

TEMA 16. PSICOPATOLOGIA Y DELINCUENCIA

- ❖ Se da un predominio de la investigación que relaciona la psicopatología con un tipo delictivo concreto: los delitos violentos. Los trastornos mentales rara vez son un factor único precipitante de la conducta delictiva o violenta. Por el contrario, las personas que sufren un trastorno mental, muchas veces corren un riesgo mayor de involucrarse en situaciones violentas o delictivas en el papel de víctima.
- ❖ El estudio psicopatológico es especialmente relevante en el contexto jurídico:
 - **IMPUTABILIDAD:** El concepto de imputabilidad hace referencia a la medida en que una persona puede ser juzgada por la comisión de un hecho delictivo, tomando en consideración su idoneidad para responder por el acto. Para conocer la imputabilidad de un sujeto se valora su capacidad cognitiva (conocimiento) y volitiva (capacidad de actuar conforme a ese conocimiento).

El concepto jurídico con el que nuestro CP hace referencia a este aspecto es “**anomalía o alteración psíquica**”. En él se incluye el trastorno mental transitorio, la intoxicación plena no voluntaria o estado de abstinencia, y las alteraciones perceptuales desde el nacimiento o la infancia.

Solamente influyen sobre la responsabilidad para ser juzgados aquellas alteraciones que afecten a la inteligencia y la voluntad, y no un amplio espectro de alteraciones psicológicas que han sido excluidas por no afectar a la capacidad de comprender la ilicitud de la conducta y actuar conforme a ello. Se asume, que quienes los padecen pueden distinguir la maldad e ilicitud del acto y actuar conforme a esta comprensión de forma distinta a la delictiva.
 - **SIMULACIÓN:** Se contempla en el DSM-5 como “la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, motivados por incentivos extremos”. Se recomienda sospechar de su existencia cuando haya discrepancia entre la sintomatología declarada y la detectada por el profesional, exista falta de cooperación de la persona o haya indicios de la presencia de un trastorno antisocial de la personalidad.

La clave de la producción de síntomas es el beneficio secundario que de ello se deriva (conducta instrumental, no patológica). La simulación es un objeto de estudio habitual en el caso de denuncias de posibles víctimas.
 - **DISIMULACIÓN:** El objetivo de la disimulación es el contrario de la simulación. Consiste en ocultar una sintomatología presente, con la intención de obtener un beneficio (como reducción de la condena o permisos) o evitar una penalización. Es frecuente en casos de custodia familiar.
 - **VALORACIÓN DEL RIESGO:** Se entiende el proceso de especular, de modo informado, sobre la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento violento en una persona, o la probabilidad de reincidencia dado un delito previo.

Gestionar el riesgo implica dar los pasos necesarios tras una evaluación, para reducir el riesgo, evitar una futura agresión o minimizar las consecuencias en caso de que éste se produzca. La gestión abarca un amplio rango de actividades como la supervisión del caso, tratamiento del delincuente, etc. En la actualidad se encuentran disponibles numerosas herramientas de evaluación de distintos tipos de riesgo. La presencia de psicopatología se considera un factor criminógeno y por ello está presente en la mayoría de herramientas.

- ❖ Aunque determinados síntomas o trastornos se puedan relacionar en mayor medida con actividades delictivas o violentas, esta relación ni es directa ni sistemática. Es relevante analizar la relación entre la sintomatología y el tipo de delito.

Psicopatología y principales delitos con los que se relaciona

Trastorno	Mecanismo Implicado	Principal delito
CONSUMO DE SUSTANCIAS		
Abuso o dependencia de alcohol u otras drogas	Desinhibición y dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Instrumental para obtención de droga o dinero (robos, lesiones) - Reactivos: violencia relacionada con la intoxicación (contra la pareja, agresión sexual)
TRASTORNOS DE PERSONALIDAD		
Paranoide	Desconfianza y hostilidad	Delitos contra las personas (lesiones). Chantaje, falsas denuncias. Agresores de pareja y delincuentes sexuales
Esquizotípico	Malestar interpersonal, comportamiento excéntrico.	Agresiones sexuales, delitos impulsivos, en el contexto familiar.
Esquizoide	Desconexión social y restricción emocional	Agresores sexuales, homicidio, secuestro, hurto, robos, estafas, allanamientos.
Antisocial	Desprecio y violación de derechos y normas	Relacionado con cualquier delito
Narcisista	Necesidad de admiración, arrogancia, falta de empatía	Falsificación, fraude, explotación de personas, agresores sexuales y de parejas.
Límite	Impulsividad, inestabilidad y dependencia emocional, ira	Acoso, agresión reactiva, delitos leves como hurtos, conducción bajo efecto de sustancias, agresores sexuales y de parejas
Histriónico	Exageración emocional, demanda de atención	Denuncias falsas para llamar la atención
Evitativo	Inhibición, falta de confianza, hipersensibilidad a las críticas	Delincuentes sexuales (deseos de venganza hacia la mujer)
Dependiente	Sumisión	Agresores de pareja
Obsesivo-Compulsivo	Orden, perfeccionamiento y control	Negligencias en el hogar (agresiones ámbito familiar), delitos con armas
CONTROL DE IMPULSOS		
Ludopatía	Mantenimiento de las necesidades de juego	Contra la propiedad: robo, estafa, falsificación, malversación
Trastorno explosivo intermitente	Explosión repentina de ira	Contra las personas (lesiones) y contra la propiedad (mobiliario)
ESQUIZOFRENIA Y PSICOSIS		
Esquizofrenia y psicosis	Descompensación, mala adherencia al tratamiento o abandono, delirios	Delito violento contra las personas: lesiones, homicidio. Principalmente en el ámbito familiar.
DEPRESIÓN Y TRASTORNO BIPOLAR		
Depresión	Fases de mejora, desesperación, ideación psicótica, aislamiento, abuso de sustancias	Suicidio ampliado (familiar por compasión), comportamientos antisociales adolescentes en hogar, escuela, sociedad. Victimación de personas.

Trastorno bipolar	Impulsividad y comorbilidad, toxicología.	<ul style="list-style-type: none"> - Fase maníaca: delincuencia general. Agresión impulsiva, delito económico. - Fase depresiva: homicidio, acompañado o no de suicidio, especialmente filicidio y parricidio
OTROS TRASTORNOS		
Desorden facticio por poderes (síndrome de Munchausen)	Descripción sintomatología falsa y provocación de la misma	Abuso de menores, especialmente los propios hijos.
Parafilias	Comportamiento sexual desviado	Pedofilia, froteurismo y exhibicionismo

→ Abuso y dependencia de alcohol y otras drogas

- ❖ El consumo, abuso o dependencia de distintas drogas es una de las variables más estudiadas en la conducta delictiva y violenta. Los efectos toxicológicos se relacionan con problemas conductuales (conducta antisocial, agresión, negligencia y otras situaciones de riesgo).
- ❖ El abuso de sustancias puede considerarse un factor de riesgo especialmente de conducta violenta, así como un factor de riesgo de victimización. Se pueden distinguir distintos patrones delictivos, especialmente dos:
 1. La delincuencia inducida: debido a los efectos que la intoxicación tiene en el comportamiento del sujeto.
 2. La delincuencia funcional: dirigida a la obtención de los recursos necesarios para mantener el consumo.

→ Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

- ❖ Entre las variables mediadoras, el contexto en el que vive el paciente, las experiencias en la infancia y la comorbilidad o sintomatología asociada influyen en que el paciente responda o no de forma violenta. Cuando se controlan todas estas variables, la relación entre esquizofrenia y otras psicosis con la delincuencia y conducta violenta es más débil de lo argumentado.
- ❖ Como norma general, el diagnóstico de psicosis no es ni suficiente ni necesario para establecer un riesgo de violencia elevado.
- ❖ A diferencia del paciente con esquizofrenia, el que padece un trastorno delirante mantiene conservadas sus capacidades y el delirio ha tomado forma de realidad. Los delirios más relacionados con la violencia son los de persecución y los mesiánicos (creencia de que se tiene que cumplir una misión).
- ❖ En los trastornos psicóticos, sus agresiones y delitos están relacionados directamente con su sintomatología y, por ello, los periodos de descompensación o cese del tratamiento son los de mayor riesgo. El paciente con esta sintomatología corre un especial riesgo de cometer suicidio. Este es un tipo de trastorno en el que con mayor probabilidad se puede considerar al sujeto inimputable, por la afectación cognitiva y volitiva que supone.

- ❖ En el caso de los trastornos afectivos, podemos hablar de dos dimensiones: la depresiva y la maníaca. La depresión se tiende a afirmar que presenta una baja relación con delitos o agresiones. En este trastorno son relevantes los casos de suicidio ampliado u homicidio por compasión.
- ❖ En el caso del trastorno bipolar, se diferencia entre distintas fases sintomatológicas. La sintomatología que acompaña a las fases maníacas puede facilitar o propiciar la comisión de determinadas agresiones, así como delitos económicos (estafas). También se producen enfrentamientos con las personas que tratan de interponerse en sus objetivos. La relación entre trastorno bipolar y conducta antisocial parece haberse confirmado, tanto para la infancia como para la adolescencia y la edad adulta.
- ❖ La investigación relaciona el riesgo en los trastornos afectivos con la fase maníaca y no con la depresión. Aunque la comisión de delitos es significativamente superior durante la fase maníaca, el homicidio, acompañado o no de suicidio, es significativamente superior a la fase depresiva (especialmente el filicidio y parricidio).
- ❖ Estos trastornos suelen ir acompañados de una reducción de la imputabilidad.

→ Impulsividad y trastornos del control de los impulsos

- ❖ La descripción de delincuentes impulsivos, no hace referencia necesariamente al diagnóstico de un trastorno concreto, sino a un rasgo presente en diversos trastornos y compartido por muchos delincuentes. Existe una alta correlación entre la impulsividad y algunos trastornos de la personalidad, los problemas relacionados con el consumo de sustancias, el trastorno bipolar o la esquizofrenia.
- ❖ La combinación de variables resulta útil a la hora de comprender las posibles motivaciones para delinquir, diferenciando entre conducta impulsiva/explosiva o instrumental y dirigida a objetivos (también denominadas reactiva y proactiva respectivamente).
- ❖ Resulta especialmente relevante para el caso de la violencia y delincuencia el trastorno explosivo intermitente, ya que consiste en explosiones de agresividad que son desproporcionadas. Otro ámbito de interés sería el de las adicciones comporta mentales como el sexo, las compras, o internet.
- ❖ Dentro del espectro impulsivo hay una serie de trastornos asociados a delitos: la ludopatía (vinculada a robos, hurtos y estafas), el trastorno explosivo intermitente (con implicación principalmente en lesiones), la cleptomanía (relacionada con hurtos) y la piromanía (incendios).
- ❖ Los trastornos del control de los impulsos no suponen una aceptación de las capacidades cognitivas y volitivas, por lo que el sujeto a es plenamente imputable.

→ Trastornos de la personalidad

- ❖ Las propias características de los trastornos de la personalidad (rigidez, inadaptación, inestabilidad, el estar) hacen que sea fácil su implicación en conductas delictivas y/o violentas, más aún cuando tiende a darse un solapamiento de síntomas pertenecientes a distintos trastornos en la misma persona.
- ❖ Los trastornos de la personalidad se relacionan especialmente con los delitos violentos.
- ❖ Ni trastorno antisocial ni psicopatía hacen referencia al mismo diagnóstico ni tienen las mismas manifestaciones conductuales aunque se usan como sinónimos. El delincuente antisocial

correspondería a un perfil delictivo más general, con un componente social o de estilo de vida de gran peso. El psicópata, puede no ser antisocial y presenta un componente del neurofisiológico particular.

- ❖ Los trastornos con rasgos que en mayor medida se pueden relacionar con la violencia son el paranoide y el antisocial junto a los rasgos narcisistas y otro tipo de trastornos como el sádico y la psicopatía.
- ❖ Los trastornos de la personalidad tienen poca influencia en la imputabilidad.

→ PSICOPATÍA: UN CONSTRUCTO ESPECÍFICO

- ❖ Pese a que en el imaginario popular la imagen de psicópata que se evoca es la del asesino en serie, sádico y parafílico, debemos tener presente que igual de psicópatas pueden resultar los denominados delincuentes de cuello blanco (banqueros, estafadores, directores de empresa, políticos corruptos).
- ❖ Por ello, aunque la psicopatía se relacione frecuentemente con la delincuencia violenta grave, no debemos perder de vista su relación con delitos económicos, e incluso su presencia en personalidades de alto estatus.
- ❖ Desde el punto de vista jurídico, los psicópatas que no delinquen se denominan psicópatas integrados.
- ❖ Resulta complicado acotar el rango de delitos posibles que se atribuyera sujetos con rasgos psicopáticos. Estos generalmente utilizan la manipulación, el encanto, la amenaza o la intimidación para llevarlos a cabo. Cuando esto falla, sí se involucran en actividades violentas, así como cuando los rasgos psicopáticos se ven acompañados de alguna parafilia o sadismo.
- ❖ Los psicópatas tienen más probabilidad de victimización desconocidos y no a personas cercanas.
- ❖ Las conclusiones que obtenemos y consideraciones prácticas son:
 - Relación circular: los propios criterios diagnósticos de algunos trastornos hacen que su relación con la conducta delictiva sea más que probable. En el caso del TP antisocial, la existencia de delincuencia es un criterio básico del diagnóstico.
 - Factor de riesgo: la psicopatología supone un factor de riesgo para distintos tipos de violencia. Sin embargo, no debemos perder de vista el riesgo de victimización y la conducta violenta.
 - Motivaciones: el hecho de que se da una mayor correlación entre psicopatología y violencia que entre psicopatología y delincuencia, puede ser reflejo del peso que las motivaciones personales pueden tener en la elección de cometer delitos.
 - Dimensionalidad: más que trastornos específicos y categóricos, muy puede resultar más útil tomar una perspectiva dimensional y prestar atención a síntomas o rasgos que pueden promover conductas delictivas. Respecto a la personalidad, son las dimensiones control de los impulsos, regulación afectiva, narcisismo y estilo paranoide las que mayor riesgo suponen.
 - Implicaciones terapéuticas: aunque la presencia de un trastorno mental no es ni suficiente ni necesario para explicar la conducta delictiva, su diagnóstico o conocimiento puede ayudarnos en otros sentidos. Se recomienda un análisis funcional de la conducta delictiva, que tome en consideración comportamientos, pensamientos y emociones. Esto permitiría un mejor diseño, aplicación y evaluación de tratamientos. Esta perspectiva va

en la línea del modelo Riesgo- Necesidad – Responsividad de Andrews y Bonta. El modelo que propone conocer que sujetos necesitan una intervención más intensa (riesgo), tener en cuenta o cuáles deben ser los objetivos para reducir la delincuencia (necesidades) y tomar en consideración la capacidad de cada sujeto o para responder frente a la intervención que proponamos (Responsividad)

- ❖ Es importante recordar que la mayoría de los delincuentes y personas violentas no presentan un trastorno mental, la mayoría de las personas con algún trastorno mental no se involucran en conductas delictivas.