

# Psicopatología del Agresor

Encuentro Sincrónico 2

Mtr. Pamela Acosta

## Análisis de Casos

- Para análisis: Caso Andreina  
<https://www.facebook.com/share/v/1DQWaumqqW/?mibextid=wwXlfr>
- Caso femicidio:  
[https://www.youtube.com/live/-48\\_lXhNcVk](https://www.youtube.com/live/-48_lXhNcVk)  
(desde el minuto 17)

# PERSONALIDAD Y CONDUCTA ANTISOCIAL

## 1. PERSONALIDAD COMO FRENO Y PREDICTOR FORENSE



**ESTRUCTURA INTEGRADA:**  
Psíquicos, Fisiológicos, Morfológicos

**MANIFESTACIÓN MULTIDIMENSIONAL:**  
Conducta, Pensamiento, Afectividad

**VALOR PREDICTIVO:**  
"Firma" reconocible de tendencias estables

**PREDICCIÓN:**  
Riesgo de violencia, reincidencia criminal, adaptación

## 2. ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL DE LA DELINCUENCIA



**CAUSALIDAD COMPLEJA:**  
Interacción Bio-Psico-Social y Ambiental

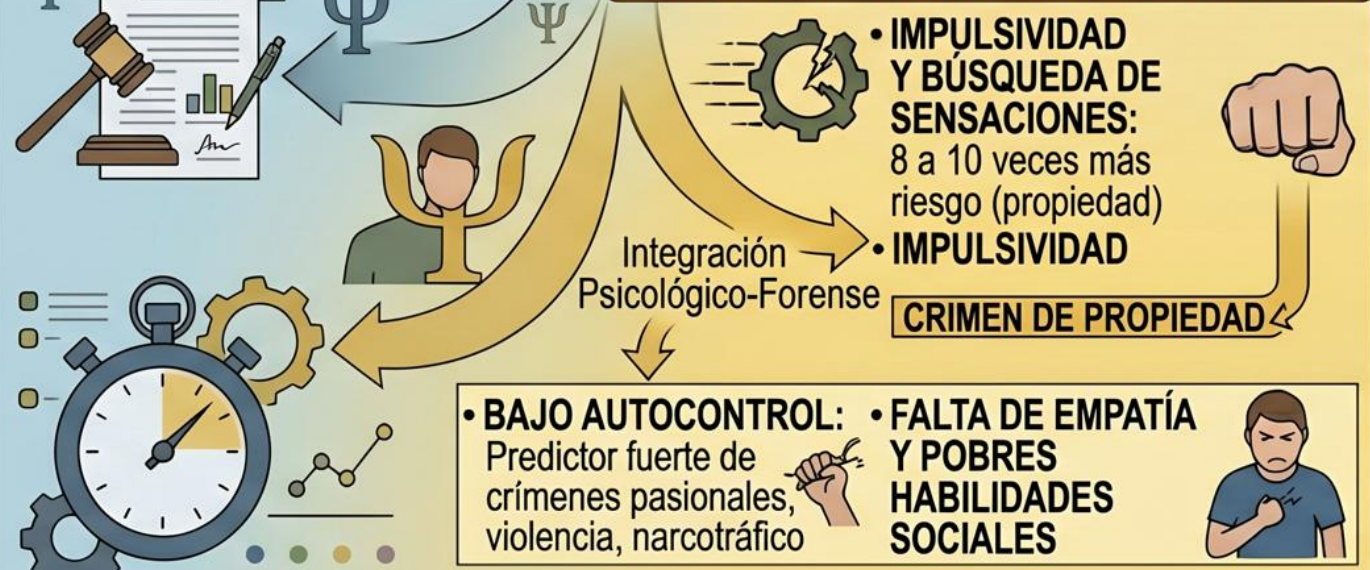
**MODULADORES DEL AMBIENTE:**  
Variables individuales modulan efectos

**NORMALIDAD VS. CRIMINALIDAD:**  
Criminales muy parecidos al resto

**CONDUCTA ANTISOCIAL**

Etiología multifactorial

## 3. RASGOS DOMINANTES EN EL ÁMBITO CRIMINAL



**IMPULSIVIDAD Y BÚSQUEDA DE SENSACIONES:**  
8 a 10 veces más riesgo (propiedad)

**IMPULSIVIDAD**

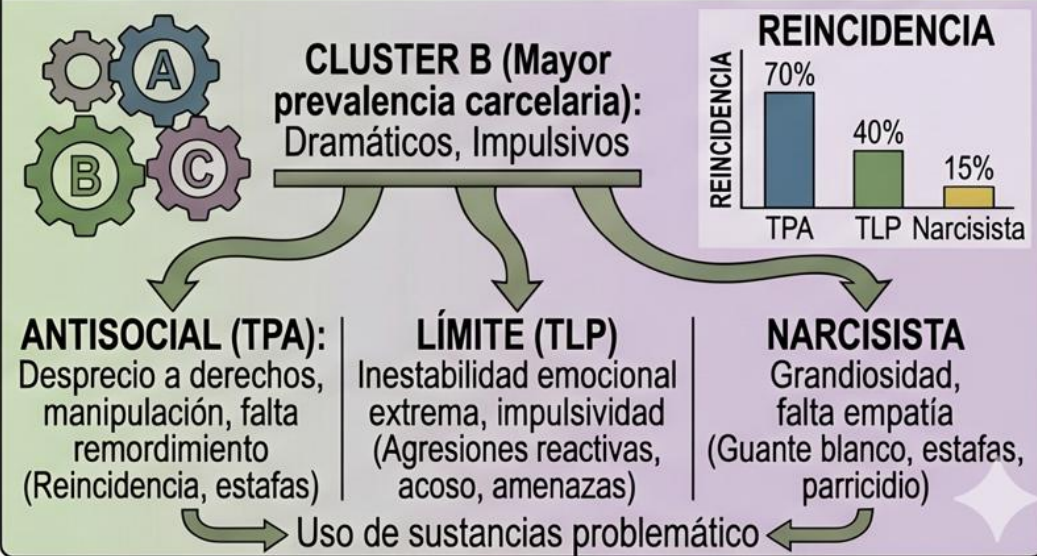
**CRIMEN DE PROPIEDAD**

**BAJO AUTOCONTROL:**  
Predictor fuerte de crímenes pasionales, violencia, narcotráfico

**FALTA DE EMPATÍA Y POBRES HABILIDADES SOCIALES**

Integración Psicológico-Forense

## 4. CLASIFICACIÓN CLÍNICA Y CORRELACIÓN DELICTIVA (CLUSTERS B, A, C)



**CLUSTER B (Mayor prevalencia carcelaria):**  
Dramáticos, Impulsivos

**REINCIDENCIA**

| Grupo      | Reincidencia (%) |
|------------|------------------|
| TPA        | 70%              |
| TLP        | 40%              |
| Narcisista | 15%              |

**ANTISOCIAL (TPA):**  
Desprecio a derechos, manipulación, falta remordimiento (Reincidencia, estafas)

**LÍMITE (TLP):**  
Inestabilidad emocional extrema, impulsividad (Agresiones reactivas, acoso, amenazas)

**NARCISISTA:**  
Grandiosidad, falta empatía (Guante blanco, estafas, parricidio)

Uso de sustancias problemático

# 'PRECURSORES DE CONDUCTA ANTISOCIAL Y PSICOPATOLOGÍA EN NNA'

## MATERIAL CON FINES ACADÉMICOS

### 1. TRAYECTORIA EVOLUTIVA (PRECURSORES)

#### TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE (TND):

Hostilidad a la autoridad. Precursor frecuente del TC (inicio < 12 años)

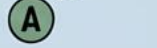


#### TRASTORNO DE CONDUCTA (TC):

Violación persistente de derechos de otros y normas sociales (inicio < 15 años)



SOLO EL 25%-40% DE NIÑOS CON TC DESARROLLARÁ TPA EN LA ADULTEZ



EL DSM EXIGE TC ANTES DE LOS 15 AÑOS PARA DIAGNÓSTICO DE TPA ADULTO

### 4. MODELO BIOPSIICOSOCIAL (FACTORES DE RIESGO)

#### BIOLÓGICOS:

Disfunciones neurológicas, neuropsiquiátricas (TDAH)



#### PSICOLÓGICOS:

Inmadurez emocional, baja autoestima, falta empatía



#### FAMILIARES:

Violencia doméstica, abuso, negligencia



#### SOCIALES:

Entornos violentos, exclusión escolar, falta recursos



### 3. DISTINCIONES CLÍNICAS (MAESTRÍA FORENSE)



#### PSICOPATÍA:

Constructo clínico, bases biológicas, rasgos afectivos (falta empatía, manipulación, encanto superficial). No es diagnóstico en manuales.

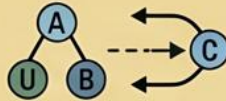
#### SOCIOPATÍA:

Término histórico para "psicópata secundario" (causa ambiental). Actualmente en desuso clínico.



#### TRASTORNOS ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD (TPA):

Diagnóstico oficial DSM-5. Centrado en conductas observables de transgresión de normas



### 2. FACTORES PREDISONENTES (TRASTORNOS NNA)



#### DISCAPACIDAD INTELECTUAL (DI):

Relacionado con delitos sexuales en varones. Evaluar grado para imputabilidad



TDAH: Impulsividad, mayor predictor de actos violentos o daños materiales (Riesgo del 3%-54% en adolescentes delincuentes)



ADOLESCENCIA: Diferenciar entre experimentación rebelde y riesgo real de reincidencia persistente

### 5. EVALUACIÓN FORENSE (PASOS CLAVE)

#### EVALUACIÓN CLÍNICA

(entrevistas detalladas, cuidadores)

#### PRUEBAS PSICOMÉTRICAS ESTANDARIZADAS

(ej. PAI-A: impulsividad, agresividad)



OBSERVACIÓN CLÍNICA Y ENTREVISTAS COLATERALES (contextos familia, escuela)

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL (transitorio vs. psicopatológico grave)

INTERPRETAR CONDUCTA RETROSPECTIVA



# Asistencia y participación miércoles 06 mayo

