

27

RMCP

REVISTA MEXICANA DE CIENCIAS PENALES

Psicopatía: biología y cultura



FGR
FISCALÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA



· INACIPE ·
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS PENALES

Características neuropsicológicas de la psicopatía

Neuropsychological Characteristics of Psychopathy

| **Asucena Lozano Gutiérrez** |

Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Profesora de la Facultad de Psicología.

Correo electrónico: azucena_lozano@comunidad.unam.mx

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2441-9183>

Características neuropsicológicas de la psicopatía

Neuropsychological Characteristics of Psychopathy

Asucena Lozano Gutiérrez

Universidad Nacional Autónoma de México



Recepción: 20/05/2025



Aceptación: 08/08/2025



DOI: <https://doi.org/10.57042/rmcp.v9i27.940>

Resumen

La psicopatía es un trastorno de personalidad caracterizado por dificultades afectivas e interpersonales y un estilo de vida antisocial, lo cual conlleva rasgos de personalidad como insensibilidad, falta de empatía o culpa y manipulación hacia otras personas. Se ha identificado que existen alteraciones neuropsicológicas relacionadas con la atención y las funciones ejecutivas, especialmente en aquellas asociadas al funcionamiento de la corteza prefrontal ventromedial y orbitofrontal, como el control inhibitorio, el procesamiento riesgo-beneficio o la modulación de arriba-abajo de la atención. La evaluación de las alteraciones cognitivas asociadas a la psicopatía puede contribuir a la comprensión de sus manifestaciones clínicas.

Palabras clave

Psicopatía, neuropsicología, instrumentos neuropsicológicos, funciones ejecutivas, atención.

Abstract

Psychopathy is a personality disorder characterized by affective and interpersonal difficulties and an antisocial lifestyle, which entails personality traits such as callousness, lack of empathy or guilt, and manipulation of others. Neuropsychological deficits related to attention and executive functions have been identified, especially those associated with the functioning of the ventromedial prefrontal and orbitofrontal cortices, such as inhibitory control, risk-benefit processing, or top-down modulation of attention. Neuropsychological assessment of cognitive deficits associated with psychopathy can contribute to understand its clinical manifestations.

Keywords

Psychopathy, neuropsychology, neuropsychological tests, executive functions, attention.

Sumario

I. Psicopatía. II. Características neuropsicológicas de la psicopatía. III. Conclusiones. IV. Referencias.

I. Psicopatía

La psicopatía es un término que se ha conceptualizado de manera diferente a lo largo del tiempo, sin embargo, desde las primeras descripciones clínicas, se ha relacionado con la presencia de conductas que van contra las normas sociales, morales o legales (López y Robles, 2005). Uno de los constructos más utilizados, tanto en la investigación como en la práctica clínica y forense, ha sido el propuesto por Robert Hare (2003), quien a partir de su

trabajo con poblaciones clínicas y carcelarias ha definido a la psicopatía como un trastorno de la personalidad que se caracteriza por insensibilidad, poca empatía, dificultades en el procesamiento emocional interpersonal y un estilo de vida errático y antisocial.

De este modo, en sus relaciones interpersonales, las personas con psicopatía pueden mostrar conductas de arrogancia, de autovalía exagerada, de encanto superficial, y son proclives a mentir, manipular a otras personas y a actuar impulsivamente. Afectivamente presentan alteraciones en el proceso de empatía, la cual juega un papel importante al establecer vínculos con otras personas y en el procesamiento emocional.

Esta condición tiene un inicio temprano en el desarrollo y es relativamente estable a lo largo del tiempo en cuanto a la manifestación de sus rasgos distintivos, los cuales afectan diferentes áreas de la vida de las personas (Hare y Neumann, 2008).

De acuerdo con Hare (2003), el análisis clínico de la psicopatía se caracterizaría por la presencia de dos factores: el primero refleja los componentes interpersonales afectivos del trastorno (crueldad, insensibilidad, manipulación cruel, falta de empatía, egoísmo y falta de afecto) y el segundo está asociado a un estilo de vida antisocial (estilo de vida inestable y errático, necesidad de estimulación constante, impulsividad, falta de objetivos a mediano y largo plazo, y puede presentarse o no la conducta criminal).

Actualmente, existen propuestas para que la psicopatía se pueda entender como un conjunto de dimensiones que engloban las características del trastorno y, por tanto, existirían diferencias en el tipo de conductas disfuncionales presentadas y en su severidad entre los individuos, lo que permitiría estudiar a las personas en términos de

rasgos, en lugar de partir de una distinción dicotómica de presencia o ausencia de psicopatía.

Dentro de estas propuestas se encuentra la del modelo tridimensional de la psicopatía (Patrick, Fowles y Krueger, 2009), que identifica tres dimensiones fenotípicas: atrevimiento, maldad y desinhibición. El atrevimiento o audacia se describe como la presencia de conductas intrépidas, ausencia de o baja ansiedad y búsqueda de emociones intensas; la dimensión de maldad incluye conductas de abuso o negligencia, arrogancia y falta de relaciones cercanas; y la desinhibición estaría relacionada con conductas impulsivas y dificultades en la regulación del afecto. Este tipo de modelos han permitido estudiar sus rasgos.

Finalmente, respecto del concepto de psicopatía, es importante señalar que es diferente de otros trastornos de personalidad como el Trastorno Antisocial de la Personalidad (TAP) incluido en el DSM-5 (APA, 2013) y el Trastorno Disocial de la Personalidad incluido en el CIE-10 (OMS, 1992), por lo que estos términos no pueden utilizarse como sinónimos. Por ejemplo, el TAP hace énfasis en conductas antisociales y dificultades conductuales, pero no necesariamente deben existir alteraciones a nivel afectivo o emocional que caracterizan a la psicopatía, por lo que puede haber un diagnóstico de TAP con o sin psicopatía (López y Robles, 2005).

Respecto al diagnóstico de la psicopatía, una herramienta fundamental tanto en el ámbito clínico como en el forense ha sido el uso de escalas que miden este constructo. Una de las más utilizadas es la Escala de Psicopatía de Hare (PCL-R; Hare, 2003). Su objetivo es identificar los rasgos de psicopatía mediante una entrevista clínica y la revisión de registros, por lo que requiere de personal calificado para su aplicación. La escala está formada por 20 reactivos

que están agrupados en dos factores, el interpersonal/afectivo y el estilo de vida antisocial.

El punto de corte para el diagnóstico de psicopatía es de 30, sin embargo, hay estudios que han mostrado que esta puntuación puede variar de acuerdo con el tipo de población: penitenciaria (22 a 24 puntos), psiquiátrica (18 a 20 puntos) o comunitaria (de 0 a 15 puntos), e incluso puede ser diferente dependiendo de la cultura (puntuación de corte de 25 en población europea) (Cooke y Michie, 1999; Ostrosky *et al.*, 2008).

Actualmente, también se han desarrollado escalas de autoinforme para identificar los rasgos de psicopatía como la Escala Autoaplicada de Psicopatía (SRP) (Paulhus, Neumann y Hare, 2009), que consta de 64 ítems que están agrupados en dos factores y cuatro facetas. La Escala de Autorreporte de Psicopatía de Levenson (Levenson, Kiehl y Fitzpatrick, 1995) es un instrumento autoaplicable para adultos que consta de 26 ítems que miden actitudes y creencias relacionadas con los dos factores identificados por Hare. Finalmente, otros autores, como Patrick *et al.* (2009) desarrollaron la Evaluación Triárquica de Psicopatía, la cual consta de 58 ítems y es un instrumento de autorreporte que contiene tres subescalas que miden las dimensiones de atrevimiento, desinhibición y maldad.

El conocimiento acerca del constructo de la psicopatía, su evaluación clínica, así como sus semejanzas y diferencias con otros trastornos de personalidad y de conducta, resultan importantes para la investigación acerca de las características neuropsicológicas de esta condición.

II. Características neuropsicológicas de la psicopatía

La neuropsicología es una disciplina que estudia la relación entre el cerebro y la conducta, tanto en condiciones normales como patológicas (Ardila y Ostrosky, 2012). Si bien la psicopatía ha sido descrita como un trastorno de personalidad, la investigación ha mostrado que hay características neurobiológicas y cognitivas asociadas a esta condición. La psicopatía no se ha asociado a un déficit cognitivo generalizado, por el contrario, las dificultades han mostrado ser particulares en cuanto a la forma de procesar información en distintos dominios cognitivos.

Las investigaciones respecto a las características cognitivas en la psicopatía se han centrado principalmente en funciones como la atención y las funciones ejecutivas. Desde el contexto de la neuropsicología, la atención se ha definido como un filtro que selecciona aquellos estímulos relevantes para realizar una tarea y cumplir un objetivo que puede ser de varios tipos: estado de alerta, atención selectiva, sostenida, dividida y alternante.

Aunque el estado de alerta no se considera un tipo de atención, es un prerequisite fundamental para el procesamiento de los estímulos del medio e implica que el individuo se encuentra en un estado de vigilia; la atención selectiva se refiere a la capacidad de identificar y enfocarse en un estímulo relevante e ignorar los que no lo son; por su parte, la atención sostenida requiere el mantenimiento del foco de atención por un periodo prolongado de tiempo; en la atención dividida hay dos o más estímulos a los que se asignan recursos atencionales al mismo tiempo, y la atención alternante implica la capacidad de cambiar el foco de atención entre varios estímulos de manera fluida (Sohlberg y Mateer, 2001, citado en Ardila y Ostrosky, 2012).

Por su parte, Posner y Petersen (1990) han identificado que la región frontal del cerebro está asociada a una red de control atencional, la cual permite asignar y mantener los recursos atencionales en uno o varios estímulos y también puede modular el estado de alerta o la orientación hacia el estímulo relevante.

Se ha observado que la dificultad en tareas atencionales asociada a la psicopatía no radica en un estado de alerta deficiente o en la identificación de los estímulos relevantes, sino en el cambio eficiente en el foco atencional, especialmente cuando el nuevo estímulo que debe ser atendido es inesperado o incongruente con el esquema de respuesta ya establecido, por lo que existiría una tendencia a un procesamiento secuencial de estímulos, lo que afectaría al procesamiento simultáneo de estímulos complejos (Gao *et al.*, 2009).

Del mismo modo, la regulación de arriba-debajo de la atención parece estar más afectada, es decir, el mantenimiento de la atención por periodos prolongados o la asignación de recursos atencionales basados en estados motivacionales o el contexto, lo cual se ha asociado a la región medial de la corteza prefrontal. Estos hallazgos contrastan con una ejecución esperada en tareas de atención visoespacial, ya sea en modalidad auditiva o verbal (Hamilton, Hiatt y Newman, 2015).

Las funciones cognitivas que han sido más estudiadas en relación con la psicopatía han sido las ejecutivas. Estas se han definido como aquellas que permiten una conducta propositiva, autorregulada y dirigida a metas (Lezak, 1982) e incluyen funciones como el control inhibitorio (que es la capacidad de suprimir una respuesta automática ante un estímulo, y conductualmente se manifiesta como impulsividad); la toma de decisiones basada en el riesgo-beneficio

(que consiste en identificar de manera eficiente la contingencia de reforzamiento para realizar elecciones benéficas); la memoria de trabajo (es decir, retener y manipular temporalmente la información); la planeación (que es secuenciar una serie de pasos de manera eficiente para llegar a un objetivo); la abstracción (o sea, identificar las cualidades esenciales de los estímulos); la flexibilidad cognitiva (generar diferentes opciones de respuesta para llegar a un objetivo); o el control atencional (que exige modular y regular estados atencionales básicos como la orientación o el estado de alerta).

Dichas funciones se han asociado a diferentes regiones de la corteza prefrontal: la dorsolateral, la orbitofrontal y la medial. Otras funciones como la metacognición o la teoría de la mente, aunque no son consideradas como funciones ejecutivas, sí dependen también en gran medida de la corteza prefrontal (Flores y Ostrosky, 2008).

Los estudios de psicopatía y funciones ejecutivas han buscado identificar si existe un patrón de alteraciones neuropsicológicas específicas asociadas a las características clínicas de este trastorno. Por ejemplo, en un estudio reciente realizado por Delfin *et al.* (2018) se evaluó una muestra penitenciaria de 214 hombres de entre 18 y 25 años con la PCL-R y con pruebas de flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo espacial, inhibición de respuesta y planificación y resolución de problemas, para lo cual se utilizó la Batería Automatizada de Pruebas Neuropsicológicas de Cambridge (CANTAAB). Se encontró una correlación negativa significativa entre el tiempo para iniciar una tarea de planeación con un mayor grado de rasgos psicopáticos antisociales relacionados con el estilo de vida, pero no con el factor afectivo e interpersonal.

Los autores mencionan que estos hallazgos indican que la ejecución rápida e inmediata ante una serie de problemas refleja la conducta impulsiva que caracteriza al factor de estilo de vida de la PCL-R. En otro estudio, en el que se utilizó la prueba de la Torre de Londres como medida de planeación, se encontró que el tiempo en iniciar la tarea se correlacionó negativamente con rasgos interpersonales-afectivos e impulsivos-antisociales (Baskin-Sommers, 2015).

En esta misma línea, Romero *et al.* (2015) evaluaron una muestra de 66 hombres que se encontraban reclusos en una cárcel de alta seguridad en México con la Batería de Funciones Ejecutivas y Lóbulo Frontal (BANFE). La presencia de las características de psicopatía se estableció a partir de la PCL-R y encontraron una relación entre el desempeño bajo en el índice orbitofrontal, el cual incluye pruebas de control inhibitorio, seguimiento de reglas y toma de decisiones, además de un mayor número de características de psicopatía asociadas al factor dos de la escala PCL-R (estilo de vida errático y antisocial) en sujetos que además eran portadores del alelo de baja actividad de la MAO-A.

Por su parte, Munro *et al.* (2007) encontraron en una muestra de hombres encarcelados que tenían más errores de comisión en una tarea de tipo Go/NoGo que controles sanos, pero el número de errores no tenía relación con los niveles de rasgos psicopáticos de los infractores. Dolan (2011), comparó tres grupos de delincuentes con trastorno antisocial de la personalidad y puntuaciones bajas, medias y altas de rasgos de psicopatía, además de un grupo de controles sanos. Encontró que el grupo con trastorno de personalidad antisocial y un nivel medio de rasgos psicopáticos mostraba más deterioro en la inhibición de la respuesta en una tarea de Go/NoGo, mientras que, en una tarea de flexi-

bilidad, no había una asociación de esta función ejecutiva y el nivel de psicopatía.

Otros estudios se han enfocado en identificar un perfil cognitivo de individuos con psicopatía comparándolo con otros trastornos. DeBrito *et al.* (2013) analizaron la ejecución en tareas de funciones ejecutivas en un grupo de delincuentes con TAP con y sin psicopatía y la compararon con un grupo control. Para la evaluación utilizaron la prueba de dígitos en regresión del WAIS-R, una tarea de alternancia espacial, una tarea de inversión de respuesta, una tarea de evitación pasiva y la tarea de apuesta de Cambridge.

Los resultados mostraron que los grupos de TAP con y sin psicopatía obtuvieron una puntuación menor en comparación con el grupo control en la prueba de dígitos en regresión, mientras que en la tarea de alternancia espacial no se observaron diferencias entre los tres grupos. En las tareas de inversión de respuesta, evitación pasiva y la prueba de apuesta, los grupos de TAP con y sin psicopatía tuvieron un mayor número de errores de comisión cuando debían responder ante un cambio en la contingencia de reforzamiento, especialmente si este era menos explícito, y la toma de decisiones era más lenta pero sesgada hacia las elecciones riesgosas. Finalmente, en la tarea de evitación pasiva, los grupos de TAP con y sin psicopatía mostraron dificultades para establecer asociaciones de estímulo-castigo.

Por su parte, Baliouis *et al.* (2019) también evaluaron a una muestra de reclusos con TAP, otros trastornos de personalidad, un grupo con psicopatía y un grupo control. Aplicaron las tareas de atención, memoria de trabajo espacial, planeación, cambio intra/extra dimensional, control inhibitorio y memoria visual a corto plazo del CANTAAB y encontraron que el grupo con psicopatía presentó dificulta-

des en atención, planeación compleja, control inhibitorio y flexibilidad.

En menor medida que los datos acerca de atención y funciones ejecutivas, también se han reportado hallazgos en relación con el lenguaje y la psicopatía. Se ha observado que hay dificultad en tareas de escucha verbal dicótica, en la identificación y clasificación correcta de palabras abstractas en comparación con las concretas y que, en el aspecto pragmático del lenguaje, hay incongruencia entre los gestos, volumen o afectividad y el contenido del habla y en la comprensión de aspectos figurativos del lenguaje (De Almeida Brites, 2016; Gao *et al.*, 2009). Estas características señalan desde aspectos de lateralización del lenguaje distintas, hasta el desarrollo de aspectos conceptuales del lenguaje asociados a la corteza prefrontal (Flores y Ostrosky, 2008).

En conjunto, estos resultados acerca de las características neuropsicológicas de la psicopatía implican principalmente tareas que se consideran sensibles a las regiones ventromedial, orbitofrontal y límbica (Baliouis *et al.*, 2019) e indicaría una integración deficiente de información cuando las situaciones requieren un procesamiento de aspectos cognitivos, emocionales y atencionales (Hamilton *et al.*, 2015). A su vez, este patrón de dificultades ayudaría a entender por qué se presentarían conductas como la incapacidad para responder al castigo, la agresión instrumental, la insensibilidad y la comisión de conductas antisociales (Baliouis *et al.*, 2019).

A pesar de que estos datos han permitido comprender mejor la psicopatía y sus características neuropsicológicas, se han señalado varios desafíos que limitan el potencial de las pruebas neurocognitivas para el estudio de la psicopatía. Griem, Kolla y Tully (2022) señalan que las inconsistencias encontradas en algunos estudios tienen que ver con la

caracterización fenotípica de la psicopatía y la selección de la tarea para evaluar diferentes funciones cognitivas.

Respecto de la caracterización de la psicopatía en los estudios, es importante señalar que la selección de las muestras suele hacerse en función de la aplicación de algún instrumento de evaluación como la PCL-R o escalas de autoinforme como la de Levenson, Hare o Patrik. Si bien, todas ellas evalúan el constructo de psicopatía, cada una posee características particulares que las hacen más adecuadas para ciertas poblaciones.

Por ejemplo, la escala PCL-R es comúnmente utilizada en muestras forenses y requiere de profesionales con experiencia en su aplicación, ya que precisa la entrevista de la persona y revisión de diversas fuentes de información para asignar la puntuación (Hare, 2003). Por otro lado, las escalas de autoinforme han sido más utilizadas en estudios en población comunitaria; son rápidas, pero al igual que en cualquier escala de este tipo, pueden existir sesgos en las respuestas por el efecto de deseabilidad social o por las propias características de la psicopatía (Griem *et al.*, 2022).

Otro punto importante es que, a partir de las puntuaciones obtenidas en estas escalas, se establece la presencia o no de la psicopatía. Hay estudios donde se toma como referencia el punto de corte (Baliouis *et al.*, 2019; DeBrito *et al.*, 2013) y otras donde incluso se consideran varios grupos dependiendo de la puntuación alcanzada, por ejemplo, grupos con un nivel de psicopatía bajo, medio y alto (Dolan, 2011). Finalmente, en algunos estudios la puntuación de las escalas de psicopatía se toma como una variable continua para análisis de correlación con otro tipo de mediciones, entre ellas, la ejecución en pruebas neuropsicológicas (Del-fin *et al.*, 2018; Romero *et al.*, 2015).

Los diferentes hallazgos en las investigaciones permiten observar que, si bien existen diferencias entre individuos que presentan psicopatía y aquellos que no, ante diferentes tareas que evalúan distintas funciones cognitivas, la inconsistencia en algunos de ellos parece estar relacionada con el tipo de tarea utilizada, particularmente en relación con las que evalúan funciones ejecutivas (Delfin *et al.*, 2018). En este sentido, muchas de las investigaciones incluyen la medición de una o varias funciones consideradas como ejecutivas: control inhibitorio, flexibilidad, toma de decisiones, memoria de trabajo o planeación.

Además, cada estudio puede utilizar tareas diferentes para medir una misma función ejecutiva; por ejemplo, utilizar una prueba de control inhibitorio como Go/NoGo con distintos estímulos (visuales, auditivos o emocionales). Para evaluar la toma de decisiones, se puede usar la prueba de Apuesta de Iowa o una tarea de reforzamiento inverso; para la memoria de trabajo, se pueden usar tareas verbales, como los dígitos en regresión o tareas visuales como las de autoseñalamiento; para evaluar planeación, se han usado tareas como la Torre de Londres o los laberintos de Porteus o se prefiere usar versiones computarizadas como la prueba CANTAAB.

Aunque es posible que las diferentes tareas evalúen un mismo dominio cognitivo, pueden existir variaciones sobre la complejidad de la tarea y también puede suceder que la tarea seleccionada no sea adecuada en relación con el nivel de escolaridad o cultura de la población que se estudia. En este sentido, se vuelve un factor relevante elegir aquellos instrumentos que incluyan normas de acuerdo con la edad, la escolaridad, y que hayan sido adaptadas a la población que se pretende evaluar.

La adaptación de los instrumentos a poblaciones específicas es de gran importancia, ya que las diferencias culturales pueden influir en el desempeño de las personas al realizar alguna tarea neuropsicológica. La cultura tiene un efecto, desde la familiaridad con los estímulos y tareas que se incluyen en los instrumentos, hasta las actitudes (fomentadas por la cultura de origen) de la persona durante el proceso de evaluación (Ardila y Ostrosky, 2012). Esto cobra especial relevancia porque también se han identificado diferencias culturales en la manifestación de las conductas de psicopatía (Cook y Michie, 1999).

Finalmente, la mayor parte de la información con que se cuenta acerca de las características neuropsicológicas de la psicopatía viene de la investigación experimental, sin embargo, la aproximación neuropsicológica en un contexto clínico e individual puede dar información más detallada de casos particulares; en este contexto, un profesional de la salud capacitado en esta disciplina debe llevar a cabo la evaluación neuropsicológica.

Una valoración de este tipo tiene como objetivo establecer el estado cognitivo de un individuo y para ello debe ser exhaustiva, es decir, incluir la evaluación de: el nivel intelectual general, orientación, atención, lenguaje, funciones espaciales y visoperceptuales, habilidades visomotoras y constructivas, memoria, razonamiento conceptual y abstracto, funciones ejecutivas y la esfera afectiva (Ardila y Ostrosky, 2012).

De este modo, con los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos, las observaciones conductuales y los antecedentes clínicos de la persona, se puede aportar información neuropsicológica objetiva y precisa en el caso de la evaluación clínica de la psicopatía en un contexto forense.

III. Conclusiones

La investigación acerca de las características neuropsicológicas de la psicopatía ha mostrado que hay una asociación entre la manifestación de los rasgos clínicos y el déficit cognitivo que puede tener un individuo. Aunque no hay patrón de dificultades homogéneo, es evidente que este se relaciona con aquellas funciones cognitivas que dependen de diversas regiones del lóbulo prefrontal, en especial, la región orbitofrontal y ventromedial. En el contexto de la investigación, conocer el estado cognitivo de muestras forenses o comunitarias que presentan rasgos de psicopatía podría ayudar no solo a entender y conceptualizar de manera más detallada este trastorno, sino también a desarrollar y probar la eficacia de programas de atención más apropiados de acuerdo con sus fortalezas y dificultades cognitivas específicas.

En el contexto forense, el uso de la evaluación neuropsicológica requiere que el profesional que la realice sea alguien con los conocimientos y formación pertinente, tanto en neuropsicología como en psicología forense, para poder llevar a cabo el proceso de evaluación, desde la entrevista, hasta la selección, aplicación e interpretación de los instrumentos de evaluación y, por último, la integración de todos los datos obtenidos para poder establecer cómo el perfil cognitivo se relaciona con la psicopatía y con la responsabilidad del individuo en casos legales.

IV. Referencias

APA: Asociación Americana de Psiquiatría (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). Arlington: APA. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

- Ardila, Alfredo y Feggy Ostrosky (2012). *Guía para el diagnóstico neuropsicológico* [PDF]. <https://aalfredoardila.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/07/ardila-a-ostrosky-f-2012-guia-para-el-diagnostico-neuropsicologico.pdf>
- Baliouis, Michael, Conor Duggan, Lucy McCarthy, Nick Huband, y Birgit Völlm (2019). "Executive Function, Attention, and Memory Deficits in Antisocial Personality Disorder and Psychopathy". *Psychiatry Research*, 278, pp. 151-161. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.046>
- Baskin-Sommers, Arielle R., Inti A. Brazil, Jonathan Ryan, Nathaniel J. Kohlenberg, Craig S. Neumann y Joseph P. Newman (2015). "Mapping the Association of Global Executive Functioning onto Diverse Measures of Psychopathic Traits". *Personality Disorders Theory Research and Treatment*, 8(4), pp. 336-346. <https://doi.org/10.1037/per0000125>
- Cooke, David J. y Christine Michie (1999). "Psychopathy Across Cultures: North America and Scotland Compared". *Journal of Abnormal Psychology*, 108(1), pp. 58-68. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.108.1.58>
- De Almeida Brites, José (2016). "The Language of Psychopaths: A Systematic Review". *Aggression and Violent Behavior*, 27, pp. 50-54. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.02.009>
- De Brito, Stephane A., Essi Viding, Veena Kumari, Nigel Blackwood y Sheilagh Hodgins (2013). "Cool and Hot Executive Function Impairments in Violent Offenders with Antisocial Personality Disorder with and without Psychopathy". *Plos One*, 8(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0065566>
- Delfin, Carl, Peter Andiné, Björn Hofvander, Eva Billstedt y Märta Wallinius (2018). "Examining Associations Between Psychopathic Traits and Executive Functions in Incarcerated Violent Offenders". *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00310>

- Dolan, Margaret (2011). "The Neuropsychology of Prefrontal Function in Antisocial Personality Disordered Offenders with Varying Degrees of Psychopathy". En *Psychological Medicine*, 42(8), pp. 1715-1725. <https://doi.org/10.1017/s0033291711002686>
- Flores, Julio César y Feggy Ostrosky (2008). "Neuropsicología de lóbulos frontales, funciones ejecutivas y conducta humana". *Revista de Neuropsicología, Neurociencias y Neuropsiquiatría*, 8(1), pp. 47-58. <http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/221/175>
- Gao, Yu, Andrea L. Glenn, Robert A. Schug, Yaling Yang y Adrian Raine (2009). "The Neurobiology of Psychopathy: A Neurodevelopmental Perspective". *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 54(12), pp. 813-823. <https://doi.org/10.1177/070674370905401204>
- Griem, Julia, Nathan J. Kolla y John Tully (2022). "Key Challenges in Neurocognitive Assessment of Individuals with Antisocial Personality Disorder and Psychopathy". *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 16. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2022.1007121>
- Hamilton, Rachel K., Kristina Hiatt Racer y Joseph P. Newman (2015). "Impaired Integration in Psychopathy: A Unified Theory of Psychopathic Dysfunction". *Psychological Review*, 122(4), pp. 770-791. <https://doi.org/10.1037/a0039703>
- Hare Robert D. (2003). *The Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, Robert D. y Craig S. Neumann (2008). "Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct". *Annual Review of Clinical Psychology*, 4(1), pp. 217-246. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>
- Levenson, Micahel R., Kent A. Kiehl y Cory M. Fitzpatrick (1995). "Assessing Psychopathic Attributes in a Noninstitutiona-

- lized Population". En *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), pp. 151-158. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.1.151>
- Lezak, Muriel. (1982). "The Problem of Assessing Executive Functions". *International Journal of Psychology*, 17(2-3), pp. 281-297. <https://doi.org/10.1080/00207598208247445>
- López, Carolina y José Ignacio Robles (2005). "Aproximación histórica al concepto de psicopatía". *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 5, pp. 137-168. <https://psykebase.es/descarga/articulo/2382738.pdf>
- Munro, Gillian E., Jane Dywan, Grant T. Harris, Shari McKee, Ayse Unsal y Sidney J. Segalowitz (2007). "Response Inhibition in Psychopathy: The Frontal N2 and P3". *Neuroscience Letters*, 418(2), pp. 149-153. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2007.03.017>
- OMS: Organización Mundial de la Salud (1992). *Clasificación internacional de las enfermedades: 10ª revisión (CIE-10). Trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37958>
- Ostrosky, Feggy, Antonio Hazael Ruiz, Nallely Arias y Vicente Vásquez (2008). "Estandarización de la PCL-R en población penitenciaria mexicana". *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(2), pp. 49-58. <http://revistaneurociencias.com/index.php/RNNN/article/view/191>
- Patrick, Christopher J., Don C. Fowles y Robert F. Krueger (2009). "Triarchic Conceptualization of Psychopathy: Developmental Origins of Disinhibition, Boldness, and Meanness" En *Development and Psychopathology*, 21(3), pp. 913-938. <https://doi.org/10.1017/S0954579409000492>

- Paulhus, Delroy L., Craig S. Neumann y Robert D. Hare (2009). *Manual for the Self-Report Psychopathy Scale*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Posner, Michael I. y Steven E. (1990). "The Attention System of the Human Brain". *Annual Review of Neuroscience*, 13, pp. 25-42. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1146/annurev.ne.13.030190.000325> \t "_blank
- Romero-Rebollar, César, Feggy Ostrosky-Shejet, Beatriz Camarena-Medellín, Bobes-María Antonieta León, K.X. Díaz-Galván y M.L. Pérez-López (2015). "Brain Morphometric Correlates of maoa-uvnr Polymorphism in Violent Behavior". *Revista Médica del Hospital General de México*, 78(1), pp. 13-20. <https://doi.org/10.1016/j.hgmx.2015.03.003>

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