

La muestra quedó configurada según se describe a continuación (figura 1):

1. *Homicidas reincidentes* (delitos violentos): sujetos que cometieron como último delito un homicidio y han sido condenados previamente por otros delitos. Este grupo contó con un total de 26 sujetos (32% de la muestra).

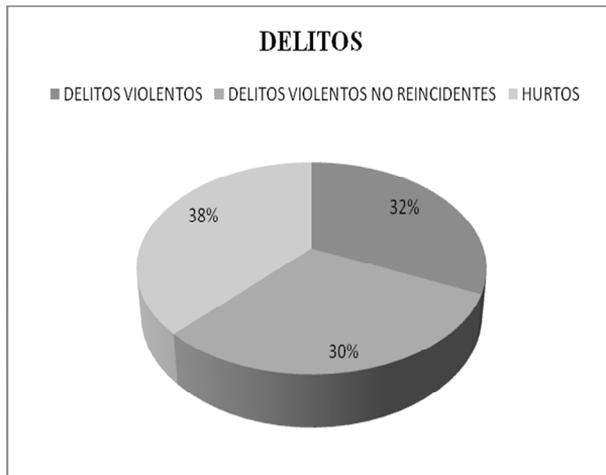


Figura 1. Características de la muestra.

2. *Homicidas no reincidentes* (delitos violentos no reincidentes): sujetos que se encontraban cumpliendo condena por delito de homicidio y no presentaban reincidencia previa en ningún tipo de delito. Este grupo quedó conformado por un total de 25 sujetos (30% de la muestra).

3. *No violentos reincidentes* (hurtos): sujetos que se encontraban condenados por delitos de hurto y que habían cumplido condenas previas por el mismo delito. Este grupo quedó conformado por 31 sujetos (38% de la muestra).

### ***Medición de la psicopatía***

Para la evaluación del nivel de psicopatía de los participantes de la investigación, se utilizó la Escala de Psicopatía de Hare versión Revisada (PCL-R), ya que se trata del instrumento más utilizado a nivel mundial para la determinación del trastorno psicopático en contextos forenses debido a la gran cantidad de estudios que avalan su efectividad (Stadtland *et al.*, 2005; Craig, Browne, Beech y Stringer, 2004; Olver y Wong, 2006; Melis, 2007) a lo que se añade su reciente validación en población forense chilena (León, 2009).

El PCL-R es una escala de 20 ítems con criterios explícitos de puntuación establecidos por su autor, que se obtiene a partir de una revisión detallada de la información institucional disponible y de una entrevista clínica estructurada. Los puntajes se distribuyen en un rango de 0 a 40 puntos, estableciéndose usualmente un puntaje de corte de 30 puntos como indicador de presencia de psicopatía. En la presente investigación, y en concordancia con investigaciones a nivel internacional, se establecieron los siguientes puntajes y niveles de psicopatía: *bajo nivel de psicopatía* entre 0 y 19 puntos, *nivel moderado de psicopatía* entre 20 y 29 puntos, y *alto nivel de psicopatía* entre 30 y 40 puntos. El PCL-R entrega un puntaje total de psicopatía y además puntajes diferenciados en dos factores. El Factor 1 guarda relación con los aspectos interpersonales y afectivos implicados en la psicopatía, como egocentrismo, manipulación, ausencia de remordimiento, falta de empatía, etc. Este factor es evaluado por los ítems: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8 y 16. El Factor 2, incluye el estilo conductual/conducta antisocial, y se relaciona con características como impulsividad, conducta socialmente inadecuada, parasitismo económico, estilo de vida inestable, etc. Los ítems que evalúan este factor son: 3, 9, 13, 14, 15, 10, 12, 18, 19 y 20. Los ítems 11 y 17 no se agrupan en ningún factor y apuntan a la evaluación de promiscuidad sexual y establecimiento de lazos afectivos estables.

### ***Evaluación de apego***

Se utilizó el *Parental Bonding Instrument* (PBI), un cuestionario desarrollado por Parker, Tupling y Brown en la Universidad de New South Wales, Australia, en 1979, (Parker, Tupling y Brown, 1979) cuyo objetivo es evaluar la percepción

de los sujetos respecto de la conducta y actitud de sus padres o cuidadores durante la infancia y la adolescencia. En la presente investigación se utilizó una versión estandarizada del PBI para población chilena (Melis *et al.*, 2001). Se trata de un cuestionario de autorreporte, aplicable a personas mayores de 16 años, quienes deben escoger la alternativa que mejor describa la actitud de cada uno de sus padres o cuidadores, por medio de un protocolo de prueba para Padre y otro para Madre. Cada protocolo cuenta con 25 ítems que a su vez configuran dos escalas: Cuidado (12 ítems) y Sobreprotección (13 ítems). Ambas escalas identifican variables que se distribuyen en un continuo. La escala Cuidado apunta a un continuo que refleja una percepción de las figuras de cuidado como afectuosas, contenedoras, empáticas y cercanas, o por otra parte como emocionalmente frías, indiferentes y negligentes. En esta misma línea, la escala de Sobreprotección en uno de sus extremos indica control, sobreprotección, intrusión, contacto excesivo, infantilización y prevención de la conducta autónoma, y las características inversas en el otro. Al utilizarse protocolos diferenciados para padre y madre es factible obtener cuatro categorías con puntajes individuales: Cuidado Materno, Cuidado Paterno, Sobreprotección Materna y Sobreprotección Paterna. Cada ítem se puntúa según una escala tipo Likert con un rango de entre 0 y 3 puntos (*nunca, algunas veces, casi siempre, siempre*), por lo que los puntajes máximos son de 36 y 39 puntos para las escalas de Cuidado y Sobreprotección respectivamente. Los puntajes obtenidos se traducen en cinco tipos de percepciones acerca de los vínculos parentales experimentados en la infancia y adolescencia:

1. *Vínculo Óptimo*: alto puntaje en la escala de Cuidado y bajo en la escala de Sobreprotección. Indican una percepción de las figuras parentales como afectuosas, empáticas y contenedoras emocionalmente y, que a su vez, favorecen la independencia y la autonomía.

2. *Vínculo Ausente o Débil*: puntajes bajos tanto en Cuidado como en Sobreprotección. El sujeto percibe a sus figuras parentales como frías emocionalmente, indiferentes y negligentes y simultáneamente como favorecedores de independencia y autonomía.

3. *Constricción Cariñosa*: alto puntaje en Cuidado y alto puntaje en Sobreprotección. Se trata de sujetos que perciben a sus figuras parentales como afectuosos, emocionalmente contenedores, empáticos y cercanos, y al mismo tiempo como controladores, intrusivos, tendentes a un contacto excesivo que infantiliza y dificulta la conducta autónoma de sus hijos.

4. *Control Sin Afecto*: bajo puntaje en Cuidado y alto en Sobreprotección. Figuras parentales caracterizadas por su frialdad emotiva, indiferencia y negligencia, al mismo tiempo que son controladores, intrusivos, tienden a un contacto excesivo que infantiliza y dificulta la conducta autónoma.

5. *Promedio*: puntajes promedios en ambas escalas.

## **Análisis de datos**

Se procedió a un análisis correlacional, en el que se utilizaron técnicas no paramétricas, con el fin de determinar la significación estadística de las relaciones entre los resultados arrojados por los instrumentos, *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R) y *Parental Bonding Instrument* (PBI). Los datos fueron analizados a través de dos programas estadísticos, *The R Project for Statistical Computing* (R), el cual fue complementado con el *Statistical Package for the Social Science* (SPSS).

## **Resultados**

### **Datos demográficos de los participantes**

A continuación se compendian algunos de los datos demográficos más relevantes de la muestra.

1. *Edad*: el segmento etéreo (figura 2) comprendido entre los 18 y 29 años es el más amplio de la muestra, abarcando un 51% del total de ésta, seguido por el rango de 30 a 39 años con un 32%. Las edades límites fueron de 21 y 66 años respectivamente.

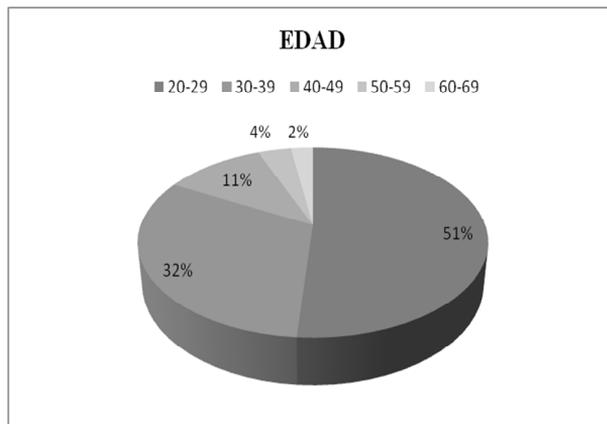


Figura 2. Distribución de la muestra según edad.

2. *Nivel educacional*: el 40% de los sujetos que constituyeron la muestra no habían completado la enseñanza básica, un 27% contaban con educación básica

completa, el 17% tenía estudios secundarios incompletos, y un 16% habían terminado sus estudios secundarios (figura 3).

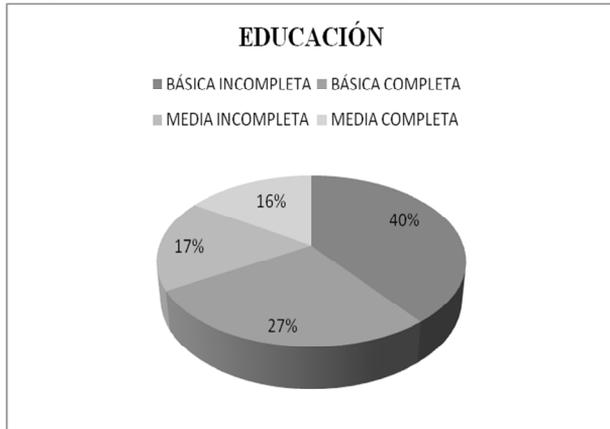


Figura 3. Nivel educacional

3. *Estado civil y/o relación de pareja:* el 72 % de los sujetos evaluados eran solteros, el 18% casados, un el 6% mantenía una relación de convivencia previa al encarcelamiento, y un 4% eran viudos (figura 4).



Figura 4. Distribución de la muestra según estado civil.

### Niveles de psicopatía

Del total de la muestra de 82 sujetos (figura 5), un 47% presentó niveles bajos de psicopatía (0-19 puntos), un 32 % niveles moderados (20-29 puntos) y un 21% alcanzó altos niveles de psicopatía (30-40 puntos).

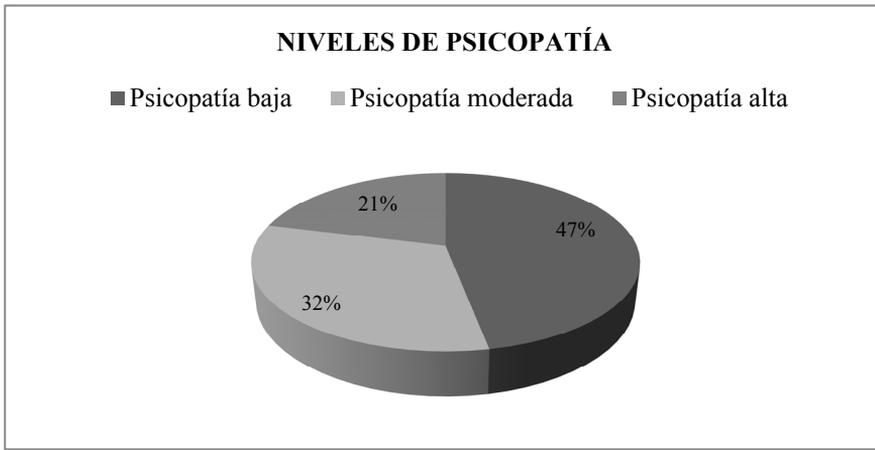


Figura 5. Niveles de psicopatía de la muestra

A continuación se presentan gráficamente algunos cruces entre las variables demográficas de la muestra y los sujetos que fueron calificados como psicópatas a partir del PCL-R (30 puntos o más). Llama la atención el alto porcentaje de procedencia urbana entre los sujetos calificados como psicópatas (figura 6), aspecto que podría ameritar alguna investigación específica respecto de la relación entre psicopatía y el contexto socio-cultural de origen. La relación entre psicopatía y edad (figura 7), es coincidente con los datos recogidos a nivel internacional respecto de la mayor prevalencia de ésta en grupos de edad más joven y su progresiva disminución en relación con el aumento de la edad de los sujetos evaluados.

Al realizar un análisis a partir de las tres categorías de conducta delictual distinguidas, se observan los siguientes hallazgos:

1. En la categoría de homicidas reincidentes, configurada por 26 sujetos, pudo observarse que un 59% de ellos fueron evaluados con un alto nivel de psicopatía. Sin embargo, no pudo establecerse una correlación estadísticamente significativa entre la reincidencia en el delito de homicidio y psicopatía.

2. Se encontró una fuerte correlación positiva entre altos niveles de psicopatía y reincidencia en delitos no violentos ( $\chi^2=21,95$ ;  $p<,001$ ).



Figura 6. Psicopatía y procedencia geográfica.

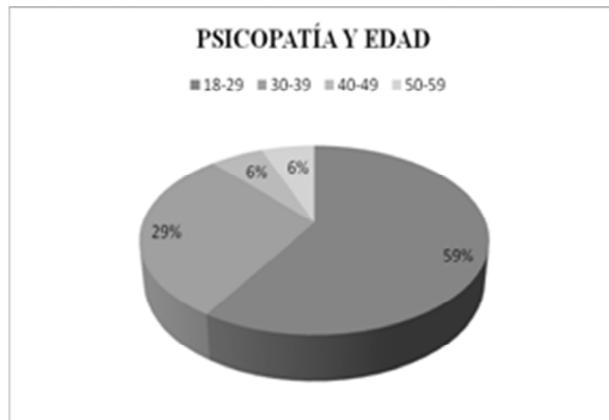


Figura 7. Psicopatía y edad.

3. Respecto de la categoría de homicidas no reincidentes, se encontró que esta se relaciona con bajos niveles de psicopatía ( $\chi^2=21,95$ ;  $p<,001$ ), lo que indicaría que el hecho de haber cometido un delito caracterizado por una gran violencia física no es una señal inequívoca de presencia de psicopatía.

### ***Apego y psicopatía***

No resultó posible establecer algún perfil de apego característico, ya que un 72% de la muestra no pudo ser clasificada en alguna de las categorías que establece el PBI, como resultado de haber obtenido un puntaje promedio en una de las dos escalas

de la prueba (Cuidado y Sobreprotección). Esto impidió realizar un análisis en que se correlacionaran directamente los tipos de percepción del vínculo parental categorizados en el PBI (Vínculo Óptimo, Vínculo Ausente o Débil, Constricción Afectiva y Control Sin Afecto) con los niveles de psicopatía alcanzados por los sujetos de la muestra. Sin embargo, dado que el PBI arroja puntajes por cada escala y se utilizan protocolos diferenciados para padre y madre, fue posible realizar algunos análisis respecto de estos puntajes parciales y su relación con los puntajes de psicopatía. A continuación se presentan estos resultados vinculados a la categorías delictivas establecidas y los niveles de psicopatía evaluados:

1. Al correlacionar los resultados del PBI con los puntajes de psicopatía (tabla 1), se observa que a medida que aumenta el nivel de psicopatía los sujetos perciben una figura materna caracterizada por baja sobreprotección ( $P(\rho)=-,226$ ;  $p=,043$ ). En la tabla 1 se muestran las correlaciones significativas que se recogieron al asociar el PCL-R y PBI Las facetas que se destacan son la Faceta 3 (conducta impulsiva) y Faceta 4 (estilo antisocial), encontrándose asociada ésta última con una baja percepción de la dimensión de cuidado de la figura materna. Se encontró también que mientras más elevado es el nivel de psicopatía, aumenta la percepción de la dimensión de cuidado que tienen respecto al vínculo con la figura paterna.

TABLA 1. CORRELACIONES ENTRE LOS PUNTAJES DEL PCL-R Y DEL PBI.

	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>	<i>PP</i>	<i>MS</i>	<i>MC</i>	<i>PS</i>	<i>PC</i>
<i>F1</i>									
<i>F2</i>	,406**								
<i>F3</i>	,435**	,279*							
<i>F4</i>	,384**	,318**	,608**						
<i>PP</i>	,751**	,608**	,770**	,781**					
<i>MS</i>	-,159	-,182	-,134	-,179	-,226*				
<i>MC</i>	,087	-,023	-,146	-,157	-,074	-,027			
<i>PS</i>	,031	,139	,073	,101	,130	-,042	-,077		
<i>PC</i>	-,149	-,114	-,099	-,177	-,157	-,054	,149	-,076	

*Nota.* F1=faceta 1, interpersonal; F2=faceta 2, afectiva; F3=faceta 3, conducta impulsiva; F4=faceta 4, estilo antisocial; PP=puntaje promedio; MC=cuidado materno; PC=cuidado paterno; MS=sobreprotección materna; PS=sobreprotección paterna.  
\* $p < ,05$ . \*\* $p < ,01$ , bilateral.

2. Respecto del grupo de reincidentes en homicidio se aprecia que a medida que aumenta el nivel de psicopatía, aumenta también la percepción que estos sujetos tienen de haber sido sobreprotegidos por su figura paterna (tabla 2).

TABLA 2: CORRELACIONES EN EL GRUPO DE REINCIDENTES EN HOMICIDIO ENTRE PCL-R Y PBI.

	<i>Edad</i>	<i>Curso</i>	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>	<i>PP</i>	<i>MS</i>	<i>MC</i>	<i>PS</i>
Edad										
Curso	-,300									
F1	,330	,148								
F2	,264	,157	,508**							
F3	-,139	,226	,371	,349						
F4	-,031	,293	,459*	,284	,598**					
PP	,061	,297	,727**	,647**	,792**	,785**				
MS	,010	-,009	-,061	-,218	-,268	-,106	-,223			
MC	,302	,127	,148	,098	-,152	,020	-,051	-,055		
PS	-,042	,156	,235	,494*	,449*	,486*	,573**	-,278	-,194	
PC	-,169	,007	-,148	-,088	,396	,212	,225	-,401	-,312	,347

*Nota.* F1 = faceta 1, interpersonal; F2 = faceta 2, afectiva; F3 = faceta 3, conducta impulsiva; F4 = faceta 4, estilo antisocial; PP = puntaje promedio; MC = cuidado materno; PC = cuidado paterno; MS = sobreprotección materna; PS = sobreprotección paterna.  
\*  $p < ,05$ . \*\*  $p < ,01$ , bilateral.

3. Como se planteó previamente, se observa una fuerte correlación positiva entre psicopatía y reincidencia en delitos no violentos ( $\chi^2=21,95$ ;  $p<,001$ ). Por otro lado, los resultados también demuestran que la percepción de la sobreprotección materna, en alguna medida, es modulada por la edad, apreciándose que a medida que aumenta la edad aumenta a su vez la percepción de sobreprotección materna ( $r=,369$ ;  $p<,005$ )

4. Entre los sujetos condenados por homicidio no reincidentes, se encuentran bajos niveles de psicopatía ( $\chi^2=15,8507$ ;  $p<,001$ ). Adicionalmente, se observa que a mayor edad estos sujetos presentan una disminución de las características psicopáticas, ( $r=-,535$ ;  $p<,005$ ) específicamente en las áreas conductual y antisocial. En relación con los resultados del PBI, se observa que este grupo tiende a opinar que la relación que tuvieron con la figura materna se caracterizó por baja sobreprotección.

## Discusión

Inicialmente, es necesario señalar que estos resultados deben considerarse con precaución por dos razones fundamentales. En primer lugar, la muestra no es lo suficientemente extensa como para generalizar los resultados encontrados. En segundo lugar, nuestro principal instrumento para indagar en las relaciones de

apego, el PBI, evalúa esencialmente percepciones del pasado. De tal modo que en este proceso constructivo de evocación y significancia de las relaciones del pasado pudieran operar variables autoprotectoras, sesgos cognitivos, mecanismos de defensa, etc., que pongan en alguna medida, en tela de juicio una correspondencia histórica inequívoca entre recuerdo y hecho.

Los resultados en esta muestra chilena referentes al porcentaje de psicópatas en el conjunto de la población penal, corroboran los porcentajes habitualmente encontrados en las investigaciones a nivel mundial, las que rondan el 20% (Hare, Hart y Harpur, 1991; Borja y Ostrosky-Solis, 2009). Dentro de los hallazgos respecto de la psicopatía resulta interesante que el componente delictual que mayormente se relaciona con altos puntajes en psicopatía sea la reincidencia. Los homicidas sin reincidencia no obtuvieron altos puntajes en psicopatía, los cuales fueron ostensiblemente más significativos en los otros dos subgrupos de la muestra (homicidas reincidentes y reincidentes no violentos). Esto permite suponer que una conducta delictiva manifiestamente violenta como el homicidio no es necesariamente o por sí sola un indicador de psicopatía, lo que reafirma los planteamientos que señalan que para el psicópata la conducta delictual tiene un carácter instrumental, siendo capaces de utilizar la violencia de manera fría y calculada, lo que no ocurriría entre homicidas sin reincidencia, en cuyo caso la actuación violenta podría estar condicionada por factores contextuales, impulsividad y otros que no guardan la misma lógica de uso de la violencia presenta en la psicopatía.

Nuestro principal hallazgo indica la existencia de una relación positiva y significativa entre psicopatía y percepción de baja sobreprotección materna. La percepción de baja sobreprotección puede poner de manifiesto vínculos en el pasado distantes, fríos y carentes de supervisión. Desde hace ya bastante tiempo que se ha venido destacando que los psicópatas pertenecerían a un estilo de apego despreocupado que tiene como característica central el desapego como estrategia de vinculación, o más bien cabría decir de desvinculación (Meloy y Shiva, 2007). Esta precoz renuencia a la vinculación no posibilita un espacio de focalización afectiva, ni mentalizadora, pilar para el desarrollo de un individuo con experiencias emocionales ricas y variadas en sintonía con la intencionalidad y afectividad de los otros (Fonagy y Target, 1997). Esto puede estar a la base de un estilo vincular desapegado o incluso, de formas de vinculación sádicas basadas en el poder y el sometimiento (Gabbard citado en Reti *et al.*, 2002). Diversos teóricos han destacado que problemas en la individuación y separación infantil son cruciales en el desarrollo de la psicopatía (Meloy, 1997; Hare 1999). En estudios como el realizado por Marshall y Cooke (citado en Salekin y Lynam, 2010), en el cual se contrastaron a reclusos psicópatas y no psicópatas según el PCL-R, se aprecia que los reclusos psicópatas reportaron haber experimentado indiferencia parental o negligencia, pobre supervisión y disciplina por parte de los padres, de forma considerablemente mayor que los no psicópatas, lo cual nos habla de una baja sobreprotección parental.

Por otro lado, la faceta 2 del PCL-R de conducta antisocial, se relacionó con bajo cuidado materno en nuestro estudio, lo cual se ve en cierta medida corroborado por investigaciones en las cuales se ha evaluado, en sujetos con trastorno antisocial, la percepción de apego a través del PBI, encontrándose bajo cuidado materno (Reti *et al.*, 2002).

El hallazgo de relaciones entre la percepción de los vínculos parentales tempranos y la presencia de psicopatía en la adultez, permite suponer la relevancia que los estilos de apego de padres y cuidadores tienen respecto de la configuración de un trastorno de tal complejidad como la psicopatía.

Sin desconocer la multicausalidad etiológica de esta última, puede establecerse sin embargo la relevancia preventiva que puede tener la promoción e intervención sobre las estrategias parentales, ya que incluso predisposiciones temperamentales pueden ser canalizadas de manera socialmente más constructiva cuando se cuenta con un entorno interpersonal que favorece formas adecuadas de socialización y relación afectiva. Esto permite concluir que la prevención y tratamiento de los efectos de trastornos de personalidad que afectan de manera tan severa el vínculo con los otros, como lo es la psicopatía, requieren de una perspectiva que apunte a influir en los momentos críticos en que éstos comienzan a estructurarse y adquirir sus formas futuras de expresión.

A pesar que las variables investigadas pueden ser consideradas estáticas y referidas al pasado, no cabe descartar las posibilidades de intervención y tratamiento para sujetos calificados como psicópatas. Esto implica una primera aclaración, ya que tradicionalmente se ha supuesto que la psicopatía es un trastorno intratable, sin embargo, existe evidencia que contrarresta este pesimismo clínico; en concreto, Salekin (2002) tras revisar un total de 42 investigaciones que abordaban el tratamiento de la psicopatía, señala que no hay una base científica que sostenga la habitual afirmación de que los psicópatas son intratables psicológicamente. En una investigación posterior, se encontró evidencia de que en ocho investigaciones acerca del tratamiento psicológico de psicópatas adultos, se obtuvieron logros moderados, con un índice de mayor éxito en tratamiento entregado a jóvenes diagnosticados como psicópatas (Salekin, Worley y Grimes, 2010). Salekin, tras revisar las teorías sobre la etiología de la psicopatía que vinculan a ésta con el apego, señala que si éstas resultan adecuadas entonces el tratamiento de la psicopatía desde una perspectiva psicoterapéutica sería posible, ya que existen diversos modelos clínicos que fundamentan su intervención en la teoría del apego, derivando desde sus presupuestos teóricos estrategias de intervención con pacientes adultos que han demostrado eficacia clínica (Wallin, 2007; Holmes, 1996, 2003). Estos antecedentes permiten suponer que las estrategias terapéuticas orientadas a adultos que incorporen una comprensión e intervención fundamentadas en la teoría del apego, pueden mostrarse adecuadas en el trabajo con sujetos cuyas manifestaciones psicopatológicas adultas se relacionan con experiencias tempranas de maltrato y negligencia.

## REFERENCIAS

- Borja, K. y Ostrosky-Solis, F. (2009). Los eventos traumáticos tempranos y su relación con la psicopatía criminal. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 4(2), 160-169.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health [Monograph]. *World Health Organization* (Serial No. 2).
- Brinkley, Ch., Newman, J. y Widiger, T. (2004). Two Approaches to Parsing the Heterogeneity of Psychopathy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 69-94.
- Cleckley, E. (1941). *The Mask of Sanity*. Estados Unidos: C.V. Mosby Co.
- Craig, L., Browne, K., Beech, A. y Stringer, I. (2004). Personality characteristics associated with reconviction in sexual and violent offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 15(3), 532-551.
- Fonagy, P. y Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700
- Hare, R. (1993). *Sin conciencia*. New York y Londres: The Guilford Press.
- Hare, R. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70(3).
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist* (2ª ed.). Toronto, ON, Canada: Multi-Health Systems.
- Hare, R., Hart, S. y Harpur, T. (1991). Psychopathy and the DSM IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of abnormal psychology*, 100, 391-398.
- Hare, R. y Neumann, C. (2005). Structural Model of Psychopathy. *Current Psychiatry Reports*, 7, 57-64
- Holmes, J. (1996). *Attachment, intimacy, autonomy: Using attachment theory in adult psychotherapy*. United States: Jason Aronson.
- Holmes, J. (2003). *The search of the secure base: Attachment theory and psychotherapy*. Great Britain: Brunner-Routledge.
- Lang, S., Klinteber, B. y Alm, P. (2002). Adult Psychopathy and violent behavior in males with early neglect and abuse. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 106, 93-100.
- León, E. (2009). *Determinación del Nivel de Fiabilidad y Validez del PCL-R en Población Forense Masculina Chilena*. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad de Valparaíso, Chile.
- Melis, F., Dávila, M.A., Ormeño, V., Vera, V., Greppi, C. y Glober, S. (2001). Estandarización del PBI (Parental Bonding Instrument), versión adaptada a la población entre 16 y 64 años del Gran Santiago. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 39(2), 132-139.
- Melis, F. (2007). Aplicación de las técnicas psicodiagnósticas en el medio penitenciario. *Anuario de Psicología Jurídica*, 17, 179-207.
- Meloy, J. (1997). The Psychology of Wickdness: Pshychopathy and Sadism. *Psychiatric Annals*, 27(9) 630-633.
- Meloy, J. y Shiva, A. (2007). A psychoanalytic view of the Psychopath. *The International Handbook of Psychopathic Disorders and the Law*. United Estates: John Wiley and sons.
- Olver, M. E. y Wong, S. C. P. (2006). Psychopathy, Sexual Deviance, and Recidivism Among Sex Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 18(1), 65-82.
- Parker, G., Tupling, H. y Brown, L. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1-10.
- Reti, I., Samuels, J., Eaton, W. Bienvenu III, O., Costa Jr. P. y Nestadt, G. (2002). Adult antisocial personality trait are associated with experiences of low parental care and maternal overprotection. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(2), 126-133.
- Salekin, R.T. (2002). Psychopathy and therapeutic pessimism: Clinical lore or clinical reality? *Clinical Psychology Review*, 22(1), 79-112.
- Salekin, R.T., Worley, C. y Grimes, R.D. (2010). Treatment of psychopathy: A review and brief introduction to the mental model approach for psychopathy. *Behavioral Sciences and the Law*, 28, 235-266.

- Salekin, R. y Lynam, D. (Ed.). (2010). *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*. New York: The Guilford Press.
- Stadtland, C., Hollweg, M., Kleindienst, N., Dietl, J., Reich, U. y Nedopil, N. (2005). Risk assessment and prediction of violent and sexual recidivism in sex offenders: Long-term predictive validity of four risk assessment instruments. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 16(1), 92-108.
- Wallin, D.J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. New York: The Guilford Press.
- Weiler, B., y Widom, C. (1966). Psychopathy and violent behavior in abused and neglected young adults. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 6, 253-271.

**Artículos**

**M. Rus-Calafell, J. Gutiérrez-Maldonado y N. Frerich**

Schizotypy, Alexithymia and Affect as predictors of Facial Emotion Recognition Capability using static and dynamic images

**Raquel Surià Martínez**

Análisis comparativo de la fortaleza en padres de hijos con discapacidad en función de la tipología y la etapa en la que se adquiere la discapacidad

**María Jesús Carrera-Fernández, Joan Guàrdia-Olmos y Maribel Perú-Cebollero**

Psicología y lenguaje en política: los candidatos a la Presidencia del Gobierno y su estilo lingüístico

**Mercedes Amparo Muñetón Ayala y María José Rodrigo López**

The role of pointing in the immediate and displaced references in early mother-child communication

**Antoni Hernández-Fernández y Faustino Diéguez-Vide**

La ley de Zipf y la detección de la evolución verbal en la enfermedad de Alzheimer

**José Cabrera Sánchez y René Gallardo Vergara**

Psicopatía y apego en los reclusos de una cárcel chilena

**Laia Mas-Expósito, Juan Antonio Amador-Campos, Juana Gómez-Benito y Lluís Lalucat-Jo**

Review of psychotherapeutic interventions for persons with schizophrenia

**Marcos López Hernández-Ardieta**

Tratamiento psicológico de la impulsividad desde la perspectiva de las terapias de conducta de tercera generación. A propósito de un caso

