

Conducta psicopática en usuarios de la Comunidad Terapéutica “Proyecto Esperanza”.

Psychopathic Behavior in users of the Therapeutic Community “Proyecto Esperanza”.

Guaraca-Vazquez, Marco Eugenio^{1*}, Reivan-Ortiz, Geovanny Genaro¹ y Paredes-Tello, Verónica Isabel¹
¹ Universidad Católica de Cuenca
*megvdb238@hotmail.com

DOI: https://doi.org/10.26871/killkana_salud.v2i1.199

Resumen

Objetivo: caracterizar la conducta psicopática en usuarios de la comunidad terapéutica “Proyecto Esperanza” de la parroquia Paccha, ciudad de Cuenca; determinando las diferentes características sociodemográficas y sociopsicológicas en relación con dicha problemática e identificando las manifestaciones, asociaciones de la psicopatía con dichos supuestos en la muestra seleccionada. **Materiales y métodos:** La investigación obedece a un enfoque cuantitativo, de un diseño no experimental transversal descriptivo correlacional, con una muestra no probabilística de cincuenta personas que se encuentran en un tratamiento residencial en dicha comunidad con una edad comprendida entre dieciocho y sesenta y cinco años. Los datos fueron procesados empleando el paquete estadístico SPSS versión 23.0, para utilizar análisis de frecuencia, medidas de tendencia central, de dispersión y de asociación. **Resultados:** el instrumento utilizado de propiedades psicométricas y que fue analizado a través de la muestra de estudio se conoce como “Escala de Hare”, cuyo resultado determina el nivel de psicopatía y se compone de 20 ítems de comprensión sencilla, con un puntaje entre cero - dos por pregunta. **Conclusiones:** se sugiere emplear el instrumento en otras poblaciones de la región con el propósito de ratificar la presencia de psicopatía e informar posteriormente los daños que puede causar la misma en el ser humano.

Palabras clave: psicopatía, nivel de psicopatía, usuarios residentes, escala de Hare.

Abstract

Objective: The objective of this research is to describe the characteristics of psychopathic behavior characteristics in users of the therapeutic community "Proyecto Esperanza" in the parish of Paccha, Cuenca; this will be accomplished by determining the different sociodemographic and socio-psychological characteristics associated with this issue, and by identifying the symptoms and relationships of psychopathy with the afford mentioned assumptions in the selected sample. **Materials and methods:** The research follows a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational design, applied to a non-probabilistic sample of fifty people, between the ages of eighteen and sixty-five, who are under residential treatment in this community. The data were processed using the SPSS Statistical Package version 23.0, in order to use frequency analysis, centered-trend scatter and association measurements. **Result:** The psychometric properties tool that was used and analyzed through the study sample, is known as the "Hare Scale". This result determines the level of psychopathy and consists of twenty simple comprehension items, with scores between zero and two per question. **Conclusions:** the use of this tool is suggested in other populations in the region in order to ratify the presence of psychopathy and to subsequently inform about the damages it can cause to human beings.

Key words: psychopathy, psychopathy level, residential users, Hare scale.

1 Introducción

La psicopatía es una entidad nosológica, la cual se refiere a sujetos insensibles, agresivos, impulsivos, con poca empatía, egocéntricos y con problemáticas permanentes en cuanto a su entorno social.¹ En la actualidad, a pesar de haber varios intentos para definir los criterios de esta entidad, permanece como objeto de debate e investigación por parte de diversos profesionales. A lo largo de la historia

han aparecido propuestas de descripciones clínicas y clasificaciones para definir a estos sujetos. “Los métodos de clasificación más usados son el DSM-5, Trastorno Antisocial de la Personalidad y el CIE-10 Trastorno Disocial.”¹

La conflictividad de esta clasificación reside en el escaso énfasis dado a los rasgos de personalidad ya que los que se han destacado han sido los rasgos conductuales. Cleckley realizó un acercamiento a la conceptualización del

constructo en su libro *The Mask of Sanity*, presentando un perfil clínico, el mismo que se basó en dieciséis síntomas. R.D.HERE, “utilizo este perfil clínico para elaborar un instrumento de evaluación denominado PCL-R Psychopathy Checklist-Revised, la cual consta de veinte ítems, los ítems se puntúan de forma independiente en una escala de tres categorías a partir de la entrevista y la información colateral como testimonio de sentencias, archivos penitenciarios, entre otros, que se obtiene de una fuente diferente al individuo investigado. La PCL-R se ha convertido en un instrumento importante sobre todo en la población de penitenciaría para evaluar psicopatía, también hay otros instrumentos de evaluación para estos centros como el PPI-R Psychopathic Personality Inventory Revised, el cual es un cuestionario de 154 ítems el mismo que ha sido utilizado más en muestras no criminales. Tanto la PPI-R como la escala PCL-R son instrumentos importantes en la población de penitenciaría como en no criminales.”^{2,3}

En este contexto, surgió la presente investigación en la provincia del Azuay - Ecuador y que tuvo por objetivo caracterizar la conducta psicopática en usuarios de la comunidad terapéutica de la parroquia Paccha, de la ciudad de Cuenca; al igual que determinar las características sociodemográficas, sociopsicológicas y asociaciones de esta problemática con dichas variables.

2 Marco Teórico

La psicopatía desde un punto de vista psicopatológico y una perspectiva fenomenológica, revela un estado “psicopático”, común en personas con abuso de drogas. La adicción en el pasado, así como en el presente, son determinantes en el impacto psicológico en la historia del abuso de drogas. El estilo de vida pasado de las drogas caracterizado por el uso de tanto de sustancias lícitas o ilícitas dio lugar a una forma de psicosis que se conoce con la expresión sintomatológica de “psicosis básica”. Por otro lado, el policonsumo contemporáneo de sustancias psicoactivas novedosas conduce a lo que se denomina psicosis sintética: un estado parafrénico muy rico con alucinaciones continuas causadas por un síndrome de automatismo mental y delirios secundarios (interpretativos).^{2,3}

Desde un punto de vista fenomenológico, todas las adicciones conducen al colapso final de la estructura del Dasein (la constitución del ser en el mundo con los otros). Después de haber viajado por muchas vías psicopatológicas diferentes, muchos adictos permanecen sin la dimensión espacio - tiempo “aquí y ahora”. Esto les hace imposible permanecer en un espacio con los demás y proyectarse a sí mismos. El resultado de esta escisión de tiempo / espacio es la vacuidad.^{4,5}

Los pacientes con frecuencia abandonan el tratamiento residencial, la pérdida de la estructura del ser en el mundo, el aburrimiento, el vacío, el temor, la ira, la falta de significado, la soledad y el aislamiento. Si los enfoques psicopatológicos y terapéuticos demuestran ser ineficaces, las consecuencias frecuentes son: la admisión del paciente

en un hospital psiquiátrico; su arresto por crímenes relacionados con comportamiento antisocial; un empeoramiento de su psicopatología - adicción; una difusión de enfermedades infecciosas que se encuentran comúnmente en los adictos; sobredosis más frecuentes; comportamiento agresivo; problemas legales; un aumento en los costos del sistema de salud pública; y, finalmente, incluso el suicidio del paciente.⁶

Entre las investigaciones que se han desarrollado durante la última década para tener una visión más centralizada sobre esta patología, las más importantes son: en la región de Puerto Montt, en Chile se realizó una indagación donde los resultados mostraron que el 21 % de los sujetos evaluados alcanzaron el puntaje de corte para ser catalogados como psicópatas según el PCL-R. Se encontró que a medida que los sujetos presentan mayor reincidencia, aumentan las características psicopáticas ($X^2 = 21,95; p < ,00001$); por otra parte, los sujetos que cometieron delitos no violentos se asocian a moderados niveles de psicopatía y reincidencia. Otro hallazgo interesante es que a medida que aumentan las características psicopáticas, se aprecia una asociación positiva con la participación en delitos violentos y/o de sangre ($X^2 = 6,6153, p < ,01$).⁷ De igual manera, en Brasil (Flores-Mendoza et al., 2008), el 13.7 % de un total de 134 confinados procedentes de tres instituciones penales obtuvieron puntuaciones sobre 30 en el PCL-R. La puntuación media en esta población fue de 21.32.⁸

Otro estudio realizado en Venezuela por Alvarado, Bueno y Krivoy (2006) encontró que el 20 % de una muestra de 30 presos homicidas obtuvieron puntuaciones sobre 30 en el PCL-R, mientras que el 36.7 % obtuvieron puntuaciones sobre 20. Finalmente, en la provincia Chimborazo - Ecuador, de la muestra investigada el 50,0 % que equivale a 8 hombres pertenecen a tener con un rango de psicopatía alta, en segundo lugar, se encuentra con un 43,8 % que corresponde a 7 hombres con un rango de psicopatía muy alta, en tercer lugar, se encuentra con un 6,3 % que corresponde a 1 hombre con un rango de psicopatía moderado.⁹

Bajo estos parámetros yace la actual investigación debido a que se ha observado en la Comunidad Terapéutica “Proyecto Esperanza”, una falencia al no ser tomado en cuenta el nivel de psicopatía que presentan los usuarios residentes en la misma, en los cuales se presentan características de personas poco empáticas, insensibles, egocéntricas e impulsivas con una problemática permanente en el ámbito social. Todos estos rasgos se encuentran en la escala de Hare; por ende, es relevante y necesario determinar si la psicopatía se manifiesta en estos individuos que se encuentran en tratamiento.

3 Metodología

La investigación obedeció a un enfoque de investigación de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental transversal descriptivo correlacional, con una muestra no probabilística intencional de voluntarios. La muestra investigada estuvo compuesta por usuarios que se residen en la

comunidad terapéutica “Proyecto Esperanza” (n=50), los mismos que presentan alteraciones cerebrales, estructurales y funcionales. El rango de edad está comprendido de 18 a 65 años, conformado por 50 hombres.

Se empleó el instrumento “Escala de Hare” creado por el canadiense R. Hare⁷ y validado en una muestra de 525 sujetos de distintas ciudades de Canadá con una puntuación de 0,95 según la escala Alpha de Cronbach. El objetivo de este reactivo es determinar el nivel de psicopatía y se compone de 20 ítems de comprensión sencilla, con un puntaje entre cero y dos por pregunta; posee dos factores, los mismos que tienen cuatro áreas que son la afectiva, interpersonal, estilo de vida, antisocial.^{10,11} Los resultados alcanzados se catalogaron en función del puntaje conseguido en la adición de las respuestas realizadas por los encuestados voluntarios, dividiéndose en 4 categorías: psicopatía muy alta (33-40 puntos), alta (25-32 puntos), moderada (17-24 puntos), baja (9-16 puntos) y muy baja (0-9 puntos).^{12,13}

Los datos fueron procesados a través del programa digital Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 23.0, a través de análisis de frecuencia, medidas de tendencia central, de dispersión y de asociación. Los sujetos encuestados recibieron un consentimiento informado y una hoja de registro como evidencia para la presente investigación.

4 Resultados

A través de esta investigación en cincuenta personas que se encuentra en un tratamiento residencial de la comunidad terapéutica “Proyecto Esperanza” se pudo evidenciar el nivel de psicopatía alta en un 50 %; siendo el sexo masculino, la edad comprendida entre 20 - 40 años las características sociodemográficas de mayor frecuencia con 30 individuos en ambas variables. De igual manera, se concluyó dentro de las características sociopsicológicas. Finalmente, se definió que hubo una mayor dispersión en el factor 2, faceta “Estilo de vida” del reactivo Escala de Hare debido a que se obtuvo una media de 6,1 y que la fiabilidad de este instrumento a través del coeficiente de Alpha de Cronbach 0,70, esto debido a que su puntuación fue de sobre 1 respectivamente.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en la presente investigación.

La Figura 1 muestra las variables sociopsicológicas, donde se puede evidenciar que los usuarios con relación a la procedencia el 84 % vienen de un sector urbano, el 16 % de un sector rural. En cuanto al tiempo de consumo con el 40 % de usuarios se encuentran en la etapa “abusador”, el 60 % en la etapa “crónico”. Finalmente, la variable tipo de consumo permite conocer que el 70 % de individuos mantienen un policonsumo de sustancias, el 18 % un consumo de sustancias ilegales y el 12 % con ingesta de sustancias legales.

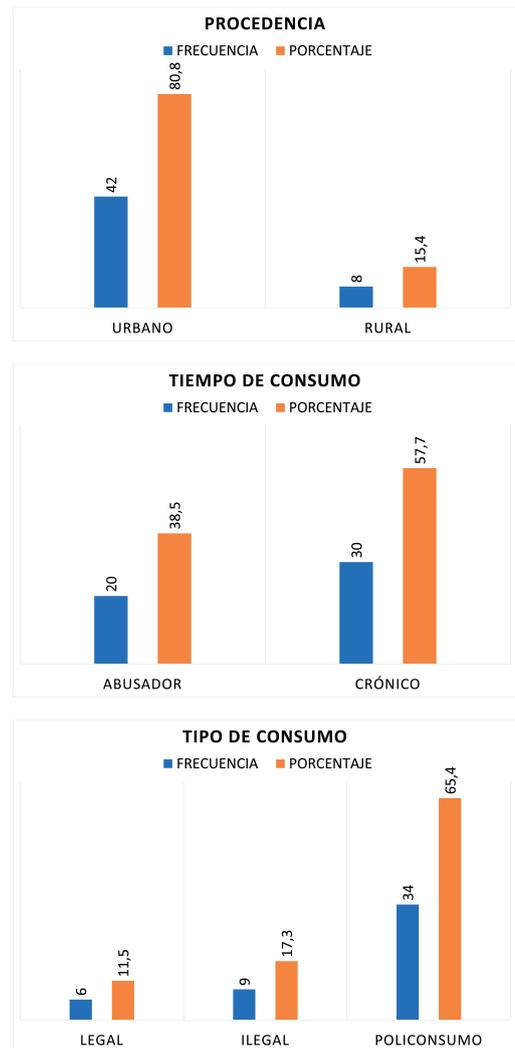


Fig. 1. Variable sociopsicológica de usuarios de la comunidad terapéutica “Proyecto Esperanza” Paccha, Cuenca, Tipo de consumo
Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 1. Variables sociodemográficas de usuarios de la comunidad terapéutica “Proyecto Esperanza” Paccha, Cuenca

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adolescencia (12 a 20 años)	12	24,0
	Adultez Temprana (20 a 40 años)	30	60,0
	Adultez Intermedia (40 a 65 años)	8	16,0
	Total	50	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	50	100,0

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Educación Básica	8	16,0
	Educación Media	17	34,0
	BGU	23	46,0
	Educación Superior	2	4,0
	Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia de los autores

La tabla 1 muestra las variables sociodemográficas, donde se puede evidenciar que los usuarios con relación a la edad, el 60 % se encuentra en una adultez temprana (20 a 40 años), el 24 % adolescencia (12 a 20 años), el 16 % en adultez intermedia (40 a 65 años). En cuanto al sexo (Tabla 2) la población representa el 100 % de sexo masculino. Finalmente, la variable escolaridad (tabla 3) permite evidenciar que el 46 % de individuos han tenido un BGU, el 34 % educación media, seguido del 16 % educación básica y el 4 % con educación superior.

La figura 2 indica que el 50 % de la muestra aplicada posee un nivel de psicopatía alta, el 32 % baja, el 14 % muy baja y el 4 % moderada, ante esto se presenta un nivel de psicopatía alta en los usuarios.

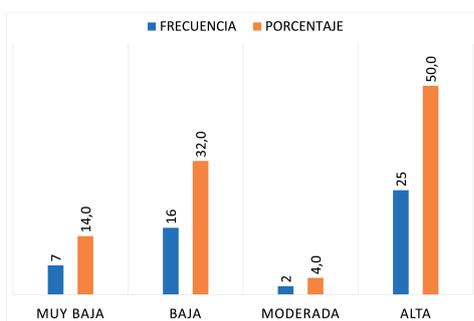


Fig. 2. Nivel de psicopatía en usuarios de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" Paccha, Cuenca

Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 2. Nivel de psicopatía en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según Factores, Facetas (Conductas Psicopáticas).

FACTORES	FACETAS	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación Estándar
FACTOR 1	Interpersonal	50	1,00	8,00	5,1600	3,07962
	Afectiva	50	1,00	7,00	4,4800	2,24281
FACTOR 2	Estilo de vida	50	2,00	10,00	6,1000	2,88734
	Antisocial	50	,00	5,00	2,0000	1,38505

Fuente: Elaboración propia de los autores

La tabla 2 indica en la muestra aplicada de los usuarios de la comunidad terapéutica, como dato más relevante que existe una mayor dispersión en el factor 2, en la faceta estilo de vida debido a que se obtuvo una media de 6,1 y una desviación de 2,88; esto acompañado de la faceta antisocial con una media de 2,00 y una desviación de 1,38. Como datos adicionales se puede observar el factor 1, faceta interpersonal con una media de 5,16 y una desviación de 3,07; en el mismo la faceta afectiva presenta una media de 4,48 y una desviación de 2,24.

La figura 3 se analiza la conducta psicopática en relación con las variables sociodemográficas, mediante las pruebas estadísticas se encuentra asociación débil entre conducta psicopática y la edad, con un valor de Chi Cuadrado = a 0,01 (tabla 3; tabla 3.1).

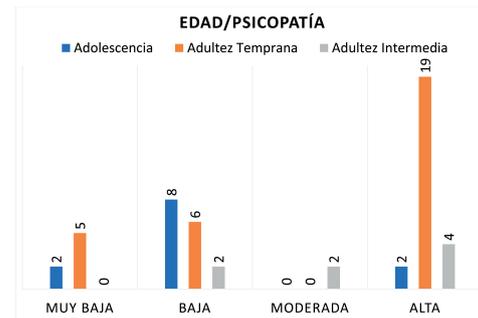


Fig. 3. Conducta psicopática en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según variables sociodemográficas (Edad).

Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 3.

Pruebas de chi cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	21,546a	6	,001
Razón de verosimilitud	19,476	6	,003
Asociación lineal por lineal	4,891	1	,027
N de casos válidos	50		

Tabla 3.1. Medidas direccionales

Ordinal por ordinal	d de Somers		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. Sb	Aprox. Sig.
			Simétrico	,265	,100	2,567
		Edad dependiente	,250	,099	2,567	,010
		Psicopatía dependiente	,282	,104	2,567	,010

Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 4. Conducta psicopática en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según variables sociopsicológicas (Escolaridad).

Tabla 4.1. Tabla cruzada						
		Psicopatía				Total
		Muy Baja	Baja	Moderada	Alta	
Escolaridad	Educación Básica	0	2	1	5	8
	Educación Media	0	5	1	11	17
	BGU	6	9	0	8	23
	Educación Superior	1	0	0	1	2
Total		7	16	2	25	50

Tabla 4.2. Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,561a	9	,139
Razón de verosimilitud	16,952	9	,049
Asociación lineal por lineal	5,834	1	,016
N de casos válidos	50		

Tabla 4.3. Medidas direccionales

Ordinal por ordinal	d de Somers		Valor	Error estándar asintótico	Aprox. Sb	Aprox. Sig.
			Simétrico	-,325	,115	-2,758
		Escolaridad dependiente	-,330	,114	-2,758	,006
		Psicopatía dependiente	-,320	,117	-2,758	,006

Fuente: Elaboración propia de los autores

La tabla 4 se analiza la conducta psicopática en relación con las variables sociodemográficas (tabla 4.1), mediante las pruebas estadísticas se encuentra asociación débil entre conducta psicopática y la edad, con un valor de Chi Cuadrado = a 0,13 (tabla 4.2; tabla 4.3).

La figura 4 analiza la conducta psicopática en relación con las variables sociopsicológicas. Mediante las pruebas estadísticas se encuentra asociación débil entre conducta psicopática y procedencia, con un valor de Chi Cuadrado = a 0,59 (tabla 4.4; tabla 4.5).

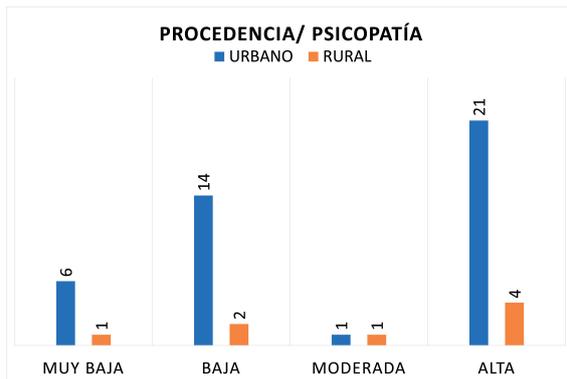


Fig. 4. Conducta psicopática en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según variables sociopsicológicas (Procedencia)

Fuente: Elaboración propia de los autores

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,881a	3	,597
Razón de verosimilitud	1,413	3	,703
Asociación lineal por lineal	,068	1	,794
N de casos válidos	50		

Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrico	Valor	Error estándar asintótico	Aprox. Sb	Aprox. Sig.
		Simétrico	,027	,119	,226	,821
		Procedencia dependiente	,019	,085	,226	,821
		Psicopatía dependiente	,045	,197	,226	,821

Fuente: Elaboración propia de los autores

Tabla 5. Conducta psicopática en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según variables sociopsicológicas (Tiempo de consumo).

		Psicopatía				Total
		Muy Baja	Baja	Moderada	Alta	
Tiempo de Consumo	Abusador	1	8	1	10	20
	Crónico	6	8	1	15	30
Total		7	16	2	25	50

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,679a	3	,444
Razón de verosimilitud	2,956	3	,399
Asociación lineal por lineal	,238	1	,625
N de casos válidos	50		

Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrico	Valor	Error estándar asintótico	Aprox. Sb	Aprox. Sig.
		Simétrico	-,065	,128	-,505	,613
		Tiempo Consumo dependiente	-,057	,113	-,505	,613
		Psicopatía dependiente	-,075	,148	-,505	,613

Fuente: Elaboración propia de los autores

La tabla 5 analiza la conducta psicopática en relación con las variables sociopsicológicas (tabla 5.1), mediante las pruebas estadísticas se encuentra asociación débil entre conducta psicopática y el tiempo de consumo, con un valor de Chi Cuadrado = a 0,44 (tabla 5.2; tabla 5.3).

La figura 5 se analiza la conducta psicopática con relación a las variables sociopsicológicas, mediante las pruebas estadísticas se encuentra asociación débil entre conducta psicopática y el tipo de consumo, con un valor de Chi Cuadrado = a 0,35 (tabla 5.4; tabla 5.5).

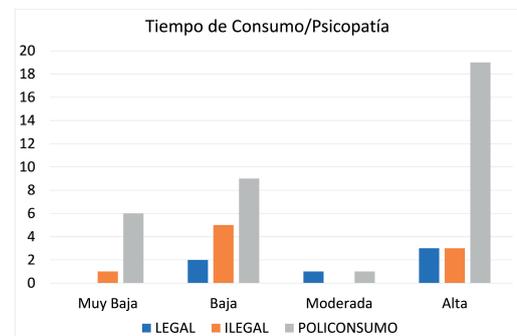


Fig. 5. Conducta psicopática en usuarios residente de la comunidad terapéutica "Proyecto Esperanza" según variables sociopsicológicas (Tipo de Consumo).

Fuente: Elaboración propia de los autores

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,646a	6	,355
Razón de verosimilitud	6,585	6	,361
Asociación lineal por lineal	,000	1	,986
N de casos válidos	50		

Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrico	Valor	Error estándar asintótico	Aprox. Sb	Aprox. Sig.
		Simétrico	,026	,119	,223	,824
		Tipo Consumo dependiente	,023	,103	,223	,824
		Psicopatía dependiente	,031	,140	,223	,824

Fuente: Elaboración propia de los autores

5 Conclusiones y Recomendaciones

Es evidente que la conducta psicopática en Ecuador, en especial en la comunidad terapéutica que se realizó el estudio, no es una temática que se analice a menudo, eso se refleja en las pocas investigaciones que constan y que

permitan un estudio profundo de la psicopatía. Por eso, el presente trabajo se apoya en otras indagaciones extranjeras.

En primera instancia, en esta investigación se concluyó que de los cincuenta usuarios de la comunidad terapéutica encuestados, el 50 % presenta un nivel de psicopatía alta, el 32 % exhiben un nivel bajo y el 14 % ostentaron muy baja; equivalente a la exploración estadística realizada en la ciudad de Riobamba sobre el nivel de psicopatía en 392 personas que se encontraban en un régimen de reclusión con una edad entre dieciocho a sesenta y cinco años; obteniendo que el 50 % de la muestra presentaba una psicopatía alta.¹⁰

En relación con los datos obtenidos, no hay averiguaciones de la conducta psicopática enfocadas en usuarios de comunidades terapéuticas; sin embargo, se apreciaron variables sociodemográficas como la edad, escolaridad y sexo. Dicho esto, se concluyó que el 60,0 % de los usuarios residentes en la comunidad se encuentran en un rango de edad de 20 a 40 años (adultez temprana), seguido del rango comprendido entre 12 a 20 años (adolescencia) con el 24 %, y en lo que se refiere al género se obtuvo que los individuos de género masculino alcanzaron la mayor prevalencia con el 100 %. En lo que tiene que ver con la escolaridad se pudo evidenciar que el 46 % tienen una educación BGU, seguido de una educación media con el 34 %, el 16 % educación básica y apenas con el 4 % una educación superior o de tercer nivel. Además, se identificaron en la presente investigación relevantes aportes a la Psicología y a la protección de la salud mental, como por ejemplo que el 84,0 % de las personas con conductas psicopáticas provienen del sector urbano; que en su mayoría existe un policonsumo de sustancias con el 70 % en sus usuarios, también se pudo evidenciar que en su mayoría con el 60 % se encuentra en la etapa de consumidor crónico.¹⁴

Toda esta información tiene varios detonantes y una justificación que manifestaría la presencia de este fenómeno, se concentra en las extensas cantidades de información provenientes de los distintos medios de comunicación como radio y televisión que atacan sobre todo a adolescentes y adultos jóvenes en la permanencia de poseer un buen estilo de vida;⁵ generando la concepción de juicios en base a pensamientos y cogniciones distorsionados; tal y como se evidencia en la dispersión encontrada con el factor 2 estructural del reactivo Escala de Hare que obtuvo una media de 6,1 y una desviación de 2,88. Además la presente investigación tuvo el limitante de trabajar en un muestreo no probabilístico intencional de voluntarios.

Con todo esto, se podría evidenciar que la conducta psicopática está tornándose en un viable problema de salud tanto físico como emocional. Es indispensable realizar más estudios pertinentes al caso y así comprobar la existencia de un nuevo trastorno mental o si se refiere a un dilema social del siglo vigésimo etiquetado en el género masculino y a una edad comprendida en la adolescencia tardía y en la juventud. De igual manera, con el desarrollo de nuevos trabajos de indagación sobre esta conducta, se podría definir

la influencia que tienen los factores estructurales de la psicopatía en las diferentes características sociodemográficas y sociopsicológicas de la población.

Ante esto, se recomienda aplicar el instrumento en distintas urbes y comunidades terapéuticas más numerosas; señalando que la fiabilidad del instrumento a través del Alpha de Cronbach ha sido categorizada como aceptable con un puntaje de 0,70. De igual manera, si bien la Escala de Hare ha sido utilizada en varias investigaciones en diferentes países; aún no ha sido aceptado como un reactivo psicométrico en el Ecuador para su utilización en este medio; por eso, se recomienda la validación o elaboración de un reactivo que sea aprobado y sea viable en el diagnóstico de la presente anomalía.

Diversas investigaciones acerca de la psicopatía hacen aportes relevantes hacia la descripción del constructo, tales los casos de: Molinuevo Alonso, Beatriz; en donde describe la psicopatía adulta, se han obtenido resultados positivos con jóvenes con psicopatía, para detectar qué elementos debe tener un tratamiento, ante esto, realizar una propuesta de mejora en los programas de adicciones desarrollado en Cataluña, destinado a jóvenes que han entrado en contacto con drogas que presentan un patrón de comportamiento violento y agresivo.¹⁵

Cristina Fernández Belinchón en un estudio realizado en el 2016 obtuvo los siguientes resultados que indican que las personas adictas con psicopatía muestran unos niveles de ansiedad ausentes o escasos, no experimentan abandono, tienen dificultades en la vinculación afectiva, un desapego emocional crónico y una incapacidad para establecer relaciones interpersonales cercanas. Se hallan también déficits en la capacidad cognitiva, impulsividad, una disminución del sufrimiento psíquico y un aumento de los recursos personales.¹⁶

De igual manera en la Universidad de Frontera, Chile, donde los resultados obtenidos confirman que el psicópata no detectado presenta mismas consistencias de personalidad que el psicópata criminal, difiriendo en el estilo de vida; exhibe variables moderadoras durante su desarrollo que le han mantenido alejado del comportamiento criminal; no ha tenido un estilo de vida delictivo, pero mantiene la misma capacidad que el psicópata criminal para la comisión de los delitos más graves, siendo víctimas más frecuentes familiares y parejas.¹⁷

La Universidad de Salamanca, en España, revela que los psicópatas institucionalizados presentan un desempeño significativamente peor que los psicópatas en libertad en la mayoría de las tareas seleccionadas. Relativamente a los sujetos institucionalizados (psicópatas o no), muestran también peor sensibilidad a la interferencia, peores rendimientos en tareas que evalúan la resolución de problemas, aprendizaje y peor flexibilidad cognitiva. De los datos resultantes del presente estudio, parece que la privación de libertad es un dato consistente en lo que respecta al déficit ejecutivo, siendo que en los psicópatas el déficit ejecutivo se incrementa.¹⁸

Todos estos datos obtenidos mantienen relación con las investigaciones realizadas en Chile a reclusos de una edad entre 18 y 65 años; dando como resultados que el 30.7 % de los reos entrevistados ostentaban un nivel de psicopatía alta.⁷ De igual manera, en Venezuela ejecutaron una investigación sobre la psicopatía en 878 reos que seguían procesos largos de reclusión en donde pudieron evidenciar con un 30 % de nivel alto de psicopatía⁸ y finalmente, en la ciudad de Riobamba, Ecuador, en 500 reclusos se concluyó que la prevalencia encontrada para una psicopatía alta fue del 50 %.⁹ Con esta información, es notable la presencia de una psicopatía alta en personas que entorno a su vida se han visto afectados en el área de estilo de vida o antisocial.

No obstante la presente investigación trato de dar a conocer los niveles de psicopatía en usuarios institucionalizados, por lo cual, se pretende que para futuras investigaciones se estudien no solo en el campo de internamiento comunitario, si no, en usuarios no institucionalizados.

La psicopatía está avanzando de manera acelerada en la destrucción del bienestar del ser humano hasta llegar al punto de ser considerada una perturbación mental en la constitución del ser en el mundo con los otros. Sin embargo, es relevante indicar que no existen investigaciones suficientes que ofrezcan sostén a este constructo teórico, y a su vez posibiliten abrir campo a los modelos de intervención propuesto para prevenir enfermedades mentales y promocionar salud mental, al igual que evalúen fiabilidad en instrumentos de evaluación como la Escala de Hare.¹⁴

Referencias Bibliográficas

1. Basso Monteverde L. Aportes para una interpretación de la estructura del Dasein de acuerdo a su carácter bidimensional. *Areté*. 2014;26(2):273–293. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1016-913X2014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
2. Sociedad Española de Investigación Criminológica MJ, Núñez Gaitán MdC. *Revista española de investigación criminológica*. Sociedad Española de Investigación Criminológica; 2003. Available from: <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/50461>.
3. Hare R. PCL-R. Escala de Evaluación de la Psicopatía de Hare - Revisada (c);. Available from: <http://web.teaediciones.com/PCL-R-ESCALA-DE-EVALUACION-DE-LA-PSICOPATIA-DE-HARE-REVISADA.aspx>.
4. Medina P, Valdés-Sosa M, Galán García L, Vergara Almeyda S, Couso O. Confiabilidad y validez de la Escala de Psicopatía Revisada de Hare (PCL-R) en la población carcelaria cubana. *Salud mental*. 2013 Dec;36(6):481–486. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252013000600005&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
5. Cabrera Sánchez J, Gallardo Vergara R, González Moraga FR, Navarrete Castro R. Psicopatía y delincuencia: comparaciones y diferencias entre ofensores sexuales y delincuentes comunes en una cárcel chilena. *Revista Criminalidad*. 2014 May;56(2):229–245. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-31082014000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
6. Pozueco-Romero JM, Moreno-Manso JM, García-Baamonde ME, Blázquez-Alonso M. Psicopatía y psicopatologías: ¿Puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental? [Psychopathy and psychopathologies: Can psychopathy be conceptualized as a mental disorder?]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 2016 Jan;20(3):219. Available from: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/15897>.
7. Yesuron M. La psicopatía y su diagnóstico. *Revista Estudios Sociohumanísticos*. 2017 Jul;1(1). Available from: <http://revistas.udes.edu.co/site/index.php/estudios-sociohumanisticos/article/view/332>.
8. Hudek-Knežević J, Kardum I, Mehić N. Rasgos de la triada oscura y efectos sobre la salud: Un estudio exploratorio. *Psihologijske teme*. 2016 Apr;25(1):129–156. Available from: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=230455.
9. Gallegos WA. Estrés laboral y consumo de sustancias psicoactivas (SPA) desde un enfoque de la salud ocupacional. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*. 2017;1(1):107–118. Available from: <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/93>.
10. Caicedo Montoya MA. Trastorno antisocial de la personalidad y psicopatía, en hombres en conflicto con la ley del centro de rehabilitación social Riobamba, periodo junio – noviembre 2016; 2017. Available from: <http://dSPACE.unach.edu.ec/handle/51000/3592>.
11. Ochoa Balarezo JV, Guillén XK, Ullauri Ortega D, Narváez J, León-Mayer E, Folino JO. Sistematización de la evaluación de riesgo de violencia con instrumentos de juicio profesional estructurado en Cuenca, Ecuador. Universidad de Cuenca; 2017. [Online; accessed 1. Jun. 2018]. Available from: <http://dSPACE.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27685>.
12. Inés-Moreno M. Estudio comparativo del perfil neuropsicológico prefrontal entre sujetos con conductas psicopáticas y/o delictivas y sujetos normales, en el contexto del peritaje forense. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*. 2017 Jun;39(1). [Online; accessed 1. Jun. 2018]. Available from: http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/376.
13. Garrido SG. El comportamiento antisocial sin relevancia clínica: propiedades psicométricas del Youth Psychopathic Traits Inventory (YPI) en un estudio piloto. *International E-journal of Criminal Sciences*. 2016 Sep;0(10). Available from: <http://www.ehu.es/ojs/index.php/inecs/article/view/16995>.
14. Romero E, Kapralos P, Gómez-Fraguela XA. Rasgos psicopáticos infanto-juveniles: evaluación e implicaciones en un estudio prospectivo. *Anuario de Psicología Jurídica*.

- ca. 2016;26(1):51–59. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1133074016300034>.
15. Marín Aullol L, Molinuevo Alonso B. Propuesta de intervención para el tratamiento de jóvenes con rasgos de psicopatía condenados por delitos violentos en Cataluña [bachelorThesis]. Universitat Autònoma de Barcelona; 2015. Available from: <https://ddd.uab.cat/record/133346>.
16. Fernández Belinchón C. Indicadores de psicopatía mediante el test de Rorschach en población drogodependiente; 2016. Available from: <http://hdl.handle.net/11531/9931>.
17. Pérez B, Rodríguez-Díaz F, Herrero J, Fernández A. Perfil del psicópata institucionalizado sin comportamiento criminal previo a su entrada en prisión. *Terapia Psicológica*. 2016 Sep;34(2):081–091. Available from: <http://teps.cl/index.php/teps/article/view/94>.
18. Mariño Lourenço AR. Rendimientos Ejecutivos en Sujetos con Psicopatía; 2015. Available from: <http://hdl.handle.net/10366/128413>.

Recibido: 19 de febrero de 2018

Aceptado: 30 de mayo de 2018

