

Impulsividad, inteligencia y psicopatía

Pedro José Horcajo Gil

Psicología. Complutense de Madrid
pjhguem@gmail.com

José Luis Graña Gómez

Facultad de Psicología.
jlgrana@psi.ucm.es

Resumen. Introducción: en este trabajo de revisión se van a abordar definiciones operativas del término psicópata, la relación entre impulsividad y psicopatía y la psicopatía subclínica. Material y Métodos: se han empleado bases de datos para buscar artículos científicos en los que se incluían definiciones y experimentos. Resultados: la psicopatía es un trastorno mental con etiología orgánica y que no cursa con pérdida de contacto con la realidad. Estudios de neuroimagen mediante RM estructural muestran diferencias significativas en la reducción de la corteza prefrontal de los psicópatas impulsivos, pero no en la de los psicópatas calculadores. Existe un subtipo o población específica dentro de los psicópatas, que destacan por su notable inteligencia y capacidad de adaptación a la sociedad, sin infringir las normas o, al menos, sin que sea detectada dicha infracción. Discusión: los psicópatas no son una población homogénea, pues existen unas notables diferencias individuales a la hora del cálculo, planificación, ejecución y supervisión de sus actos criminales, que correlacionan significativamente con el nivel de sustancia gris de los lóbulos prefrontales. Conclusiones: es necesaria una amplia investigación en el campo de la genética con mayores muestras. Si se conociese con mayor exactitud la etiopatogenia del trastorno mejoraría las posibilidades de tratamiento.

Palabras clave: psicópata. Impulsividad. Inteligencia. Psicopatía subclínica.

INTRODUCCIÓN

En este trabajo de revisión teórica, se abordará el término “psicópata”, presentándose la evolución del concepto a lo largo del tiempo. En la presente revisión, se va a realizar una exploración de distintos estudios que se centran en la relación entre la psicopatía y el control de los impulsos, apoyándose en pruebas psicométricas, técnicas de neuroimagen y entrevistas. Se tratará de averiguar el nivel de correlación entre el grado de impulsividad y el desarrollo de la corteza dorsolateral del lóbulo prefrontal. El déficit que muestran los psicópatas en dichas funciones explica gran parte de su conducta antisocial y carente de afectividad ^(1, 2). Por otro lado, se abordará

el fenómeno de la psicopatía subclínica. Los psicópatas subclínicos no suelen delinquir, sino que se integran en la sociedad, pero pueden resultar excesivamente competitivos en sus lugares de trabajo y tender a la manipulación y explotación interpersonal, arruinando la vida de las personas de su entorno.

MATERIAL Y MÉTODOS

Material

Para definir el término “psicópata” desde una perspectiva histórica, se han buscado definiciones de diversos autores pertenecientes a distintas épocas. Para hallar diferencias entre los psicópatas en función de su nivel de su impulsividad, se han buscado artículos en los que incluyeran los criterios: psicópata, impulsividad, lóbulos prefrontales, funciones ejecutivas, técnicas de neuroimagen. Para encontrar información referente a la psicopatía subclínica, los criterios usados para la búsqueda bibliográfica han sido: psicopatía subclínica, psicópatas integrados, psicópatas de cuello blanco, depredadores sociales.

Métodos

Se introdujo el criterio psicópata y se escogieron las definiciones con más matices diferenciales entre ellas. En cuanto al criterio temporal, el objetivo fue que hubiese una diferencia de dos siglos aproximadamente entre la definición más antigua y la más actual. Para buscar los artículos en relación con los distintos niveles de impulsividad en la psicopatía, se usaron como recursos “google académico” y diversas bases de datos especializadas en Psicología y Neurología; tales fueron: PsycINFO, PsycARTICLES y la Revista de Neurología en su versión digital. El criterio temporal para buscar los artículos fue que hubiesen sido publicados entre 1990 y 2010. Para los artículos sobre psicopatía subclínica se usaron las mismas bases de datos e iguales criterios temporales

RESULTADOS

Evolución histórica del término “psicopatía”

¿Qué es la psicopatía? Las acepciones de este término han ido evolucionando históricamente, en especial, a lo largo de los dos últimos siglos, empezando por las definiciones de autores clásicos en la Psiquiatría como Philippe Pinel ⁽³⁾, que calificaba a los psicópatas como personas que van en contra de las normas, empleando el término “locura sin delirio”, y enfatizando su falta de remordimientos y ausencia completa de restricciones. Emil Kraepelin ⁽⁴⁾ propuso el término “personalidad psicopática” para referirse a “personalidades pobremente dotadas por influencias

hereditarias y otras influencias físicas tempranas en el desarrollo; cuya condición era parte de un proceso irreversible". Robert D. Hare ⁽⁵⁾, afirma que "los psicópatas utilizan encanto superficial, manipulación, engaño, intimidación y violencia para controlar a otros y satisfacer sus propias necesidades egoístas,... carecen de conciencia y sentimientos hacia los demás, con sangre fría cogen lo que quieren y hacen lo que les apetece, violando las normas y expectativas sociales sin el más leve remordimiento, culpa o vergüenza". El Dr. Hare realiza una clara distinción, afirmando que "psicopatía no es sinónimo de criminalidad". El Dr. Hare hace mención a la definición de "Psicópatas de cuello blanco", citada por el Dr. Freeman ⁽⁶⁾: "algunos trabajadores informales y poco fiables, empresarios depredadores y sin escrúpulos, políticos corruptos o profesionales sin ética que usan su prestigio y su poder para victimizar a sus clientes".

Psicópatas "éxitos" y "no exitosos"

El Dr. Adrian Raine ⁽⁷⁾ halló pruebas de disminución de la actividad prefrontal y aumento de la subcortical en el cerebro de asesinos convictos, datos apoyados por estudios posteriores ^(8, 9). Estos cambios fueron observados sobre todo en asesinos que habían cometido crímenes de forma impulsiva, mientras que en los condenados por asesinato premeditado se detectó una actividad con parámetros dentro de la normalidad. En 2000, el Dr. Raine ⁽¹⁰⁾, mediante estudios de neuroimagen estructural, obtuvo resultados que mostraron que personas diagnosticadas de trastorno antisocial de la personalidad mostraban un 11 por ciento de reducción del volumen de la sustancia gris de la corteza prefrontal. En 2005, Yang ⁽¹¹⁾ escogió una muestra de sujetos que provenían de agencias de empleo temporal de Los Ángeles y detectaron a varones con puntuaciones altas en pruebas psicométricas estandarizadas de psicopatía. Se obtuvo un certificado de confidencialidad de la Secretaría de Salud y Servicios Humanos de Norteamérica que protegía a los investigadores de ser citados por cualquier tribunal de justicia para dar información que hubieran recibido de los participantes en el estudio. Algunos de los sujetos de la muestra fueron capturados y condenados tiempo después por haber cometido crímenes, pero otros –que confesaron a los investigadores haber llevado a cabo crímenes– salieron impunes de sus actos criminales. En base a lo anterior, los sujetos fueron divididos en dos grupos: psicópatas "sin éxito" y "con éxito". Yang empleó RM estructural para medir el volumen de la corteza prefrontal de estos individuos y halló que los psicópatas sin éxito tenían una reducción del 22.3 por ciento del volumen de la sustancia gris de esa región (diferencia significativa). Por el contrario, Robert Hare prefiere no tildarles de "exitosos", pues afirma que "eran las mismas personas antes y después de su detención y/o desenmascaramiento. Son psicópatas ahora y eran psicópatas antes" ⁽¹²⁾.

Psicopatía subclínica

En 1941 el Dr. Hervey Milton Cleckley ⁽¹³⁾ puso el foco de atención en los aspectos personales y emocionales del psicópata, sin restar importancia a los conductuales,

pero considerándolos como variable dependiente de los primeros. En 1976, tras la quinta edición del libro de Hervey Milton, *The Mask of Sanity*, Robert Hare ^(14, 15, 16) validó empíricamente las observaciones y descripciones clínicas que durante años había mostrado Milton en sus estudios de caso. El novedoso hallazgo de estas investigaciones y estudios de caso fue la distinción entre la conciencia o empatía cognitiva y la conciencia o empatía moral en los psicópatas. Los psicópatas subclínicos serían aquellos individuos que no delinquen o cuyos actos delictivos no son detectados. En este sentido, se ha desarrollado en el ámbito de la investigación, el modelo de la llamada “Tríada oscura de la personalidad”, la cual incluye los rasgos psicopatológicos del maquiavelismo, el narcisismo y la psicopatía subclínica ⁽¹⁷⁾. Cada vez es mayor la sensibilidad clínica hacia los sujetos que no son transgresores de las leyes, pero que se denominan “psicópatas integrados” ⁽¹⁸⁾. Los psicópatas no tienen una pérdida de contacto con la realidad, ni experimentan los síntomas característicos de la psicosis. A diferencia de los psicóticos, los psicópatas son plenamente racionales y conscientes de lo que hacen y por qué lo hacen. Su conducta es el resultado de su elección, libremente realizada, convirtiéndose en el más perfecto depredador de su propia especie ^(19, 20, 21).

DISCUSIÓN

El hecho de que la disminución de la actividad prefrontal y el aumento de la subcortical se hallara en los asesinos más impulsivos, mientras que los psicópatas no condenadores sugiere que el incremento en la actividad de la amígdala reflejase un aumento en la tendencia a manifestar conductas agresivas, y el déficit en la activación de la corteza prefrontal reflejase un déficit en la capacidad de inhibición de la actividad subcortical, no pudiendo así controlar la conducta agresiva los sujetos impulsivos. El hecho algunos psicópatas hubiesen cometido crímenes no detectados por la Justicia, sugiere que estos sujetos podían ejercer el control necesario de su conducta criminal como para no ser detenidos. Por tanto, lo más probable es que una estructura prefrontal relativamente intacta puede proporcionar a los psicópatas con éxito, tanto los recursos cognitivos para manipular y engañar satisfactoriamente a los demás, como una capacidad de toma de decisiones en situaciones de riesgo lo suficientemente buena para evitar una detención y captura legales. Los resultados hallados ayudan a entender cómo el poseer una corteza prefrontal que funciona correctamente ayuda a un número más o menos reducido de psicópatas a no ser capturados, pero no explica la etiología de la psicopatía. Hay muchas líneas de investigación abiertas en torno al componente genético que pueden tener estos individuos. Robert Hare lleva a cabo desde Canadá uno de los mayores esfuerzos en investigación para dar con la clave, desde diferentes enfoques: genético, psicométrico, etc. Se presupone un déficit de serotonina en estas personas y una tendencia a tener baja activación en la corteza dorsolateral prefrontal; pero los resultados de los estudios tratados demuestran que existen notables diferencias individuales entre los psicópatas.

CONCLUSIONES

El campo de la psicopatía está aún por desarrollar en cuanto a modelos etiopatogénicos, pues las consecuencias sociales del trastorno sí son bien conocidas. Una hipótesis puede ser que el ambiente module la genética de los individuos. Sería interesante llevar a cabo más estudios de gemelos monocigóticos adoptados por diferentes familias, para poder concluir con mayor exactitud qué parte de la varianza explica el factor genético en este trastorno. Puede que en algunos individuos el factor genético sea muy potente y en otros no tanto, actuando al final el ambiente como modulador. Esto tiene importantísimas repercusiones de cara al tratamiento, pues si se consiguiera detectar a tiempo este trastorno en la primera infancia, existirían considerables terapias de prevención, llegando incluso a no producirse el trastorno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fishbein DH. Neuropsychological dysfunction, drug abuse and violence: conceptual framework and preliminary findings. *Crime Justice Behavior*. 2000;27:139-159.
2. Williamson S, Harpur TJ, Hare RD. Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology*. 1991; 28:260-273.
3. Pinel P. Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental o la manía. 1801.
4. Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch*. 7a ed. Leipzig: Barth; 1903
5. Robert D. Hare. Psychopathy: A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior Journal*. 1996; 23:25-54
6. Freeman H. El psicópata trabaja en la sombra ¿Está usted en su línea de juego? *The guardian*.
7. Raine A, Meloy JR, Bihle S, Stoodard J, LaCasse L, Buchsbaum Ms. Reduced prefrontal and increased subcortical brain functioning assessed using positron emission tomography in predatory and affective murderers. *Behavior Science Law*. 1998; 16:319-332.
8. Yurgeuln-Tood D. Emotional and cognitive changes during adolescence. 2007. 17(2):251-257

9. Whittle S, Yap MBH, Yücel M, Fornito A, Simmons JG. Prefrontal and amygdala volumes are related to adolescents' affective behaviors during parent-adolescent interactions. *Proc Natl Acad Sci USA*. 2008; 105: 3652-3657.
10. Raine a, Lencz T, Bihrlé S, LaCasse L, Colletti P. Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 2000; 57:119-27
11. Yang Y, Raine A, Lencz T. Prefrontal White matter in pathological liars. *British Journal of Psychiatry*. 2005; 187:320-325.
12. Hare RD. *Without conscience: The disturbing world of the psychopaths among us*. New York: Pocket Books. 1993.
13. Hervey Milton Cleckley MD. *The Mask of Sanity*. 1941.
14. Hare RD. A research scale for the assessment of psychopathy in criminal populations. *Person Individual Differences*. 1980; 1:111-1119.
15. Hare RD. *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems. 1991.
16. Hare RD. *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. 2ª ed. Toronto: Multi-Health Systems. 2003.
17. Jakobwitz S, Egan V. The dark triad and normal personality traits. *Personality and Individual Differences*. 2006; 40(2):331-339.
18. Pozueco Romer JM. *Psicópatas integrados*. Madrid: Editorial EOS. 2010.
19. Garrido V. *El psicópata. Un camaleón en la sociedad actual*. 2003.
20. Garrido V. *Cara a cara con el psicópata*. Barcelona: Ariel. 2004.
21. Hare RD. Psychopaths and their nature. In Millon T, Simonsen E, Birketsmith M, David RD, eds. *Psychopathy. Antisocial, criminal and violent behavior*. New York: Guilford Press. 1998; 188-212.

Recibido: 7 noviembre 2013.

Aceptado: 24 febrero 2014.