

## Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena

Elizabeth León-Mayer<sup>a</sup>, María Soledad Cortés<sup>b</sup>, Jorge Folino<sup>a (\*)</sup>

<sup>a</sup> Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

<sup>b</sup> Gendarmería de Chile, Chile

(\*) [folino@med.unlp.edu.ar](mailto:folino@med.unlp.edu.ar)

### RESUMEN

A pesar que el conocimiento de las características de los penados es un insumo relevante para planificar servicios de salud en el ámbito carcelario, no se contaba en Chile con información representativa. En este estudio de corte transversal se describe población penada chilena en sus dimensiones sociodemográficas, criminológicas y clínicas. Se evaluaron 209 sujetos alojados en el Centro de Cumplimiento Penal de la V Región, Chile, utilizando datos de múltiples fuentes, entrevistas video-registradas y los instrumentos Hare Psychopathy Checklist - Revised y la Guía de Evaluación de Riesgo de Reincidencia Violenta: HCR-20. La prevalencia de trastorno de personalidad antisocial fue del 67% y la de psicopatía, del 13%. Entre los factores históricos de riesgo de violencia, sobresalieron la historia de violencia previa y el abuso de sustancias. Entre los factores clínicos de riesgo de violencia, se destacó la impulsividad.

### PALABRAS CLAVE

cárcel, trastorno antisocial de la personalidad, psicopatía, factor de riesgo de violencia

## A multi-dimensional description of Chilean inmates

### ABSTRACT

The knowledge of the characteristics of the Chilean convict population is of main importance in order to devise Health services in this area, nevertheless there was no representative information on the subject in Chile. This transversal design study describes convicted population in its socio-demographic, criminological, and clinical dimensions. We evaluated two hundred and nine subjects who were inmates in a jail of the 5<sup>th</sup> Region of Chile, using multiple data sources, video-recoded interviews and the instruments Hare Psychopathy Checklist - Revised and the HCR-20. Findings show that the prevalence of anti-social personality disorders was 67% and that the psychopathic disorder prevalence was 13%. The existence of criminal and drug abuse records were among historical violence risk factors. Impulsiveness was among the clinical risk factors leading to violence.

### KEYWORDS

jail, antisocial personality disorder, risk factors, violence

Recibido: 13 septiembre  
2012

Aceptado: 01 septiembre  
2013

**Cómo citar este artículo:** León Mayer, E., Cortés, M. S. y Folino, J. O. (2014). Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena. *Psicoperspectivas*, 13(1), 68-81. Recuperado el [día] de [mes] de [año] desde <http://www.psicoperspectivas.cl> DOI:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL13-ISSUE1-FULLTEXT-243

## **Introducción**

La seguridad pública es una preocupación social tan grande que la comunicación periodística la destaca ubicándola en lo más alto del ranking del temor (Gallo, 2012). Las reacciones sociales ante el crimen, como el temor, la indignación o el reclamo de mayor seguridad, se desencadenan por estímulos relacionados con diversos momentos del fenómeno criminal y movilizan a la racional pretensión de prevención. El presente estudio se centra en los factores que resulta necesario conocer para planificar la intervención en el período post delictual, cuando la persona que cometiera el delito se encuentra cumpliendo condena o alguna medida de seguridad si hubiere sido sobreseído por inimputabilidad.

Diversos factores influyen en el período en el que la persona va a cometer su primer hecho delictivo y esos son posibles de prevención primaria. Una vez que la persona recibe la sentencia por haber cometido el delito, se inicia un período en el que resulta necesario planificar las acciones legítimas de intervención tendientes a la prevención secundaria, en este caso, prevenir la reiteración delictiva (Slobogin & Fondacaro, 2000).

Numerosas evidencias permiten sostener que, para diseñar una apropiada intervención en la población carcelaria y psiquiátrico forense, es imprescindible el conocimiento de los factores de protección y de riesgo de violencia de esa población. Además, señalan que muchos de esos factores son detectables en los perfiles demográficos, psicopatológicos y clínicos (Andrews, Bonta & Hoge, 1990; Bonta, Harman, Hann & Cormier, 1996; Douglas, Webster & Wintrup, 1996; Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997).

A pesar de la relevancia de tales servicios preventivos, en Chile se carece de suficientes estudios sistematizados que ofrezcan información empírica para la toma de decisiones en materia de intervención carcelaria. Se cuenta con la descripción de una serie de casos obtenida en diversas prisiones pero que, en tanto fueron producidas por un estudio con otros objetivos, no resultan generalizables (León-Mayer, Asún-Salazar & Folino, 2010; Vasconcellos & León-Mayer, 2006).

El presente estudio suministra parte de esa información faltante al describir población carcelaria chilena en las dimensiones demográfica, psicopatológica y criminológica, con la meta de contribuir al diseño de la intervención más apropiada para la prevención secundaria de la violencia.

## **Las dimensiones demográfica, psicopatológica y criminológica**

La perspectiva de estudio desde la salud mental posibilita un estudio integral del sujeto que comete delito. Diversas características y circunstancias humanas que confluyen en el fenómeno delictivo serán consideradas, operacionalmente, parte de las dimensiones socio-demográfica, psicopatológicas y criminológicas.

Las condiciones demográficas resultan importantes en la prevención de recidiva delictiva. En la bibliografía se informa acerca de una relación inversa entre la edad y la recidiva violenta (Folino & León-Mayer, 2011; Folino et al., 2001). La convivencia con una pareja estable puede resultar un factor protector para la recidiva delictiva (Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997; Heyman & Smith-Slep, 2001) y, por supuesto, las dificultades para el acceso a la educación y a la capacitación laboral son condiciones que han sido ampliamente relacionadas con problemas de integración social y delincuencia (Currie, 2000; Martens & Palermo, 2005; Lahey et al., 1999; West & Farrington, 1973).

Respecto a la dimensión psicopatológica, numerosas investigaciones internacionales señalan que en la población carcelaria son relevantes la prevalencia de trastornos por abuso de sustancia, de psicopatía y de trastorno de personalidad antisocial (TPAS) (Benning, Patrick, Salekin & Leistico, 2005; Cooke, Michie, Hart & Clark, 2005; Folino & Astorga, 2000; Hare, Hart & Harpur, 1991; Hare, 2003; Hart, Cox & Hare, 2003; Hart & Hare, 1996a; Kosson, Forth, Steuerwald & Kirkhart, 1997; León-Mayer, Asún-Salazar, & Folino, 2010; León-Mayer & Folino, 2009; Rabucco & Montaldo, 2005; Vasconcellos & León-Mayer, 2006). Ambos constructos tienen una vasta historia en el desarrollo de la ciencia (Cleckley, 1941; Millon, Simonsen, Birket-Smith & Davis, 1998; Pinel, 1962) y su evaluación se puede realizar con instrumentos sistematizados y criterios específicos (Hare, 1980; 1985). Cabe destacar que ambos constructos tienen implicancias teóricas en cuanto a sus delimitaciones fenoménicas y etiopatogénicas.

Hare (2003) plantea que el DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) establece los criterios con dos perspectivas diferentes, basándose, por una parte, en la conducta antisocial y, por la otra, en inferencias sobre rasgos de personalidad, pero no dispone de la forma de realizar esas inferencias. Si bien la categoría TPAS a veces se utiliza de manera equivalente a la psicopatía, sociopatía o trastorno de personalidad disocial, las diferencias entre el TPAS y la psicopatía y sus diferentes prevalencias han sido claramente informadas en la bibliografía (Folino, 2003a; Hare et al., 1991; Hare, 1983). Las estimaciones confiables de prevalencia de la psicopatía y el TPAS en el medio

chileno permitirían ajustar los diseños de intervención y servicios del sector carcelario. Los estudios foráneos informan una prevalencia entre el 60 y el 80 por ciento del trastorno de personalidad antisocial y entre el 12 y el 24 por ciento de psicopatía (Cooke, 1998; Folino, 2003a; Hare, 2006). Esto reviste gran importancia para las instituciones, pues los sujetos con rasgos psicopáticos son responsable del 80% de los delitos violentos en la población general (Hare, 1990); crean mayores problemas al interior de los recintos penales (Cleckley, 1941; León-Mayer & Folino, 2009); tienen una tasa de reincidencia violenta mayor que los no psicopáticos (Folino, 2005; Hart & Hare, 1996b; Hart & Hare, 1997; Rice, Harris & Cormier, 1992) y su conducta manipulativa los lleva a ocupar lugares de privilegio y poder con impacto disfuncional tanto en el sistema carcelario, como en otros ámbitos de la vida comunitaria.

La dimensión criminológica es amplia e incluye tanto la información relacionada con la trayectoria hacia el último delito, como la densidad de antecedentes violentos (Cormier, 1994; Folino, 2003b; Webster, Eaves, Douglas & Wintrup, 1995). El constructo de psicopatía es también relevante en esta dimensión, pues diversas investigaciones pusieron de manifiesto que la psicopatía influye en la propensión a la transgresión y la conducta violenta y que el Hare Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R), a pesar de no haber sido concebido como instrumento de predicción de violencia, ha mostrado un relevante poder predictor de recidiva violenta (Harris, Skilling & Rice, 2002; Rice, Harris, Lang & Bell, 1990; Rice & Harris, 1992).

### Método

El estudio tuvo un diseño de corte transversal. La población estudiada correspondió a los sujetos condenados y alojados en octubre de 2009, en el Centro de Cumplimiento Penal (CCP) en la V Región, Chile. La muestra quedó constituida por 209 sujetos, de un universo de 235 sujetos elegibles. Los criterios de exclusión fueron que la persona hubiese ingresado al centro penitenciario en fecha posterior a la establecida y/o que no se contara con información adicional para poder llevar a cabo la puntuación de los instrumentos. Para tales efectos, se revisó que tuvieran informe psicosocial; informe psicológico; e información complementaria y colateral necesaria para la aplicación del PCL-R. Una vez verificado que los sujetos tuviesen la documentación necesaria, se procedió a tomar el consentimiento informado para la realización de la entrevista y para videoregistrarla. Las entrevistas fueron sometidas a un segundo chequeo mediante la revisión del correspondiente video.

A los efectos de evaluar la confiabilidad del proceso, se estimó el coeficiente de correlación interno con dos entrevistadores en una submuestra de 54 sujetos. Se obtuvieron inicialmente puntuaciones independientes y luego puntuaciones de consenso. Los valores del coeficiente de correlación interno se ubican en rango excelente (PCL-R total .932; Factor 1, .862; Factor 2, .823; Factor 3, .805; Factor 4, .919).

Las características psicopáticas de la población fueron evaluadas con la escala Hare Psychopathy Checklist - Revised (PCL-R). La primera versión de la escala es de 1980 y, desde entonces hasta el presente, se produjeron revisiones del instrumento y más de mil investigaciones que han avalado su validez y confiabilidad en múltiples partes del mundo (Abracen & Looman, 2005; Folino & Hare, 2005; Hare, Clark, Grann & Thornton, 2000; Hare, 1985; Hart & Hare, 1997; Neumann, Malterer & Newman, 2008; Widiger & Lyman, 1999).

El PCL-R es un instrumento de uso forense que consta de una entrevista semiestructurada y requiere la revisión prolija de información complementaria y colateral. Se evalúan 20 ítems agrupados en 4 Factores, cada uno de los cuales inquiriere en un área amplia tanto de la personalidad como de la conducta del sujeto. La entrevista debe necesariamente ser complementada con información adicional obtenida de registros institucionales y otras fuentes cercanas a la persona evaluada. El instrumento es considerado actualmente con el estándar de evaluación de la psicopatía (Blackburn, 1999; Cornell et al., 1996; Folino & Castillo, 2006; Hare & Neumann, 2005; Harpur, Hare & Hakstian, 1989; Hildebrand, de Ruiter, de Vogel & van der Wolf, 2002; Porter & Woodworth, 2007).

Para la evaluación de los factores de riesgo de recidiva violenta se utilizó la Guía de Evaluación de Riesgo de Reincidencia Violenta -HCR-20- (Folino, 2003b; Webster, Douglas, Eaves & Hart, 1997). El instrumento consta de veinte ítems, diez estáticos y diez dinámicos. De estos últimos, cinco hacen referencia al presente (clínicos) y cinco al futuro (factores de la interacción con el medioambiente para el que se hace el pronóstico). Todos los ítems se puntúan en una escala de tres puntos, según el grado de presencia o ausencia de la característica. La HCR-20 no constituye un test psicológico, sino una guía de evaluación que debe ser utilizada con juicio profesional y gran precaución. Cabe destacar que la HCR-20 guía en la identificación de aquellos factores que cuentan con respaldo empírico como para ser considerados útiles en el pronóstico de conductas violentas y en la planificación de la intervención preventiva (Webster, Müller-Isberner & Fransson, 2002). Su utilización requiere información proveniente de diversas fuentes y posiblemente de diferentes profesionales: situación actual del sujeto,

información histórica, predisposición familiar, etc. La versión utilizada fue traducida y validada en Latinoamérica (Folino, 2003b, 2005; Folino et al., 2004).

## Resultados

### Dimensión socio-demográfica

La población alojada en el CCP resultó provenir de diferentes localidades del país. El 56,9% de la población provino de la V Región y el 23,7% de la Región Metropolitana, el 10,1% de las regiones del sur de Chile y el 6,4% de diversas ciudades del Norte. Asimismo se verificó que el 2,9 % eran extranjeros de nacionalidad Argentina, principalmente de la ciudad de Mendoza.

El promedio de edad al momento de la entrevista fue 35,5 (DT 10,4) años. El 38,8% era soltero, el 53,6% casado o conviviente y el 7,7% separado, anulado, divorciado o viudo.

El 26,3% de la muestra nació en una familia monoparental al momento del nacimiento. De esa población, el 70,9% permaneció en el mismo estatus durante infancia y adolescencia. De los que nacieron en una familia biparental, el 42,2% pasó a una familia monoparental en algún momento antes de los 14 años. El 54,3% de los sujetos pasó algún período en su infancia en un hogar sustituto del Estado.

Más de la mitad de la población informó haber vivenciado violencia intrafamiliar (VIF) en su vida familiar, ya sea entre progenitores o hacia ellos. Notablemente, quienes informaron haber actuado violentamente en su vida familiar de adultos tuvieron una probabilidad cuatro veces mayor de haber estado expuestos a VIF en su infancia que los que no lo hicieron (OR = 4,29; 95% IC = 2,26; 8,22).

El 69,5 % de la población no había alcanzado el nivel medio de educación al ingresar a la cárcel. La proporción disminuye cuando se contempla el momento de la entrevista. En la Tabla 1 se puede identificar el cambio de proporciones que demuestra una importante continuidad educacional lograda en el penal.

**Tabla 1**

*Nivel educacional al ingresar a prisión y al momento de la entrevista*

Nivel educacional	Al ingreso a prisión		Al momento de la entrevista	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	2	1	1	0,5
1er. Ciclo básico	25	12,0	15	7,2
2do. Ciclo básico	118	56,5	67	32,1
1er. Ciclo educación media	43	20,6	43	20,6
2do. Ciclo educación media	16	7,7	78	37,3
Técnica y/o universitaria	5	2,4	5	2,4
Total	209	100	209	100

### Dimensión criminológica

La Tabla 2 muestra la distribución por categorías de delito índice (el primero caratulado en el expediente). Se destaca la frecuencia de sujetos condenados por delitos contra la propiedad (48,3%). En esta categoría se inscriben los robos sea cual sea su modalidad (con violencia, con fuerza, con intimidación); el hurto constituye una categoría diferente por ser un delito que no implica violencia.

**Tabla 2**

*Distribución por delitos*

	Frecuencia	Porcentaje
Hurto	8	3,8
Contra la propiedad	101	48,3
Contra las personas	16	7,7
Delitos sexuales	37	17,7
Cuatrismo y otros	3	1,4
Ley 19.366 tráfico de drogas	37	17,7
Quebrantamiento de condena	3	1,4
Receptación de bienes robados	4	1,9
Total	209	100,0

El 55% de los sujetos fue condenado por un único tipo delictual, el 29,7% por dos tipos delictuales y el resto por tres o más tipos delictuales. El 76,1% de los sujetos tuvo condenas previas y era, entonces, legalmente reincidente.

Ciento treinta y siete (65,6%) entrevistados habían tenido algún beneficio con salida al medio libre (salida de fin de semana, salida diurna, libertad condicional, etc.) y de ese grupo, el 51,7% había quebrantado el beneficio. El 42,1% lo había quebrantado de manera grave, lo que implica haber cometido un nuevo delito y haber sufrido la consiguiente suspensión completa del

beneficio. El 100% de los sujetos con psicopatía quebrantó en forma grave el beneficio otorgado, mientras que entre los no psicópatas lo quebrantó el 54,4%. El 66,7% de los psicópatas fue castigado por diferentes faltas, mientras que entre los no psicópatas sólo el 21,9%.

El 62,2% de los sujetos inició su actividad delictual como juvenil y la edad promedio de inicio fue de 13 (DT 2,98) años. De ese grupo, el 65,4 % lo hizo con alguna forma de robo, el 23,8% con hurto, el 8,5% con delito contra las personas y el resto con vandalismo y delito contra la integridad sexual.

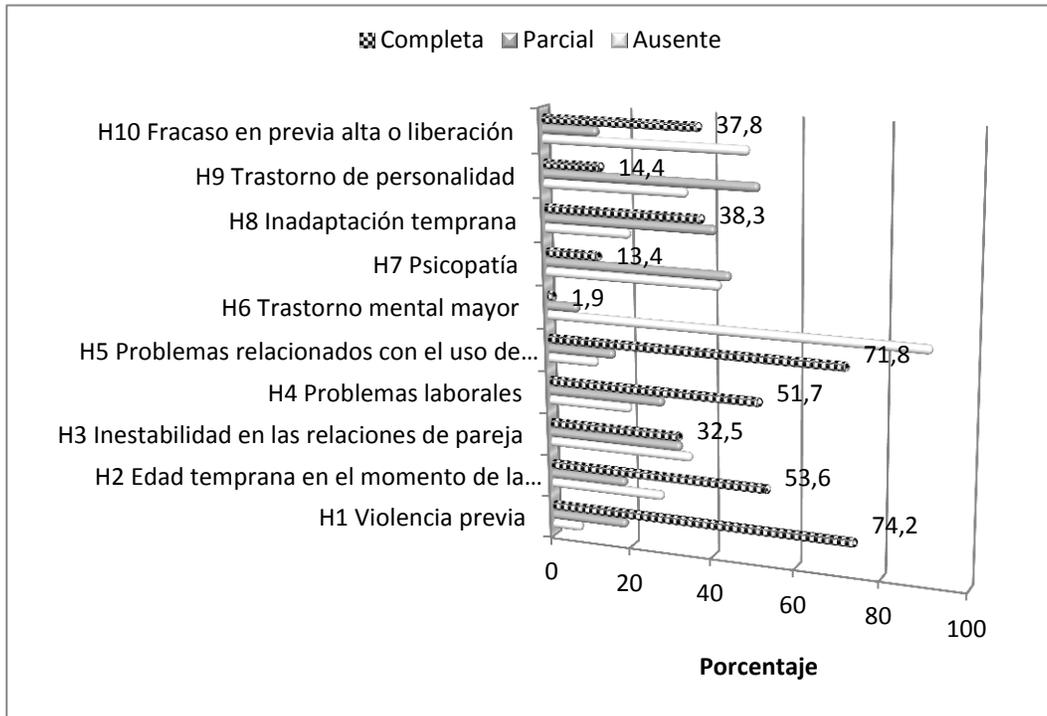
Se evaluó la versatilidad criminal siguiendo el Manual de Aplicación Técnica del PCL-R (Hare, 2003) y teniendo como antecedente el Extracto de Filiación<sup>1</sup>. El 56% había cometido menos de cuatro categorías delictuales; el 37%, entre 5 y 6 categorías delictuales y el 7%, más de 6.

Si bien a nivel individual, los factores de riesgo evaluados con la HCR 20 deben ser considerados a la luz del juicio profesional y no de manera cuantitativa, la perspectiva cuantitativa resulta valiosa para investigación a nivel poblacional y permite detectar el tipo de factores predominantes a los efectos de la planificación institucional de intervención. La media para el puntaje total fue 21,66 (DT 7,03), para las sub escalas H, C y R fue, respectivamente, 10,42 (DT 4,23); 4,64 (DT 1,70) y 6,57 (DT 2,35). Para promover su visibilidad, en las Figuras 1, 2 y 3, se exponen las proporciones de presencia de los factores de riesgo de recidiva violenta. Entre los factores históricos se destacan la historia de violencia previa y de abuso de sustancias. Entre los factores clínicos, resalta la impulsividad. En los factores medioambientales futuros se vislumbran deficiencias para las que seguramente será conveniente hacer ajustes previos a la obtención de alguna forma de liberación bajo condiciones.

---

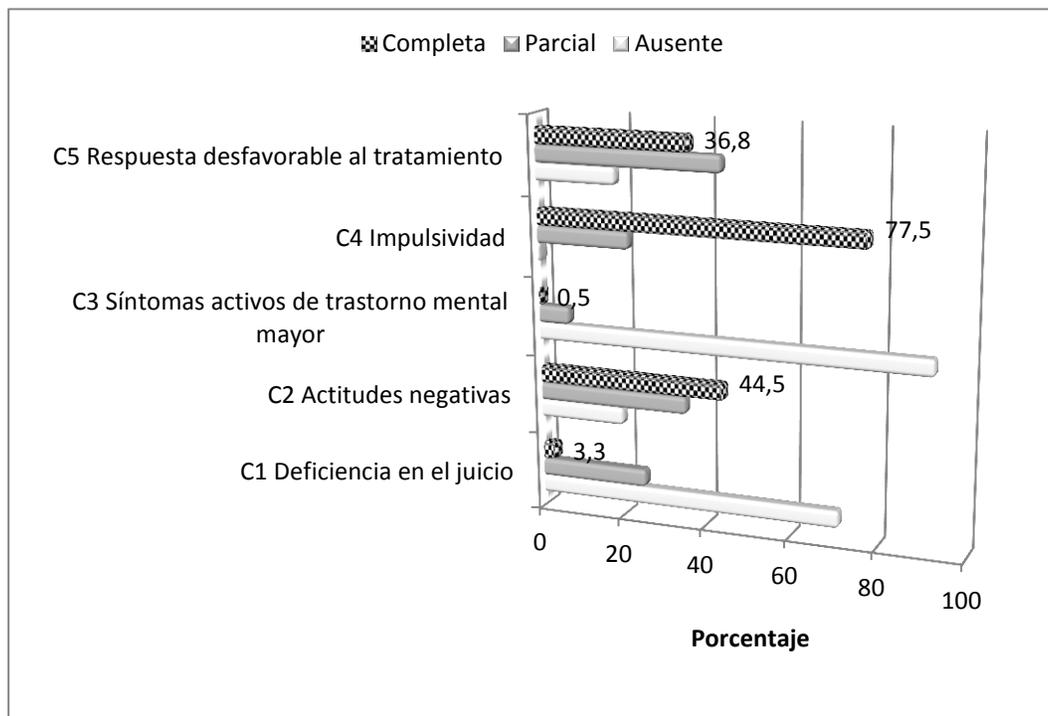
<sup>1</sup> Extracto de Filiación es la denominación que se le da en Chile al Certificado de Antecedentes Penales.

**Descripción multidimensional de la población carcelaria chilena**



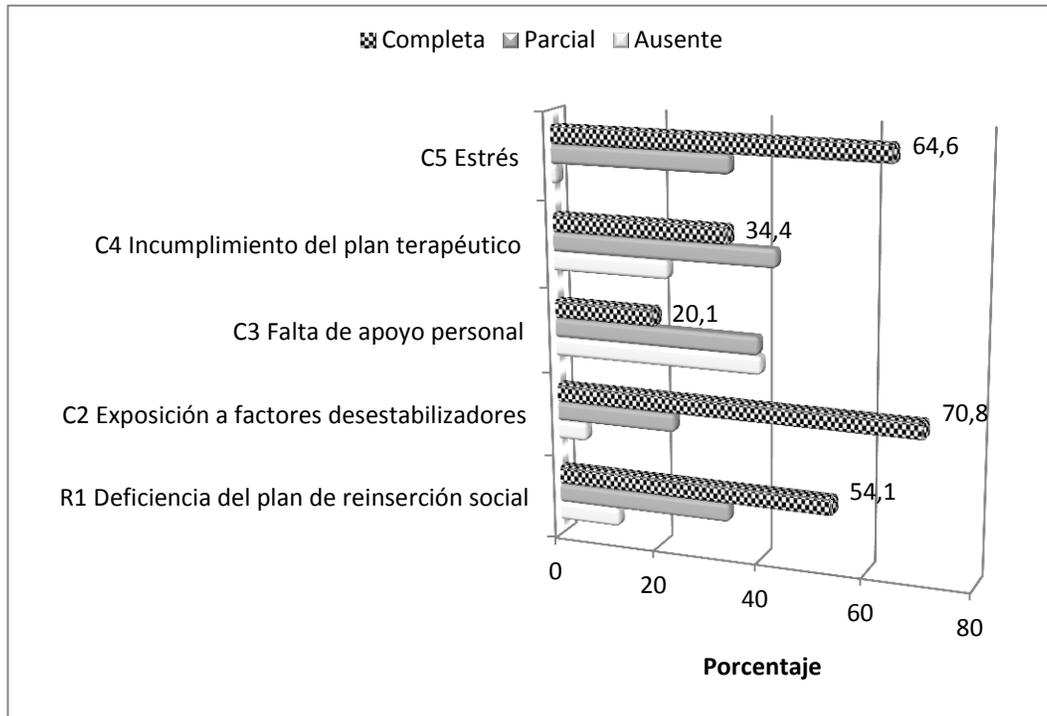
Nota: Los términos "completa", "parcial" y "ausente" denotan las alternativas de verificación de la presencia del factor. N = 209.

**Figura 1:** Distribución de los factores históricos de riesgo de recidiva violenta según HCR 20



Nota: Los términos "completa", "parcial" y "ausente" denotan las alternativas de verificación de la presencia del factor. N = 209.

**Figura 2:** Distribución de los factores clínicos de riesgo de recidiva violenta según HCR 20



Nota: Los términos “completa”, “parcial” y “ausente” denotan las alternativas de verificación de la presencia del factor. N = 209.

**Figura 3:** Distribución de los factores medioambientales de riesgo de recidiva violenta según HCR

El juicio profesional respecto al riesgo se alcanza con la revisión personalizada y balanceada de los factores de riesgo y de protección y suele comunicarse atendiendo a la graduación bajo, moderado y alto. Según ese juicio profesional, el 20,1% tenía un bajo riesgo, el 25,8 un moderado riesgo y el 54,1% un alto riesgo de recidiva violenta.

### Dimensión clínica

Para los fines de estudio se definieron cuatro categorías de consumo de alcohol: “sin consumo”; “consumo social” que corresponde al consumo en ocasión de reuniones sociales sin consecuencias negativas en lo conductual; “consumo problemático” en que el sujeto tiene control sobre el inicio de la ingesta, pero una vez iniciado el consumo pierde el control o se ha visto involucrado en algún problema conductual estando en estado de ebriedad; y el “consumo abusivo” en que el sujeto no tiene control sobre el inicio de la ingesta ni sobre la cantidad ingerida y ha tenido problemas conductuales estando en estado de ebriedad. El 56,5% de la población tuvo un patrón de consumo problemático o abusivo.

Respecto al consumo de otras sustancias de abuso, se obtuvo que sólo el 23,9% de la población no las

consumía. El 24,4% consumía un único tipo de droga, principalmente marihuana; el 30,1%, dos tipos de drogas; el 12%, tres tipos de drogas y el 9,6%, cuatro o más tipos de drogas.

El 40,7% de los sujetos brindó referencias de algún tipo de trastorno de aprendizaje o trastorno de hiperactividad diagnosticados durante su infancia. Dado que la referencia podía estar sesgada, a la respuesta positiva relacionada con el antecedente de padecimiento, se adicionó el requisito de información sobre algún tipo de tratamiento o interconsulta y únicamente fueron consignados como positivos aquellos casos en que también se contaba con alguno de esos antecedentes.

El 67% de los sujetos satisfizo los criterios del TPAS requeridos por el DSM IV (American Psychiatric Association, 1994) y 13,4% el criterio de corte del PCL-R para el diagnóstico de psicopatía. De los sujetos con un TPAS el 19,3% tuvo también el diagnóstico de psicopatía, mientras que en los sujetos con psicopatía se encontró una prevalencia del 98,6% de TPAS.

La población tuvo una media de 21 en la puntuación total con la PCL-R. Los estadísticos de resumen de

los puntajes obtenidos con la PCL-R (Tabla 3) no difirieron significativamente de lo obtenido en otra muestra latinoamericana (Folino & Hare, 2005) ni de lo informado en el manual que está basado en un gran

agregado de muestras de varones norteamericanas -N = 5.408- (Hare, 2003). Asimismo, la puntuación total tuvo una distribución normal (Kolmogorov-Smirnov = 1,073;  $p = 0,2$ ) Tanto los percentiles para Chile como para Argentina se desplazan levemente hacia puntajes más bajos en comparación con la distribución informada en el manual pero sin que la variación se deba considerar significativa. Por ejemplo, para el puntaje 30, los percentiles para la muestra de Chile, Argentina y Norteamérica fueron 87,6; 89,5 y 84,3 respectivamente.

**Tabla 3**

*Puntajes PCL-R total y por factor*

	Mínimo	Máximo	Media	DT
Factor 1, ítems 1, 2, 4 y 5	0	8	3,63	2,14
Factor 2, ítems 6, 7, 8 y 16	0	8	4,74	1,79
Factor 3, ítems 3, 9, 13, 14 y 15	1	10	6,34	1,99
Factor 4, ítems 10, 12, 18, 19 y 20	0	10	4,91	2,70
Puntaje total	4	35	20,92	6,83

*Nota:* N= 209. DT: Desvío típico. Estadísticos basados en puntajes prorrateados.

### Discusión

En este estudio se obtuvo una descripción sistemática de la población de una cárcel típica de riesgo medio de Chile. El estudio logró alcanzar sus objetivos y poner a disposición de la comunidad conocimientos sobre la realidad chilena que se desconocían y que son un insumo necesario para el diseño de intervención, gestión institucional y estudios comparativos.

En la dimensión sociodemográfica llama la atención el hallazgo de la gran disfuncionalidad familiar en la que los internos crecieron. La disfuncionalidad se manifiesta en la gran proporción de sujetos nacidos en familias monoparentales y que permanece en el mismo estatus durante infancia y adolescencia y de sujetos que, nacidos en familia biparental, pasa a vivir en una familia uniparental antes de los 14 años. Todos estos son indicadores de inestabilidad en la crianza que orientan a inferir deficitarias relaciones vinculares con todo lo que ello implica en perjuicio de incorporación de modelos y normas.

La alta disfuncionalidad familiar de las familias monoparentales también se advierte en el elevado porcentaje de VIF (70%), comparado con las familias biparentales (32,4%). Si bien el hallazgo requiere interpretación prudente dado que la información es retrospectiva y, por lo tanto, vulnerable a sesgo, similares resultados se informan en investigación previa con otra muestra de penados chilenos (León-Mayer & Folino, 2009). Por otra parte, el hallazgo es compatible con diversas teorías que consideran que la exposición infantil a la violencia es un factor importante en la adquisición de modelos permisivos para la violencia (Folino et al., 2004; Segall, 1983) y congruente también con el hallazgo de significativa asociación entre el antecedente de VIF en la infancia y haber cometido VIF como adultos. Los resultados orientan a considerar que sería valioso incluir en el diseño de la intervención el acceso a programas de manejo de la ira con alternativas no violentas de la resolución de conflictos.

Mientras que Cyrulnik & Bixio (2009) plantea que la violencia en la infancia sería factor causal de la psicopatía, otras investigaciones arrojan dudas sobre esta hipótesis (Meloy & Shiva, 2012; Marshall & Cooke, 1999). Al igual que en previa investigación chilena (León-Mayer & Folino, 2009), en la presente investigación no se encontró asociación entre la violencia intrafamiliar narrada por los sujetos y la psicopatía, pero sí, una asociación significativa entre el trastorno de personalidad antisocial y la violencia intrafamiliar. Los hallazgos son congruentes con lo que otros autores sostienen en relación a que la influencia ambiental tendría, fundamentalmente, impacto en la adquisición del patrón de antisocialidad que no es exactamente equivalente al núcleo conceptual de la psicopatía (Meloy, 2001).

Es importante la magnitud del antecedente de haber estado en hogares sustitutos del estado. Si bien no es posible asignar atribución de causalidad en base al presente estudio, el hallazgo señala un área digna de mayores estudios si se considera que el objetivo de enviar a niños y jóvenes a este tipo de instituciones es lograr su adecuada protección y prevención.

Más de la mitad de los entrevistados informó tener pareja estable. El resultado es importante, pues la relación con una pareja estable constituye, generalmente, un elemento de protección y las medidas privativas de libertad tienden a perturbar la relación vincular (Folino, 2006; Webster et al., 1997). En diversos penales chilenos la visita conyugal, es decir, el derecho a tener relaciones sexuales con una pareja constituye, en la práctica, un beneficio que debe ganarse demostrando cierto tiempo previo de convivencia y manteniendo la conducta esperada por el penal y no un derecho otorgado por ley. Este punto

debería ser materia de debate, dado que motiva acciones alejadas de la adecuada promoción del vínculo afectivo. Así ocurre, por ejemplo, con la estrategia denominada “camaro” que consiste en una ronda que forman los presos en torno a uno de sus compañeros durante las horas de visitas para que pueda mantener relaciones sexuales con la pareja, sin ser sorprendido por el personal de guardia; la misma estrategia también se implementa cerrando con cortinas un espacio debajo de las mesas que comparten las visitas. El hallazgo orienta a considerar que sería valioso integrar a la intervención, el acceso al servicio de asistencia social y de salud mental orientado a la consolidación de la relación conyugal y, también, revisar alternativas de digno acceso a la intimidad.

Tanto esta investigación, como investigaciones previas en Chile con población carcelaria pusieron de manifiesto el bajo nivel educacional de los presos chilenos (Abalos, Esquivel & Gallardo, 2004; León-Mayer & Folino, 2009; Vasconcellos & León-Mayer, 2006) y que la mayor tasa de no escolar se produce en el segundo ciclo de educación básica, es decir entre 6to y 8vo. Básico (León Mayer et al., 2010; León-Mayer & Folino, 2009). El período coincide con el que gran proporción inicia la actividad delictual, el consumo de drogas y la reunión con pares delictuales, indicando la oportunidad de conjugación de circunstancias que configuran un hito notable en la trayectoria hacia el delito.

Tanto la División de Seguridad Ciudadana (Barreto, 2002), como la Encuesta Nacional de la Juventud del año 2005 (Instituto Nacional de la Juventud, 2005) plantean también una alta asociación entre esos factores. Esos antecedentes orientan a considerar que el acceso a la educación en el recinto carcelario se constituye en un objetivo nuclear para la intervención. Este estudio, interesantemente, detectó que esa parte de la intervención estaba resultando exitosa: se encontró un aumento relevante del nivel de educación de las personas desde el momento del ingreso al penal hasta el momento en el que fueron entrevistadas. Los entrevistados manifestaron haberse sentido apoyados por el sistema educacional en el penal y motivados a completar sus estudios y señalaron a los profesores como figuras de autoridad positiva que les generaban respeto y confianza.

La gran proporción de sujetos con antecedente compatible con trastorno de hiperactividad es congruente con otros estudios que adjudican al trastorno una influencia importante en las trayectorias disociales personales (Folino & León-Mayer, 2011; Lacourse, E., Baillargeon, R., Dupéré, V., Vitaro, F., Romano, E. & Tremblay, R., 2010; Retz & Rösler, 2009; Vaih-Koch, Ponseti & Bosinski, 2001). El

hallazgo cobra importancia, pues no sólo motiva la profundización de la evaluación diagnóstica en los adultos privados de su libertad, sino también, ratifica la importancia de la detección precoz y el tratamiento adecuado que debería hacerse en el entorno correspondiente del niño.

La asociación entre psicopatía y faltas intramuros y quebrantamiento de beneficios de salida al medio libre es coincidente con otros estudios (Morrissey, Mooney, Hogue, Lindsay & Taylor, 2007; Rice, Quinsey & Houghton, 1990) y orienta a sostener la relevancia que tendría incorporar a la evaluación del factor psicopático junto a los demás factores de riesgo, al momento de la toma de decisiones para elegir el área de alojamiento en la prisión y el tipo de servicio más apropiado.

Las prevalencias de psicopatía y de trastorno antisocial de la personalidad encontradas son congruentes con investigaciones internacionales: la mayor parte de los sujetos con personalidad psicopática también tienen un trastorno de personalidad antisocial, mientras que no se cumple lo inverso (Folino, 2003a; Hare & Hart, 1993). Puede resultar llamativa la identificación de una mínima proporción (en este estudio sólo un caso) que la configuración psicopática de la personalidad, pero sin TPAS asociado. Estos infrecuentes casos en población carcelaria conforman lo que suele denominarse como delincuentes de cuello blanco y, si bien muestran rasgos típicos de psicopatía, suelen manejarse en el filo de la ley o transgrediéndola de manera tal de sufrir poco riesgo de resultar acusado y penado (Babiak & Hare, 2006; Babiak, 2000).

En relación a la distribución de los puntajes del PCL - R en percentiles, los resultados muestran diferencias no relevantes con los obtenidos para la muestra norteamericana y para la muestra argentina (Folino & Hare, 2005; Hare, 2003). Mientras en la muestra norteamericana el puntaje 30 se ubica en el percentil 84,4 y en la muestra Argentina en el 89,5, en la presente investigación se ubica en el percentil 87,9.

Estos datos orientan a sostener que es prudente mantener como puntaje de corte en Chile el sugerido por el manual de la PCL-R, a diferencia de bibliografía brasilera en la que se propuso puntaje de 23 que es, incluso, más bajo que el propuesto en lugares de Europa (Penteado-Morana, 2003; Pham, 1998). Hare (2009) y Neuman (2007) han planteado que un punto de corte extremadamente bajo colocaría a una gran parte de la población en riesgo de un diagnóstico tan complejo como el de psicopatía. Las cifras encontradas en países como Canadá, Estados Unidos, Argentina y Chile, por su concordancia, parecieran aconsejar un punto de corte cercano al 30, debajo el cual se ubicaría aproximadamente el 87% de la población de penados chilenos.

La HCR 20 orienta la evaluación de factores de riesgo de violencia históricos, clínicos y ambientales a nivel individual con la aplicación del juicio profesional (Folino, 2003b, 2004; Webster et al., 1995; Webster et

al., 1997). A nivel poblacional, el puntaje total puede dar una imagen útil, pero resulta más ilustrativo el análisis independiente de cada factor tal como se exhibe en los gráficos. Como era esperable en esta población se obtuvo una baja prevalencia de trastornos mentales mayores. Entre los restantes ítems históricos, se destacaron los problemas en áreas socialmente sensibles como son la violencia previa, la baja capacidad laboral y el alto consumo de sustancias, sea alcohol u otras drogas. Entre los ítems clínicos se destacó el factor impulsividad.

Estos factores dan cuenta de aspectos relevantes sobre los que es conveniente planificar intervención específica con objetivo preventivo (Douglas & Kropp, 2002; Folino, 2004). El patrón previo de conducta violento, la impulsividad y el abuso de sustancias forman una combinación notablemente relevante para el pronóstico de violencia y constituye un foco ineludible si se pretende una prevención eficaz de recidiva violenta. La impulsividad es un síntoma que, revisado minuciosamente a nivel personal, puede ser modificado por intervenciones cognitivo comportamentales y/o farmacológicas. Lo mismo ocurre con el abuso de sustancias que, incluso, permite incorporar tácticas bioquímicas para el monitoreo del consumo (Folino, Arado, Ferrari & Marengo, 2002).

Los resultados con los ítems ambientales son preocupantes dado que hacen referencia a las condiciones necesarias para fomentar una buena planificación para la reinserción social. El ítem que tuvo menor proporción de puntaje problemático fue el de "falta de apoyo familiar". Si bien el resultado podría alentar una visión optimista respecto la receptividad familiar a la hora de la libertad condicional, cabe un comentario de cautela que oriente revisar cuidadosamente y a no sobre estimar esa predisposición familiar. Las investigaciones han mostrado que puede haber algo de idealización en ese apoyo en tanto algunas familias hacen compromisos verbales que luego no alcanzan a cumplir o presentan disminución en la tolerancia si la conducta del liberado resulta problemática (Folino, 2005; Folino, J., Cáceres, M., Campos, M., Silveri, M., Ucín, S. y Ascazibar, M., 2005). Estos hallazgos están indicando la gran necesidad de intervención de servicios de fortalecimiento familiar y de inserción laboral que posibiliten la mejor transición posible hacia el ámbito comunitario.

El presente estudio tiene la fortaleza de la representatividad de la muestra, la utilización de

múltiples fuentes de información para la evaluación incluyendo el registro fílmico y la verificación de la confiabilidad con la estimación del acuerdo entre evaluadores. Se reconoce la limitación dada por la dificultad de acceso a información más amplia

respecto de la delincuencia juvenil o de registros médicos de períodos evolutivos tempranos que permitieran verificar información respecto de los trastornos de aprendizaje.

## **Conclusiones**

La población carcelaria estudiada tiene características que pueden ser el blanco de programas de intervención tendientes a disminuir la recidiva violenta, tales como el abuso de sustancia y la impulsividad y el acceso a programas de fortalecimiento de vínculos familiares. Las características psicopáticas de personalidad, que suelen ser consideradas perjudiciales para la receptividad de programas de intervención, se identificaron en el 13,4% de la población.

## **Referencias**

- Abalos, C., Esquivel, N. & Gallardo, C. (2004). *Adaptación de la Escala de Clasificación de Psicopatía-Revisada (PCL-R) de R. Hare en Población Reclusa del CDP de San Miguel* (Tesis de licenciatura). Escuela de Psicología, Universidad de Chile, Santiago.
- Abracen, J. & Looman, J. (2005). Developments in the assessment and treatment of sexual offenders: Looking backward with a view to the future. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(1), 12-19.
- American Psychiatric Association. (1994). *DSM IV - Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth edition*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV - Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth Edition*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Andrews, D. Bonta, J. & Hoge, R. (1990). Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52.
- Babiak, P. (2000). Psychopathic manipulation at work. En C. Gacono (Ed.), *The clinical and forensic assessment of psychopath, a practitioner's guide* (Vol. 1, pp. 287-289). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

- Babiak, P. & Hare, R. (2006). *Snakes in suits - When psychopaths go to work*. New York: Harper Collins Publishers Inc.
- Barreto, M. (2002). *Deserción escolar y criminalidad*. Santiago de Chile: Serie análisis N°1, División de Seguridad Ciudadana, Ministerio del Interior.
- Benning, S., Patrick, C., Salekin, R. & Leistico, A. (2005). Convergent and discriminant validity of psychopathy factors assessed via self-report, a comparison of three instruments. *Assessment*, 12(3), 270-289.
- Blackburn, R. (1999). Psychopathy and the contribution to violence. In T. Millon, E. Simonsen, M. Birket-Smith & R. Davis (Eds.), *Psychopathy, antisocial, criminal and violent behavior* (pp. 50-64). New York: Guilford Press.
- Bonta, J., Harman, W., Hann, R. & Cormier, R. (1996). The prediction of recidivism among federally sentenced offenders: A re-validation of the SIR scale. *Canadian Journal of Criminology*, 38, 61-79.
- Cleckley, H. (1941). *The mask of sanity*. St. Louis, MO: Mosby.
- Cooke, D. (1998). Cross cultural aspects of psychopathy. En D. J. Cooke, A. Forth & R. Hare (Eds.), *Psychopathy across cultures* (pp. 261-276). The Netherlands: Dordrecht, Kluwer.
- Cooke, D., Michie, C., Hart, S. & Clark, D. (2005). Assessing psychopathy in the UK: Concerns about cross-cultural generalizability. *British Journal of Psychiatry*, (186), 335-341.
- Cormier, C. (1994). *Offender psycho-social assessment manual correctional model*. Penetanguishene, Ontario: Ontario Mental Health Centre.
- Cornell, D., Warren, J., Hawk, G., Stafford, E., Oram, G. & Pine, D. (1996). Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, (4), 783-790.
- Currie, E. (2000). Sociologic perspectives on juvenile violence. *Child y Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9(4), 749-763.
- Cyrułnik, B. & Bixio, A. (2009). Autobiografía de un espantapájaros, testimonios de resiliencia: El retorno a la vida. *Psicología/resiliencia*. Barcelona, España: Gedisa, Editorial.
- Douglas, K., Webster, C. & Wintrup, A. (1996). The HCR:20 risk assessment scheme: Psychometric properties in two samples. Paper presentado en la Conferencia Annual de la American Psychological Association, Toronto.
- Douglas, K. & Kropp, P. (2002). A prevention-based paradigm for violence risk assessment - Clinical and research applications. *Criminal Justice and Behavior*, 29(5), 617-658.
- Folino, J. (2003a). Trastorno antisocial de la personalidad en prisioneros. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata*, 1(1), 7-13.
- Folino, J. (2003b). Evaluación de riesgo de violencia - HCR - 20- Versión en español, adaptada y comentada. La Plata: Interfase Forense.
- Folino, J. (2004). Nuevos paradigmas en la evaluación de peligrosidad. *Doctrina Judicial - Editorial La Ley*, XX(29), 871-876.
- Folino, J. (2005). Risk assessment and violent recidivism risk management in convicts from Argentina. *Research in Social Problems and Public Policy*, 12, 75-78.
- Folino, J. (2006). La psiquiatría y el sistema judicial. En M. Suárez Richards (Ed.), *Introducción a la psiquiatría* (pp. 793-815). Buenos Aires: Editorial Polemos.
- Folino, J., Arado, M., Ferrari, L. & Marengo, M. (2002). Manejo del riesgo de recidiva violenta y el abuso de sustancias. La Plata: Procuración General de la Suprema Corte de Justicia, Provincia de Buenos Aires.
- Folino, J. & Astorga, C. (2000). Hare Psychopathy Checklist Revised: Versión argentina para investigación. Manuscrito no publicado.
- Folino, J., Avalos, A., Urrutia, M., Crivos, M., Teves, L. & Marchioni, M. (2001). Investigación Interprovincial sobre Homicidios -Buenos Aires y Córdoba. *Intercambios, Revista de la Carrera en Especialización en Derecho Penal*. Publicación electrónica <http://der.jursoc.unlp.edu.ar/intercambios/index.htm>
- Folino, J., Cáceres, M., Campos, M., Silveri, M., Ucín, S. & Ascazibar, M. (2005). Evaluación de factores dinámicos de riesgo de violencia. *Archivos de Psiquiatría*, 68(4), 285-300.
- Folino, J. & Castillo, J. (2006). Las facetas de la psicopatía según la Hare Psychopathy Checklist Revised y su confiabilidad. *Vertex*, XVII( 69), 325-330.
- Folino, J., Castillo, J., Cáceres, M., Campos, M., Silveri, M. & Ucín, S. (2004). Confiabilidad de la versión argentina de la HCR 20. *Medicina Forense Argentina - Boletín de la Asociación de Médicos Forenses de la República Argentina*, 27(54), 2-5.
- Folino, J. & Hare, R. (2005). Listado revisado para verificación de la psicopatía: Su estandarización y validación en la Argentina. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 51(2), 94-104.
- Folino, J. & León-Mayer, E. (2011). Juvenile offenders assessment. *Current Opinion in Psychiatry*, 24, 436-441.
- Folino, J., Urrutia, M., Crivos, M., Tevez, L., Avalos, A., Marchioni, M., & Pezzotti, G. (2004). Homicides and socio-economic influences.

- Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 53(3), 175-182.
- Gallo, D. (05 de agosto de 2012). La inseguridad es la mayor preocupación. *Diario La Nación*, p. 1.
- Hare, R. (1980). Psychopathy. En H. M. Van Praag (Ed.), *Handbook of biological psychiatry* (pp. 249-259). New York: Marcel Dekker, Inc.
- Hare, R. (1983). Diagnosis of antisocial personality disorder in two prison populations. *The American Journal of Psychiatry*, 7(140), 887-890.
- Hare, R. (1985). A Checklist for the Assessment of psychopathy in criminal population. En M. Ben-Aron, S. Hucker & C. Webster (Eds.), *Clinical criminology: The assessment and treatment of criminal behaviour* (pp. 157-167). Toronto: Clarke Institute of Psychiatry - University of Toronto.
- Hare, R. (1990). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist - Revised*. Toronto: Multi-Health Systems, Inc.
- Hare, R. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist - Revised Manual* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems, Inc.
- Hare, R. (2006). *The PCL-R and the evaluation of psychopathy*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica.
- Hare, R. (2009). The PCL-R and the Four Factor Structure. Trabajo presentado en la III SSSP International Conference de la Society for the Scientific Study of Psychopathy, New Orleans.
- Hare, R., Clark, D., Grann, M. & Thornton, D. (2000). Psychopathy and the predictive validity of the PCL-R: An international perspective. *Behavioral Sciences y the Law*, 18(5), 623-645.
- Hare, R. & Hart, S. (1993). Psychopathy, mental disorder and crime. En S. Hodgins (Ed.), *Mental disorder and crime* (pp. 104-115). London: Sage.
- Hare, R., Hart, S. & Harpur, T. (1991). Psychopathy and the DSM-IV criteria for antisocial personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 391-398.
- Hare, R. & Neumann, C. (2005). Structural models of psychopathy. *Current Psychiatry Reports*, 7, 57-64.
- Harpur, T., Hare, R. & Hakstian, R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 6-17. doi: [10.1037/1040-3590.1.1.6](https://doi.org/10.1037/1040-3590.1.1.6)
- Harris, G., Skilling, T. & Rice, M. (2002). The construct of psychopathy. En M. Tonry & N. Morris (Eds.), *Crime and justice: An Annual Review of Research* (pp. 197-264). Chicago: University of Chicago Press.
- Hart, S., Cox, D. & Hare, R. (2003). *The Hare PCL:SV Psychopathy checklist: Screening version*. (M.H.S, Ed.) (1st Ed). Toronto, Canada: M.H.S.
- Hart, S. & Hare, R. (1996a). Psychopathy and antisocial personality disorder. *Current Opinion in Psychiatry*, 9(2), 129-132.
- Hart, S. & Hare, R. (1996b). Psychopathy and risk assessment. *Current Opinion in Psychiatry*, 9(6), 380-383.
- Hart, S. & Hare, R. (1997). Psychopathy: Assessment and association with criminal conduct. En D. B. Stoff, J. Breiling y J. Maser (Eds.), *The handbook of antisocial behavior* (pp. 22 - 35). New York: John Wiley y Sons, Inc.
- Heyman, R. & Smith-Slep, A. (2001). Risk factors for family violence: Introduction to the special series. *Aggression and violent behavior*, 6(2-3), 115-119.
- Hildebrand, M., de Ruiter, C., de Vogel, V. & van der Wolf, P. (2002). Reliability and factor structure of the Dutch language version of Hare's psychopathy checklist-revised. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1(2), 139-154.
- Kosson, D., Forth, A., Steuerwald, B. & Kirkhart, K. (1997). A new method for assessing the interpersonal behavior of psychopathic individuals: Preliminary validation studies. *Psychological Assessment*, 9(2), 89-101.
- Lacourse, E., Baillargeon, R., Dupéré, V., Vitaro, F., Romano, E. & Tremblay, R. (2010). Two-year predictive validity of conduct disorder subtypes in early adolescence: A latent class analysis of a Canadian longitudinal sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(12), 1386-1394.
- Instituto Nacional de la Juventud. (2005). *Encuesta nacional de la juventud*. Santiago, Chile: Instituto Nacional de la Juventud.
- Lahey, B., Gordon, R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. & Farrington, D. (1999). Boys who join gangs: A prospective study of predictors of first gang entry. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(4), 261-276.
- León-Mayer, E., Asún Salazar, D. & Folino, J. O. (2010). Confiabilidad y validez de la versión chilena de la Hare PCL-R. *Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 58(2), 103-114.
- León-Mayer, E. & Folino, J. (2009). Determinación del nivel de fiabilidad y validez del PCL-R en población forense masculina chilena (Tesis de Maestría). Escuela de Psicología, Universidad de Valparaíso, Valparaíso.
- Marshall, L. & Cooke, D. (1999). The childhood experiences of psychopaths: A retrospective

- study of familial and societal factors. *Journal of Personality Disorders*, 13(3), 211-225.
- Martens, W. & Palermo, G. (2005). Loneliness and associated violent antisocial behavior: analysis of the case reports of Jeffrey Dahmer and Dennis Nilsen. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49(3), 298-307.
- Meloy, J. (2001). From an antisocial personality to severe psychopathy. *L'Évolution Psychiatrique*, 66(4), 563-586.
- Meloy, J. & Shiva, A. (2012). A psychoanalytical view of the psychopath. En H. Sass (Ed.), *International Handbook of Psychopathic Disorders and the Law* (pp. 1-28). New York: John Wiley (In Press).
- Millon, T., Simonsen, E., Birket-Smith, M. & Davis, R. (1998). *Psychopathy: Antisocial, criminal, and violent behavior*. New York: Guilford Press.
- Morrissey, C., Mooney, P., Hogue, T. E., Lindsay, W. R. & Taylor, J. (2007). Predictive validity of the PCL-R for offenders with intellectual disability in a high security hospital: Treatment progress. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(2), 125-133.
- Neuman S. (2007). Psychopathy and antisocial tendencies: A reply to Cooke, Michie and Skeem. *The British Journal of Psychiatry*, 190(49), 39-50.
- Neumann, C., Malterer B. & Newman, J. (2008). Factor structure of the Psychopathic Personality Inventory (PPI): Findings from a large incarcerated sample. *Psychological Assessment*, 20(2), 169-174. doi:[10.1037/1040-3590.20.2.169](https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.169)
- Penteado-Morana, H. C. (2003). Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos da personalidade; transtorno global e parcial (Tesis Doctoral). Facultad de Medicina, Universidad de Sao Paulo, Brasil.
- Pham, T. (1998). Psychometric assessment of the PCL-R on an belgian prison sample. *ENCEPHALE*, 24(5), 435-441.
- Pinel, P. (1962). *A treatise on insanity*. New York: Hafner Pub.
- Porter, S. & Woodworth, M. (2007). "I'm sorry I did it... but he started it": a comparison of the official and self-reported homicide descriptions of psychopaths and non-psychopaths. *Law Hum Behav*, 31(1), 91-107.
- Rabucco, D. & Montaldo, M. (2005). Validación empírica de la escala de calificación de psicopatía-revisada (PCL-R) de R. Hare en la población penal de la Provincia de Valparaíso. (Tesis de Pregrado). Escuela de Psicología, Universidad del Mar, Valparaíso.
- Retz, W., & Rösler, M. (2009). The relation of ADHD and violent aggression: What can we learn from epidemiological and genetic studies? *International Journal of Law and Psychiatry*, 32, 235-243.
- Rice, M. & Harris, G. (1992). A comparison of criminal recidivism among schizophrenic and nonschizophrenic offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, 15(4), 397-408.
- Rice, M., Harris, G. & Cormier, C. (1992). An evaluation of a maximum security therapeutic community for psychopaths and other mentally disordered offenders. *Law and Human Behavior*, 16(4), 399-412.
- Rice, M., Harris, G., Lang, C. & Bell, V. (1990). Recidivism among male insanity acquittees. *International Journal of Law and Psychiatry*, 18(3-4), 379-403.
- Rice, M., Quinsey, V. & Houghton, R. (1990). Predicting treatment outcome and recidivism among patients in a maximum security token economy. *Behavioral Sciences y the Law*, 8, 313-326.
- Segall, M. (1983). Aggression in Global Perspective: A Research Strategy. En A. P. Goldstein y M. H. Segall (Eds.), *Aggression in Global Perspective* (pp. 1-43). New York: Pergamon Press.
- Slobogin, C. & Fondacaro, M. (2000). Rethinking deprivations of liberty: Possible contributions from therapeutic and ecological jurisprudence. *Behavioral Sciences y the Law*, 18(4), 499-516.
- Vaih Koch, S., Ponseti, J. & Bosinski, H. (2001). ADHD and conduct disorder in childhood as predictors for aggressive sexual delinquency? *Sexologie*, 8(1), 1-18.
- Vasconcellos, M. & León-Mayer, E. (2006). Aplicación de la Escala Diagnóstica de Psicopatía (PCL-R) de R. Hare a un Grupo de Penadas de la Provincia de Valparaíso (Tesis de Pregrado). Escuela de Psicología, Universidad del Mar, Valparaíso.
- Webster, C., Eaves, D., Douglas, K. & Wintrup, A. (1995). *The HCR-20 scheme: The assessment of dangerousness and risk*. Burnaby, British Columbia: Simon Fraser University and Forensic Psychiatric Services Commission.
- Webster, C., Müller-Isberner, R. & Fransson, G. (2002). *Violence Risk Assessment: Using Structures Clinical Guides Professionally*. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1(2), 45-51.
- Webster, C., Douglas, K., Eaves, D. & Hart, S. (1997). *HCR - 20 Assessing risk for violence version 2*. Burnaby: Mental health, law, and policy Institute, Simon Fraser University.

- West, D. & Farrington, D. (1973). Who became delinquent? London: Heinemann.
- Widiger, T. & Lyman, R. (1999). Psychopaths and the Five-Factor Model of Personality. In T. Millon, B. Simons Morton, M. Birket-Smith & R. Davis (Eds.), *Psychopathy, antisocial, criminal and violent behavior* (pp. 171-212). New York: Guilford Press.