

EVOLUCION HISTORICA Y CRONOLOGICA DEL CONCEPTO DE PSICOPATIA/TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD

CRISTINA ESTEBAN MARTÍNEZ*
CARMEN MOLERO MORENO*

*Departamento Psicología Básica
Universitat de Valencia*

RESUMEN

En este trabajo se hace una revisión cronológica de los principales conceptos de Psicopatía surgidos de la investigación. Cuando se realiza una revisión de la evolución del concepto de psicopatía se advierte una vacilación histórica entre la comprensión clínica y la censura social del psicópata (Millon, 1981). Desde el punto de vista científico, la controversia a la que se ha visto sometida el término afecta tanto a su nomenclatura como a su definición y naturaleza, habiendo sido definido desde diferentes ópticas y líneas de investigación. A través de esta investigación se pretende poner de relieve cómo ha ido evolucionado el término hasta nuestros días, momento en el que podemos afirmar no existe una conceptualización clara del mismo.

INTRODUCCION

La psicopatía es un comportamiento desordenado, y, a su vez, un grave problema social, un fenómeno que ha sido estudiado desde los más diversos modelos y teorías, a lo largo de los dos últimos siglos, y que, actualmente, está cobrando una gran interés en nuestra sociedad occi-

* Departamento de Psicología Básica. Facultad de Psicología. universitat de Valencia. Avda. Blasco Ibañez, 21. 46010 Valencia.

dental. Reconocemos que su comprensión resulta dificultosa, debido a que nos enfrentamos ante un comportamiento en muchos casos diferente a otros fenómenos estudiados desde la psicología (Cantero, 1993).

Cuando se realiza una revisión de la evolución del concepto de psicopatía se advierte una vacilación histórica entre la comprensión clínica y la censura social del psicópata (Millon, 1981). Mientras unos, como Ordranoux (1873) consideraban la introducción del concepto como parte de un gran «complot» para minar la responsabilidad moral del individuo que cometía un delito, o como un retorno a creer en la posesión del demonio, otros, como Mailer (1958), consideraban la psicopatía como un nuevo estilo de vida y consideraba su expansión con un alto grado de tolerancia, si no con benevolencia.

EL CONCEPTO DE PSICOPATIA EN EL SIGLO XIX: ORIGEN Y EVOLUCION

Muchos de los conceptos referentes a la psicopatía que emergieron en el siglo XIX siguen teniendo hoy en día una considerable relevancia. En muchos momentos de este siglo, se conceptualizó la personalidad anormal de estos pacientes como una «desviación de la norma ..., originada, aunque no explicada, por una enfermedad mental. Aunque se advierte la conservación de la inteligencia, se observa un deterioro en los sentimientos hacia los demás, en la fuerza de voluntad y la moralidad, con una predisposición a la psicosis transitoria, en las reacciones afectivas y a la psicopatía sexual (desviaciones sexuales)» (Coid, 1992, p. 88).

La clasificación diagnóstica de la psicopatía comenzó probablemente, hace casi 200 años, con el psiquiatra francés Pinel (1801), lo que no quiere decir que no hubiesen existido psicópatas hasta este momento (a la largo de la historia encontramos descripciones que rebatirían tal creencia, Lucrecia Borgia, Nerón, etc.). Lo que si ocurría es que la conducta psicopática -como cualquier otro tipo de desviación- era considerada, con frecuencia, como el resultado de la posesión del diablo. Pinel fue el primer autor que observó y documentó a un cierto grupo de pacientes que mostraban acciones notablemente atípicas y agresivas, «aparentemente normales», pero expuestas a extraños ataques de ira, sin que éstos se acompañasen de cualquier sentimiento de culpabilidad, ni deficiencias en su capacidad de razonamiento. Este psiquiatra francés empleó la calificación original de «*manía sin delirio*» (*manie sans delire*), para designar a este grupo de sujetos. A partir de esta primera categorización, se creó una

**FIGURA 1: PSICOPATÍA: CRONOGRAMA HISTÓRICO
(PRINCIPIOS DEL SIGLO XIX FINALES DEL XX)**

1801	Francia, PINEL: primera clasificación diagnóstica de la psicopatía "manie sans delire"
1812	RUSH: la insensibilidad moral de los psicópatas como un defecto congénito.
1835	Inglaterra, PRITCHARD: término "moral insanity" Precursor escuela ambientalista.
1891	Alemania, KOCH introduce el concepto de "psicopatía inferior" Base constitucional.
1896	KRAEPELIN presenta el término "personalidad psicopática"
1908	MEYER separa los casos psicopáticos de los casos psiconeuróticos, denominándolos "tipos constitucionalmente psicopáticos inferiores", origen psicogenético del trastorno.
1914	BIRBAUM introduce el término sociopatía, su naturaleza psicogenética y ambiental.
1923	La escuela germánica SCHNEIDER establece su clasificación de las personalidades psicopáticas; base orgánica y ambiental.
1920s	Investigaciones de la <u>escuela freudiana</u>
1930s	Explicaciones de la <u>escuela constitucionalista</u>
1940s	Fomento de la necesidad de una clarificación conceptual
1941	En América, CLECKLEY esboza su perfil de la psicopatía en "The mask of insanity"
1944	Se construye la escala Pd (desviación psicopática) del MMPI
1948	GOUGH expone su primera teoría sociológica: el origen social del trastorno
1950s	Fomento de la Investigación para medir y tratar la psicopatía
1960s	Teorías sociológicas explicativas del fenómeno. Teoría del etiquetado y teoría marxista

nueva literatura sobre el psicópata. Una década más tarde, el médico americano Benjamin Rush (1812), caracterizó al grupo diagnóstico de Pinel como personas que sufrían de un defecto específico en sus capacidades morales. Rush, al igual que Pinel, atribuyó la insensibilidad moral a algún defecto congénito desconocido, fundando la escuela de teóricos que tratan de encontrar una base constitucional a la psicopatía.

En Inglaterra, Pritchard (1835) puede ser considerado como precursor de la escuela ambientalista. Pritchard acuñó la frase «*locura moral*» (*moral insanity*) para designar a aquellos «cuya moral y principios activos del humor están fuertemente perturbados o depravados; cuyo poder de autocontrol está ausente o muy deteriorado, y a aquellos individuos incapaces de hablar o razonar acerca de algún tema propuesto, así como de conducirse por sí mismos con decencia y propiedad en los quehaceres de la vida» (citado en Doren, 1987, p.5). Sin embargo, Pritchard ya atribuyó el trastorno a un ambiente «negativo», a la separación de la familia y a una condición de vida inestable precipitada por la industrialización.

A finales de este siglo, la comunidad psiquiátrica alemana, introdujo el término «*Inferioridad psicopática*» (*psychopathic inferiority*) en sustitución del término *moral insanity* (Koch, 1891), ya que el término «locura moral» había suscitado fuertes objeciones (religiosas, jurídicas y legales, etc.), e intentó atribuir de nuevo una causa constitucional al trastorno. Posteriormente el término fue sustituido por el de «*personalidad psicopática*», cuando otro alemán, Kraepelin (1896), desde un *modelo médico*, contempló los estados psicopáticos como una de las trece categorías básicas de su tipología. Este mismo autor en 1915, desarrolló una teoría de la psicopatía etiológicamente biogenética y degenerativa en su carácter moral.

EL CONCEPTO DE PSICOPATIA EN EL SIGLO XX: DESARROLLO Y EVOLUCIÓN

Desde los principios del siglo XX, los factores tanto constitucionales como ambientales fueron considerados importantes en la etiología de los sujetos psicopatas.

En 1908, Meyer separó los casos psicopáticos, a los que denominó «*tipos constitucionalmente psicopáticos inferiores*», de los casos psiconeuróticos, que consideró tenían un origen psicogenético.

En 1914, Birbaum introdujo el término *sociopatía* y resaltó la natura-

leza psicogenética del trastorno, como un producto del aprendizaje social y de las influencias negativas ambientales tempranas. Este mismo autor distinguió la psicopatía de la conducta delictiva habitual, y demostró que el psicópata no era necesariamente una víctima del retraso mental. A pesar de las diferencias teóricas que habían ido surgiendo, bajo diferentes perspectivas, era evidente que existía un síndrome distintivo y común a una población, el de la «psicopatía».

La conceptualización psiquiátrica germánica encontró su significado específico en los trabajos de Schneider, cuya explicación de las «*Personalidades psicopáticas*», publicada en 1923, es aún referencia fundamental de todos los psiquiatras alemanes. Su clasificación se basa tanto en factores disposicionales -teniendo en cuenta las bases corporales de la personalidad tan en boga en la época-, como en el valor de las vivencias para la formación de la personalidad.

A finales de la década de los veinte y en los años treinta, dos escuelas de pensamiento en conflicto -el «Freudianismo» y un «Constitucionalismo» renovado- debatieron sobre los orígenes de la psicopatía. Freud, aunque habló poco de los psicópatas, en un artículo suyo de 1916, señaló al psicópata como una excepción entre la mayoría de criminales:

«Entre los criminales adultos no debemos dudar en exceptuar aquellos que cometen crímenes sin ningún sentimiento de culpabilidad, que no han desarrollado inhibiciones morales o que en su conflicto con la sociedad, consideran que están justificados en sus acciones» (Freud 1916, p. 333).

Este pensamiento freudiano estimuló a Alexander (1923) a elaborar los orígenes psicogenéticos y biogenéticos de la psicopatía. Surgieron al mismo tiempo, diversas explicaciones basadas en constructos psicoanalíticos (Aichhorn, 1925; Coriat, 1927; Partridge, 1927), de las que nacieron diversas tipologías. Por ejemplo, Wittels (1937) sugirió que los psicópatas neuróticos temían su bisexualidad, mientras que el psicópata puro se complacía con ella. Levy (1951) presagió la teoría de las relaciones objetales y su comprensión de la patología narcisista en su diferenciación del psicópata deprivado e indulgente, que en 1969 Millon denominó los tipos psicopáticos narcisista y agresivo, respectivamente.

El enfoque Freudiano centró su atención en la psicopatía como una forma de enfermedad mental producida -al menos parcialmente- por las experiencias infantiles del sujeto. Frente a la escuela freudiana, durante la década de los años treinta, se revitalizó el «*constitucionalismo*», que

intentaba describir verdaderas bases orgánicas para explicar la psicopatía. Varios estudios neurológicos apoyaron la argumentación de que el psicópata podía tener algún defecto en su sistema nervioso. Esta corriente indujo a algunos autores a clasificar constitucionalmente a los delinquentes. Kahn (1931), categorizó una serie de síntomas clínicos y los calificó de psicopatía. Kahn adscribió el trastorno a distintas constituciones corporales, y describió a los psicópatas como «una variedad confusa de los histéricos, compulsivos, desviados sexuales y psicóticos límite» (McCord y McCord, 1964, p. 28). Sheldon (1949) encontró que el tipo de constitución «mesomórfica» -tipos relativamente altos y musculosos-, se correspondía más a menudo con los psicópatas.

Las continuas disputas a las que se vio sometido el término, llevó a los científicos sociales a participar en la consternación. «El término de personalidad psicopática, como se comprendía de forma común, era inservible para la investigación psiquiátrica» y «sólo servía como un cesto en el que relegar a un grupo de sujetos con otros trastornos de personalidad y problemas sin clasificar» (Hunt, 1944, p. 933).

Así, en la década de los cuarenta, la mayor parte de psiquiatras y psicólogos, al enfrentarse con las exigencias que surgían de tratar en la vida real con los psicópatas, se encontraron con que no podían prescindir del concepto. Es decir, necesitaban una clarificación conceptual para poder afrontar el trato con los psicópatas. Un grupo de autores (Henderson, 1939; Cleckley, 1941; Karpam, 1945), se dispuso a aislar la psicopatía como un trastorno distintivo con el fin de refinar e identificar las características cruciales del psicópata.

En América, durante ésta década de los cuarenta, Hervey Cleckley, un psiquiatra que trataba tanto con psicópatas «normales», como con psicópatas criminales, esbozó el perfil más sólido, perdurable y constante del psicópata (Cleckley, 1941, 5a edición, 1976). En esta obra clásica, *The Mask of Sanity*, Cleckley enfatizó los rasgos psicopáticos de ausencia de remordimiento, incapacidad de amar, conducta asocial, etc. «Como aparentemente se encontraba mayoritariamente con psicópatas «normales», Cleckley destacó particularmente su encanto superficial, su ausencia de nerviosismo o manifestaciones neuróticas o psicóticas, y su capacidad de pensamiento racional. Desafortunadamente el psicópata combina su encanto superficial con sus características más básicas de asocialidad, insensibilidad, ausencia de sentimientos de culpabilidad y una incapacidad de establecer relaciones interpersonales significativas.» (McCord, 1982a, pp. 77-78) Cleckley intentó clasificar el trastorno como «*demencia semántica*», (es decir, una disociación entre lo que uno dice y lo que uno

hace). Como Cleckley señaló, el psicópata puede comprender las normas y costumbres de su sociedad, puede jugar al juego de obedecerlas correctamente, y, dependiendo de su sociedad, puede ser recompensado, sin embargo, actúa en su propia esfera asocial.

El término de personalidad psicopática, llegó a ser ampliamente aceptado. Y también el síndrome bajo el que se da la alteración, desde «psicopatía agresiva», «psicopatía histérica», «psicopatía esquizoide», hasta la sociopatía en su forma actual de «Trastorno Antisocial de la Personalidad», poseyendo cada denominación sus propias implicaciones y connotaciones (Doren, 1987). Se puede decir que a partir de las aportaciones de Cleckley las investigaciones sobre la psicopatía se sistematizan. Así en 1944 se construye la *escala Pd (desviación psicopática) del MMPI*.

Paralelamente a esta lucha entre el «constitucionalismo» y el «freudianismo», surge un tercer punto de vista defendido por los sociólogos (ya en 1948 Gough expone su primera teoría sociológica de la psicopatía), que intentaban demostrar que el crimen tenía un origen enteramente social. Esta *perspectiva sociológica* va ganado terreno hasta que en las décadas de los 50 y 60, aparecen varias teorías de base social. Entre las teorías más influyentes figuran la teoría del etiquetado -la sociedad crea criminales al etiquetarlos como tales- y la criminología marxista -considerando que la psicopatía es fruto de una sociedad capitalista-. Es también en los años 50 cuando comienzan los primeros intentos de *medición e intervención de la psicopatía*.

EL CONCEPTO DE PSICOPATIA DESDE LOS AÑOS 60 HASTA NUESTROS DIAS.

Es a partir de los años 60 donde nos encontramos las principales teorías de la psicopatía y sus hitos históricos más relevantes (ver Figura 2).

Durante los años sesenta proliferan las definiciones y clasificaciones de psicopatía, intentando unir realidad y concepto. Cada uno de los autores describe la psicopatía en función de la importancia que concede a una o varias características dentro de este trastorno. La mayor parte de las descripciones aluden a su acentuado egocentrismo, a su falta de empatía, a su incapacidad para trabar relaciones cálidas y afectivas con los demás, por lo que les trata como objetos en vez de como personas, a su falta de sentimientos de culpabilidad y remordimientos por lo que han hecho (Hare, 1970).

**FIGURA 2.—PSICOPATÍA: CRONOGRAMA HISTÓRICO
(DESDE LOS AÑOS 60 HASTA NUESTROS DÍAS)**

1961	KARPMAN divide a los psicópatas en depredadores y parásitos
1964	EYSENCK: expone su modelo bidimensional de la delincuencia McCORD Y McCORD: El psicópata: la falta de amor y remordimientos Estudio de GRAY Y HUTCHINSON
1965	Primera teoría explicativa de QUAY, de base biológica / redefinición de la teoría en 1977, inclusión de factores ambientales
1966	Investigación de ROBINS. Base para establecer los criterios del DSM-III-R
1967	Psicópatas simples y complejos: ARIETI
1970	Teoría biológica de HARE
1976-78	EYSENCK: Modelo tridimensional de la delincuencia y su desarrollo biológico
1975-80	Creación del PCL de HARE/revisión en 1985 (PCL-R)
1978	Creación del RDC,predecesor del DSM-III
1979	Aparición del ICD-9 / en 1989, revisión (ICD-10)
1980	Tercera edición del DSM (DSM-III) / revisión en 1987 (DSM-III-R)
1983	La categoría legal del MHA
1987	Perspectiva integradora de DOREN. Teoría del control
1987	Tipología de BLACKBURN
1987	La propuesta de WOLMAN
1992	La propuesta de HODGE: la Psicopatía como adicción a la violencia

Según Karpman (1961), el psicópata es una persona insensible, emocionalmente inmadura, desdoblada, carente de profundidad. Sus reacciones emotivas son simples, y sólo aparecen en él tras la frustración o una situación adversa. Pero el psicópata es capaz de simular estos estados si con ello consigue sus propósitos. No experimenta ansiedad o miedo, y sus relaciones sexuales y sociales, aunque superficiales, son exigentes y complicadas. Las recompensas y los castigos no tienen sobre su comportamiento inmediato efecto alguno, que suele estar determinado por sus impulsos y necesidades circunstanciales. Karpman divide a los psicópatas en dos grupos: los agresivo-depredadores y los pasivo-parásitos, en función de cómo consiguen aprovecharse de los demás.

Arieti (1967) también distinguió dos tipos de psicópatas, simples y complejos. La característica principal de los primeros sería la incapacidad para aplazar la satisfacción de las necesidades psicológicas y fisiológicas, más inmediatas. El comportamiento de los psicópatas complejos vendría determinado por el modo de conseguir satisfacer sus necesidades y escabullirse a continuación. Sin embargo, admite que los psicópatas son capaces de experimentar algún tipo de ansiedad. Pese a la proliferación de definiciones, parecía ser que cada autor recurría a diferentes características, a la hora de establecer los rasgos principales de la psicopatía. En una revisión acerca de la bibliografía existente, McCord y McCord (1964) llegaron a la conclusión de que las dos características principales son la incapacidad de amar y la falta de remordimientos, mientras que para Craft (1965) los rasgos centrales serían la ausencia de sentimientos, afecto y amor, y la impulsividad; y para Foulds (1965) y Buss (1966) eran el egocentrismo y la falta de empatía.

Con objeto de precisar hasta qué punto existía un acuerdo respecto a los rasgos específicos de la psicopatía, Gray y Hutchinson (1964) enviaron por correo un cuestionario a 937 psiquiatras canadienses. La mayor y más importante parte de dicho cuestionario la constituía una lista de 29 ítems, relativa a las características por las que se define ordinariamente la psicopatía. Se le pedía a los psiquiatras que ordenaran de mayor a menor los 10 ítems que juzgaban más importantes en el diagnóstico de la psicopatía. Los 10 ítems considerados como más significativos de la psicopatía, por los 677 psiquiatras que respondieron, fueron (Hare, 1970):

- (1) No saber aprovechar las enseñanzas de la experiencia pasada
- (2) Falta de un sentido de la propia responsabilidad
- (3) Incapacidad para establecer relaciones interpersonales
- (4) Control de los impulsos deficiente

- (5) Sentido moral deficiente
- (6) Actitud crónica o reiteradamente antisocial
- (7) Ineficacia de los castigos para hacerles cambiar de conducta
- (8) Inmadurez emocional
- (9) Incapacidad para experimentar sentimientos de culpa
- (10) Egocentrismo

Siguiendo nuestro cronograma histórico, y tras la aparición de las primeras teorías de Eysenck (1964) y Quay (1965), en una investigación longitudinal a gran escala, llevada a cabo por Robins en 1966, se demuestra la estabilidad temporal de la conducta de la personalidad antisocial. Esta investigación es la base principal de los criterios posteriores del DSM-III.

Así, a lo largo de los años, se ha ido sacrificando el concepto de «psicopatía» por otro concepto de naturaleza más sociológica, el de «Trastorno Antisocial de la Personalidad» (en adelante TAP) (DSM-III; APA, 1980) o el de «Trastorno de la Personalidad Disocial» (ICD-10, World Health Organization, 1992), considerándose que la actual categorización del DSM-III y similares, del Trastorno Antisocial de la Personalidad, ha sustituido a los anteriores constructos de psicopatología descritos por Cleckley (operacionalizado en la actualidad en el PCL: Hare, 1985b) y otros autores. En la actualidad, superados un sinfín de sustantivos obsoletos (manía sin delirio, moral insana, locura de degenerados, etc.), se acepta la denominación de «Personalidad Antisocial» o de «Trastorno Antisocial de la Personalidad», en términos de clasificación psiquiátrica, relegándose el término «psicopatía» a la investigación. Ahora bien, existen autores que consideran que a pesar del frecuente uso como sinónimos o equivalentes, de los términos Psicopatía y Trastorno Antisocial de la Personalidad, se trata de dos conceptos diferentes (Garrido, 1993).

CONCLUSIONES

Tras este breve recorrido llegamos hasta nuestros días en los que hay que añadir la problemática inherente al hecho de que el trastorno psicopático sea tanto un concepto legal como una categoría diagnóstica. Sin embargo, «el concepto legal de trastorno psicopático tiene sólo una limitada correspondencia con los conceptos clínicos de la personalidad psicopática, lo que complica la heterogeneidad de los trastornos de la personalidad entre los «antisociales»» (Blackburn, 1992b, p. 66). Es decir, si categorizamos un trastorno de la personalidad en términos de conduc-

tas socialmente desviadas (aspecto más legal), correríamos el riesgo de que los sujetos sometidos a tratamiento no fuesen heterogéneos en términos de personalidad. Esta es una cuestión que repercute en los problemas a la hora de evaluar la tratabilidad de los psicópatas. Y es que las consecuencias del uso confuso del término, no son en ningún lugar tan aparentes como en la incapacidad de los clínicos para evaluar la tratabilidad de los psicópatas, ya que para evaluar la tratabilidad, es necesario especificar la naturaleza del trastorno que va a ser tratado, además de los objetivos del cambio terapéutico y la naturaleza de las intervenciones para lograr esos objetivos (Blackburn, 1992b).

En palabras de Blackburn (1992b, 1993b, 1993c), serían tres los diferentes usos del término psicopatía en la actualidad, que se derivan de las diferentes acepciones vistas en esta revisión histórica:

a) La personalidad psicopática como **desviación/deterioro personal o psicológico**: Esta acepción tiene sus orígenes en el desarrollo de la psiquiatría germánica a finales del siglo XIX. Lo «psicopático» tenía el significado, etimológicamente correcto, de *deteriorado psicológicamente o anormal*, y en él, las personalidades psicopáticas eran consideradas un grupo heterogéneo (dividido en diez tipos específicos), cuyas desviaciones o anormalidades de la personalidad eran causa de sufrimiento para ellos mismos y para los demás, excluyéndose explícitamente la conducta antisocial (Schneider, 1923). La operacionalización de este concepto se incluye en la amplia categorización de los trastornos de la personalidad en la Clasificación Internacional de Trastornos (ICD-9, 1978). De hecho, el ICD-9 considera el concepto de psicopatía como una descripción genérica de los trastornos de la personalidad (básicamente los tipos descritos por Schneider), tanto si se expresan o no en una conducta antisocial.

El Eje II de los trastornos de la personalidad del DSM-III también son equivalentes a las personalidades psicopáticas en sentido genérico de Schneider. Sin embargo, los criterios del DSM para la personalidad antisocial son predominantemente tipos de conducta antisocial, relegándose la mención a rasgos de la personalidad a unos cuantos ítems, sin peso específico para el diagnóstico. En este sentido es considerado por muchos autores como un criterio diagnóstico «inconsistente» (Wulach, 1983; Blackburn, 1992b).

b) La personalidad psicopática como **desviación/deterioro social**: Esta acepción se deriva del significado que ha otorgado la psiquiatría anglo-americana a lo «psicopático» como *deterioro social o antisocial*. Esta segunda utilización enfatiza la conducta socialmente desviada más que el

trastorno de personalidad, y se ejemplifica en la categoría legal inglesa de trastorno psicopático. En Estados Unidos, este término ha ido ganando aceptación, y el término psicópata se utiliza como sinónimo de sociópata, fomentando un estereotipo del asesino sádico o del violador vicioso, que se consolida a través de la explotación por parte de los medios de comunicación. La categoría de trastorno antisocial de la personalidad del DSM-III-R, que es una de las once categorías de los trastornos de la personalidad, es principalmente un catálogo de conductas más que una descripción de la personalidad, y la referencia a rasgos de personalidad se limita a la irritabilidad y agresividad, la impulsividad, la temeridad y la falta de remordimiento. Wulach (1983) sugirió que este concepto estaba influenciado por el creciente clima de actitudes negativas hacia la rehabilitación de los delincuentes, y señaló que el estereotipo criminal conlleva desalentar las oportunidades de tratamiento.

c) Un tercer uso es un **híbrido**. Han emergido diversos conceptos de personalidad psicopática que denotan un tipo específico de deterioro de la personalidad caracterizado por la desviación social, cuyo principal antecedente sería la argumentación de Karpman. Este tercer uso identifica una categoría específica y reducida en relación a los rasgos de personalidad. Cleckley (1941, 1976), por ejemplo, rechaza las clasificaciones detalladas de los trastornos de personalidad, considerando la mayoría de categorías como trastornos neuróticos o psicóticos, pero propone una «entidad clínica distintiva» de la personalidad psicopática definida por criterios como encanto superficial, desconfianza, ausencia de remordimiento, egocentrismo e irresponsabilidad interpersonal. Considera, así mismo, que la psicopatía no puede ser igualada a la criminalidad, la delincuencia, la desviación sexual, el hedonismo o el alcoholismo, y propone la distinción de subtipos dentro del trastorno.

Concluiríamos con que a pesar de casi dos siglos de investigación, aún no se puede comprender totalmente qué es lo que causa la psicopatía, cuál es la naturaleza de la mente del psicópata y sus diferencias con los demás seres humanos. Por lo que, hoy en día, la personalidad psicopática se ve sujeta a la necesidad de futuras investigaciones.

BIBLIOGRAFIA

AICHHORN, A. (1925). *Wayward Youth*. New York: Viking.

ALEXANDER, F. (1923). *Psychoanalysis of the Total Personality* (English, Trans.). New York: Nervous and Mental Disease Publications, 1930.

- AMERICAN*Psychiatric*Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
- ARIETI, S. (1967). *The Intrapsychic Self*. New York: Academic Press.
- BIRBAUM, K. (1914). *Die Psychopathischen Verbrecher* (2nd ed.). Leipzig: Thieme.
- BLACKBURN, R. (1992b). Criminal behavior, personality disorder, and mental illness: The origins of confusion. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 2, 66-77.
- BLACKBURN, R. (1993b). Psychopathic disorder, personality disorder and aggression. In C. Thomson & P. Power (Eds.), *Violence, Basic and Clinical Science* Oxford: Butterworth-Heinemann.
- BLACKBURN, R. (1993c). Managing and Treating the «Psychopathic Offender». In Paper presented at An International Symposium on Offender Management: Policy and Practice in Correctional and Forensic Services, Perth, Western Australia. October, 1993
- BUSS, A. H. (1966). *Psychopathology*. New York: Wiley.
- CANTERO, F. (1993). ¿Quién es el psicópata? In V. Garrido (Eds.), *Psicópata: Perfil Psicológico y Reeducción del Delincuente más Peligroso* (pp. 16-43). Valencia: Tirant lo Blanch libros.
- CLECKLEY, H. (1941). *The Mask of Sanity*. St. Louise: C.V. Mosby Co.
- CLECKLEY, H. (1976). *The Mask of Sanity: A Attempt to Clarify some Issues about the So-Called Psychopathic Personality* (5nd ed.). St. Louise: C.V. Mosby Co.
- COID, J. W. (1992). DSM-III diagnosis in criminal psychopaths: A way forward. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 2, 78-79.
- CORIAT, R. C. (1927). Discussion of «the constitutional psychopathic inferior». *American Journal of Psychiatry*, 6, 686-689.
- CRAFT, M. (1965). *Ten Studies of into Psychopathic Personality*. Bristol: John Wright.
- DOREN, D. M. (1987). *Understanding and Treating the Psychopath*. New York: John Wiley and sons, Inc.
- EYSENCK, H. J. (1964). *Crime and Personality*. London: Routledge & Kegan Paul.
- FOULDS, G. A. (1965). *Personality and Personal Illness*. London: Taviskow Publications.

- FREUD, S. (1916). *Some character types met with in psychoanalytic work* (Standard 14 ed.). London: Hogarth Press, 1957, 309-333.
- GARRIDO, V. (1993). Psicópatas sexuales. In V. Garrido (Eds.), *Psicópata: Perfil Psicológico y Reeducción del Delincuente más Peligroso* (pp. 189-207). Valencia: Tirant lo Blanch libros.
- GOUGH, H. (1948). A sociological theory of psychopathy. *American Journal of Sociology*, 53, 359-366.
- GRAY, K. C., & Hutchison, H. C. (1964). The psychopathic personality: A survey of Canadian psychiatrists opinions. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 9, 452-461.
- HARE, R. (1970). *Psychopathy*. New York: Wiley.
- HARE, R. (1985b) *The Psychopathy Checklist*. Manuscrito no publicado, University of British Columbia, Vancouver, Canada.
- HENDERSON, D. (1939). *Psychopathic States*. New York: Norton.
- HUNT, J. M. (1944). *Personality and the Behavior Disorders*. Boston: Ronald Press.
- KAHN, E. (1931). *Psychopathic Personalities*. New Haven: Yale University Press.
- KARPMAN, B. (1945). Psychopathy in the scheme of human typology. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 103, 276-288.
- KARPMAN, B. (1961). The structure of neurosis: With special differentials between neurosis, psychosis, homosexuality, alcoholism, psychopathy, and criminality. *Archives of Criminal Psychodynamics*, 4, 599-646.
- KOCH, J. L. (1891). *Die Psychopathischen Minderwertigkeiten*. Ravensburg: Maier.
- KRAEPELIN, E. (1896). *Psychiatrie: Ein Lehrbuch* (3rd ed.). Leipzig: Barth.
- KRAEPELIN, E. (1915). *Psychiatrie: Ein Lehrbuch* (8th ed.). Leipzig: Barth.
- LEVY, D. M. (1951). Psychopathic behavior in infants and children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 21, 223-272.
- MAILER, N. (1958). *The White Negro*. New York: Grove Press.
- MCCORD, J. (1982a). A longitudinal view of the relationship between paternal absence and crime. In J. Gunn & D. P. Farrington (Eds.), *Abnormal Offenders, Delinquency and the Criminal Justice System*. Chichester: Wiley.

- MCCORD, W., & MCCORD, J. (1964). *The Psychopath: An Essay on the Criminal Mind*. Princeton: Van Nostrand.
- MEYER, A. (1908). The problem of mental reaction -types, mental causes and diseases. *Psychological Bulletin*, 5, 245-261.
- MILLON, T. (1969). *Modern Psychopathology: A Biosocial Approach to Maladaptive Learning and Functioning*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- MILLON, T. (1981). *Disorders of Personality. DSM-III: Axis II*. New York: Wiley.
- ORDRONAUX, J. (1873). Moral insanity. *American Journal of Insanity*, 29, 313.
- PARTRIDGE, G. E. (1927). A study of 50 cases of psychopathic personality. *American Journal of Psychiatry*, 7, 953-974.
- PINEL, P. (1801). *Traité médico-philosophique sur l'alteration mentale*. Paris: Richard, Caille et Ravier.
- PRITCHARD, J. C. (1835). *A Treatise on Insanity*. London: Sherwood, Gilbert and Piper.
- QUAY, H. C. (1965). Psychopathic personality as pathological stimulation seeking. *American Journal of Psychiatry*, 122, 180-183.
- ROBINS, L. (1966). *Deviant Children Grown up: A Sociological and Psychiatric Study of Sociopathic Personality*. Baltimore: Williams y Wilkins.
- RUSH, B. (1812). *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind*. Philadelphia: Kimber and Richardson.
- SCHNEIDER, K. (1923). *Psychopathic Personalities (ninth edn 1950)*. London: Cassell.
- SHELDON, W. H. (1949). *Varieties of Delinquent Youth*. New York: Harper and Row.
- WHITTELS, F. (1937). The criminal psychopath in the psychoanalytic system. *Psychoanalytic Review*, 24, 276-283.
- WORLD*HEALTH*ORGANIZATION (1992). Mental, behavioural and developmental disorders. In *10th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-10)* Geneva: WHO.
- WULACH, J. (1983). Diagnosing the DSM-III antisocial personality disorder. *Psychology: Research and Practice*, 14(330-340).