

27

RMCP

REVISTA MEXICANA DE CIENCIAS PENALES

Psicopatía: biología y cultura



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



· INACIPE ·
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

Psicopatología y psicopatía

Psychopathology and Psychopathy

| **Jeanette Aurora Álvarez López** |

Licenciada en Psicología, miembro del Laboratorio de Neuropsicología y Psicofisiología de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Maestrante en Terapia Cognitivo Conductual por parte del Centro de Psicoterapia Cognitiva.
Correo electrónico: auroraalvarez1997@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8407-9240>

Psicopatología y psicopatía

Psychopathology and Psychopathy

Jeanette Aurora Álvarez López

Universidad Nacional Autónoma de México



Recepción: 20/05/2025



Aceptación: 20/08/2025



DOI: <https://doi.org/10.57042/rmcp.v9i27.939>

Resumen

El artículo distingue claramente entre psicopatología —el estudio científico de los trastornos mentales, sus causas biológicas, psicológicas y sociales— y psicopatía, un trastorno de personalidad caracterizado por rasgos afectivos, interpersonales y conductuales (manipulación, falta de empatía, impulsividad). Revisa su evolución histórica, desde creencias demonológicas hasta los criterios de Cleckley y la PCL-R de Hare, y cómo el DSM y la CIE los abordan. Señala que confundir ambos conceptos genera diferentes problemáticas, desde la estigmatización social, hasta diagnósticos erróneos e incluso decisiones judiciales antijurídicas. Diferenciarlos promueve intervenciones éticas y basadas en evidencia, lo que permite reducir prejuicios y mejorar la atención clínica.

Palabras clave

Psicopatología, psicopatía, manuales de diagnóstico, estigmatización, trastorno de personalidad.

Abstract

The article clearly distinguishes between psychopathology —the scientific study of mental disorders, their biological, psychological, and social causes— and psychopathy, a personality disorder characterized by affective, interpersonal and behavioral traits (manipulation, lack of empathy, impulsivity). It reviews their historical evolution, from demonological beliefs to Cleckley's criteria and Hare's PCL-R, and how the DSM and ICD address them. It points out that confusing both concepts generates different problems ranging from social stigmatization, misdiagnosis and even unfair judicial decisions. Establishing a clear distinction promotes ethical and evidence-based interventions, reducing prejudice and improving clinical care.

Keywords

Psychopathology, psychopathy, diagnostic manuals, stigmatization, personality disorder.

Sumario

I. Introducción. II. Psicopatología. III. Psicopatía. IV. Conclusiones. V. Referencias.

I. Introducción

Cuando se habla de salud mental, específicamente en los ámbitos de la psicología y de la psiquiatría, ha surgido confusión entre los términos de psicopatía y psicopatología; por lo tanto, es importante comprender que se trata de conceptos diferentes, ya que la preservación de una concepción errónea puede derivar en diagnósticos clínicos equivocados, así como en un mal manejo social y jurídico de los individuos involucrados.

Desde tiempos inmemoriales, las antiguas civilizaciones intentaban comprender y darle un sentido a las alteraciones mentales por medio de las creencias, que culpaban a espíritus malignos, los cuales debían removerse por medio de las trepanaciones.

En la Edad Media, la influencia de la iglesia católica marcó una pauta para la comprensión de los trastornos mentales, ya que hasta el siglo XIII se creía que una persona que había cometido alguna conducta socialmente no aceptada a causa de haber sido poseída corporal y mentalmente por un demonio, automáticamente era inocente. Esto derivó en que los tratamientos estuvieran enfocados en exorcismos, rituales y oraciones.

No fue sino hasta el siglo XV que surgieron los primeros hospitales psiquiátricos, con el propósito de brindar atención a las personas que padecían trastornos mentales, lo que marcó el surgimiento de las primeras estrategias de intervención y sentó las bases de la psiquiatría.

Durante la Ilustración, los trastornos mentales fueron objetos de estudio; esto permitió conocer aspectos relevantes, como la declaración de los derechos del hombre y el método clínico descriptivo.

Entre finales del siglo XX e inicios del XXI, se desarrollaron las explicaciones heredadas por la medicina, pero también las de carácter psicológico, a las que se les otorgó un lugar dentro de la ciencia (Luna *et al.*, 2023).

II. Psicopatología

La psicopatología es la rama de la psicología que estudia las manifestaciones y conductas psíquicas anormales (Cortese, 2004). Las causas de estas conductas son diversas y pueden incluir: factores biológicos, como la genética o la neuroquí-

mica; factores psicológicos, que van desde experiencias personales, hasta traumas y patrones de pensamiento; factores sociales, como el entorno familiar, la cultura, y las relaciones interpersonales; factores ambientales, que pueden ir desde el estrés a la violencia; y factores socioeconómicos, que también pueden contribuir al desarrollo de trastornos mentales. Debido a que la interacción entre estos factores puede variar de una persona a otra, la psicopatología es un campo complejo y multifacético (Luna *et al.*, 2023).

Dentro de los padecimientos que aborda la psicopatología, se pueden destacar diversos padecimientos, como la depresión, que es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por tristeza persistente, pérdida de interés y energía, así como cambios en el apetito y el sueño; trastorno de ansiedad, que incluye varios tipos (trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico y fobias), que se manifiestan a través de preocupaciones excesivas y miedos irracionales; esquizofrenia, un trastorno mental grave que afecta la percepción de la realidad con síntomas como alucinaciones, delirios y un pensamiento desorganizado; trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), caracterizado por pensamientos intrusivos (obsesiones) y comportamientos repetitivos (compulsiones) que la persona siente la necesidad de realizar; trastorno bipolar, que implica cambios extremos en el estado de ánimo, desde episodios de manía o hipomanía hasta episodios de depresión; trastornos de la alimentación, que se relacionan con preocupaciones extremas sobre el peso y la imagen corporal, como la anorexia nerviosa, la bulimia, y el trastorno por atracón; trastorno de estrés postraumático (TEPT), que se desarrolla después de experimentar un evento traumático y puede incluir recuerdos intrusivos, evitación y alteraciones en el estado de ánimo. Estos son solo algunos ejemplos. Cada uno de ellos puede variar en su presentación y gravedad (APA, 2014).

III. Psicopatía

Por su parte, la psicopatía, como concepto, tiene sus orígenes desde 1801, con Pihilippe Pinel, quien fue uno de los primeros autores en describir algo cercano a lo que actualmente entendemos por ella, con su concepto *manie sans délire* (locura sin delirio), el cual buscaba hacer referencia a los individuos que presentaban un comportamiento violento sin los signos tradicionales de locura (Kavka, 1949).

A finales del siglo XIX, los alemanes empezaron a usar el término de psicopatía como un nombre genérico para los trastornos mentales. En 1891, Julius Ludwig August Koch propuso el término de "interioridad psicopática" para describir defectos innatos del carácter (Mendez *et al.*, 2019).

Ya para 1941 Hervey Cleckley postuló, en la obra *The Mask of Sanity*, 16 criterios clínicos que serían de ayuda para identificar a un psicópata; su visión influyó profundamente en los diagnósticos modernos (Cleckley, 1951). En las décadas de los ochenta y los noventa, Robert Hare desarrolló la *Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R), que dividía la psicopatía en dos factores: el primero incluía los rasgos afectivos/interpersonales, como la falta de empatía y el narcisismo, y el segundo hacía referencia al estilo de vida antisocial, como la impulsividad y actividades delictivas (Hare *et al.*, 2000).

Otra aportación importante para el término de *psicopatía*, sin duda, tendría que ser el modelo triárquico propuesto por Christopher Patrick y sus colegas (Patrick *et al.*, 2009), en el que se definía como una combinación de tres dimensiones conductuales: audacia (*boldness*), maldad (*meanness*) y desinhibición. Este modelo integró diferentes perfiles de psicopatía en los que se incluía tanto a los psicópatas criminales como a los que funcionaban en contextos sociales elevados ("psicopatía exitosa").

Mientras que la psicopatología es el estudio de los trastornos mentales, sus orígenes, desarrollo y manifestaciones (que incluyen una amplia gama de condiciones), —al mismo tiempo que se centra en entender los síntomas, el diagnóstico y el tratamiento de esas condiciones—, la psicopatía es un trastorno de la personalidad caracterizado por un patrón persistente de conductas antisociales, como la falta de empatía, la manipulación y el egocentrismo. Las personas con este padecimiento tienden a ser impulsivas; pueden ser encantadoras de forma superficial y carecen de remordimiento por sus malas acciones. A menudo, este trastorno se asocia con el crimen y la violencia, aunque cabe resaltar que no todas las personas con características psicopáticas son criminales (Ostrosky-Solís, 2008).

La psicopatía es un trastorno de personalidad caracterizado por tres dimensiones principales: interpersonal, afectiva y de comportamiento. En la esfera de lo interpersonal las personas con este trastorno tienden a ser arrogantes, con un sentido desmesurado de autovalía, superficialmente encantadores, que mienten con facilidad y manipulan a los demás. En la esfera de lo afectivo, carecen de la capacidad para experimentar emociones, por lo que no tienen sentimientos de culpa y son incapaces de establecer un vínculo empático con alguien más. Finalmente, en su conducta tienden a ser irresponsables, impulsivos, no se fijan metas y mantienen relaciones parasitarias con los demás (Hare, 1991; Ostrosky-Solís, 2008).

Históricamente las investigaciones han utilizado el término de psicopatía como un constructo unitario, pero recientemente se ha propuesto una aproximación desde dos variantes: primaria y secundaria (Luján et al., 2003). La variante primaria se explica desde una perspectiva más

de origen biológico, en la que se observa que hay un déficit central afectivo que puede deberse a una configuración genética, por lo que podría decirse que "nacen" con las principales características interpersonales y afectivas de esta estructura de personalidad; mientras que la variante secundaria se explica desde una perspectiva donde se adquiere como mecanismo de afrontamiento determinado por las experiencias adversas y traumas, como podrían ser el abuso en la infancia y la exposición a acontecimientos estresantes (Luján *et al.*, 2023).

Un aspecto clave para entender la diferencia de estas variantes son los niveles de ansiedad que presentan los individuos: los de la variante primaria son poco ansiosos; como cuentan con una alta dominancia social, son manipuladores, tienen exceso de confianza, un encanto superficial, sentimiento de grandiosidad, desapego emocional, así como ausencia de miedo y culpa. Mientras tanto, los individuos que presentan la variante secundaria tienen altos niveles de ansiedad y afecto negativo, lo que los lleva a ser retraídos y antisociales, por lo cual presentan agresión reactiva, ira, hostilidad, culpa y deterioro del funcionamiento interpersonal; esto deriva en otros trastornos, como depresión mayor, trastorno límite de personalidad o abuso de sustancias (Luján *et al.*, 2023).

Con el objetivo de poder proporcionar una descripción consensuada sobre los trastornos mentales, en 1952 apareció por primera vez el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, mejor conocido como DSM (APA, 2014). Con él se buscaba que los profesionales de diversas disciplinas dedicadas a la comprensión y atención de la salud mental tuviesen un punto de referencia en común para poder intercambiar y consolidar la información relevante, en línea con las investigaciones y hallazgos clínicos de la época. Desde su

creación, este ha experimentado cinco reformulaciones, debido a diversas causas, como el hecho de que los trastornos mentales surgen en contextos sociohistóricos particulares, por lo que se ha tenido que ir readaptando.

En las dos primeras versiones del manual se plantearon diferencias entre los académicos involucrados, ya que no había concordancia en los diagnósticos y contaban con un enfoque farmacológico; además, la mayoría de las interpretaciones provenían de la teoría psicoanalítica. En la actualidad este manual se basa en estudios estadísticos basados particularmente en la terapia cognitivo-conductual (Luna et al., 2023; Perez y Motta, 2025).

En 1980, la American Psychological Association (APA) introdujo el DSM III como una innovación para el diagnóstico, pero hasta 2013, en su cuarta edición, se propuso que el trastorno antisocial de la personalidad (TAP) también podría denominarse psicopatía, sociopatía o trastorno disocial de la personalidad (APA, 1994, p.655). Tal afirmación perpetuó la idea en muchos profesionales de que el TAP y la psicopatía son sinónimos.

De igual forma, en 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) y, hasta 1992, consideró la psicopatía como un conjunto de rasgos de personalidad que pueden ser parte de otros trastornos, como el trastorno antisocial de la personalidad (también conocido como trastorno disocial de la personalidad) (OMS, 1992).

A pesar de que no aparece con un diagnóstico separado, sí puede mencionarse como una subcategoría o presentación clínica dentro del trastorno.

Las diferencias que se pueden resaltar entre los criterios del DSM y la CIE se deben a cómo clasifican y cómo definen la psicopatía. Por un lado, la CIE tiene un enfoque

más conductual, centrado en los actos antisociales y en la infracción de las normas. Por su parte, el DSM incorpora rasgos emocionales y afectivos centrales en el concepto clásico de psicopatía. Ninguno de los dos reconoce a la psicopatía como un diagnóstico formal independiente, pero el DSM es el más cercano a un concepto más moderno de la psicopatía.

Una de las principales controversias en torno a la psicopatía radica en si esta debe ser considerada o no como un trastorno de personalidad. Esta discusión se ha intensificado debido a que los manuales diagnósticos más utilizados, particularmente el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM), no reconocen la psicopatía como una categoría independiente.

A lo largo del tiempo, la conceptualización de los padecimientos mentales ha estado fuertemente influida por el contexto histórico, cultural y científico de cada época.

Además del debate sobre su inclusión en los manuales diagnósticos, otro punto crucial en el análisis de la psicopatía es su distinción del trastorno antisocial de la personalidad. A lo largo del tiempo, estos términos han sido erróneamente usados como sinónimos, aunque no representan constructos equivalentes. El DSM-5 (APA, 2014) no ofrece una definición específica de psicopatía; en cambio, incluye el trastorno de personalidad antisocial, el cual se basa en un conjunto de criterios conductuales observables, como la violación persistente de los derechos de los demás, la impulsividad y la falta de remordimiento.

Por lo tanto, cuando se hace referencia a la personalidad antisocial, se alude a aquellos individuos que cumplen los criterios diagnósticos establecidos por el DSM-5. Sin embargo, si el objetivo es explorar aspectos más profundos y estables del funcionamiento psicológico, como la frialdad

emocional, la manipulación o la ausencia de empatía, entonces es más adecuado utilizar el término psicopatía (Luján et al., 2023; Hare, 1999). En el mismo sentido, algunos autores sostienen que la psicopatía puede considerarse un subtipo más severo dentro del espectro antisocial, caracterizado por rasgos afectivos e interpersonales distintivos que no necesariamente están presentes en todos los casos de trastorno antisocial de la personalidad (Cleckley, 1951; Hare y Neumann, 2008).

IV. Conclusiones

Diferenciar con precisión entre psicopatología y psicopatía es fundamental tanto en el ámbito clínico como en el social, jurídico y académico. La psicopatología representa el estudio amplio de los trastornos mentales, sus causas, manifestaciones y tratamientos, mientras que la psicopatía es un trastorno específico de la personalidad, caracterizado por rasgos emocionales, interpersonales y conductuales particulares. Confundir ambos conceptos puede derivar en errores graves de diagnóstico, tratamientos inadecuados y, especialmente, en prejuicios o decisiones judiciales equivocadas.

A nivel social, etiquetar a individuos con trastornos mentales refuerza estigmas y perpetúa la discriminación. Además, en el ámbito jurídico, una comprensión errónea puede influir negativamente en la evaluación de la responsabilidad penal y en las medidas de intervención. Por ello, es indispensable que los profesionales de la salud mental, la justicia y la sociedad en general reconozcan estas diferencias para promover una atención ética, informada y basada en la evidencia científica.

V. Referencias

- APA: Asociación Estadounidense de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5)(5.^a ed.). Virginia: APA.
- APA (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM) (4.^a ed.). Virginia: APA. <https://psycnet.apa.org/record/1994-97698-000>
- Cleckley, Hervey M. (1951). "The Mask of Sanity". *Postgraduate Medicine*, 9(3), pp. 193-197. <https://doi.org/10.1080/00325481.1951.11694097>
- Cortese, Elisa Norma (2014). *Manual de psicopatología y psiquiatría*. Buenos Aires: Nobuko.
- Hare, Robert D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Healt Systems.
- Hare, Robert D., Danny Clark, Martin Grann y David Thornton (2000). "Psychopathy and the Predictive Validity of the PCL-R: An International Perspective". *Behavioral Sciences & the Law*, 18(5), pp. 623-645. [https://doi.org/10.1002/1099-0798\(200010\)18:5<623::AID-BSL409>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/1099-0798(200010)18:5<623::AID-BSL409>3.0.CO;2-W)
- Hare, Robert D. y Craig Neumann (2008, abril). "Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct". *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, pp. 217-246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Kavka, Jerome (1949). "Pinel's Conception of the Psychopathic State: An Historical Critique". *Bulletin of the History of Medicine*, 23(5), pp. 461-468. <https://www.jstor.org/stable/44442272>
- Luján Martínez, Angélica, Jeanette Aurora Álvarez López, Marta Luisa Pérez López y Feggy Ostrosky Shejet (2023). "Aspectos distintivos de los rasgos de psicopatía primaria y secundaria: revisión actualizada". *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 20(1), 5-21. <https://doi.org/10.57087/edupsykhe.v20i1.4531>

Luna Guerrero, Carolina, Mary Natalia Ortégón Cifuentes y Stephania Carvajal Chaves (2023). *Introducción a la psicopatología: historia, diagnóstico y tratamientos psicológicos: Área: Psicopatología*, Bogotá: Editorial del Politécnico Grancolombiano. https://ebooks.poligran.edu.co/2023_e105_Introduccion_a_la_psicopatologia_historia_diagnostico_y_tratamientos-1.xhtml

Méndez Sánchez, María del Pilar, Rafael Peñaloza Gómez, Mirna García Méndez, José Carlos Jaenes Sánchez, Héctor Rafael Velázquez Jurado (2019). "Divergencias en la percepción de prácticas parentales, comportamiento positivo y problemáticas entre padres e hijos". *Acta Colombiana de Psicología*, 22(2), pp. 194-205.

OMS: Organización Mundial de la Salud (1992). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10). Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra: OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37958>

Ostrosky-Solís, Feggy (2008). *Mentes asesinas. La violencia en tu cerebro*. México: Editorial Quo.

Patrick, Christopher, Don C. Fowles y Robert F. Krueger (2009). "Triarchic Conceptualization of Psychopathy: Developmental Origins of Disinhibition, Boldness, and Meanness". *Development and Psychopathology*, 21(3), pp. 913-938. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>

**Características neuropsicológicas
de la psicopatía**

> Asucena Lozano Gutiérrez

**La psicopatía y su relación con la
empatía cognitiva y afectiva**

> Angélica Luján Martínez

Psicopatología y psicopatía

> Jeanette Aurora Álvarez López

**Implicaciones culturales en la salud
mental y la psicopatía**

> Michelle Itayetzi Torres Sixto

**Psicopatía y delincuencia femenina:
aproximaciones desde la criminología**

> Aura Itzel Ruiz Guarneros

**La psicopatía, fuera del camino
de la inimputabilidad**

> Sherly Tania Bustamante Maita

> Edwin Wilson Villanueva Altamirano

**Psicopatía cultural y política
criminal en la normopatía líquida**

> Eduardo Martínez-Bastida

**Blockchain como estrategia para la
prevención del delito de derechos de
autor en artesanías textiles:
el caso de la biopiratería cultural**

> Rafael Lara Martínez

RESEÑA

**Feggy Ostrosky (2023),
*La violencia.******Qué la genera y qué la previene***

> Martha Luisa Pérez López

Revista Mexicana de Ciencias Penales

Número 27 / Publicación cuatrimestral
septiembre-diciembre 2025 / Año 9 / Segunda época

ISSN: 0187-0416 / e-ISSN: 2954-4963

\$200.00 MXN

Versión OJS

revistacienciasinacipe.fgr.org.mx



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



INACIPE
49
AÑOS
1976 • 2025