



Pontificia Universidad Católica Argentina
“Santa María de los Buenos Aires”
Facultad de Psicología y Psicopedagogía
Licenciatura en Psicología

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL

INTERACCIÓN DE FACTORES NEUROBIOLÓGICOS Y AMBIENTALES EN
LA ETIOLOGÍA DE LA PSICOPATÍA

Alumna: Sofía Veloso

N° de registro: 121601353

Director: Marcelo Noël

Profesoras: María Cristina Lamas y María Celina Mongelo

Buenos Aires, 2021

ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, OBJETIVOS Y FUNDAMENTACIÓN	3
1.1 Delimitación del objeto de estudio.....	3
1.2 Definición del problema.....	8
1.3 Objetivos	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 Fundamentación	9
2. METODOLOGÍA	10
3. DESARROLLO CONCEPTUAL	11
3.1 Psicopatía y TPA	11
3.1.1 <i>Psicopatía</i>	11
3.1.2 <i>TAP</i>	15
3.2 Factores neurobiológicos y ambientales en los modelos etiológicos de la psicopatía.	19
3.2.1 <i>Modelos etiológicos de la psicopatía desde la perspectiva neurobiológica</i>	19
3.2.2 <i>Modelos etiológicos de la psicopatía desde la perspectiva ambiental</i>	23
3.3 Predictores de psicopatía en la interacción de factores neurobiológicos y ambientales.....	27
3.3.1 <i>Predictores neurobiológicos y ambientales</i>	27
3.3.2 <i>La interacción entre ambos</i>	31
4. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES	34
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
6. ANEXO	40

1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO, OBJETIVOS Y FUNDAMENTACIÓN

1.1 Delimitación del objeto de estudio

El presente trabajo teórico de revisión bibliográfica se propuso analizar la relación entre los factores neurobiológicos y ambientales en la etiología de la psicopatía. En primer lugar, se diferencian la psicopatía del trastorno de la personalidad antisocial. En segundo lugar, se analizan los argumentos neurobiológicos y ambientales causales del trastorno. Finalmente, se identifican los factores neurobiológicos y ambientales interactuantes en la etiología de la psicopatía. El marco teórico de abordaje del tema fue la semiología psiquiátrica y aportes actuales de la psicología social.

Entre la Edad Media y la Ilustración, la psicopatía, al igual que cualquier manifestación psicopatológica, era entendida como resultado de brujería y posesiones demoníacas (Pozueco-Romero, Moreno-Manso, García-Baamonde & Blázquez-Alonso, 2015). Benjamín Rush describe, en el año 1786, un cuadro clínico cuya singularidad reside en la ausencia de moral, pero manteniendo intacta la inteligencia. Pinel describió la psicopatía, en los inicios del siglo XIX como *manía sin delirio*, introduciendo la idea de locura sin confusión de la mente, (Simón, Sánchez, Alonso, Molledal & Díaz, 2015) pues a diferencia de un sujeto delirante, que no distingue la realidad del delirio, el psicópata comprende perfectamente lo que está haciendo cuando atenta contra los demás o transgrede las normas sociales (Biosca, 2015). Kurt Schneider en las primeras décadas del siglo XX clasificó a los psicópatas y advirtió que no sólo se encuentran en instituciones psiquiátricas o cárceles, sino en toda la sociedad, pueden ser exitosos en los negocios, la vida social, en incluso acceder a cargos en la política (Genovés & Latorre, 2012). Hervey Cleckley en 1941, diferencia entre conciencia intelectual y conciencia moral, indicando que los psicópatas poseen una conciencia intelectual intacta, pero una conciencia moral deteriorada (López, 2013).

Los psicópatas presentan una disfunción afectiva asociada a la falta de remordimientos y empatía, mentira patológica, manipulación, insensibilidad y egocentrismo. En lo que refiere a sus afectos, no pueden generar vínculos profundos. En su comportamiento se observa violencia, explotación sin culpa y violaciones de las normas sociales que llegan hasta la conducta delictiva (Mendoza Meiro, 2017). Existen psicópatas que presentan un historial criminal. Los denominados psicópatas no integrados, los cuales suelen abusar del alcohol y de las drogas, son impulsivos y

extienden su carrera delictiva varios años. Mientras que los psicópatas integrados, planifican, poseen un mejor manejo de los impulsos y al momento de delinquir corren numerosos riesgos con el fin de conseguir sus propósitos. Nadie espera ese tipo de violencia de estos sujetos, ya que, no sólo no presentan antecedentes penales, sino que trabajan e incluso pueden tener una familia (Mendoza Meiro, 2017).

La psicopatía es un constructo que se encuentra estrechamente unido a los crímenes violentos. Se pueden diferenciar dos tipos de violencia, la violencia reactiva, la cual se produce como respuesta a una amenaza y la violencia proactiva, la cual se ejerce como medio para lograr otra meta. Si bien los psicópatas ejercen ambos tipos de violencia, se inclinan más por la violencia proactiva, la cual implica una agresión premeditada, lo que les permite planear con anticipación sus engaños y manipulaciones (Mendoza Meiro, 2017). No obstante, resulta crucial explicitar que no todo psicópata es obligatoriamente un delincuente (Yesuron, 2017). Desde la perspectiva legal o psiquiátrica, no se consideran *locos*, debido a que tienen la habilidad para diferenciar perfectamente entre el bien y el mal. El psicópata tiene plena conciencia del daño que ejerce (Mendoza Meiro, 2017).

Actualmente se entiende por psicopatía al trastorno antisocial de la personalidad (TAP), el cual está caracterizado por la vulneración de los derechos de los demás (American Psychiatric Association, 2014). Mientras que el TAP es identificable por las conductas de quienes lo padecen, los sujetos psicópatas pueden pasar desapercibidos en su entorno y se caracterizan por ser incapaces tanto de procesar estímulos emocionales, como de sentir empatía. Denominar psicópata a un sujeto diagnosticado con TAP resulta inadecuado, ya que la mayoría de los que presentan este trastorno no son psicópatas, sino delincuentes (Genovés & Latorre, 2012). Además, el TAP se describe en términos de conductas, mientras que la psicopatía es definida por rasgos de personalidad (Hardcastle, 2013). No todos los sujetos con una personalidad antisocial son psicópatas, ni todos los psicópatas presentan un trastorno de la personalidad antisocial (Mendoza Meiro, 2017). La utilización de estos dos términos a lo largo de la historia ha sido confusa y homologarlos sería un error. La eliminación de la clasificación psiquiátrica de rasgos como falta de empatía, culpa y remordimiento, dificulta la tarea de los profesionales para discriminar entre los sujetos antisociales no-psicopáticos de los psicopáticos (López, 2013).

Teorías y autores a lo largo de los años han intentado dar cuenta de la causa de la psicopatía, sin embargo, en la actualidad se considera de etiología multicausal. Algunas

teorías como las de Schneider y Lombroso destacan la prevalencia biológica en la etiología del trastorno, mientras que otros como Bandura y Bowlby subrayan como causa los factores socioambientales (Borja & Solís, 2009).

El avance de la Neurociencia en los últimos años ha proporcionado información acerca de la neurobiología que se presenta en los psicópatas. Se ha evidenciado que existen disfunciones en los circuitos de la empatía, sin embargo, la capacidad empática del psicópata no está completamente alterada, sólo lo está su componente emocional. Los psicópatas poseen una gran capacidad de manipulación y un encanto superficial, esto se explica por la disociación existente entre la emoción empática y la cognición empática, la cual se utiliza para realizar una lectura racional de las situaciones sociales. El psicópata entiende a su interlocutor, pero es incapaz de vincularse afectivamente con él. Asimismo, se han encontrado alteraciones tanto estructurales como funcionales en las cortezas prefrontales, lo cual explicaría ciertos déficits asociados a la impulsividad y a los trastornos en la regulación de la conducta (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015).

Existe evidencia de la presencia de anomalías en el cerebro de los psicópatas, las cuales en el caso de que aparezcan en la niñez, hacen que los síntomas psicopáticos en la adultez pueden expresarse de manera más pronunciada (Gao, Glenn, Schug, Yang & Raine, 2009). Diversos estudios ponen de manifiesto las alteraciones en los lóbulos frontales, región del cerebro que tiene un rol fundamental en las tareas de inhibición, planificación, organización, entre otras. El cerebro humano presenta sistemas de activación y de inhibición. Mientras que los sistemas de activación son innatos, para que los sistemas de inhibición sean adquiridos deben ser estimulados en la infancia, de lo contrario resultan difíciles de obtener (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015).

Además, los psicópatas presentan déficits en la amígdala y el hipocampo, lo cual se relaciona con déficits emocionales, tales como ausencia de remordimiento, mentira patológica, y encanto superficial, características propias de estos sujetos (Gao, Glenn, Schug, Yang & Raine, 2009). La lesión en la amígdala obstaculiza la respuesta de sobresalto frente a las emociones de asco y miedo, en los psicópatas, esta reacción de sobresalto se genera del mismo modo al visualizar tanto imágenes negativas como positivas (Guitart & Robles, 2019). Otras regiones, como la corteza prefrontal ventromedial, también se ven afectadas en la psicopatía. Esta región posee conexiones

con la amígdala y es un área crucial en el proceso de toma de decisiones (Guitart & Robles, 2019).

A simple vista el cerebro de los psicópatas no presenta ninguna anomalía anatómica, el volumen cerebral es semejante al de la población en general. Empero, el cerebro de un sujeto psicópata difiere del cerebro sano, tanto en su anatomía como en su actividad (Pujol, Harrison, Contreras-Rodriguez & Cardoner, 2019). Si bien no existe un gen que pueda relacionarse directamente con el desarrollo de la psicopatía, (Viding & McCrory, 2018) se ha evidenciado la carga genética implicada en este trastorno, así como también la manera particular en la que el medio incide en la personalidad psicopática. No obstante, no se han encontrado factores ambientales compartidos en lo que refiere al entorno del psicópata (Bezdjian, Raine, Baker & Lynam, 2011; Krstic, Knight & Robertson, 2016).

Los estudios muestran la relación significativa entre psicopatía y experiencias traumáticas sufridas en la infancia. Se sabe que la privación de los cuidados adecuados en los primeros años de vida y las relaciones tempranas caracterizadas por negligencia, abandono y desorganización, generan vínculos con fallas en la empatía, desregulación y frialdad emocional, con consecuencias irreversibles en el tipo de apego. Ciertas medidas como la insensibilidad frente al llanto, el maltrato educativo o el uso del miedo, causan sufrimiento en los niños y perturban así el desarrollo saludable. La manera singular y única en la que el sujeto ha incorporado las diversas experiencias de vida en los diferentes ámbitos sociales y familiares condiciona la estructura psicológica de ese individuo. Es por esto por lo que la crianza adecuada es también una manera de prevenir la patología y la criminalidad en nuestras sociedades (Biosca, 2015; Sánchez & Vergara, 2013).

Vale la pena aclarar que la negligencia y el abuso en los primeros años de vida se consideran factores de riesgo para el desarrollo de otros trastornos, no sólo de la psicopatía (Dargis, Newman & Koenig, 2016). Se ha observado que la predisposición genética a desarrollar la psicopatía puede ser potenciada por la presencia de un ambiente hostil en etapas críticas del desarrollo, así como la vivencia de experiencias traumáticas (Borja & Solís, 2009). Sin embargo, se ha evidenciado que los factores protectores, tales como una atmósfera familiar cálida y afectuosa, contribuyen a disminuir el riesgo hereditario (Viding & McCrory, 2018).

Por otro lado, la vivencia de eventos traumáticos y de ambientes adversos tienen repercusiones en la maduración de las estructuras cerebrales, las cuales presentan

deficiencias que dificultan la capacidad de socialización y el procesamiento emocional. En consecuencia, estos sujetos adoptarán conductas antisociales como estrategia de afrontamiento y supervivencia frente al ambiente en el que se encuentran inmersos (Borja & Solís, 2009). Tanto el abuso físico en la niñez, como los pobres vínculos afectivos están asociados a la personalidad psicopática. Sin embargo, se estima que en lo que refiere a la predicción de la psicopatía, son más relevantes los vínculos inadecuados que el abuso físico (Gao, Raine, Chan, Venables & Mednick, 2010). Se ha demostrado la relación existente entre la psicopatía y la falta de cuidado materno, sin embargo, también se ha evidenciado que el vínculo de los niños con la figura paterna cumple un papel fundamental. No obstante, la psicopatía se asocia más con la falta de cuidado materno que con el paterno (Gao, Raine, Chan, Venables & Mednick, 2010).

Los mecanismos de aprendizaje en la infancia, surgidos por las interacciones del niño con sus padres provocan en el cerebro un cierto código de valores, otorgándole así a cada conducta una valía emocional, el cual se encuentra profundamente alterado en los psicópatas (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015). La interacción y el diálogo entre padres e hijos favorece la regulación emocional, por lo que una adecuada interacción ejercería como factor protector (Guitart & Robles, 2019).

Además, se ha comprobado que existe una estrecha relación entre el desarrollo del cerebro asocial y las vivencias tempranas de estrés. Las situaciones de rechazo, el abuso, el abandono y la violencia generan anestesia emocional en los sujetos con el fin de sobrevivir a un ambiente desfavorable. Estas vivencias traumáticas provocan en los niños la liberación de altos niveles de cortisol. Diferentes áreas del cerebro resultan afectadas por la acción de esta hormona (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015). Numerosos estudios ponen de manifiesto que el aumento en la secreción de cortisol y de dopamina en situaciones de estrés crónico o ansiedad causa efectos neurodegenerativos tanto en el hipocampo y en la amígdala como en la corteza prefrontal. También, producen hiperreactividad del sistema de ataque-huida y de la amígdala, aumentando así la predisposición a conductas agresivas (Borja & Solís, 2009).

Del mismo modo, regiones de la corteza prefrontal presentan déficits en su maduración cuando existe un trauma temprano. Teniendo en cuenta que la función del cerebro es la adaptación al medio y considerando la plasticidad neuronal, se podría entender el cerebro de los psicópatas como un cerebro adaptado al ambiente agresivo en el que se desarrolla (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015).

Resulta interesante profundizar en este supuesto, y analizar de qué manera las experiencias traumáticas y de privación de afecto, vividas en la primera infancia, juegan un papel fundamental en el desarrollo de la mente del psicópata.

1.2 Definición del problema

La psicopatía es un constructo que, dada su complejidad, ha despertado el interés de diferentes disciplinas, entre ellas la psicología. En la actualidad, se entiende por psicopatía al trastorno antisocial de la personalidad. Sin embargo, estos dos términos no deben ser considerados sinónimos. Con el objetivo de comprender los comportamientos y rasgos psicológicos que presentan los sujetos con psicopatía, se ha buscado, a lo largo de los años y a través de diferentes teorías, dar cuenta de las causas del trastorno.

Frente a lo planteado, las preguntas de investigación que motivaron este trabajo son las siguientes:

- ¿Cuál es la diferencia entre la psicopatía y el trastorno de personalidad antisocial?
- ¿Cómo interactúan los factores neurobiológicos y ambientales en la etiología de la psicopatía?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Analizar la interacción de factores neurobiológicos y ambientales en la etiología de la psicopatía.

1.3.2 Objetivos específicos

- Diferenciar psicopatía y TPA.
- Analizar los factores neurobiológicos y ambientales en los modelos etiológicos de la psicopatía.
- Identificar predictores de psicopatía, analizando la interacción de factores neurobiológicos y ambientales.

1.4 Fundamentación

Esta investigación buscó describir de qué manera los factores neurobiológicos y ambientales interactúan en la etiología de la psicopatía.

En la actualidad, resulta cada vez más frecuente observar sujetos que dañan, tanto a los otros como a la sociedad en su conjunto, ya sea mediante manipulación o actos violentos. Poder identificar aquellos elementos que inciden en el desarrollo de la psicopatía facilita las posibilidades de intervención, lo cual podría minimizar e incluso impedir su expresión. De este modo, aquellos niños que estén en riesgo de ser víctimas de situaciones de maltrato y/o abuso podrían asistir a programas de intervención temprana con el fin de prevenir el desarrollo de este trastorno (Borja & Ostrosky-Solís, 2009). Programas que tengan como meta la disminución del abuso físico y el fortalecimiento del vínculo entre el niño y los padres podrían ser realmente eficaces (Gao, Raine, Chan, Venables & Mednick, 2010).

Por otro lado, resulta de gran importancia determinar cuáles son los pasos que se deben seguir luego de que se haya identificado a un sujeto como psicópata (Salvador Simón, Pérez Sánchez, Fernández Alonso, Bringas Molledal & Rodríguez Días, 2015). Muchos autores los consideran como algo que se ha roto y es la sociedad quién debe reparar ese daño. Sin embargo, hasta el momento no se ha encontrado una terapia que pueda resultar rehabilitadora para este tipo de trastorno (Hardcastle, 2013). Los psicópatas parecen ser impermeables al tratamiento (Mendoza, 2017). Para poder tratar la psicopatía, resulta crucial conocer la manera correcta de ayudar a quienes la padecen (Hardcastle, 2013).

A lo largo de la historia los esfuerzos para tratar la psicopatía no han sido exitosos (Bezdjian, Raine, Baker, & Lynam, 2011). Por este motivo, se ha considerado a la psicopatía como un trastorno intratable (Cabrera Sánchez & Gallardo Vergara, 2013).

Debido a la seriedad de la psicopatía, tanto clínicos como investigadores buscan comprender la manera en que evoluciona el trastorno (Viding & McCrory, 2018). En los primeros años de vida, la personalidad es más flexible al cambio, por lo que podrían lograrse mejorías en el tratamiento de la psicopatía, empleando la psicoterapia (Guitart & Robles, 2019). Si bien las variables biológicas son inmodificables, se podría intentar una terapia que se focalice en los factores ambientales (Bezdjian, Raine, Baker, & Lynam, 2011). El análisis profundo de este trastorno permite la implementación de estrategias diagnósticas eficaces y posibilita la realización de pronósticos más certeros (Salvador Bertone, Silvina Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015).

Por otro lado, se ha evidenciado la estrecha relación existente entre la psicopatía y la violencia, por ello resulta sumamente importante poder evaluar el riesgo de conductas violentas en el futuro. Los castigos a los agresores resultan insuficientes, por

lo que deberían desarrollarse medidas de prevención y predicción de este trastorno (Yesuron, 2017). Resulta esencial desarrollar programas eficaces de tratamiento, especialmente en delincuentes jóvenes, que todavía tienen muchos años para delinquir, o bien delincuentes adultos que no han sido condenados. Los delincuentes psicópatas presentan un muy elevado riesgo de reincidencia (Garrido Genovés & López Latorre, 2012).

Dada la peligrosidad derivada de este trastorno y sus implicancias en la sociedad, resulta de especial relevancia el desarrollo de esta investigación. Asimismo, si bien varios autores han estudiado la etiología de la psicopatía, son escasas las investigaciones que relacionan los aspectos neurobiológicos con el entorno en el que una persona se desarrolla.

2. METODOLOGÍA

El siguiente trabajo de investigación tiene un diseño teórico de revisión bibliográfica. Se buscó analizar la relación entre los factores neurobiológicos y ambientales, en la etiología de la psicopatía. Para alcanzar este objetivo se utilizaron como fuentes de información primaria, libros y artículos acerca del tema a investigar. Asimismo, se utilizaron bases de datos como fuentes secundarias, tales como el buscador Google Académico y las bases de datos Scielo, Dialnet y Redalyc. Como fuente terciaria se recurrió a la Biblioteca de la Universidad Católica Argentina.

Se seleccionaron artículos de habla hispana e inglesa correspondientes a los últimos 10 años, con excepción de textos clásicos que han sentado las bases para investigaciones posteriores.

Para realizar la búsqueda se utilizaron palabras claves tales como: causas psicopatía, bases neurobiológicas psicopatía, eventos traumáticos psicopatía, etiología psicopatía, psicopatía funciones ejecutivas, psicopatía síndrome disejecutivo, trastorno antisocial de la personalidad, psychopathy environment, psychopathy etiology, psychopathy neurobiology. Una vez realizada la búsqueda, se ficharon los artículos más relevantes para la investigación. Se incluyeron artículos, tanto teóricos como empíricos, referentes a la denominación y a la etiología del trastorno. Como criterio de exclusión se descartaron artículos relacionados a la perversión y a la violencia de género.

3. DESARROLLO CONCEPTUAL

3.1 Psicopatía y TPA

3.1.1 Psicopatía

El término psicopatía ha generado controversia a lo largo de la historia. Hasta el siglo XVII, al igual que cualquier manifestación psicopatológica o conducta anormal, la psicopatía se consideraba una enfermedad mental cuyo origen residía en posesiones demoníacas, causas sobrenaturales y/o brujería (Pozueco-Romero, Moreno-Manso, García-Baamonde & Blázquez-Alonso, 2015; Yesuron, 2017).

En el año 1801, el médico francés, Phillippe Pinel, definió la psicopatía como *manía sin delirio*, es decir, sin confusión de la mente. La importancia de esta definición radica en que hasta ese momento se creía que toda locura era de la mente, del intelecto o la facultad razonadora. Este autor destacó que los psicópatas no presentan ninguna lesión en su capacidad de comprensión, así como tampoco se advierten en ellos alteraciones en la percepción, el entendimiento, el juicio, la imaginación o la memoria. Sin embargo, lo que se encuentra dañado en estos sujetos son los afectos (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron, 2017).

Por su parte, J. C. Pritchard introdujo en el año 1835 el concepto de *locura moral*, enfermedad que consiste en una perversión de los sentimientos, sin que se evidencie ningún trastorno en la inteligencia o en la capacidad de razonar. Este autor coincide con Pinel en que lo que se encuentra afectado en estos sujetos son los afectos. Resulta importante destacar que para Pritchard el término moral no hacer referencia a lo opuesto de inmoral, sino que se refiere a lo emocional y psicológico (Genovés & Latorre, 2012; Sánchez, 2010). Posteriormente Kurt Schneider postuló que los psicópatas no solo pueden encontrarse en cárceles o instituciones psiquiátricas, sino que se hallan en toda la sociedad y que muchas veces se trata de personas con éxito en los negocios e incluso que alcanzan posiciones de poder en el ámbito político (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017).

En el año 1941, el psiquiatra americano Harver Cleckley desarrolló en su obra *La máscara de la cordura* los rasgos esenciales del psicópata, los cuales no solo sentaron las bases para el diagnóstico del trastorno, sino que posteriormente serían considerados por Robert Hare para la creación de La Escala de Valoración de la Psicopatía (PCL), en el año 1991. Esta escala se convirtió en una herramienta diagnóstica muy valiosa en el mundo científico y se utiliza hasta el día de hoy con sus respectivas actualizaciones (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017). Ésta tiene como finalidad operacionalizar

tanto los rasgos caracteriológicos como conductuales de la psicopatía (Meiro Mendoza, 2017). Además, se trata de un buen predictor de la reincidencia de la conducta criminal y del futuro comportamiento antisocial y violento (Wynn, Høiseth, & Pettersen, 2012). De acuerdo a la población a la que este orientada, la escala tiene otras variantes (Meiro Mendoza, 2017).

Los psicópatas presentan egoísmo, egocentrismo, dificultad para aprender de la experiencia, (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017) comportamiento antisocial, impulsividad, baja tolerancia a la frustración y ausencia de compasión. Son oportunistas y se suelen aburrir fácilmente (Perez, 2012). Además, poseen una gran capacidad para detectar a las personas vulnerables (Valderas, 2020). Estos sujetos emplean la manipulación, la violencia, la intimidación y su encanto superficial para controlar a los demás y poder satisfacer sus propias necesidades, apropiándose de lo que desean sin sentir ningún tipo de arrepentimiento o culpa (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017). Los psicópatas causan daño psicológico, financiero y físico a quienes se encuentran expuestos a ellos (Wynn, Høiseth & Pettersen, 2012). Además, raramente sienten vergüenza por sus problemas personales, legales o financieros (Támara, Bonelo & Lugo, 2014).

La marca distintiva del psicópata es su total ausencia de empatía (Mendoza Meiro, 2017). Sin embargo, resulta importante diferenciar la cognición empática de la emoción empática. La primera, reúne las funciones necesarias para poder realizar una lectura racional de las situaciones en donde se presentan interacciones sociales, el psicópata puede entender las señales sociales de quien tiene enfrente, pero sin vincularse con él efectivamente. Por otro lado, la emoción empática permite la viculación emocional e inconsciente con los demás (Bertone, Domínguez, Vellejos, Moauro & Román, 2015). De esto se desprende que no toda la capacidad empática de los psicópatas se encuentra alterada, sino que sólo lo está su componente emocional (Bertone, Domínguez, Vellejos, Moauro & Román, 2015; Valderas, 2020).

Además, estos sujetos encuentran gratificación en pasar de un riesgo al siguiente, sin importarles las consecuencias que sus actos provoquen en ellos o en los demás (Perez, 2012). Si bien presentan una inteligencia intacta, su conciencia moral se encuentra deteriorada (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017). Aunque comprenden el significado literal de las palabras, son incapaces de apreciar su significado emocional (Melero Riera, 2015). Debido a que su funcionamiento intelectual no presenta lesión alguna, estos sujetos pueden interactuar y razonar sobre cualquier temática (Genovés & Latorre, 2012; Yesuron 2017). Sin embargo, resulta importante desacreditar la creencia

popular de que los psicópatas suelen ser extremadamente inteligentes, (Gascón, 2012) estos sujetos no necesariamente poseen un elevado nivel intelectual, sino que cuentan con una extraordinaria capacidad de manipulación. No es lo mismo tener una elevada dotación intelectual que ser lo suficientemente astuto, listo y retorcido como para lograr lo que se proponen (Gascón, 2012).

Para cualquier persona la idea de no sentir culpa o remordimiento por el sufrimiento infligido a otros resulta incomprensible (Perez, 2012). A las personas comunes les resultan extrañas las actitudes del psicópata, siempre y cuando se muestre como tal, dado que muchas veces resulta difícil reconocerlo. El psicópata tampoco comprende a las personas comunes y nota esta incapacidad a muy temprana edad, de este modo comienza a estudiar los actos, reacciones, actitudes de los demás, y especialmente le expresión de las emociones. Mientras que las personas comunes conocen globalmente a las personas, los psicópatas realizan un estudio detallado de quienes lo rodean. Esto le da al psicópata un conocimiento sobre el aspecto emocional de los demás. Así, capta las necesidades de los otros, aprende e imita la gestualidad de las emociones, lo que le resulta provechoso para seducir y manipular. Al psicópata le resulta fácil relacionarse, de este modo, establece relaciones utilitarias en donde saca provecho de los demás. Puede estar rodeado de gente, pero no tiene amigos, sino conocidos (Maretan & de Psiquiatras, 2010).

Una de las características más llamativas de los psicópatas es que parecen estar integrados en la sociedad, lo que hace que muchas veces no sean considerados una amenaza. Sin embargo, se ha evidenciado que estos sujetos, a pesar de tener una conducta aparentemente normal pueden cometer actos atroces (Gascón, 2012). Resulta difícil percibir la profunda perturbación en la personalidad que presentan los psicópatas, ya que éstos funcionan como si tuvieran una máscara de salud, la cual esconde su trastorno. Para cualquier observador, los rasgos de estos sujetos parecen normales. Los psicópatas utilizan esta normalidad aparente para seducir a los demás y realizar los actos que se proponen, muchas veces sin ser descubiertos. No sólo aparentan ser algo que no son, sino que lo hacen de una manera firme, consistente y extremadamente creíble. Manifiestan frente a los demás una estructura sana, normal y por sobre todas las cosas racional (Sánchez, 2010). Estos sujetos engañan con facilidad a quienes los rodean, gracias a su carisma, capacidad de manipulación, habilidad para estafar y generar una buena impresión. Por lo que, muchas veces, llegan a ser empresarios exitosos, a pesar de no

tener una buena relación con sus compañeros o fallar en el desempeño laboral (Johnson, 2019).

Aunque se suele asociar el término psicopatía con la delincuencia, la psicopatía no siempre conduce al comportamiento violento o criminal (Hunter, 2010). Empero, los homicidas más violentos, como los denominados asesinos en serie, suelen ser considerados psicópatas. Este tipo de asesinos acostumbran a matar a una persona por vez y no suelen tener relación con la víctima. Otras de las características de los asesinos seriales es que cometen asesinatos reiterativamente, pero pudiendo permanecer inactivos durante un tiempo. Los psicópatas, tienen más posibilidad de ser agresivos y violentos que los demás delincuentes, tanto dentro como fuera de la cárcel (Ventosa Rodrigo, 2014). Si bien existe una fuerte asociación entre la psicopatía y los crímenes violentos, no se conoce la razón por la cual algunos individuos con este trastorno se transforman en asesinos y otros no (Perez, 2012).

Aun cuando existe una alta relación entre la psicopatía y la violencia, (Ventosa Rodrigo, 2014) resulta importante resaltar que ni todos los psicópatas son delincuentes o asesinos, ni todos los criminales son psicópatas. Si bien la mayoría de los asesinos en serie cumplen con los principales criterios de la psicopatía, no todos son psicópatas y solo algunos psicópatas llegan a convertirse en asesinos seriales (Ventosa Rodrigo, 2014). De todos modos, desde el punto de vista penal, los psicópatas son imputables, (Gascón, 2012) debido a que no sufren alucinaciones ni delirios, (Támara, Bonelo, & Lugo, 2014) por lo que su criterio de realidad se encuentra conservado (Gascón, 2012; Montoya & Antonio, 2017). Estos sujetos son conscientes de los actos que realizan y piensan que sus habilidades les permitirán conseguir cualquier objetivo que se propongan (Támara, Bonelo & Lugo, 2014).

Los psicópatas pueden clasificarse en psicópatas exitosos y no exitosos. Los no exitosos son aquellos psicópatas criminales, mientras que los exitosos se encuentran integrados en la sociedad (Melero Riera, 2015). Asimismo, existen los denominados *psicópatas de guante blanco*, quienes no ocasionan un daño físico, pero sí ejercen un abuso emocional a quienes los rodean, ya que poseen una gran capacidad para la manipulación y la mentira. A propósito de esto, resulta importante resaltar la frecuente paradoja que se da en estos sujetos, los cuales suelen relacionarse con fluidez en el ámbito social, mientras que ocultan su vida privada con mucha cautela (Gascón, 2012).

Prácticamente todo el mundo se ve afectado, en algún momento de su vida, por las conductas de los psicópatas. Esto se debe a que estos sujetos se encuentran bien

representados en estafadores, traficantes de drogas, delincuentes sexuales, criminales reincidentes, políticos corruptos, mercenarios, líderes de sectas religiosas y terroristas (Halty & Prieto-Ursúa, 2015). Al psicópata le gusta esconderse entre la gente, infiltrarse en la sociedad. Si bien muchos de los sujetos que presentan este trastorno se encuentran en las cárceles, otros cometen delitos sin ser descubiertos, debido a que no dejan rastro y saben ocultarse muy bien (Montoya & Antonio, 2017).

Si bien la psicopatía tiene prevalencia en el sexo masculino, esto no significa que no existan mujeres psicópatas (Támara, Bonelo & Lugo, 2014). Empero, este trastorno es menos frecuente en el sexo femenino. En lo que refiere al comportamiento criminal, éste también resulta diferente en ambos sexos. Mientras que la conducta criminal de los hombres psicópatas habitualmente incluye violencia, las mujeres con este trastorno suelen basar sus crímenes en el fraude y el robo. En cuanto a la comorbilidad del trastorno, se ha encontrado una conexión clara entre la psicopatía y el abuso de drogas y alcohol en ambos sexos (Wynn, Høiseth & Pettersen, 2012). La psicopatía no discrimina entre niveles socioeconómicos, culturas o razas. Las estadísticas sostienen que el 1% de la población mundial presenta este trastorno (Támara, Bonelo, & Lugo, 2014; Wynn, Høiseth & Pettersen, 2012).

3.1.2 TAP

El trastorno antisocial de la personalidad (TAP) refiere a un patrón de vulneración de los derechos de los demás. En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V), el TAP se encuentra dentro de la categoría de los trastornos de personalidad (Mendoza & Casados, 2014; American Psychiatric Association, 2014). Según este manual, para que un sujeto sea diagnosticado con este trastorno debe tener como mínimo 18 años y se debe constatar que su comportamiento antisocial no se debe a un trastorno bipolar ni se produce en el curso de una esquizofrenia. Por otro lado, debe existir evidencia de la presencia de un trastorno conductual que haya comenzado antes de los 15 años del sujeto (American Psychiatric Association, 2014).

Entre las características de quienes son diagnosticados con trastorno antisocial de la personalidad se encuentran: incumplimiento de leyes, agresividad, irritabilidad, impulsividad, incapacidad de cumplir con los compromisos laborales y las obligaciones económicas y fracaso para planificar con antelación. Pueden utilizar pseudónimos, mentir repetidas veces, simular una afección o estafar a otros. La manipulación y el engaño son

características centrales de este trastorno. Por este motivo, para realizar el diagnóstico resulta útil contar con información recogida de fuentes adicionales. Entre los comportamientos característicos de los sujetos con TAP se encuentran los hurtos, el fraude, la grave violación a las normas, la destrucción de la propiedad y la agresión a animales y personas (American Psychiatric Association, 2014).

En cuanto a sus relaciones interpersonales suelen ser provocadores y rechazar los valores humanitarios y la compasión social. (Caballero-García & Fernández, 2018). Las personas con TAP son frías y distantes (Medina, Rizzo, Botero & Pérez, 2015). Generalmente presentan un desprecio absoluto por los derechos de los demás. Estos sujetos manipulan y utilizan a los otros para su beneficio personal. Suelen ser sádicos, crueles y presentan dificultades en prever las consecuencias de sus actos (Támara, Bonelo & Lugo, 2014). Otra de las características que presentan las personas con este trastorno, es que suelen ser vengativas, hostiles y no presentan sentimientos de culpa (Caballero-García & Fernández, 2018). Pueden mostrarse arrogantes, engreídos, seguros de sí mismos y excesivamente obstinados (American Psychiatric Association, 2014).

También, pueden experimentar incapacidad para tolerar el aburrimiento, disforia y depresión. Suelen tener características que cumplen con los criterios de otros trastornos de personalidad, especialmente de la personalidad histriónica, narcisista y límite. Además, pueden haber desarrollado trastornos por consumo de sustancias, juego patológico, trastorno del control de los impulsos, trastorno de somatización, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos (American Psychiatric Association, 2014).

Los sujetos con TAP presentan una extrema irresponsabilidad, lo cual se evidencia en diferentes áreas de su vida. En el ámbito laboral suelen permanecer mucho tiempo desempleados debido al abandono de los empleos y a pesar de contar con fuentes de trabajo disponibles. También pueden presentar ausentismo. En cuanto a la irresponsabilidad económica, ésta se observa en actos como, por ejemplo, no cubrir las necesidades básicas de sus hijos o no pagar las deudas. Esta irresponsabilidad también se observa en su rol como padres, la cual se evidencia en la malnutrición y la falta de higiene mínima de sus hijos, en delegar el cuidado de los niños a los familiares o vecinos que no viven en el hogar o en exponerlos a situaciones de peligro (American Psychiatric Association, 2014). Además, presentan conductas impulsivas e imprudentes, les atrae el riesgo y parece ser impermeables al castigo, así como también son incapaces de aprender de experiencias pasadas (Caballero-García & Fernández, 2018). Presentan carencia de miedo frente al peligro y despreocupación por su seguridad o la de los otros, pudiendo

realizar actividades que supongan un alto riesgo y acarreen consecuencias muy dañinas. Esto se evidencia en su comportamiento al conducir, ya sea por ser parte de múltiples accidentes, por exceso de velocidad o por conducir en estado de ebriedad. Además, pueden consumir sustancias o tener relaciones sexuales sin protección (American Psychiatric Association, 2014).

Al igual que el resto de los trastornos, el trastorno antisocial de la personalidad suele ser la consolidación de una estructura ineficiente en la personalidad adulta que se debe a un proceso patológico que se remota a la adolescencia o incluso a la infancia del sujeto (Caballero-García & Fernández, 2018). Los comportamientos de las personas con TAP se pueden identificar desde muy temprana edad (Medina, Rizzo, Botero & Pérez, 2015). Resulta importante señalar que conductas se consideran antisociales. Entre los indicadores de comportamiento antisocial en la niñez y la adolescencia se encuentran: el robo, el maltrato entre iguales, el vandalismo, la crueldad hacia los animales, el ausentismo escolar, la resistencia a la autoridad, agresiones psicológicas y/o físicas, huida de casa y trastornos de conducta (Santiago, Nieves & Trabal, 2014). Su comportamiento antisocial continúa hasta la adultez (American Psychiatric Association, 2014).

La probabilidad de desarrollar en la vida adulta el trastorno antisocial de la personalidad aumenta cuando, antes de los 10 años de edad, se ha iniciado un trastorno de déficit de atención y un trastorno de conducta comórbidos. La paternidad inestable o irregular, la negligencia, el abuso infantil o la disciplina parental inconsistente elevan la posibilidad de que un trastorno de conducta se transforme en un trastorno de personalidad antisocial. Ocasionalmente, puede que se aplique este diagnóstico incorrectamente a personas que viven en ámbitos en los que la conducta aparentemente antisocial se debe a una estrategia de protección y supervivencia (American Psychiatric Association, 2014).

En las historias de vida de las personas con este trastorno se encuentran fugas y expulsiones del colegio y de la casa, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, irritabilidad, irresponsabilidad, indiferencia temeraria frente a su seguridad y a la de los demás, conducta sexual precoz y manipulación sobre las otras personas. Los comportamientos criminales, estilo de vida inestable y una baja escolaridad tienen influencia en las personas con TAP (Medina, Rizzo, Botero & Pérez, 2015). Este trastorno parece estar asociado a un bajo nivel socioeconómico y a entornos urbanos. Los sujetos con TAP suelen empobrecer, quedar sin hogar, y pasan numerosos años en instituciones penitenciarias. Los sujetos con este trastorno tienen mayor probabilidad de morir de

manera prematura por medios violentos que la población en general, ya sea por homicidios, accidentes o suicidio (American Psychiatric Association, 2014).

El trastorno antisocial de la personalidad es más frecuente en hombres (American Psychiatric Association, 2014; Mendoza & Casados, 2014). Se estima que la prevalencia del TAP es de un 1% en las mujeres y de un 3% en los hombres de la población en general (Medina, Rizzo, Botero, & Pérez, 2015). Los sujetos antisociales se encuentran en todas las culturas, sociedades y períodos históricos. Cuando sus comportamientos trascienden al ámbito público, generan una alarma en la sociedad (Caballero-García & Fernández, 2018).

Quienes padecen TAP suelen contar con un extenso historial criminal (Pozueco-Romero, Romero-Guillena & Casas-Barquero, 2011). En la población penal existe una elevada incidencia de trastornos de personalidad, entre los cuales el TAP es el más común (Santiago, Nieves, & Trabal, 2014). Los individuos que presentan este trastorno pueden hostigar o acosar a otras personas, robar o destruir una propiedad. Muestran poco o ningún remordimiento por las consecuencias de los actos que realizan y pueden justificar superficialmente el maltrato, los daños o los robos, culpando a las víctimas de merecer su destino o de ser ingenuas (American Psychiatric Association, 2014).

Las causas de la delincuencia en los sujetos con TAP son variadas. Algunos han sido víctimas de abusos emocionales, físicos y sexuales en su infancia, por lo que en la adultez continúan el ciclo de la violencia, otros realizan sus delitos movidos por necesidades generadas por la adicción a la droga o por la ausencia de recursos, lo que los lleva a robar por desesperación. También, existen quienes han aprendido a cometer delitos en el ambiente en el que han crecido y donde la conducta delictiva era aceptada (Ventosa Rodrigo, 2014). Sin embargo, resulta importante aclarar que muchas personas que reúnen los criterios para ser diagnosticados con este trastorno no vulneran las leyes nunca, e incluso muchas veces se convierten en personas exitosas y muy adaptadas (Caballero-García & Fernández, 2018).

En la actualidad se entiende por psicopatía al trastorno antisocial de la personalidad. Empero, estos dos términos no son sinónimos, sino que constituyen categorías diagnósticas diferentes. Ni todos los sujetos diagnosticados con TAP son necesariamente psicópatas, ni todos los psicópatas cumplen con los criterios del TAP (Pozueco-Romero, Romero-Guillena & Casas-Barquero, 2011). El 90% de los psicópatas que se encuentran en las prisiones cumplen con los criterios para el trastorno antisocial de la personalidad, pero sólo entre un 20 y un 30% de los sujetos con diagnóstico de TAP

son psicópatas (López, 2010; Pozueco-Romero, Romero-Guillena & Casas-Barquero, 2011).

De lo anterior se deduce que existe un problema teórico entre los términos psicopatía y trastorno antisocial de la personalidad. La convergencia entre estos dos términos no resulta clara, ni existe un consenso unánime en torno a la denominación de la psicopatía, por lo que no son constructos que pueden catalogarse como semejantes, (Caballero-García & Fernández, 2018) aunque tengan mucho en común (Wynn, Høiseth, & Pettersen, 2012). El diagnóstico del trastorno antisocial de la personalidad, de acuerdo con los criterios establecidos por el DSM V, se basa en conductas observables, (Ventosa Rodrigo, 2014) haciendo énfasis en los aspectos jurídicos, delictivos, la conducta antisocial y sus consecuencias. Cuando se habla de psicopatía se hace hincapié en los rasgos de personalidad del sujeto más que en las conductas desviadas que presenta (Caballero-García & Fernández, 2018; Támara, Bonelo & Lugo, 2014).

3.2 Factores neurobiológicos y ambientales en los modelos etiológicos de la psicopatía.

3.2.1 Modelos etiológicos de la psicopatía desde la perspectiva neurobiológica

A lo largo de los años, distintos autores han intentado dar cuenta de la etiología de la psicopatía. Mientras que algunos destacan la prevalencia biológica del trastorno, otros atribuyen su causa al ambiente social en el que estos sujetos se desarrollan (Borja & Solís, 2009). Si bien biológicamente no existe una causa universal aceptada para la psicopatía, en los individuos con este trastorno se observan disfunciones cerebrales (Perez, 2012).

En el siglo XIX se introduce la concepción de *psicópata constitucional*, la cual surge en la época en donde las preguntas eran respondidas generalmente por la teoría biologista. Una de las primeras líneas de investigación que surgió es la que consideraba a la psicopatía como consecuencia de un factor hereditario (Sánchez, 2010). En el año 1850, Morel introdujo la idea de que la psicopatía se trataba de una degeneración mental, principalmente de las funciones morales, la cual era causada por una enfermedad hereditaria (López 2013). Por su parte, Kraepelin creó una clasificación de las enfermedades mentales que publicó en el año 1883, en donde propuso el término *personalidad psicopática* para referirse a aquellas personalidades pobremente dotadas por influencias hereditarias, y otras influencias físicas tempranas del desarrollo, tratándose de un proceso irreversible (Horcajo & Graña Gómez, 2014; Yesuron, 2017). En el año 1930,

F. Kallmman, realizó una investigación estadística cuyos resultados demostraron que los hijos de psicópatas poseen un mayor porcentaje de psicopatía que los hermanos mellizos, por lo que se observó que no es el grado de parentesco sanguíneo lo que determina la incidencia de psicopatía, sino que existen otros factores intervinientes en la etiología del trastorno (Sánchez, 2010).

La psicopatía se trata, en cierto grado, de un trastorno causado por factores genéticos, que influyen en la formación del cerebro y los rasgos temperamentales propios de los psicópatas (Wynn, Høiseth, & Pettersen, 2012). Numerosas investigaciones han evidenciado la carga genética implicada en la psicopatía (Bezdjian, Raine, Baker & Lynam, 2011; Hunter, 2010). Estudios con gemelos sugieren que la heredabilidad del trastorno es del 30-50%. Sin embargo, se debe tener en cuenta que los genes determinan rasgos psicológicos, pero no el desarrollo de un trastorno psicopatológico en particular (Melero Riera, 2015). Por lo cual, no existen genes que se encuentren directamente relacionados al desarrollo de la psicopatía, y que, por ende, originen el trastorno por sí solos (Melero Riera, 2015; Viding & McCrory, 2018). Por este motivo, resulta más preciso hablar de vulnerabilidades genéticas que pueden elevar el riesgo de desarrollar características psicopáticas (Viding & McCrory, 2018).

Se ha evidenciado que la psicopatía se asocia con la disminución de la actividad del gen MAOA (Guitart & Robles, 2019; Melero Riera, 2015). Este gen codifica la enzima MAO-A, la cual degrada neurotransmisores tales como la serotonina y la dopamina (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019; Melero Riera, 2015). Una mutación en este gen provoca una deficiencia en el mismo, denominada MAOA-L, la que se encuentra asociada a tendencias violentas y al comportamiento impulsivo (Hunter, 2010; Melero Riera, 2015). Los déficits en el gen MAOA constituyen un riesgo genético en cuanto a la dimensión impulsiva de la agresión (Melero Riera, 2015).

Por otro lado, numerosos estudios revelan las alteraciones presentes en las estructuras cerebrales de los psicópatas, principalmente en áreas de la corteza temporal y frontal, las cuales se asocian a las conexiones emocionales y afectivas, siendo este déficit emocional la causa del comportamiento problemático de estos sujetos. (Guitart & Robles, 2019). Los lóbulos frontales, participan de tareas vinculadas a la adaptación a las normas y el comportamiento social. Asimismo, tienen un papel fundamental en las tareas de organización, inhibición y planificación (Bertone, Domínguez, Vellejos, Moauro & Román, 2015). Las alteraciones frontales son la causa de los déficits emocionales y cognitivos de los psicópatas (Guitart & Robles, 2019). Estas lesiones se traducen en

conductas irresponsables, arriesgadas y transgresoras de las normas. Además, las lesiones en esta área se asocian a la pérdida de control, inmadurez e impulsividad, lo que puede desencadenar violencia. En la esfera social, el funcionamiento prefrontal alterado, genera una disminución en la capacidad para utilizar la información brindada por los indicadores verbales, así como la pérdida de habilidad para resolver conflictos y de flexibilidad intelectual. En lo que refiere al plano cognitivo, estas lesiones causan una disminución en la capacidad de razonamiento (Yesuron, 2017).

La corteza prefrontal ventromedial, la cual se encuentra afectada en los psicópatas, se encarga de la actividad cognitiva, de la modulación emocional y funciona como intermediaria entre las estructuras cerebrales encargadas de las emociones y las que se ocupan de la cognición, una falla en esta área supone un bloqueo en la comunicación entre las emociones y el procesamiento cognitivo, de modo que las estructuras cognitivas carecerían del factor afectivo. Los sujetos con lesiones en esta área, suelen presentar comportamientos impulsivos (Guitart & Robles, 2019). Las alteraciones en las regiones temporales, prefrontales, del sistema límbico y sus interconexiones contribuyen a los problemas de regulación emocional y al deterioro del juicio moral de los psicópatas, a la toma de decisiones empobrecida, así como también a precipitar los comportamientos impulsivos y antisociales y limitar la experiencia emocional normal (Melero Riera, 2015).

Por otro lado, en los psicópatas existen alteraciones en la serotonina, la cual es un neurotransmisor que se encarga de la regulación del humor, la impulsividad (Melero Riera, 2015) y de inhibir la conducta agresiva (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019). Por lo que, bajos niveles de serotonina se asocian con comportamientos agresivos y problemas de control de impulsos, propios de los psicópatas. Sin embargo, estas alteraciones no son específicas de la psicopatía, sino que interactúan con otros factores (Melero Riera, 2015).

Gracias al descubrimiento de las denominadas neuronas espejo se sabe que varias poblaciones neuronales se activan cuando se advierten ciertos estados en otras personas. Se ha demostrado que cuando se evalúa a los psicópatas y se les pide reconocer expresiones emocionales en otras personas, éstos tienen más dificultad en la tarea que la población en general, especialmente cuando se trata de identificar ira o miedo (Bertone, Domínguez, Vellejos, Moauro & Román, 2015). El déficit emocional que presentan estos sujetos les impide experimentar miedo, empatía, ansiedad y culpa, emociones encargadas de inhibir y regular la expresión de impulsos, estas carencias podrían explicar los comportamientos violentos de estos sujetos (Ventosa Rodrigo, 2014). Estudios realizados

con neuroimágenes han puesto de manifiesto que los psicópatas presentan afectaciones metabólicas y estructurales en circuitos y sistemas neurales que resultan imprescindibles para el procesamiento emocional y de la agresión (Borja & Solís, 2009).

Los psicópatas presentan una falla en el sistema nervioso, por lo que no se sobresaltan al ver eventos o imágenes que suelen conmocionar o asustar a las personas, como, por ejemplo, imágenes de cadáveres (Hunter, 2010). Estos sujetos muestran una respuesta reducida frente a estímulos afectivos, reaccionando de la misma manera frente a estímulos neutros y amenazantes. Esto sucede incluso en aquellos psicópatas que aparentemente llevan una vida normal y nunca han cometido un crimen. Además, realizan un procesamiento anormal de la información afectiva verbal. Si bien reconocen las palabras no se ven afectados por su significado emocional (Guitart & Robles, 2019).

Por otra parte, se observa una estrecha relación entre la psicopatía y el volumen y funcionamiento de la amígdala. Se ha encontrado una respuesta reducida en la amígdala en los psicópatas, (Borja & Solís, 2009; Melero Riera, 2015) y una hipoactividad en lo que refiere al procesamiento de estímulos negativos (Borja & Solís, 2009). La amígdala se encarga del reconocimiento de expresiones faciales de emociones, determinando si se trata de estímulos negativos o positivos y envía esta información a la corteza orbitofrontal para tomar decisiones. Interpreta las señales de peligro y disminuye o aumenta la respuesta emocional mediando las respuestas de miedo. Un déficit o lesión en la amígdala dificulta este reconocimiento, lo que significa una pérdida del miedo. Es por esto que juega un rol importante en el comportamiento agresivo (Melero Riera, 2015). Estos sujetos no toman en cuenta el componente emocional negativo cuando deben tomar una decisión, esto se debe a que las amígdalas de los psicópatas presentan una disminución de hasta el 17% de su tamaño, por lo que su capacidad para sentir miedo se encuentra alterada (Bertone, Domínguez, Vellejos, Moauro & Román, 2015). Se estima que la afectación en la amígdala interfiere en el proceso de socialización, dificultando que estos sujetos identifiquen sentimientos de tristeza y miedo en los demás. Por esta razón, también se les dificulta la modificación de sus acciones a partir de experiencias negativas (Borja & Solís, 2009).

Los psicópatas presentan además, una reducción en el volumen del hipocampo, (Guitart & Robles, 2019; Melero Riera, 2015) el cual se encuentra situado detrás de la amígdala, y se encarga también de la regulación de la agresión y del condicionamiento del miedo. Una alteración en la conexión entre el hipocampo y la corteza prefrontal puede desencadenar el comportamiento desinhibido e impulsivo observado en los psicópatas

(Melero Riera, 2015). Asimismo, estos sujetos presentan una hipoactividad del hemisferio derecho y una hiperactividad del hemisferio izquierdo. Mientras que el primero regula las tendencias prosociales como culpa o miedo, el hemisferio izquierdo regula la agresión, impulsividad, búsqueda de sensaciones y las conductas de riesgo, lo que no se encuentra controlado cuando el hemisferio derecho no actúa correctamente (Johnson, 2019). Además, se ha demostrado que el cuerpo caloso en los psicópatas es más lento en la comunicación entre hemisferios (Guitart & Robles, 2019; Johnson, 2019).

Las investigaciones dan cuenta de diversas alteraciones cerebrales. Sin embargo, ninguna explica por sí sola todas las características presentes en la psicopatía (Melero Riera, 2015). Frente a lo cual, resulta importante señalar que incluso aquellos autores que sostienen el modelo biológico de la psicopatía hacen hincapié en que no se debe dejar de lado el rol que cumplen las influencias ambientales en la etiología del trastorno (Frazier, Ferreira, & Gonzales, 2019).

3.2.2 Modelos etiológicos de la psicopatía desde la perspectiva ambiental

Después de una época en la que todas las teorías parecían resaltar el aspecto biológico de la psicopatía, surge un período en donde se empiezan a considerar los factores psicológicos en el origen del trastorno (Sánchez, 2010).

Entre los años 50 y 60 se comienza a estudiar el ámbito social en el que se desarrollan estos sujetos y se comienzan a tomar en cuenta la forma de ser de los padres, el vínculo entre ellos y el tipo de relación que establecen con sus hijos. Estas variables influyen y determinan la estructuración y personalidad de los niños. Asimismo, el tipo de vínculo que el niño establezca determinará posteriormente el logro o no de la capacidad de diferenciar entre la fantasía y la realidad, lo propio y lo externo y el ajuste a las normas sociales y éticas (Sánchez, 2010).

En el desarrollo emocional de los niños resulta crítica la influencia del cuidador, quien debe ser capaz de responder a las necesidades tanto físicas como emocionales del infante (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019). En el año 1946 J. Bowlby, postuló que los niños que han sido privados de sus madres durante un período crítico desarrollan perturbaciones en el carácter, por lo que resulta crucial que los niños cuenten con una figura de apego significativa que les permita desarrollarse de manera óptima en los primeros años de vida (Sánchez, 2010). La ausencia de la figura materna en los primeros 5 años acarrea consecuencias en la psicología del individuo, las cuales suelen cronificarse y llevar a que el sujeto presente un carácter frío y caracterizado por la falta de afecto hacia

los demás (Guitart & Robles, 2019; Vinet, 2010). Bowlby destacó, que cuanto más intensa y extensa sea la privación en los primeros años de vida, mayor será la introversión y la asociabilidad (Sánchez, 2010).

Por otro lado, Lowry realizó investigaciones en niños que habían transcurrido sus primeros 3 años de vida en una institución, éstas evidenciaron que entre las características que presentan estos niños se encontraban: la agresividad, la asociabilidad, la imposibilidad de relacionarse con los demás y la inmadurez, especialmente en niños que habían sido institucionalizados antes de cumplir los 2 años. Por su parte, Bender consideraba que la privación emocional en los primeros 3 años de vida conducía a la psicopatía. Un estudio realizado por esta autora evidenció que todos los psicópatas habían experimentado relaciones afectivas discontinuas, descuido y privación emocional. Otros destacados autores coinciden con esta autora en que la dificultad que tienen el psicópata para desarrollar lazos afectivos se debe al rechazo o privación emocional que estos han sufrido en edades tempranas (Sánchez, 2010).

Diversas investigaciones sugieren que la falta de amor parental, la separación y pérdida de los padres, influyen negativamente en el desarrollo de las emociones afectivas (Wu & Barnes, 2013). A partir de estudios realizados en relación a la privación emocional, se descubrió que los psicópatas solían poseer sentimientos negativos hacia sus padres o figuras significativas en cuanto al establecimiento de vínculos. También, se demostró que los mismos sentimientos de tinte negativo eran producto de rechazos sufridos a temprana edad y de malas experiencias (Sánchez, 2010). Los déficits en los vínculos tempranos de los niños generan que éstos perciban a los demás como sujetos no merecedores de su confianza (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019).

En cuanto a las características de la madre del futuro psicópata se pueden dividir en, por un lado una madre alejada, fría y con carencias afectivas. La misma se ocupa de cualquier actividad antes que del niño y al mismo tiempo lo trata como si fuera una extensión de su propio cuerpo, funcionando con características que son propias de la esquizofrenia. Por otro lado puede, puede que la madre de un futuro psicópata vuelque todo su afecto en su hijo, lo que origina un extrema sobreprotección en el infante. Este tipo de madre no permite que se desarrollen las herramientas necesarias para que el niño crezca y se pueda desenvolver de manera adecuada en la vida, sino que lo que provoca es paralizarlo y volverlo indefenso. Ambos tipos de madre impiden la estructuración mental del niño al incrementar la dependencia hacia sus padres, lo que dificulta el despliegue hacia otras relaciones futuras (Sánchez, 2010). Se ha demostrado que los niños

cuyas madres eran insensibles, mostraban menos interés en las relaciones sociales que aquellos cuyas madres mostraban más sensibilidad (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019).

En lo que refiere a las características del padre de un psicópata, investigaciones y estudios han corroborado que en la mayoría se trata de padres fríos, autoritarios, alejados, y que poseen un temperamento difícil y un carácter autoritario. Si bien puede que se trate de un padre que físicamente está presente, afectivamente se encuentra ausente. Suelen ser padres que generan temores en el niño, no le permite equivocarse y castigan severamente sus fallas. Con el propósito de fortalecer al niño, no se expresan amor hacia él. Por otro lado, también puede darse el caso de ausencia física del padre, como las situaciones en las que éste abandone el hogar (Sánchez, 2010).

Para algunos autores un padre antisocial, el rechazo y una pobre supervisión parental influyen en el desarrollo del trastorno (Vinet, 2010). En el caso de que se trate de un padre violento y controlador se observa en el niño una alteración a nivel emocional que produce su aislamiento progresivo, lo cual alimenta su ira y agresividad, así como también su desconfianza en los demás. Al no ser capaz de aprender las normas que rigen las relaciones sociales adecuadamente, el niño va acrecentando su impotencia debido a que no puede predecir ni los actos de los demás ni los actos de agresividad hacia él. Como consecuencia, surge una fantasía de control y poder que puede desembocar en torturas y asesinatos violentos. El sujeto aprende a manipular y a mentir, el único respeto que tiene frente a las normas morales es aquel que le permite evitar consecuencias negativas, esto se debe a que ha aprendido la eficacia de este método para evadir los castigos en sus niñez (Guitart & Robles, 2019).

En referido al hogar en donde se desarrolla el futuro psicópata, se observa una ausencia de intercambios afectivos. Esta carencia emocional provoca en el sujeto un incapacidad para elaborar pérdidas o duelos, debido a que no posee un vínculo afectivo con ninguna persona (Guitart & Robles, 2019). La baja implicación parental se relaciona con el componente afectivo del trastorno (Gao, Raine, Chan, Venables & Mednick, 2010). Algunos autores, concluyeron que cuanto más temprano los sujetos abandonaban el hogar de origen, mayores eran las puntuaciones en psicopatía. La separación demasiado precoz de la protección familiar resulta un factor de riesgo para la psicopatología en general, pero más especialmente para la psicopatía. Asimismo, la desintegración familiar podría contribuir a la psicopatía. Otro de los factores de riesgo del que dan cuenta algunas investigaciones es ser, entre numerosos hermanos, uno de los más pequeños (Melero Riera, 2015).

Además, existe una asociación entre el abuso emocional y la psicopatía. Esta relación puede deberse a un déficit de los vínculos afectivos entre padres e hijos a una temprana edad, provocando una dificultad para establecer lazos en la adultez y, por consiguiente, una incapacidad para desarrollar empatía y culpa (Guitart & Robles, 2019). Por otro lado, se ha evidenciado que la negligencia, un ambiente familiar hostil y los vínculos inseguros juegan un rol importante en la psicopatía (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019). La mayoría de los criminales violentos han tenido historias familiares de negligencia y/o abuso temprano o han crecido en ambientes violentos (Perez, 2012). Se ha observado que hombres psicópatas encarcelados suelen presentar una historia familiar en la que se evidencia abuso, negligencia, escasa supervisión, dinámicas familiares problemáticas, y dificultades en la escuela (Melero Riera, 2015).

Se ha evidenciado que existe una asociación entre psicopatía y una historia de maltrato en la niñez. El abuso sufrido en la infancia aumenta el riesgo de desarrollar rasgos psicopáticos (Sadeh, Javdani & Verona, 2013). Aquellos niños que son sometidos a elevados niveles de castigo físico son más propensos a desarrollar un estilo interpersonal insensible y a considerar la agresión como una manera aceptable de controlar a los otros, pese a que provoque sufrimiento. El uso del castigo físico se ha asociado a bajos niveles de internalización de normas morales en el niño (Melero Riera, 2015).

Por otra parte, se ha demostrado que existe una asociación entre las características interpersonales de la psicopatía y el abuso sexual. Esta asociación respalda la teoría de que, frente al trauma, se genera una disociación emocional, lo que podría afectar la adaptación interpersonal futura. La tendencia a manipular a los demás, el encanto superficial y la falta de honestidad presentes en estos sujetos podría ser entendida como mecanismos de defensa utilizados para hacer frente a las interacciones sociales traumatizantes que han tenido que atravesar (Krstic, Knight & Robertson, 2016). Existen psicópatas que han experimentado maltrato físico y verbal, carencias afectivas, y crecido en un ambiente de agresividad y pobreza. Es importante resaltar que no todos aquellos que han crecido en este contexto desarrollarán psicopatía en el futuro (Montoya & Antonio, 2017).

La vida de cualquier sujeto queda marcada por los eventos que se producen, sobre todo, en su infancia y adolescencia. Los eventos traumáticos potencian los rasgos psicopáticos. Cuando un niño es rechazado por su entorno o sus padres, disminuye su autoestima, produciendo una inestabilidad emocional que lleva al sujeto a presentar comportamientos antisociales (Guitart & Robles, 2019). Los sujetos que no están

emocionalmente unidos a padres cariñosos, tienden a volverse antisociales (Gao, Raine, Chan, Venables & Mednick, 2010). Cuando los sujetos se encuentran en situaciones que no son de su agrado muestran conductas de evitación o agresivas como mecanismo de defensa. El rechazo se interioriza en el sujeto, lo que puede desencadenar un odio patológico hacia los demás. Por lo que tomará su pasado para justificar sus terribles actos y se creará autorizado a asesinar y a actuar de forma violenta, ya que lo estará realizando de manera defensiva, lo cual aumentará su odio. Las humillaciones que el sujeto ha atravesado generan en él un sentimiento de venganza. Al no existir ningún tipo de culpa o arrepentimiento en estos sujetos, continúan actuando de esta forma, tomando como objetivos a personas que representan simbólicamente el origen de su odio (Guitart & Robles, 2019).

3.3 Predictores de psicopatía en la interacción de factores neurobiológicos y ambientales

3.3.1 Predictores neurobiológicos y ambientales

Numerosos estudios demuestran que los rasgos psicopáticos se pueden detectar a una edad temprana. Sin embargo, algunos autores sostienen que las características psicopáticas presentes en la adolescencia desaparecerán en la adultez, debido a que constituyen aspectos normales en el desarrollo. Otros autores, por su parte, si bien están de acuerdo con la afirmación anterior, consideran que los síntomas presentes en la psicopatía pueden detectarse en la niñez y que se tratan de algo más que meras manifestaciones de una etapa del desarrollo (Halty & Prieto-Ursúa, 2015).

Los rasgos comportamentales y de personalidad que son propios de los psicópatas empiezan a manifestarse en edades tempranas, no aparecen en la adultez de manera repentina (Guitart & Robles, 2019; Glenn, 2019; Mendoza Meiro, 2017). Estos rasgos constituyen un precursor de la psicopatía (Guitart & Robles, 2019; Sadhu, 2015). Se deben tener en cuenta no solo la conducta antisocial, sino también el factor afectivo del sujeto, es decir, su dureza emocional (Guitart & Robles, 2019; Halty & Prieto-Ursúa, 2015). De este modo, se podrá distinguir entre un sujeto con rasgos psicopáticos y un sujeto antisocial, debido a que un elemento esencial para el diagnóstico de la psicopatía es la disfunción afectiva en el área interpersonal (Guitart & Robles, 2019).

La psicopatía puede manifestarse en la niñez como insensibilidad por el sufrimiento y dolor ajenos, comportamiento antisocial, impulsividad excesiva, falta de

empatía y culpa, astucia y pobre control emocional. Si bien estos signos pueden ser parte del desarrollo normal del niño, suelen aparecer en formas extremas (Johnson, 2019). Estos niños intentan desafiar la norma y la autoridad, son agresivos, mentirosos, manipuladores, fríos y les cuesta relacionarse con los demás (Halty & Prieto-Ursúa, 2015). Habitualmente, los psicópatas presentan problemas de conducta en la niñez, lo que en la adultez se traduce en conductas antisociales (Támara, Bonelo & Lugo, 2014). Además, la crueldad animal podría ser un signo de futura psicopatía (Johnson, 2019).

Al igual que los adultos psicópatas, los niños que presentan rasgos insensibles han demostrado tener una baja capacidad en reconocer emociones faciales de miedo y una reacción emocional disminuida frente a expresiones faciales de tristeza o miedo (Sadhu, 2015). Los niños con rasgos psicopáticos presentan una falta de sobresalto frente a estímulos negativos (Hunter, 2010). Esta dificultad a la hora de experimentar emociones, especialmente aquellas asociadas al miedo, conlleva dificultades serias en el desarrollo de emociones morales como la empatía o culpa (Halty & Prieto-Ursúa, 2015). El contacto visual resulta imprescindible para comprender los estados emocionales de los otros. Un estudio reciente comprobó que existen deficiencias en el contacto visual de los jóvenes de sexo masculino con rasgos psicopáticos (Dadds, Jambrak, Pasalich, Hawes & Brennan, 2011).

Los rasgos de insensibilidad se han detectado en niños de 3 años, y resultan características estables desde la niñez a la adultez (Sadhu, 2015). Si bien estos niños presentan una cognición intacta, carecen de la empatía necesaria para comprender las emociones o sentimientos de los demás. Esta característica se asocia con la capacidad que poseen estos sujetos de manipular a los demás con el objetivo de obtener un beneficio propio, sin mostrar remordimiento (Sadhu, 2015).

Estos rasgos insensibles, presentes en algunos niños a muy temprana edad, sugieren que algunos individuos podrían tener una predisposición genética a los mismos (Glenn, 2019). Estudios en gemelos revelaron que la estabilidad de los rasgos insensibles se debe, en gran medida, a influencias genéticas (Viding & McCrory, 2018). Los psicópatas heredan una estructura genética que se expresa en un funcionamiento cerebral alterado, que junto con ciertos desencadenantes ambientales, explican su comportamiento en la infancia (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019). Si bien, se ha demostrado que los rasgos de insensibilidad son altamente hereditarios, las expresiones de los mismos pueden ser modificadas por las prácticas parentales. La calidez parental reduce estos rasgos, mientras que una parentalidad severa los aumenta (Sadhu, 2015).

Por otro lado, la reducción del tamaño y la función de la amígdala, generan un pobre reconocimiento emocional y por ende, bajo temor (Johnson, 2019). La respuesta disminuída al miedo, eleva la probabilidad de conducta agresiva y violenta en años futuros (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015). La relación entre la agresión proactiva y los rasgos de insensibilidad está mediada, parcialmente, por la baja reactividad de la amígdala a rostros temerosos (Viding & McCrory, 2018). De acuerdo a las imágenes cerebrales de niños con rasgos de insensibilidad, se evidencia una actividad anormal de la corteza prefrontal ventromedial y de la amígdala en respuesta a la visualización de rostros que expresan temor (Sadhu, 2015). Entre los factores biológicos que pueden causar, influir o predecir la psicopatía se encuentran la dificultad para desarrollar respuestas a estímulos como el miedo y una variación temperamental denominada temperamento desinhibido. Se destaca además, la comorbilidad con el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Por otro lado, la diferencia de género en la prevalencia del trastorno podría deberse a factores genéticos (Vinet, 2010).

Este trastorno tiene una evolución diferente en ambos sexos, en cuanto a su inicio y expresión. Mientras que en el sexo masculino el comportamiento antisocial y los tempranos problemas de conducta, los cuales están relacionados con la psicopatía, se observan en la infancia, en las mujeres jóvenes, los problemas de conducta suelen aparecer por primera vez en la adolescencia. Además, el comportamiento antisocial se presenta de manera distinta en los jóvenes según su sexo. La violación de las reglas, las tempranas tendencias criminales, la violencia y la agresión física son buenos predictores del desarrollo de la psicopatía en los jóvenes del sexo masculino. En cuanto a las mujeres jóvenes, las cuales suelen desarrollar el trastorno más tardíamente, se observa una forma de agresión más relacional, caracterizada por agresión verbal, celos, manipulación y autolesión. Sin embargo, existe un subgrupo de jóvenes mujeres que muestran los mismos problemas de conducta que los jóvenes del sexo masculino, aunque con una expresión más tardía (Wynn, Høiseth, & Pettersen, 2012).

Por otro lado, se ha demostrado que la mayoría de los psicópatas sufrieron técnicas disciplinarias pobres y una escasa implicación afectiva y emocional durante su infancia. Se ha evidenciado que la relación entre padres e hijos y las prácticas educativas parentales influyen en el desarrollo del trastorno y en su posterior evolución, principalmente en los primeros 5-6 años de vida. Un déficit en la supervisión parental, patrones disciplinarios erráticos, el rechazo parental y un padre antisocial son factores que correlacionan positivamente con el desarrollo del trastorno, actuando como predictores del mismo

(Guitart & Robles, 2019). En comparación con otros niños, aquellos que fueron separados de sus padres en los primeros 3 años de vida tienen más probabilidad de desarrollar psicopatía. Si bien la separación de los padres antes de los 10 años predice el componente antisocial del adulto psicópata, no predice el componente afectivo del trastorno (Gao, Raine, Chan, Venables, & Mednick, 2010). Otro factor que predice psicopatía es haber tenido una historia de hogares de acogida, lo cual es considerado como un indicador de un perturbador vínculo parental (Melero Riera, 2015).

Numerosos estudios han puesto de manifiesto que el tipo de apego y los estilos parentales tiene un rol importante en la predicción de futuras rasgos psicopáticos (Glenn, 2019). Una baja implicación parental constituye un fuerte predictor de psicopatía, especialmente del componente afectivo (Melero Riera, 2015). Las prácticas parentales duras y la agresión de los padres hacia sus hijos, se asocian con problemas conductuales en el niño y con el desarrollo de rasgos psicopáticos. Los dos predictores más consistentes en cuanto a la estabilidad de los rasgos psicopáticos son los factores asociados al contexto psicosocial del niño, como el estilo de crianza y el estatus socioeconómico (Melero Riera, 2015). La parentalidad negativa predice la estabilidad de estos rasgos (Krstic, Knight & Robertson, 2016). Por otro lado, se ha evidenciado que el apego positivo, caracterizado por una crianza responsable y cálida resulta esencial para fomentar la empatía y disminuir el riesgo del desarrollo de rasgos psicopáticos en el futuro (Melero Riera, 2015).

Por otra parte, algunos autores sostienen que la psicopatía puede deberse a la exposición temprana a un evento traumático, así como también a la negligencia y el maltrato sufridos en la infancia. Mientras más intensas son estas experiencias, más elevadas resultan las puntuaciones en psicopatía (Melero Riera, 2015). Como consecuencia del abuso, un niño puede desensibilizarse frente a experiencias futuras, lo que lo haría menos responsivo a los demás emocionalmente, y lo que lo llevaría a presentar insensibilidad, falta de remordimiento y empatía (Melero Riera, 2015). Sujetos que han vivido su infancia insertos en entornos negativos, caracterizados por traumas tempranos y estrés tienden a desarrollar personalidades psicopáticas en mayor medida que aquellos niños que no han atravesado condiciones adversas (Melero Riera, 2015).

Si bien el abuso físico en la infancia se asocia con la psicopatía, (Krstic, Knight & Robertson, 2016; Melero Riera, 2015) la vinculación afectiva prima sobre el abuso (Melero Riera, 2015). La falta de cuidado materno es el aspecto más asociado con la psicopatía y suele ser más relevante que el abuso en cuanto al desarrollo del trastorno (Gao, Raine, Chan, Venables, & Mednick, 2010). Sin embargo, resulta importante aclarar

que el abuso no influye en los aspectos interpersonales del trastorno, sino en el desarrollo de un estilo de vida antisocial, impulsivo e irresponsable propio de los psicópatas (Melero Riera, 2015).

3.3.2 La interacción entre ambos

La psicopatía se trata de un trastorno que posee una etiología múltiple, en la cual los factores biológicos moldearán los factores ambientales y viceversa (Melero Riera, 2015). Estudios con gemelos demostraron que los factores genéticos y los factores ambientales no compartidos tienen el mismo peso en la etiología del trastorno (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019; Melero Riera, 2015). Se entiende por factores ambientales no compartidos a las experiencias ambientales que se vivencian de una manera única y hacen que los miembros de una misma familia sean diferentes entre sí. Sin embargo, los factores ambientales compartidos no revisten una relevancia significativa (Melero Riera, 2015).

Numerosos estudios han revelado que existe en el trastorno una interacción genética y ambiental, por lo que, frente a determinados eventos ambientales adversos, los sujetos con ciertos rasgos constitucionales serían más susceptibles a desarrollar psicopatía (Melero Riera, 2015). Resulta importante aclarar que el hecho de que un rasgo genético se exprese o no va a depender del entorno en el que se desarrolla el sujeto (Melero Riera, 2015; Viding & McCrory, 2018). Se debe tener en cuenta que los genes determinan rasgos psicológicos, pero no el desarrollo de un trastorno psicopatológico en particular (Melero Riera, 2015).

Se ha evidenciado que los efectos de los genes son moderados por las experiencias tempranas de la vida (Sadeh, Javdani & Verona, 2013). Como se mencionó previamente, la baja actividad del gen MAOA se asocia con la psicopatía. Los individuos con una predisposición genética de bajos niveles de MAOA, que han atravesado su infancia en ambientes adversos y han sufrido maltrato, presentarán deficiencias estructurales que dificultan la capacidad de socialización, el procesamiento emocional y los llevará a desarrollar conductas antisociales que actúen como un mecanismo de supervivencia frente a un entorno hostil (Guitart & Robles, 2019). Además, los sujetos portadores de esta variante serían más susceptibles a acontecimientos estresantes, como por ejemplo condiciones adversas en la infancia (Melero, 2015). Sin embargo, la baja actividad este gen es muy común, se encuentra en alrededor del 40% de la población. Sin embargo, muchas de las personas que presentan esta variante son pacíficas (Hunter, 2010). Por este motivo, resulta necesario un desencadenante para que esta variante en el gen incline a las

personas hacia la violencia. Estudios han propuesto que el maltrato permanente durante la niñez podría actuar como desencadenante (Hunter, 2010; Sadeh, Javdani, & Verona, 2013).

Los factores genéticos son importantes al considerar la etiología de la psicopatía, pero las influencias ambientales no deben dejarse de lado. Esto fue comprobado a través de investigaciones realizadas con mellizos bivulares y univulares, los cuales fueron separados a edad temprana y criados en forma independiente. Los mellizos presentaban rasgos de personalidad similares, a pesar de haberse desarrollado en diferentes contextos y de haber tenido diferentes crianzas. Slater, en el año 1943, concluyó que la psicopatía surge a partir de las bases genéticas pero los síntomas particulares emergen de las influencias del ambiente (Sánchez, 2010).

El maltrato infantil constituye una interrupción en el desarrollo normal del niño, la cual puede acarrear consecuencias a nivel cerebral (Molina-Díaz, 2015). Se ha evidenciado que muchas de las anomalías presentes en el cerebro de los psicópatas se asocian a una temprana interrupción en el desarrollo (Lynch & Perlin 2021). El cerebro se encuentra constantemente en desarrollo, siendo la infancia el período de mayor crecimiento cerebral y una etapa especialmente vulnerable a la influencia de factores externos (Molina-Díaz, 2015). Por esto motivo, el cerebro puede llegar a sufrir alteraciones irreversibles cuando se experimenta un evento traumático en la infancia, como la violencia a la que ciertos niños se encuentran expuestos (Guitart & Robles, 2019; Molina-Díaz, 2015). El maltrato, la privación y el estrés crónico sufridos en los primeros 3 años de vida provocan reducciones y anomalías significativas en el desarrollo y volumen cerebral (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019).

Regiones en la corteza prefrontal presentan déficits en su maduración cuando se han experimentado traumas tempranos (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015). También, se ha observado en quienes han sufrido maltrato infantil, una reducción en el volumen de estructuras cerebrales como la amígdala y el hipocampo. Estas regiones se encuentran relacionadas con conductas antisociales y una mayor agresividad. Además, se ha encontrado una alta asociación entre la psicopatía y la reducción de la amígdala. (Molina-Díaz, 2015). Estudios demostraron que la exposición al estrés, la negligencia y el maltrato en la infancia están asociados con anomalías cerebrales, como por ejemplo una disminución de la materia gris y en el volumen de la amígdala fueron reportados en niños institucionalizados (Frazier, Ferreira & Gonzales, 2019).

Por otro lado, las vivencias traumáticas provocan en los niños la liberación elevada de cortisol. Diversas áreas cerebrales se ven afectadas por la acción de esta hormona (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015). Bajos niveles de cuidado y el abandono parental se asocian con respuestas de estrés y niveles anormales de cortisol (Gao, Raine, Chan, Venables, & Mednick, 2010). Además, tal como se mencionó previamente, la psicopatía se asocia a bajos niveles de serotonina (Melero Riera, 2015). La carencia maternal temprana disminuye la serotonina del sistema nervioso (Gao, Raine, Chan, Venables, & Mednick, 2010). El estrés disminuye los niveles de serotonina en la amígdala y aumenta los niveles de dopamina (Molina-Díaz, 2015).

La función del cerebro es permitir que los individuos se adapten al medio en el que viven. Los niños que son víctimas de abuso, negligencia o violencia utilizan mecanismos como la anestesia emocional para adaptarse y sobrevivir a ese ambiente hostil. Por este motivo, se podría entender que el cerebro del psicópata, el cual se caracteriza por ser asocial, indiferente y carente de empatía, se desarrolla como respuesta al medio negativo en que se desarrolla. Un ejemplo de esto es la facilidad con la que los psicópatas se adaptan al medio carcelario, en comparación con la dificultad que se evidencia en otro tipo de personalidades (Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román, 2015).

Ningún trastorno se considera de origen exclusivamente ambiental o genético. La psicopatía emerge cuando individuos con cierta predisposición genotípica atraviesan condiciones ambientales adversas (Melero Riera, 2015). Los factores ambientales actúan como un factor de riesgo, que provoca las conductas antisociales a las que están predispuestos los psicópatas por sus características biológicas, de modo que los factores ambientales y biológicos se encuentran relacionados (Guitart & Robles, 2019).

El desarrollo de este trastorno se da de manera particular en cada sujeto, siendo la psicopatía el resultado de una compleja interacción entre los factores ambientales a los que la persona se encuentra expuesta y una predisposición biológica. Incluso, las causas de la psicopatía podrían ser diferentes en mujeres y en hombres (Wynn, Høiseth, & Pettersen, 2012). No existe un consenso universal sobre la causa de este trastorno (Perez, 2012). Sin embargo, se considera que la psicopatía se trata de una compleja interacción entre factores neurobiológicos, genéticos, socioculturales y de aprendizaje, por lo que en la actualidad se considera de etiología multicausal (Borja & Solís, 2009). Tanto la biología como las experiencias tempranas tienen un rol importante en la etiología del trastorno (Krstic, Knight & Robertson, 2016).

A pesar de la acumulación de evidencia, todavía no resulta claro de que manera los factores de riesgo ambientales y genéticos influyen en los sesgos de procesamiento neurocognitivo, lo cual eleva el riesgo de psicopatía, o como esos sesgos pueden moldear las exposiciones ambientales que experimente el individuo a lo largo de los años (Viding & McCrory, 2018). Las estructuras neurobiológicas dañadas pueden estar presentes desde el nacimiento o asociarse a eventos que el sujeto ha experimentado a lo largo de su vida, sucesos caracterizados por elevados niveles de agresividad y que han afectado el cerebro (Guitart & Robles, 2019).

4. SÍNTESIS Y CONCLUSIONES

Mediante el presente trabajo, se buscó comprender la interacción entre los factores neurobiológicos y ambientales existente en la etiología de la psicopatía. Para ello se realizó una investigación de la bibliografía existente, y se estudió la manera en que estos factores se relacionan.

En lo que refiere al primer objetivo específico, se expusieron las características principales de la psicopatía y el trastorno antisocial de la personalidad, así como sus diferencias. Se demostró que homologar estos dos constructos resulta erróneo. La característica principal de los sujetos que presentan un trastorno antisocial de la personalidad es un patrón persistente de comportamientos antisociales. Si bien los psicópatas presentan conductas asociales, lo llamativo de este trastorno reside en los rasgos psicológicos que presentan estos sujetos, entre los que se encuentran la falta de empatía y la ausencia de remordimiento y culpa. Otra de las diferencias entre ambos constructos es que, mientras que los sujetos diagnosticados con trastorno antisocial de la personalidad son identificables por lo actos que realizan, los psicópatas pueden pasar desapercibidos en su entorno, lo que muchas veces hace que no se relacione a estos sujetos con las conductas atroces que son capaces de cometer. Los psicópatas constituyen un riesgo para la sociedad, debido a la alta asociación encontrada entre psicopatía y violencia y la elevada reincidencia que presentan los criminales psicópatas.

En cuanto al segundo objetivo, desde la perspectiva neurobiológica, numerosos estudios a lo largo de los años han dado cuenta de la heredabilidad de la psicopatía. Sin embargo, no existen genes que se encuentren directamente relacionados con el trastorno. En los psicópatas se evidencian déficits en el gen MAOA, alteraciones en los lóbulos

frontales, la amígdala, el hipocampo y la serotonina, lo que explica ciertas características que presentan estos sujetos, entre las que se encuentran la tendencia a la agresividad, la impulsividad y la incapacidad para reconocer expresiones faciales. En lo que refiere a la perspectiva ambiental, se ha demostrado que los psicópatas se suelen desarrollar en un ambiente familiar adverso, caracterizado por abuso, vínculos inseguros, maltrato, negligencia y abandono parental. Además, se ha encontrado una fuerte asociación entre la psicopatía y la privación materna. El ámbito en el que el sujeto se desarrolla influye en su personalidad, por lo cual, los cuidadores primarios cumplen un papel fundamental en lo que refiere al desarrollo óptimo del bebé, principalmente en los primeros años de vida. Los eventos traumáticos que han tenido que atravesar estos sujetos contribuyen al desarrollo de rasgos psicopáticos.

En relación al tercer objetivo, la literatura existente da cuenta de más predictores ambientales que neurobiológicos de la psicopatía, lo que sugiere que el ambiente externo juega un rol importante a la hora de aumentar o disminuir el riesgo genético. Como predictores principales de la psicopatía, se han encontrado los rasgos insensibles presentes en la niñez. Para identificar estos rasgos en los niños, resulta crucial comprender como evoluciona el trastorno. Muchos autores consideran a la psicopatía como un trastorno intratable. Sin embargo, poder identificar a tiempo los aspectos que inciden en el desarrollo del trastorno facilita las posibilidades de intervención, lo que podría disminuir e incluso impedir su expresión. Dada la evidencia de que los rasgos psicopáticos se presentan a una edad temprana y que la personalidad es más flexible al cambio en los primeros años de vida, identificar estos rasgos en los niños podría resultar útil para desarrollar intervenciones terapéuticas que busquen disminuir el impacto negativo del contexto en el que se encuentran inmersos. Dado que las variables biológicas no pueden ser modificadas, las intervenciones deberían focalizarse en los factores ambientales.

El período de mayor crecimiento cerebral se da durante la infancia, etapa vulnerable a la influencia de factores ambientales. La exposición a eventos traumáticos y el maltrato infantil afectan el desarrollo de estructuras cerebrales como la corteza prefrontal, el hipocampo y la amígdala. Además, las vivencias traumáticas provocan la liberación de cortisol, hormona que afecta también a diversas áreas cerebrales. Por otro lado, el hecho de que un rasgo genético se exprese o no va a depender del contexto en el que los psicópatas se desarrollan. Tanto un ambiente familiar afectuoso y cálido, como los vínculos afectivos entre padres e hijos, actúan como factores protectores que contribuyen a minimizar el riesgo hereditario.

En conclusión, la psicopatía se da de manera singular en cada sujeto, siendo el resultado de una compleja interacción entre la predisposición biológica del individuo y los factores ambientales adversos a los que se encuentra expuesto. Si bien en la actualidad se considera la psicopatía como un trastorno de etiología multicausal, la relevancia de esta investigación reside en las relaciones encontradas entre los aspectos neurobiológicos y el ambiente en el que el psicópata se desarrolla. Por este motivo, se espera que el presente trabajo de revisión bibliográfica sirva como base para la realización de futuras investigaciones.

En cuanto a las limitaciones del trabajo, no han sido analizadas en profundidad las diferencias que presenta la psicopatía en hombres y en mujeres. Por otro lado, a pesar de la alta correlación encontrada entre psicopatía y criminalidad, la investigación no da cuenta de las causas por las cuales los psicópatas podrían llegar o no a convertirse en criminales.

Futuras investigaciones empíricas resultan necesarias para poder determinar el rol que cumple el sexo en la etiología del trastorno. En cuanto a la presencia o no de criminalidad en los psicópatas, se sugiere realizar estudios que hagan hincapié en los factores ambientales, tomando en consideración factores de riesgo y factores protectores.

Teniendo en cuenta que ciertas características de la psicopatía se encuentran presentes en la niñez, se recomienda realizar investigaciones que determinen si existen posibilidades de intervención durante la infancia para prevenir el desarrollo del trastorno.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Arlington, EEUU: Panamericana.
- Bertone, M. S., Domínguez, M. S., Vallejos, M., Moauro, H., & Román, F. (2015). Neurobiología de la psicopatía. *Revista Psiquiatría*, 19(12), 1137-3148.
- Bezdjian, S., Raine, A., Baker, L. A., & Lynam, D. R. (2011). Psychopathic personality in children: genetic and environmental contributions. *Psychological Medicine*, 41(3), 589-600.
- Biosca, X. T. (2015). Cómo hacer de un niño un psicópata: claves psicológicas de la violencia. *La Torre del Virrey*, 18(2), 1-6.
- Borja, K., & Solís, F. O. (2009). Los eventos traumáticos tempranos y su relación con la psicopatía criminal. *Revista chilena de neuropsicología*, 4(2), 160-169.

- Caballero-García, P. A., & Fernández, F. P. (2018). Conformación de la Personalidad Antisocial Enfoques y Perspectivas. *Derecho Penal y Criminología*, 39, 13.
- Dadds, M. R., Jambrak, J., Pasalich, D., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2011). Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(3), 238-245.
- Dargis, M., Newman, J., & Koenigs, M. (2016). Clarifying the link between childhood abuse history and psychopathic traits in adult criminal offenders. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(3), 221-228.
- Frazier, A., Ferreira, P. A., & Gonzales, J. E. (2019). Born this way? A review of neurobiological and environmental evidence for the etiology of psychopathy. *Personality Neuroscience*, 2(8), 1-16.
- Gao, Y., Glenn, A. L., Schug, R. A., Yang, Y., & Raine, A. (2009). The neurobiology of psychopathy: a neurodevelopmental perspective. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(12), 813-823.
- Gao, Y., Raine, A., Chan, F., Venables, P. H., & Mednick, S. A. (2010). Early maternal and paternal bonding, childhood physical abuse and adult psychopathic personality. *Psychological Medicine*, 40(6), 1007-1016.
- Gascón, C. R. (2012). Reflexiones sobre psicopatía de un psicólogo clínico. *Criminología y Justicia*, (3), 45-49.
- Genovés, V. J. G., & Latorre, M. J. L. (2012). Desarrollo histórico del diagnóstico de psicopatía. *Quadernos de criminología: revista de criminología y ciencias forenses*, (17), 16-17.
- Genovés, V. J. G., & Latorre, M. J. L. (2012). La psicopatía como paradigma actual de estudio en la criminología. *Criminología y Justicia*, (3), 4-17.
- Glenn, A. L. (2019). Early life predictors of callous-unemotional and psychopathic traits. *Infant mental health journal*, 40(1), 39-53.
- Guitart, E. R., & Robles, J. L. A. (2019). Psicopatía en la infancia y adolescencia. *Revista Internacional da associação brasileira de criminología*, 129 (1), 129-151.
- Halty, L., & Prieto-Ursúa, M. (2015). Psicopatía infanto-juvenil: Evaluación y tratamiento. *Papeles del Psicólogo*, 36(2), 117-124.
- Hardcastle, V. G. (2013). It isn't as simple as it seems: Understanding and treating psychopathy. *AJOB Neuroscience*, 4(2), 12-13.

- Horcajo Gil, P. J., & Graña Gómez, J. L. (2014). Impulsividad, inteligencia y psicopatía. In *Reduca (Recursos Educativos). Serie Congresos Alumnos* 6(1), 242-247.
- Hunter, P. (2010). The psycho gene: While the idea of a 'criminal gene' is nonsense, there is growing evidence that some psychopathic behaviour might indeed be grounded in genes. *EMBO reports*, 11(9), 667-669.
- Johnson, S. A. (2019). Understanding the violent personality: Antisocial personality disorder, psychopathy, & sociopathy explored. *Forensic Research & Criminology International Journal*, 7(2), 76-88.
- Krstic, S., Knight, R. A., & Robertson, C. A. (2016). Developmental antecedents of the facets of psychopathy: The role of multiple abuse experiences. *Journal of Personality Disorders*, 30(5), 677-693.
- López, S. (2013). Revisión de la psicopatía: Pasado, presente y futuro. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 24(2), 1-16.
- Lynch, A., & Perlin, M. L. (2021). 'I See What Is Right and Approve, But I Do What Is Wrong': Psychopathy and Punishment in the Context of Racial Bias in the Age of Neuroimaging. *Lewis & Clark Law Review*, 25(2), 1-62.
- Marietan, H., & de Psiquiatras, A. A. (2010). Últimas observaciones sobre psicopatía. *Alcmeón: Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 16(2), 171-176.
- Medina, C. M. A., Rizzo, A. A., Botero, J. C. R., & Pérez, M. C. R. (2015). Cognición social en personas con trastorno antisocial de la personalidad: una revisión teórica. *Revista lasallista de investigación*, 12(1), 254-262.
- Melero Riera, M. (2015). *Factores biológicos y ambientales en el origen de la psicopatía* (tesis de fin de grado). Universitat de les Illes Balears, España.
- Mendoza Meiro, M. (2017). *Asesinos en serie y psicópatas* (tesis de fin de grado). Centro de enseñanza superior Cardenal Cisneros. Universidad Complutense, Madrid, España.
- Mendoza, T. E. H., & Casados, J. J. P. (2014). La genética del trastorno antisocial de la personalidad: Una revisión de la bibliografía. *Salud mental*, 37(1), 83-91.
- Molina-Díaz, R. (2015). *Maltrato infantil: Consecuencias neurofisiológicas y neuropsicológicas* (tesis de fin de grado). Universidad de Jaén, España.
- Montoya, C., & Antonio, M. (2017). *Trastorno antisocial de la personalidad y psicopatía, en hombres en conflicto con la ley del centro de rehabilitación*

- social Riobamba, periodo junio–noviembre 2016* (tesis de fin de grado).
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.
- Perez, P. R. (2012). The etiology of psychopathy: A neuropsychological perspective. *Aggression and Violent Behavior, 17*(6), 519-522.
- Pozueco-Romero, J. M., Moreno-Manso, J. M., García-Baamonde, M. E., & Blázquez-Alonso, M. (2015). Psicopatía y psicopatologías: ¿Puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental?. *Revista de psicopatología y psicología clínica, 20*(3), 219-230.
- Pozueco-Romero, J. M., Romero-Guillena, S. L., & Casas Barquero, N. (2011). Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte II). *Cuadernos de Medicina Forense, 17*(4), 175-192.
- Pujol, J., Harrison, B. J., Contreras-Rodriguez, O., & Cardoner, N. (2019). The contribution of brain imaging to the understanding of psychopathy. *Psychological medicine, 49*(1), 20-31.
- Romero Guitart E., Alba Robles J.L. (2019). Psicopatía en la infancia y adolescencia. *Revista internacional da associação de criminologia, 1*(3), 129-151.
- Sadeh, N., Javdani, S., & Verona, E. (2013). Analysis of monoaminergic genes, childhood abuse, and dimensions of psychopathy. *Journal of abnormal psychology, 122*(1), 167.
- Sadhu, J. (2015). Childhood precursors to psychopathy. *Psychiatric Annals, 45*(4), 181-185.
- Sánchez, J. C., & Vergara, R. G. (2013). Psicopatía y apego en los reclusos de una cárcel chilena. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology, 43*(1), 83-99.
- Sánchez, M. J. (2010). *Estilos de Apego en relación a un Grupo de Jóvenes con Psicopatía. Una aproximación desde la Psicología Jurídica* (tesis de fin de grado). Universidad del Aconcagua, Chile.
- Santiago, I. A., Nieves, I. R., & Trabal, N. J. G. (2014). El trastorno antisocial de la personalidad en personas institucionalizadas en Puerto Rico: Estudio de casos. *Revista Puertorriqueña de psicología, 25*(1), 62-77.
- Simón, B. S., Sánchez, B. P., Alonso, L. F., Molleda, C. B., & Díaz, F. J. R. (2015). La psicopatía: Una revisión bibliográfica y bibliométrica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia, 67*(2), 105-121.

- Támara, M., Bonelo, G., & Lugo, N. (2014). Revisión sistemática de publicaciones referidas a programas de intervención de psicopatía. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 5(1), 12-21.
- Valderas, B. S. (2020). Psicoanalistas, psicólogos y psiquiatras hablan de la psicopatía y la maldad humana. *Aperturas psicoanalíticas: Revista de psicoanálisis*, 8(64), 1-31.
- Ventosa Rodrigo, I. (2014). *El trastorno antisocial de personalidad, la psicopatía y sus repercusiones sociales* (tesis de fin de grado). Universitat Abat Oliba CEU, Barcelona, España.
- Viding, E., & McCrory, E. J. (2018). Understanding the development of psychopathy: progress and challenges. *Psychological medicine*, 48(4), 566-577.
- Vinet, E. V. (2010). Psicopatía infanto-juvenil: avances en conceptualización, evaluación e intervención. *Terapia psicológica*, 28(1), 109-118.
- Wu, T., & Barnes, J. C. (2013). Two dopamine receptor genes (DRD2 and DRD4) predict psychopathic personality traits in a sample of American adults. *Journal of Criminal Justice*, 41(3), 188-195.
- Wynn, R., Høiseth, M. H., & Pettersen, G. (2012). Psychopathy in women: theoretical and clinical perspectives. *International journal of women's health*, 4, 257-263.
- Yesuron, M. (2017). La psicopatía y su diagnóstico. *Revista Estudios Sociohumanísticos*, 1(1), 17-31.

6. ANEXO

AÑO	AUTOR	TÍTULO	ARTÍCULO	OBJETIVO
2009	Karina Borja & Feggy Ostrosky-Solís.	Los eventos traumáticos tempranos y su relación con la psicopatía criminal.	Empírico, México.	Conocer la incidencia de eventos traumáticos y su influencia en el nivel de psicopatía de adultos convictos masculinos.
2009	Gao, Yu, Andrea Glenn, Robert Schug, Yalieng Yang & Adrian Raine.	The Neurobiology of Psychopathy: A Neurodevelopmental Perspective.	Teórico	Presenta un resumen de las bases neurobiológicas de la psicopatía.

2010	Y. Gao, A. Raine, F. Chan, P.H. Venables & S.A. Mednick.	Early maternal and paternal bonding, childhood physical abuse and adult psychopathic personality.	Empírico, Islas Mauricio, isla tropical ubicada en el Océano Índico.	Comprueba empíricamente la correlación positiva entre pobres vínculos afectivos en la infancia y el desarrollo de la psicopatía.
2010	Philip Hunter.	The psycho gene: While the idea of a 'criminal gene' is nonsense, there is growing evidence that some psychopathic behaviour might indeed be grounded in genes.	Teórico	Este artículo expone la relación entre el gen MAOA y la psicopatía.
2010	Hugo Marietán.	Últimas observaciones sobre psicopatía.	Teórico	Expone las características del psicópata.
2010	María José Sánchez.	Estilos de apego en relación a un grupo de jóvenes con psicopatía. Una aproximación desde la Psicología Jurídica.	Empírico, Mendoza, Argentina.	Este trabajo pretende explicar el posible nexo que puede establecerse entre el accionar del psicópata y la existencia de experiencias de apego sufridas por éste durante la infancia.
2010	Eugenia V. Vinet.	Psicopatía infanto-juvenil: avances en conceptualización, evaluación e intervención.	Teórico	Este artículo realiza una revisión teórica sobre la psicopatía infanto-juvenil. Se abordan la definición del constructo, los factores de riesgo, los instrumentos de evaluación disponibles, y las perspectivas de tratamiento y prevención.
2011	S. Bezdjian, A. Raine, L.A. Baker & D.R Lynam.	Psychopathic personality in children: genetic and environmental contributions.	Empírico, Los Ángeles, Estados Unidos.	Comprueba empíricamente la carga genética existente en las características psicopáticas en una gran muestra de niños y niñas.
2011	Mark R. Dadds, Jasmin Jambrak, Dave Pasalich, David J. Hawes & John Brennan.	Impaired attention to the eyes of attachment figures and the developmental origins of psychopathy.	Empírico, Sídney, Australia.	Esta investigación comprueba, por primera vez empíricamente, las deficiencias en el contacto visual que presentan los jóvenes del sexo masculino con rasgos psicopáticos.

2011	J.M. Pozueco Romero, S.L. Romero Guillena & N. Casas Barquero.	Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico.	Teórico	Se exponen las diferencias entre psicopatía y Trastorno antisocial de la personalidad. Describe la relación entre criminalidad y psicopatía.
2012	Vicente Garrido Genovés & María Jesús López Latorre.	Desarrollo histórico del diagnóstico de psicopatía.	Teórico	Este artículo describe el concepto de psicopatía a lo largo de los años.
2012	Vicente Garrido Genovés & María Jesús López Latorre.	La psicopatía como paradigma actual de estudio en la criminología.	Teórico	Presenta notas históricas que ayudan a entender el desarrollo histórico del concepto, para pasar luego a discutir en qué medida tal concepto de psicópata posee una entidad definida. Se explora la, evaluación, patología y el tratamiento de los delincuentes psicópatas adultos.
2012	Carlos Ramón Gascón.	Reflexiones sobre psicopatía de un psicólogo clínico.	Teórico	Se exponen el concepto de aparente normalidad en los psicópatas y las características de sus vínculos sociales.
2012	Pamela R. Perez.	The etiology of psychopathy: A neuropsychological perspective.	Teórico	Este artículo expone la historia del concepto de psicopatía, así como también las influencias neurobiológicas y ambientales en el origen del trastorno.

2012	Rolf Wynn, Marita H. Høiseth & Gunn Pettersen.	Psychopathy in women: theoretical and clinical perspectives.	Teórico	Este artículo expone las diferencias que presenta la psicopatía en hombres y mujeres.
2013	Valerie Gray Hardcastle.	It Isn't as Simple as It Seems: Understanding and Treating Psychopathy.	Teórico	Presenta principalmente la diferencia entre psicopatía y Trastorno Antisocial de la Personalidad.
2013	Sebastián López.	Revisión de la psicopatía: Pasado, presente y futuro.	Teórico	Exposición de la historia del concepto de psicopatía y sus controversias hasta nuestros días. Resumen de las últimas teorías existentes sobre su etiología y los instrumentos más usados para evaluar y diagnosticar la psicopatía. Se exponen las nuevas líneas de investigación de la psicopatía. Se presentan los últimos hallazgos en relación a su tratamiento y las posibles aplicaciones para el futuro.
2013	Naomi Sadeh & Shabnam Javdani.	Analysis of monoaminergic genes, childhood abuse, and dimensions of psychopathy.	Empírico, Estados Unidos.	Investigación empírica sobre el riesgo genético y el abuso infantil en la psicopatía.
2013	José Cabrera Sánchez & René Gallardo Vergara.	Psicopatía y apego en los reclusos de una cárcel chilena.	Empírico, Puerto Montt, Chile.	Comprueba empíricamente la correlación positiva y significativa entre altos niveles de psicopatía y baja percepción de sobreprotección materna.
2013	Tong Wu & J.C. Barnes.	Two dopamine receptor genes (DRD2 and DRD4) predict psychopathic personality traits in a sample of American adults.	Empírico, Estados Unidos.	Esta investigación comprueba empíricamente la importancia del sistema dopaminérgico en la etiología de los rasgos psicopáticos.

2014	American Psychiatric Association.	Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.	LIBRO	Clasifica los trastornos mentales.
2014	Pedro José Horcajo Gil.	Impulsividad, inteligencia y psicopatía.	Teórico	En este trabajo se abordan las diferentes definiciones del término psicópata.
2014	Tomás Efrén Holguín Mendoza & Juan Jorge Palacios Casados.	La genética del trastorno antisocial de la personalidad: Una revisión de la bibliografía.	Teórico	Revisión que expone los aspectos genéticos del trastorno antisocial de la personalidad.
2014	Ivelisse Alvarado Santiago, Iliá Rosario Nieves & Norma Jean García Trabal.	El trastorno antisocial de la personalidad en personas institucionalizadas en Puerto Rico: Estudio de casos.	Empírico, Puerto Rico.	En este artículo se presentan las implicaciones afectivas, sociales, sintomatológicas, conductuales y cognitivas y en personas institucionalizadas diagnosticadas con trastorno antisocial de la personalidad.
2014	Manuel Támara, Gynna Bonelo & Nargy Lugo.	Revisión sistemática de publicaciones referidas a programas de intervención de psicopatía.	Teórico	Este trabajo revisa artículos científicos referidos a programas de intervención de psicopatía publicados desde 2000 hasta 2011.
2014	Íngrid Ventosa Rodrigo.	El trastorno antisocial de personalidad, la psicopatía y sus repercusiones sociales.	Teórico	Trabajo de fin de grado en el cual se describen las características de la psicopatía y el trastorno antisocial de la personalidad y sus repercusiones sociales. También, se realiza un análisis de casos.
2015	Matias Salvador Bertone, María Silvina Domínguez, Miguel Vallejos, Hugo Moauro & Fabian Román.	Neurobiología de la psicopatía.	Teórico	Revisión bibliográfica de estudios neuropsicológicos y trabajos con imágenes cerebrales para identificar los neuro circuitos cerebrales involucrados en funciones inhibitorias, tanto comportamentales, como cognitivas y emocionales.
2015	Xavier Torró Biosca.	Cómo hacer de un niño un psicópata: claves psicológicas de la violencia.	Teórico	Reseña sobre un libro. Reflexión acerca del origen de la conducta violenta en el seno familiar.

2015	Lucía Halty y María Prieto Ursúa.	Psicopatía infanto-juvenil: Evaluación y tratamiento.	Teórico	Este artículo expone los rasgos psicopáticos presentes en la población infanto-juvenil.
2015	Claudia Marcela Arana Medina, Alexander Alvis Rizzo, Juan Carlos Restrepo Botero & María Consuelo Ruiz Pérez.	Cognición social en personas con trastorno antisocial de la personalidad: una revisión teórica.	Teórico	Desarrolla la etiología y las características principales del trastorno antisocial de la personalidad.
2015	María Melero Riera.	Factores biológicos y ambientales en el origen de la psicopatía.	Teórico	Trabajo de fin de grado que se propone analizar los factores biológicos y ambientales en el origen de la psicopatía.
2015	Raquel Molina Díaz.	Maltrato infantil: Consecuencias neurofisiológicas y neuropsicológicas.	Teórico	Trabajo de fin de grado que expone las consecuencias neurofisiológicas y neuropsicológicas derivadas del maltrato infantil.
2015	José M. Pozueco-Romero, Juan M. Moreno-Manso, M. Elena García-Baamonde & Macarena Blázquez-Alonso.	Psicopatía y psicopatologías: ¿Puede conceptualizarse la psicopatía como trastorno mental?.	Teórico	Este artículo analiza el perfil actual de la psicopatía y sus notables distinciones con las psicopatologías o trastornos mentales.
2015	Julie Sadhu.	Childhood precursors to psychopathy.	Teórico	Este artículo expone los rasgos psicopáticos presentes en la niñez.
2015	Benjamín Salvador Simón, Beatriz Pérez Sánchez, Laura Fernández Alonso, Carolina Bringas Molleda & Francisco Javier Rodríguez Díaz.	La psicopatía: Una revisión bibliográfica y bibliométrica.	Teórico	Revisión bibliométrica sobre los artículos de revistas científicas recogidos en la plataforma de datos PsycINFO, hasta febrero del 2013.
2016	Monika Dargis, Joseph Newman & Michael Koenig.	Clarifying the Link Between Childhood Abuse History and Psychopathic Traits in Adult Criminal Offenders.	Empírico, Wisconsin, Estados Unidos.	Comprueba empíricamente la relación existente entre el maltrato en la infancia y las consecuencias psicopáticas que esto acarrea.

2016	Sonja Krstic, Raymond A. Knight, and Carrie A. Robertson	Developmental antecedents of the facets of psychopathy: The role of multiple abuse experiences.	Empírico, Estados Unidos.	Analiza el rol del abuso físico y sexual en la predicción de psicopatía.
2017	Marta Meiro Mendoza.	Asesinos en serie y psicópatas.	Teórico	El artículo expone el concepto de psicopatía a lo largo de los años. También describe la relación entre psicópatas y asesinos en serie. Postula algunas ideas sobre el posible tratamiento de la psicopatía.
2017	Marco Antonio Caicedo Montoya.	Trastorno antisocial de la personalidad y psicopatía, en hombres en conflicto con la ley del centro de rehabilitación social Riobamba, periodo junio–noviembre 2016.	Empírico, Riobamba, Ecuador.	Trabajo de fin de grado que busca conocer la relación y existencia del trastorno antisocial de la personalidad y psicopatía, en los hombres en conflicto con la ley.
2017	Mariela Yesuron.	La psicopatía y su diagnóstico.	Teórico	Este artículo pretende esclarecer el diagnóstico diferencial de la psicopatía. Describe los antecedentes históricos del concepto.
2018	Caballero-García & Francisco Pérez Fernández.	Conformación de la Personalidad Antisocial Enfoques y Perspectivas.	Teórico	Se exponen las principales características del Trastorno antisocial de la personalidad, así como también su diferencia con la psicopatía.
2018	Jesus Pujol, Ben J. Harrison, Oren Contreras-Rodriguez & Narcis Cardoner	The contribution of brain imaging to the understanding of psychopathy.	Teórico	Revisión bibliográfica de los descubrimientos neurobiológicos en psicopatía.

2018	E. Viding & E. J. McCrory.	Understanding the development of psychopathy: progress and challenges.	Teórico	Revisión bibliográfica del concepto de psicopatía. Expone la importancia de los factores neurobiológicos y genéticos en el desarrollo de la psicopatía y su relación con el ambiente particular en el que cada individuo se desenvuelve.
2019	Annabelle Frazier, Patricia A. Ferreira & Joseph E. Gonzales	Born this way? A review of neurobiological and environmental evidence for the etiology of psychopathy.	Teórico	Este artículo recopila los descubrimientos que evidencian las posibles bases neurológicas de la psicopatía.
2019	Andrea L. Glenn.	Early life predictors of callous-unemotional and psychopathic traits.	Teórico	Este artículo expone los predictores de psicopatía presentes en la niñez y adolescencia.
2019	Estefanía Romero Guitart & José Luis Alba Robles.	Psicopatía en la infancia y adolescencia.	Teórico	Este artículo desarrolla la controversia existente en relación al diagnóstico de psicopatía en niños y adolescentes.
2019	Scott A. Johnson.	Understanding the violent personality: Antisocial personality disorder, psychopathy, & sociopathy explored.	Teórico	Se exponen en este artículo las diferencias entre la psicopatía, el trastorno antisocial de la personalidad y la sociopatía.
2020	Beatriz Sevilla Valderas.	Psicoanalistas, psicólogos y psiquiatras hablan de la psicopatía y la maldad humana.	Teórico	Reseña del libro Psychoanalysts, psychologists and psychiatrists discuss psychopathy and human evil.
2021	Alison J. Lynch & Michael L. Perlin.	'I See What Is Right and Approve, But I Do What Is Wrong': Psychopathy and Punishment in the Context of Racial Bias in the Age of Neuroimaging.	Teórico	En este artículo se presentan las diferencias entre psicopatía y trastorno antisocial de la personalidad desde la perspectiva legal.