

Universidad de Alicante

Licenciatura en Criminología

Asignatura: Psicópatas y Asesinos Múltiples (10290)

TEMA 9. Reincidencia y Tratamiento de los Psicópatas.

- Representan aproximadamente el 1% de la población general y el 20- 25 % de la población penitenciaria.
- Actualmente el diagnóstico de la psicopatía es un importante factor de riesgo para la reincidencia.
- La predicción de la reincidencia se efectúa a partir de:
 - Rasgos de personalidad.
 - Diagnóstico clínico.

REINCIDENCIA EN DELINCUENTES ADULTOS (I)

- Un estudio de Hart, Krop y Hare (1988), a través del PCL-R a 231 delincuentes varones antes de libertad condicional y después se llevó un seguimiento.
 - Los resultados indicaban que la mayor parte de los delincuentes que tenían puntuaciones altas en PCL-R habían vuelto a prisión, mientras que las que tenían bajas permanecían en libertad.
- Hodgins, Cote y Ross (1992), aplicaron la versión francesa del PCL-R a 97 delincuentes varones antes de salir de prisión e hicieron un seguimiento de un año.
 - Los resultados indicaban una gran diferencia de supervivencia entre los que obtuvieron altas y bajas puntuaciones en psicopatía.

REINCIDENCIA EN DELINCUENTES ADULTOS (II)

- Serin y Amos (1995), aplicaron el PCL-R a 299 delincuentes varones, con un seguimiento en libertad de ocho años.
 - Resultados, se predecía una eficacia del diagnóstico de psicopatía como un factor relevante en la predicción de la reincidencia violenta.
- Grann, LAngström, Tenhström y Kullgren (1999) en Suecia examinaron la relación entre psicopatía y reincidencia en una muestra de 352 delincuentes con trastornos de personalidad que habían sido encarcelados.
 - Resultados: tras un seguimiento de 4 años demostró que el riesgo de reincidencia de los que superaban la puntuación de 32 en el PCL-R era 3 veces mayor que aquellos que obtuvieron una puntuación inferior a 22.

ADOLESCENCIA Y PSICOPATÍA

- La psicopatía no aparece en la adolescencia sin haberse anunciado antes, como:
 - Trastorno por déficit de atención por hiperactividad,
 - Trastorno de conducta en la infancia.
 - Trastorno disocial.
- La incidencia media de la psicopatía en delincuentes adolescentes es como mínimo similar a la de los adultos (20-25 %).

PACIENTES PSIQUIÁTRICOS

- **Delincuentes de psiquiátricos penitenciarios,**
 - La incidencia de psicopatía es algo más baja en la población psiquiátrico- penitenciaria (10-15%) que en la población general (20-25%).
 - Pacientes de psiquiátricos penitenciarios que cumplen con el diagnóstico de psicopatía tienen mayor riesgo de reincidencia que el resto de los pacientes psiquiátricos.
- **Pacientes de psiquiátricos no penitenciarios,**
 - En un estudio de Steadman y otros (2000) se apreció que el grado de psicopatía era mejor predictor de adaptación que aspectos ambientales como volver a vivir en barrio marginal

DELINCUENTES SEXUALES VIOLENTOS

- En general en los delincuentes sexuales violentos, no se ha encontrado un tratamiento eficaz, así distintas investigaciones indican:
 - Los psicópatas sexuales reinciden un 80%, en contraste alrededor del 20% de los no psicópatas (Quinsey y otros, 1995).
 - El mejor índice de reincidencia de los delincuentes sexuales es su grado de psicopatía.
 - En adolescentes delincuentes sexuales, la psicopatía no solo predecía el incremento en delitos sexuales, sino también en delincuencia en general.

CONTRIBUCIONES PSICOSOCIALES (I)

- El reconocimiento de la influencia de los factores sociales de la personalidad de los psicópatas ha llevado a algunos investigadores a llamar a estos individuos “sociópatas”.
- Es cierto que algunas diferencias en la personalidad, o temperamento se deben a factores biológicos; sin embargo, existen indicios de que el impacto del entorno social en la personalidad puede ser considerable.
- Se sabe también que el abandono es un factor de riesgos importante para la psicopatía.

CONTRIBUCIONES PSICOSOCIALES (II)

- Se han realizado experimentos con animales que han demostrado que el estrés a edades tempranas aumenta la magnitud y duración de la liberación de glucocorticoides.
- Gunnar y Barr resume esta línea de investigación señalando: “la exposición frecuente y prolongada a niveles elevados de cortisol puede afectar al desarrollo de áreas cerebrales relacionadas con la memoria, las emociones negativas y la regulación de la atención,..., cuidadores, sensibles y responsables, y relaciones afectivas seguras en la infancia y en la niñez pueden proteger el desarrollo cerebral y reducir la reactividad posterior al estrés”.

CONTRIBUCIONES PSICOSOCIALES (III)

- Cuando los niños tienen alrededor de un mes de vida, los sonidos agradables y las caricias suaves les provocan sonrisas (Camras, Malatesta y Izard, 1991).

Sin embargo, cuando los estímulos no son adecuados, como ocurren en las familias con padres abusivos y negligentes, los niños sonríen poco, con lo cual aún reciben menor atención. Pero el rechazo y la negligencia por parte de los padres, no sólo están relacionados con el estrés, la relativa insensibilidad al dolor y la falta de empatía, si no también con alto niveles de agresividad infantil.

- El comportamiento agresivo incontrolado en la infancia es un excelente predictor de futuros delitos contra las personas.
- Varios estudios vincula la exposición temprana al castigo físico-severo con la agresividad o el comportamiento criminal violento.

CONTRIBUCIONES PSICOSOCIALES (IV)

- Un estudio longitudinal con chicos cuyas familias fueron estudiadas durante varios años, y a los que se les hizo un seguimiento de su conducta delictiva en la edad adulta puso de manifiesto que los conflictos conyugales están fuertemente relacionados con el posterior comportamiento violento de los hijos.
- La exposición a la violencia insensibiliza a las personas que lo observan (estudios de TV).
- Además de las condiciones de socialización, hay dos factores ambientales relacionados con la violencia:
 - La discriminación social.
 - El consumo de alcohol (drogas).

CONTRIBUCIONES PSICOSOCIALES (V)

- La Teoría del Constructo, da por sentado que los niños aprenden que hacer y en qué creer mientras aprenden a usar el lenguaje. Al aprender un lenguaje, las ideas del individuo se construyen de tal forma que sea posible su representación lingüística.
- El aprendizaje del lenguaje requiere asimilar a las categorías descriptivas que conforman las razones facilitadoras para que un agente actúe de una determinada manera (hacer o evitar). Así se destaca la importancia del sistema o código de valores de las personas, siendo los cuidadores los encargados de ir aportando al niño este sistema de valores.
- Cuando una persona posee una serie de razones facilitadoras las utilizará para organizar su entorno y actuar en él. Por lo tanto las acciones, de un individuo tienden a ser predecibles.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (I)

- Los psicópatas representan un gran reto para la justicia criminal de las sociedades democráticas.
- Hay mucho escepticismo acerca de su rehabilitación o tratamiento, apreciándose dificultades en:
 - No hay vínculo emocional entre el terapeuta y paciente.
 - No sienten necesidad e cambio.
 - No hay comunicación sincera.
 - Imposibilitan el trabajo emocional.
 - La mayor parte de las intervenciones psicosociales finalizan antes de haber concluido.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (II)

- Como consecuencia las intervenciones psicosociales finalizan frecuentemente antes de haber concluido y cuando lo hacen, no surgen efecto.
- Aunque los expertos forenses están de acuerdo en que actualmente no disponemos de medidas óptimas para controlar a los psicópatas y (quizá) tratarlos, la mayoría no concluye que no se pueda hacer nada. Hay que continuar desarrollando programas adecuados de tratamiento ya que se da:
 1. Falta de estudios empíricamente sólidos. Hasta la hora hay pocas investigaciones controladas (Lösel, 1998).

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (III)

2. La seguridad de la sociedad. Aunque el número de psicópatas varía entre diferentes culturas son bastante numerosos entre los delincuentes reincidentes y numerosos:

- En Norteamérica, casi el 28% de reclusos puntúan alto (30 o más) en el PCL-R.
- En Europa, las tasas son más bajas aunque encontramos un 12% en las cárceles de Baviera.

Los delincuentes reincidentes (como los psicópatas) son responsables de más del 50% de los delitos oficiales en cada grupo de edad.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (IV)

3. La gestión de las instituciones. Los psicópatas a menudo tienen un mal comportamiento en las instituciones, son agresivos y causan problemas disciplinarios.

Por lo consiguiente, un tratamiento relativamente eficaz no sólo debe fomentar la rehabilitación de estos reclusos, sino que debería hacer hincapié en el ambiente y en el régimen sociales de la institución en su conjunto.

4. Problemas de clasificación. Las diferencias culturales en las puntuaciones medias y en las características de los ítems del PCL-R ponen en duda la existencia de un punto de diferenciación exacto.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (V)

5. La validez moderada de las predicciones. La psicopatía y especialmente el PCL-R y sus derivados, son unos de los mejores indicadores de la reincidencia violenta futura y de otros tipos de reincidencia. Sin embargo, las correlaciones prospectivas típicas son de 0,30 más/ menos 0,10, aproximadamente, siendo bajas o medias.

6. Interacciones biosociales. Existen fuertes bases biológicas y, probablemente genéticas para que el comportamiento antisocial reincidente y la psicopatía. Esto se suele interpretar como que el tratamiento es imposible.

Pero, incluso un defecto genético puede compensarse en mayor o menor medida con las influencias educacionales y sociales adecuadas.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (VI)

7. El progreso en la investigación básica. Ha sido en las últimas tres décadas cuando hemos visto más sobre evaluación, clasificación, etiología y predicción de la psicopatía, así como sobre las correlaciones biológicas, cognitivas, emocionales y comportamentales de este trastorno, para desarrollar técnicas eficaces es necesario que primero progrese la investigación básica.

8. El progreso en la investigación del tratamiento de los delincuentes. Los programas han progresado desde un punto de vista teórico, se desarrollan programas controlados para la evaluación y, sobre todo, ha habido una interacción sistemática y metaanalítica de las investigaciones, gracias a lo cual existen ahora perspectivas más diferenciadas. Ahora ya no se habla de “nada funciona” sino que comenzamos a preguntarnos “qué funciona”.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (VII)

9. Expectativas realistas acerca de la eficacia. Al evaluar los tratamientos para la psicopatía, nos tenemos que ir centrando en expectativas realistas. Sin embargo, incluso obteniendo resultados limitados, el tratamiento puede tener sentido y su coste estar justificado.
10. Evitar efectos negativos. Las discusiones sobre el tratamiento de los psicópatas suele centrarse en los efectos positivos, pese a que algunos estudios indiquen que la terapia puede empeorar aún más a los psicópatas.

Por lo que hace falta efectuar más evaluaciones con el fin de conocer con mayor exactitud, no sólo que tratamientos funcionan, sino también cómo evitar reacciones inapropiadas que puedan tener un efecto perjudicial.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (VIII)

- Durante los últimos 25 años se han realizado distintos metaanálisis que han integrado más de 600 estudios (relativamente bien controlados) sobre el tratamiento de los delincuentes.
- En comparación con los grupos control no tratados, los delincuentes tratados reinciden menos o presentan otros resultados positivos.
- La tasa de reincidencia del grupo control es el del 50%, en el grupo tratado es 10 puntos inferior (40%). Existiendo diferencias relativamente constantes entre los distintos modelos de tratamiento.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (IX)

- Los programas (tratamientos) que se han llevado a cabo hasta la fecha son los siguientes:
 - Los programas con un contexto global más complejo, como las comunidades terapéuticas, la milieu therapy y la terapia en habilidades sociales. Se precisa una evaluación diferente según el caso, es poco estructurado y relativamente permisivo. Las comunidades terapéuticas clásicas que recurren a los procesos de los grupos sociales y la autodirección de los reclusos, no dan resultados o incluso tienen resultados negativos.

Sin embargo, las comunidades terapéuticas bien estructuradas y jerarquizadas, y las cárceles socioterapéuticas son más adecuadas.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (X)

- Las reacciones tradicionales de la justicia criminal, centradas en el castigo y disuasión. Estas medidas protegen a la sociedad durante el tiempo que los delincuentes pasen en la cárcel, pero la investigación básica de la personalidad psicopática y las evaluaciones de los programas de tratamiento indican que éste es el grupo que menos beneficio obtiene de este tipo de medidas.
- El tratamiento farmacológico del comportamiento antisocial. Se puede tratar los déficits del sistema de inhibición del comportamiento. Así se necesitan más estudios controlados, acerca de los inhibidores de reabsorción de la serotonina y (en algunos subgrupos de delincuentes sexuales) los antagonistas de la testosterona, siendo los fármacos más prometedores.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (XI)

- Los programas psicoterapéuticos, educativos y psicosociales similares son al mismo tiempo adecuados e inadecuados.
- Los más prometedores son los programas intensivos, estructurados, cognitivo- conductuales, multimodales y que cubren las necesidades criminogénicas y estilos de aprendizaje individuales de los delincuentes.
- Los programas relativamente poco estructurados, no directivos, psicoterapéuticos y psicodinámicos parecen no tener efectos y, a veces, tienen efectos negativos en comparación con los grupos control no tratados.

RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES DE LOS TRATAMIENTOS (XII)

- Aunque ni la práctica, ni las evaluaciones nos han enseñado a seguir el camino perfecto para controlar y tratar con eficacia a los psicópatas, sí podemos discernir algunas indicaciones empíricas sobre cuáles son los programas eficaces que deberían aplicarse y evaluarse con detenimiento.
- No se debería intentar cambiar la personalidad del psicópata, sino el tratamiento debería proporcionarles experiencias, procesos de aprendizaje y habilidades que les permitieran expresar y controlar las disposiciones básicas de su personalidad de una manera no criminal.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN (I)

- Hare (1999) indica que los programas deben contener:
 - Técnicas de prevención de recaídas.
 - Ser de amplio espectro y de fundamentación cognitivo-conductual.
 - Hacer hincapié en la asunción de responsabilidades.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN (II)

- Según Ross (1999), los programas eficaces se distinguen de los ineficaces porque incluyen técnicas cognitivas para el desarrollo de habilidades de pensamiento y razonamiento, habilidades para la resolución de problemas interpersonales, control emocional, actitudes y perspectivas sociales y valores.
- Los programas deben insistir en el concepto de “empatía emocional”, el comprender las consecuencias de los actos (empatía cognitiva) no es suficiente, especialmente en los psicópatas. Desarrollando la “empatía emocional” desarrollaremos la capacidad de sentir los efectos de su comportamiento”.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN :LÖSEL (I)

- Según Lösel (1998) para que un programa de tratamiento para psicópatas sea relativamente prometedor debería seguir los siguientes principios:

1. Apoyarse en una sólida base conceptual teórica.

2. Realizar una evaluación profunda y dinámica del delincuente

3. Seguir un tratamiento intensivo. Los psicópatas necesitan un tratamiento intensivo y regular, no programas de poca duración. Se les debe forzar a colaborar mediante gratificaciones, pero siendo muy prudentes en este extremo.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (II)

- Es preciso evitar que el programa termine antes de tiempo debido a que los psicópatas se adaptan a él de manera superficial. Puesto que muchos de ellos abandonan el programa por mal comportamiento o falta de motivación, se debe de hacer todo lo posible para que esto no suceda y, se abandonasen el programa que no resultase beneficioso para ellos.

4. Instituciones claramente estructuradas y controladas. El entorno institucional debe evitar reforzar la manipulación, los reproches, las negociaciones y otras técnicas típicas de los psicópatas, por lo que se recomienda que el entorno esté bien estructurado y supervisado. A ser posible, la institución o departamento terapéutico debería estar aislado. Hay que imponer normas y cumplirlas, así como derechos y obligaciones claras y estrictas, y hay que hacerlo de manera consecuente.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (III)

5. Crear un ambiente y régimen positivos en la institución. Aunque el personal de la institución debe de ser firme y consecuente, el ambiente en la institución debe ser sensible, constructivo y de apoyo.

Dada la facilidad con que los psicópatas causan conflictos y problemas interpersonales, existe el riesgo de que los aspectos positivos de un régimen claramente estructurado se conviertan en fríos y hostiles, lo cual reforzaría indirectamente su estilo interpersonal de conducta. Para evitar esto, el ambiente institucional debe de ser objeto continuo de atención y autorregulación.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (IV)

6. Cubrir las necesidades criminogénicas de los delincuentes, una de las metas fundamentales actuales van en contra de sus intereses, por lo que hay que fomentar los comportamientos no criminales mediante el uso de recompensas y castigos:

- Aumentar la demora de gratificación,
- Reducir distorsiones cognitivas que favorecen el comportamiento criminal,
- Enseñarles a controlar sus impulsos.
- Enseñarles a resolver los problemas de manera prosocial.
- Reducir su dependencia al alcohol y otras sustancias.
- Enseñarles a imitar modelos atractivos y no criminales.
- Reforzar el seguimiento y la supervisión en la familia y en el entorno cotidiano.
- Es muy importante cambiar su forma de procesar la información".

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (V)

7. Medidas basadas en el principio de adecuación.

Se deben de realizar programas multimodales y cognitivo-conductuales, porque parecen ser los más indicados para cambiar las distorsiones cognitivas, negaciones, minimizaciones,... Cada elemento del programa ha de examinarse para ver si existe la posibilidad de que los delincuentes se aprovechen de él. Es recomendable asignar a cada psicópata un miembro del equipo que sea comprensivo, pero también firme y consecuente.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (VI)

8. Asegurar que el programa se cumpla íntegramente,

La causa de que un programa no se cumpla puede deberse a:

- La ausencia de un concepto bien desarrollado del tratamiento.
- La falta de habilidades, actitudes y motivaciones de los profesionales.
- El comportamiento de los psicópatas,...

Por ello se hace necesario supervisar el programa tanto cuantitativa como cualitativamente.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (VII)

9. Una minuciosa selección, formación y supervisión de los profesionales implicados.

Se requiere un personal cualificado, sensible, competente y multidisciplinario, seleccionado no solamente en función de sus calificaciones profesionales, sino también por sus características personales. Deben pasar por una formación intensiva que les instruya a fondo sobre la psicopatía y su control. La supervisión continua ayuda a mejorar las habilidades personales y actitudes en el trabajo.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (VIII)

10. Neutralizar las redes sociales y procesos de grupo desfavorables. Deben de controlarse las redes sociales existentes en la institución con el fin de no dejar que el psicópata llegue a manipular, también deben desarrollarse normas de comportamiento explícitas en los grupos. Reclusos relativamente firmes y cooperadores pueden cumplir una función importante al enfrentar al psicópata con la realidad. A veces, pueden funcionar como un tipo de coterapeuta.

11. Reforzar los factores de protección naturales, el personal debe intentar descubrir y reforzarse los factores de protección que contrarrestan la manipulación y las relaciones sociales criminogénicas después de la puesta en libertad.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (IX)

12. Seguimiento controlado y prevención de recaídas, muchas veces el tratamiento del comportamiento antisocial sólo surte efectos superficiales o pasajeros.

- A los psicópatas que han sido puestos en libertad se les debe vigilar y supervisar regularmente para asegurarse de que los cambios positivos se mantienen.
- Evaluación de si existe la posibilidad de que los psicópatas se aprovechen de habilidades aprendidas en el tratamiento.
- Evaluación de datos objetivos, archivos de trabajo e información de terceros. Las redes de los diferentes servicios deben estar en contacto entre sí y estar bien coordinados para así reducir su manipulación.

13. Evaluar sistemáticamente los programas, los actuales conocimientos teóricos y prácticos sobre el control y tratamiento de los psicópatas deben someterse a prueba continuamente en evaluaciones que tengan una sólida base metodológica.
14. La importancia de la prevención e intervención a una edad temprana. Hay cada vez más indicios de que hay precursores en la infancia y adolescencia. Los estudios sobre el comportamiento antisocial precoz y persistente revelan la existencia de una serie de factores biopsicosociales que constituyen un riesgo acumulativo, una especie de efecto de bola de nieve; sabiendo esto, parece prometedor intervenir tempranamente, antes de que se hayan acumulado demasiados riesgos.

TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN: LÖSEL (XI)

- Los programas eficaces para niños en situaciones de riesgo deben incluir elementos que mejoren las habilidades cognitivas y sociales, y reduzcan la impulsividad y los déficits de atención. Deben ir acompañados de elementos que mejoren también el comportamiento de los padres.

15. Reducir el refuerzo por parte de la sociedad, los factores culturales pueden suprimir o reforzar la expresión del comportamiento psicopático. .

“Fomentar los comportamientos no criminales mediante el uso de recompensas y castigos; aumentar la demora de la gratificación; reducir las distorsiones cognitivas que favorecen el comportamiento criminal y fomentar los inhibidores del mismo; enseñarles a controlar sus impulsos y resolver los problemas de manera prosocial; reducir su dependencia del alcohol y las drogas; enseñarles a imitar modelos atractivos prosociales, y reforzar el seguimiento y supervisión en la familia y en el entorno cotidiano” (Lösel, 2000).

Wong(2000) ha desarrollado el esqueleto de un programa de tratamiento – diseñado junto con Hare- para la intervención con delincuentes psicópatas, teniendo en consideración las prescripciones de Lösel.

OBJETIVO:

- Disminuir la frecuencia y gravedad de la conducta violenta, y no la modificación de las características de personalidad.
- De lo que se trata es de cambiar su conducta y los pensamientos que precipitan los actos violentos, no su personalidad.

ORIENTACIÓN TEÓRICA Y MODELO DE TRATAMIENTO:

- Aproximación cognitivo- conductual.
- Empleo del modelado y del refuerzo positivo para enseñar conductas y actitudes prosociales.
- Naturaleza prescriptiva, es decir, posibilidad de revelar los factores idiosincrásicos que les llevaron a cometer los hechos violentos, así como tomar medidas preventivas.
- Predominio del refuerzo positivo sobre el castigo.
- Contar con profesionales bien entrenados y conocedores de la literatura sobre los psicópatas y los principios de tratamiento efectivo.
- Evaluación del riesgo antes y después del tratamiento.

REALIZACIÓN, DISEÑO Y GESTIÓN

1. Duración amplia (6-12 meses) y programa intensivo (40-60% del tiempo de los sujetos).
2. Los profesionales responsables del diseño y operación del programa, abiertos a la opinión de los sujetos.
3. Estructura del programa y actividades, implementados de manera firme pero amable.
4. El staff controla las contingencias de refuerzo, y genera un ambiente positivo global. Ha de controlarse la influencia negativa y el estilo manipulativo de los psicópatas.
5. Programa muy estructurado, con respeto a la integridad: uso de un manual, responsabilidades del staff especificadas, evaluación de proceso y sesiones de apoyo para los responsables de realizar el tratamiento.

En cuanto a la evaluación y seguimiento:

- Evaluación formativa, con objetivos intermedios, y sumativa. Empleo de un grupo de control.
- Actividades de apoyo en el exterior accesibles al sujeto, así como relevantes (es decir, que sigan la línea del programa institucionalizado). Frecuencia adecuada de contacto.