

---

ASPECTOS  
DISTINTIVOS DE  
LOS RASGOS DE  
PSICOPATÍA  
PRIMARIA Y  
SECUNDARIA:  
REVISIÓN  
ACTUALIZADA<sup>1</sup>

DISTINCTIVE ASPECTS OF  
PRIMARY AND SECONDARY  
PSYCHOPATHY TRAITS: AN  
UPDATED REVIEW



Angélica Luján Martínez  
Jeanette Aurora Álvarez López  
Martha Luisa Pérez López  
Feggy Ostrosky Shejet

*Laboratorio de Neuropsicología y  
Psicofisiología, Facultad de Psicología,  
Universidad Nacional Autónoma de México  
(UNAM)*

email: [feggyostrosky@gmail.com](mailto:feggyostrosky@gmail.com)

**RESUMEN**

*La psicopatía es un trastorno de personalidad caracterizado por 3 dimensiones principales: interpersonal, afectivo y de comportamiento. Sin embargo, se ha sugerido su aproximación desde dos variantes distintas pero relacionadas, la variante primaria y la secundaria. La*

**ABSTRACT**

Psychopathy is a personality disorder characterized by three main dimensions: interpersonal, affective, and behavioral. However, a different perspective has been suggested which consists of two different variants that are interrelated: primary and

---

<sup>1</sup> Este trabajo fue parcialmente apoyado por el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) UNAM (IN305219) y el proyecto del Fondo Sectorial FOSEC SEP-Investigación Básica Conacyt (A1-S-13501), otorgados a la Dra. Feggy Ostrosky por el proyecto titulado: "Efectos de los programas de intervención en el maltrato infantil: índices neuropsicológicos, electrofisiológicos, genéticos, neuroendocrinos (cortisol) y de neuroimagen". El trabajo también fue apoyado parcialmente por el Programa de Estancias de Investigación y Docencia en la UNAM otorgado a la Dra. M. A. Bobes.

*psicopatía primaria se refiere a un déficit central afectivo que podría tener un origen genético. Por otra parte, la psicopatía secundaria está determinada por experiencias adversas y trauma; aunque ambas variantes comparten un déficit afectivo como característica principal, su diferencia clave es el nivel de ansiedad. Los psicópatas primarios muestran bajos niveles de ansiedad, por lo que tienen un alto nivel de dominio en el ámbito social, contrario a los psicópatas secundarios quienes son altamente ansiosos. Presentan consecuencias asociadas con el procesamiento emocional, los correlatos biológicos y los patrones de conducta. En etapas tempranas del desarrollo, se pueden identificar rasgos de insensibilidad y no emocionales como los precursores de una personalidad psicopática, siendo el maltrato infantil uno de los factores con mayor impacto para el desarrollo de éstos.*

#### **PALABRAS CLAVE**

*Psicopatía; Variantes de Psicopatía; Rasgos de Insensibilidad-No Emocionales; Maltrato Infantil.*

secondary variants. Primary psychopathy refers to a central affective deficit that might have a genetic origin. On the other hand, secondary psychopathy is determined by adverse circumstances and traumatic experiences; even though both variants share a common affective deficit as a principal characteristic, the main difference is its anxiety level. Primary psychopaths display a low level of anxiety which makes them have a high level of dominance in the social realm; contrary to secondary psychopaths who display a high level of anxiety with outcomes related to the emotional processing, biological correlates, and the behavioral patterns.

During early developmental stages, callous-unemotional traits can be identified, as well as non-emotional traits as precursors of a psychopathic personality, and childhood maltreatment being one of the factors that plays a major role in the development of these traits.

#### **KEYWORDS**

Psychopathy; Psychopathy Variants; Callous-Unemotional Traits; Child Maltreatment.

## **INTRODUCCIÓN**

La psicopatía es considerada un trastorno de personalidad que comprende características interpersonales, afectivas y de comportamiento, entre las que destacan el engaño, manipulación, falta de empatía, remordimiento y culpa, pobre control de impulsos, crueldad, insensibilidad, desinhibición, impulsividad e irresponsabilidad (Hart & Hare, 1996). Los rasgos psicopáticos pueden encontrarse en poblaciones no

clínicas, ya que los estudios han demostrado que entre el 1 y el 3% de la población general presenta altos niveles (Sethi et al., 2018). mientras que, en población carcelaria, su prevalencia es del 25% (Ostrosky et al., 2008).

El DSM-V (2014) no cuenta con una definición de psicopatía, únicamente dentro del apartado de los trastornos de personalidad tiene una definición para el trastorno de personalidad antisocial; por lo que a lo largo de la historia de los estudios de psicopatía estos términos han sido confundidos.

De acuerdo a este manual para poder diagnosticar a un sujeto con trastorno de personalidad antisocial debe presentar tres (o más) de las siguientes siete características: 1. Incumplimiento de las normas sociales que lleven a una detención, 2. Engaño (mentiras repetidas, usar un alias o estafar para provecho personal), 3. Impulsividad o fracaso para planear con antelación, 4. Irritabilidad y agresividad (peleas o agresiones físicas repetidas), 5. Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás, 6. Irresponsabilidad constante (incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas) y 7. Ausencia de remordimiento (indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien). Sumado a esto, el individuo deberá contar con mínimo 18 años y deberá existir evidencia de haber presentado problemas de conducta antes de los 15 años (American Psychiatric Association, 2014). Se hace evidente que esta definición no incluye componentes afectivos, los cuales, sumados al componente antisocial, son indispensables para definir y explicar la psicopatía.

Cuando se habla de personalidad antisocial se refiere a las personas que cumplen estos criterios. Para poder diferenciar un concepto de otro resulta importante considerar que cuando se hace hincapié en conducta antisocial es más adecuado usar el término de trastorno antisocial y para definir las características psicopatológicas de la persona se utiliza el término de psicopatía.

La psicopatía tiene un componente afectivo importante y por lo tanto puede tener múltiples implicaciones en diversos aspectos del desarrollo. Debido a sus deficiencias afectivas y su limitado rango de emociones, tienen dificultades para formar y mantener relaciones interpersonales y vínculos significativos con otros (Hyeon Gi Hong et al., 2016, Ostrosky, 2011, Ostrosky, 2010a; Ostrosky, 2010b), y muestran déficits en cuanto a las estrategias de regulación de las emociones que utilizan. En términos de las respuestas conductuales, los psicópatas se caracterizan por tener déficits en el procesamiento de miedo, y también dificultad para reconocer la tristeza en expresiones faciales, entendiéndolas como estímulos neutrales (Dolan & Fullam, 2006); éste déficit parece estar asociado con disfunciones en la amígdala y

corteza orbitofrontal, llevando a un reconocimiento empobrecido de las expresiones faciales (Blair, 2006; Ostrosky, 2011) y anticipación anormal del castigo y recompensa (Birbaumer et al., 2005; Díaz & Ostrosky, 2011).

Por otra parte, estudios neuroquímicos han demostrado que el comportamiento problemático de los individuos con psicopatía está asociado con los niveles de serotonina y dopamina; específicamente, tienden a tener una mayor proporción de ácido homovanílico (HVA) y ácido 5 hidroxindolacético (5-HIAA), lo que puede explicar el comportamiento agresivo manifestado por estos individuos (Soderstrom, 2003).

Los estudios de neuroimagen han demostrado que los individuos con psicopatía presentan una disminución de la materia gris prefrontal, una disminución del volumen del hipocampo posterior y un aumento de la materia blanca (Pridmore et al., 2005, Ostrosky, 2010b, Tovar & Ostrosky, 2013). La disfunción de la corteza prefrontal, responsable del control, la organización y la coordinación de múltiples funciones cognitivas, predetermina cambios en la personalidad, como actitudes inmaduras y dificultades en el control de los impulsos, lo que resulta en comportamiento agresivo (Santos, 2014). Se ha observado una forma anormal del hipocampo en individuos con psicopatía, donde las disfunciones en esta área perjudicaban el aprendizaje asociativo y la insensibilidad a las señales que precedían el miedo (Laakso et al., 2001).

Con respecto a los patrones de conducta, está asociado con comportamiento violento, altos niveles de delincuencia (Kimonis et al., 2011; Ostrosky, 2011), reincidencia, abuso de sustancias y pobre respuesta al tratamiento.

Aunque frecuentemente es abordado como un constructo unitario, en los últimos años se ha sugerido su aproximación desde dos variantes distintas por su etiología, pero relacionadas, llamadas psicopatía primaria y psicopatía secundaria.

La variante primaria se acerca más a la conceptualización clásica de la psicopatía, y se refiere a un déficit central afectivo innato, con origen biológico, que puede deberse a una configuración genética; podría decirse que "nacen" con las principales características interpersonales y afectivas de esta estructura de personalidad. Por otra parte, la psicopatía secundaria se desarrolla como un mecanismo de afrontamiento y está determinada por experiencias adversas y trauma, sobre todo comparten historias comunes de abuso en la infancia y exposición a acontecimientos vitales estresantes en comparación con las variantes primarias y los no psicópatas.

Pese a que fenotípicamente ambas variantes comparten un déficit afectivo como característica principal, hay evidencia empírica consistente referente a los distintos niveles de ansiedad, por lo que se considera este aspecto clave para entender su diferencia. Los psicópatas primarios son poco ansiosos por lo que tienen alta dominancia social, exceso de confianza, ausencia de miedo y culpa, encanto superficial, sentimiento de grandiosidad, desapego emocional y actitudes manipuladoras, a diferencia de los psicópatas secundarios quienes presentan altos niveles de afecto negativo y ansiedad, por lo que son retraídos y antisociales, lo cual derivará en otros trastornos tales como depresión mayor o trastorno límite de personalidad, además de agresión reactiva, ira, hostilidad culpa, deterioro del funcionamiento interpersonal, abuso de sustancias, entre otras.

Considerando los altos niveles de ansiedad, agresividad, impulsividad, irritabilidad y pobres habilidades interpersonales de los psicópatas secundarios y los bajos niveles de neuroticismo, ansiedad, insensibilidad e intrepidez, y la habilidad para controlar emociones de los psicópatas primarios (Berg et al., 2013), se puede inferir que éstos serían relativamente más adaptables que los secundarios.

Resulta importante redefinir los criterios de la psicopatía, ya que de acuerdo con eso hay un tratamiento específico para cada una de las variantes. Sin embargo, debido a la diferente etiología de los dos subtipos, la psicopatía secundaria puede ser más maleable que la psicopatía primaria con la ayuda de intervenciones terapéuticas, debido a la base genética de la variante primaria versus la condición adquirida de la variante secundaria (Muris et al., 2017).

## RELACIÓN CON EL MALTRATO INFANTIL

Gran parte de la investigación enfocada en identificar los precursores que contribuyen al desarrollo de la personalidad psicopática en la adultez está orientada a los componentes biológicos y temperamentales, dejando de lado los factores psicosociales de riesgo. Sin embargo, el maltrato infantil ha sido consistentemente reportado en la literatura como uno de los elementos fuertemente relacionados con la psicopatía, por lo que es de suma relevancia ahondar en el estudio de esta variable.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en 2018, 40 millones de menores de 15 años fueron víctimas de violencia, incluida violencia doméstica, negligencia, condiciones de pobreza, etc. Está documentado que bajo estas circunstancias, tienden a tener mayores tasas de comportamientos problemáticos; además, los niños que sufren experiencias adversas pueden desarrollar relaciones de apego inseguras, lo que tiene consecuencias en la autoimagen y la regulación

emocional (Kochanska & Kim, 2013), y, si la exposición al estrés debido al trauma continúa hasta la adultez, puede conducir a una desregulación del sistema de estrés biológico (es decir, liberación anormal de cortisol y adrenalina; Figueiredo et al., 2020) y condiciona el desarrollo de ciertas estructuras cerebrales (como el sistema límbico y la corteza prefrontal), responsables de la regulación emocional y el proceso del autocontrol, esenciales en las interacciones sociales y el desarrollo subsecuente de la personalidad (Lee & Hoaken, 2007). Lo anterior puede explicarse debido a que, una experiencia inicial con el trauma puede sensibilizar el cerebro a otros estímulos situacionales y ambientales similares e intensificar las respuestas a miedo; lo cual puede llevar a los individuos abusados a actuar agresivamente en respuesta a situaciones que se asemeje a la experiencia traumática inicial (Herringa et al., 2013; Ostrosky, 2011).

Así pues, los traumas infantiles pueden influir significativamente en el desarrollo de la personalidad, aumentando la susceptibilidad a diversas formas de psicopatología, así como los rasgos que se han asociado a la psicopatía (Moreira et al., 2020).

Hay evidencia que indica la asociación entre los distintos tipos de abuso infantil, y consecuencias diferenciales del desarrollo. Por ejemplo, Farrington (2005) identificó que el abuso físico predispone al sujeto a tener interacciones sociales agresivas, mientras que el abuso emocional está relacionado a baja autoestima en la adultez y mayor sintomatología depresiva (Infurna et al., 2016). La exposición al abuso físico, psicológico y sexual puede dar lugar a una hostilidad no resuelta que perturba el funcionamiento de una conciencia “intacta” o en desarrollo; quienes los sufren desarrollan un mecanismo de afrontamiento como respuesta a graves y repetidos abusos. Esto se debe a que tal experiencia traumática interfiere en la capacidad del niño para formar o mantener vínculos con los demás, dando lugar a un desapego emocional; es por esto que estos tipos particulares de abuso están relacionados con la variante secundaria de psicopatía.

La negligencia juega un papel particular en el desarrollo de este trastorno, pues recientemente se ha sugerido en distintos estudios que parece estar asociada con deficiencias afectivas similares a las identificadas en la variante primaria. Las consecuencias de este tipo específico de maltrato incluyen un mayor riesgo de conductas de interiorización y exteriorización, retraso o alteración del desarrollo cognitivo y emocional, falta de resiliencia del ego a corto y largo plazo, abuso de sustancias, conductas sexuales de riesgo, estilos de apego no estándar y comportamiento violento (Stoltenborgh et al., 2013). La negligencia física y emocional infantil también puede contribuir al desarrollo de rasgos psicológicos infantiles asociados a la psicopatía adulta; esto porque los niños con negligencia son más

propensos a mostrar una respuesta afectiva distorsionada, debido a que experimentan ambientes de aprendizaje emocional inadecuados y empobrecidos, que contribuyen a su funcionamiento afectivo anormal. En cuanto a los padres, comparados con otros grupos de maltrato, están menos comprometidos e interactúan con menos frecuencia, son menos expresivos y simpáticos emocionalmente, e intercambian menos información afectiva con sus hijos. Tales ambientes son inadecuados para fomentar la empatía o respuestas altruistas ante el estrés de los demás, que, sumado a la privación emocional y la falta de afecto, conducen al desarrollo de una personalidad psicopática, en general, y a los déficits insensibles y no emocionales en particular (Kimonis et al., 2013).

Reconociendo esto, Taillieu, Brownridge, Sareen y Afifi (2016) investigaron las diferencias específicas en el papel de la negligencia emocional infantil y el abuso emocional en el desarrollo de psicopatologías adultas. Los autores observaron que los dos subtipos de maltrato infantil, aunque ambos están relacionados con la emoción, describen procesos diferentes: el proceso activo de comisión para el abuso emocional, y el proceso pasivo de omisión para la negligencia emocional. Tras controlar otros subtipos de maltrato, descubrieron que 2.227 participantes (6,2%) habían experimentado sólo negligencia emocional y 1.726 (4,8%) habían experimentado sólo abuso emocional. En comparación con los participantes no maltratados, las víctimas de sólo negligencia emocional tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar depresión mayor y fobia social, junto con trastornos de la personalidad esquizoide, esquizotípica y evitativa, mientras que las víctimas de abuso emocional tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar todo tipo de enfermedades mentales, incluyendo un mayor riesgo de trastornos por uso de sustancias. Taillieu et al. concluyeron que el maltrato emocional infantil parece generar una gama más amplia de riesgos con respecto a la salud mental de los adultos en comparación con la negligencia emocional infantil.

Por lo tanto, investigar los tipos específicos de maltrato que experimentaron quienes presentan psicopatía en la adultez, puede ayudar a informar sobre las posibles vías etiológicas por las que la experiencia del trauma contribuye al desarrollo de la psicopatía.

## RASGOS DE INSENSIBILIDAD EN NIÑOS

En los últimos años, las investigaciones se han centrado en identificar precursores de psicopatía en la infancia, como un aspecto clave para la prevención del desarrollo de personalidad psicopática. A diferencia del estudio en muestras de adultos, la investigación de las variantes primarias y secundarias en niños y

adolescentes de menos de 18 años emergió la década pasada, y hay un debate en curso con respecto a la identificación, definición de características y distintos correlatos de estas variantes (Craig et al., 2021).

La psicopatía y sus rasgos comienzan a observarse en la infancia, y ya que estos rasgos están asociados con una trayectoria más severa y crónica de comportamiento antisocial agresivo, pueden manifestarse a través de conductas agresivas y de otro tipo, frecuentemente diagnosticadas como Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), Trastorno Oposicional Desafiante (TOD) y Trastorno de Conducta (American Psychiatric Association, 2014).

Los comportamientos de insensibilidad/no emocionales (CU), una forma más apropiada desde el punto de vista del desarrollo para referirse al constructo de psicopatía en la primera infancia (Waller & Hyde, 2017), pueden identificarse de forma fiable en niños de tan solo 3 años (Ezpeleta et al., 2013) y son independientes de los síntomas generales de problemas de conducta externalizados.

Los rasgos de insensibilidad/no emocionales se caracterizan por la falta de empatía o culpa y el uso insensible de los demás; estos rasgos se han considerado a menudo como rasgos clave del constructo más amplio de la psicopatía en adultos (Hare, 2003).

Los niños que presentan rasgos de insensibilidad-no emocionales suelen tener un apego inseguro con los padres (Pasalich et al., 2012). Se ha reportado que existe una alta prevalencia de abuso emocional entre los delincuentes psicopáticos, además de encontrar una relación entre las puntuaciones de la PCL-R, el factor 1 y el factor 2 y el historial de abuso emocional (Schimmenti et al., 2015).

Cuando un niño vive una experiencia de abuso emocional en la infancia, esto puede dar lugar a presentar altos niveles de angustia que con el tiempo reducen sus capacidades para interpretar los sentimientos y/o adoptar las perspectivas cognitivas de los demás y por ende también sus capacidades para relacionarse. La combinación de estas experiencias junto con los factores ambientales puede contribuir en un alto riesgo de tener un perfil de comportamiento afectivo impulsivo y disfuncional.

En una muestra de 605 gemelos (9-10 años) se encontró que las estimaciones para poder heredar los rasgos de CU eran de 0,64 para los hombres y 0,49 para las mujeres (Bezdjian et al., 2011); los efectos ambientales fueron de 0,36 para los hombres y de 0,44 para las mujeres; lo que sugiere que los factores genéticos pueden tener un papel más relevante en los hombres para desarrollar rasgos de CU. Los



factores genéticos explican entre el 42 y el 68% de la variación de los rasgos de CU (Larsson et al., 2008).

Los rasgos de CU y la conducta agresiva suelen ser relativamente estables desde la infancia hasta la adolescencia (Frick et al., 2003) y desde la adolescencia hasta los primeros años de la edad adulta (Blonigen et al., 2005).

Aunque las estimaciones del factor hereditario explican una parte de la variación de los rasgos de CU, existen pruebas de que los factores ambientales también pueden dar una respuesta a algunas de las puntuaciones altas en los rasgos de CU en niños y adolescentes.

Recientemente se ha propuesto la teoría de la socialización moral como parte fundamental para la comprensión de ambas variantes de psicopatía, así como de sus diferencias (Kimonis et al., 2008; Tovar & Ostrosky, 2013). En el caso de niños con desarrollo típico, cuando cometen transgresiones hacia sus pares (como conducta agresiva), éstos presentan señales de angustia (ej. llanto), además de respuestas negativas por parte de los padres (enojo o desaprobación), que inmediatamente mandan una señal de amenaza de castigo. En conjunto, estas señales de angustia y las respuestas negativas, los hará comprender que lo que están haciendo está mal, ya que les provoca ansiedad y malestar general. Esto tendrá un efecto condicionante que los hará desistir del comportamiento agresivo, pues tales actos provocan un estado afectivo interno desagradable. Con el paso del tiempo, se establece en el niño un agente socializador, desarrollando un mecanismo inhibitorio de conductas transgresoras, sin necesidad de que los padres o cuidadores estén presentes.

## MODELO DE LAS VARIANTES PRIMARIAS

Se cree que los niños con la variante primaria se diferencian de los niños de desarrollo típico en la falta de reacción emocional intensa y desagradable ante sus transgresiones contra los demás; esto se debe a los déficits en el procesamiento de estímulos y a un temperamento intrépido (Kimonis et al., 2008).

Algunas investigaciones muestran que los rasgos CU están asociados con una menor capacidad de respuesta de la amígdala y la corteza prefrontal ventromedial a las señales de angustia de los demás (R. J. R. Blair, 2010).

Esto interfiere con la socialización moral ya que los niños que presentan la variante primaria son sensibles a las señales de socialización marcadas por sus padres y otros adultos lo que da como resultado que no emerge un sistema motivacional

interno que inhiba el comportamiento agresivo o antisocial del niño (Kimonis et al., 2008).

Los individuos que tienen un puntaje alto en los rasgos de CU muestran un menor sobresalto potenciado por el miedo (Fanti et al., 2016), una menor actividad autonómica al ver escenas emocionalmente evocadoras (de Wied et al., 2012) y una menor activación de la amígdala al procesar expresiones de miedo (Viding et al., 2012).

## MODELO DE LAS VARIANTES SECUNDARIAS

A diferencia de los individuos con la variante primaria se cree que los que tienen la variante secundaria experimentan una hiperactivación y una aguda sensibilidad al afecto negativo.

Los niños que son expuestos a un trauma, con el tiempo pueden dejar de confiar en su padre/cuidador para las señales de socialización, lo que puede interrumpir el desarrollo de la socialización moral (Larstone et al., 2018). La exposición al maltrato o trauma perpetrado por el cuidador parecen aumentar el riesgo de desarrollar la variante secundaria ya que pone al niño en riesgo de una desregulación emocional lo que da lugar a niveles elevados de afecto negativo y a una hiperactividad (Cicchetti & Toth, 2016, 16).

## CONSECUENCIAS ASOCIADAS

### *Procesamiento emocional*

En una revisión sistemática de los rasgos primarios y secundarios de insensibilidad emocional y las variantes de psicopatía en jóvenes (Craig et al., 2021) se encontró que los jóvenes con puntuaciones altas en los rasgos de CU y de abuso por parte de sus padres presentaron hipervigilancia a los estímulos de angustia (Kimonis et al., 2008).

Los jóvenes con rasgos primarios solo mostraron déficits en el procesamiento mientras que los jóvenes con rasgos secundarios mostraron ser menos precisos en la identificación de expresiones faciales de miedo y asco (Kahn et al., 2017) y tienen una mayor sensibilidad a las imágenes de angustia; aunado a esto también mostraron tener una menor aceptación de sus propios estados emocionales de angustia, son menos capaces de aclarar/distinguir sus propias emociones y son más propensos a la insensibilización emocional (Bennett & Kerig, 2014).

### *Correlatos biológicos primarios*

Los jóvenes con rasgos primarios elevados de CU en conjunto con niveles bajos de abandono emocional presentaron una menor secreción diaria en la oxitocina en la saliva. En relación con otros grupos presentaron altos niveles de deshidroepiandrosterona (DHEA) lo cual señala un perfil resistente al estrés.

También presentaron una menor potenciación del sobresalto aversivo, una menor actividad de la amígdala derecha (ante rostros masculinos neutros), una menor actividad de la amígdala derecha (durante la extinción de la amenaza) y una menor reactividad de sobresalto y excitación fisiológica a los estímulos de violencia, miedo e ira.

### *Correlatos biológicos secundarios*

Los jóvenes con rasgos secundarios elevados de CU en conjunto con niveles altos de abandono emocional mostraron una mayor secreción diaria de oxitocina en la saliva. También presentaron frecuencias cardíacas más altas y niveles bajos de cortisol (Fanti & Kimonis, 2017).

Mostraron una mayor potenciación del sobresalto aversivo, una mayor actividad de la amígdala derecha ante rostros masculinos con una expresión facial neutra y mayor actividad de la amígdala derecha durante la extinción de la amenaza además de presentar una mayor reactividad de sobresalto y excitación fisiológica a los estímulos de violencia, miedo e ira.

Solo se encontraron efectos significativos en la desatención emocional, lo que sugiere que es un factor de riesgo emocional, es decir la negligencia emocional está por encima de otras formas de maltrato parental y puede ser crítica en el desarrollo del sistema de oxitocina y específicamente en los rasgos de CU para la variante secundaria.

### *Patrones de conducta*

Se descubrió que los varones con rasgos secundarios de CU son más propensos a haber consumido alcohol o cannabis en el mes anterior a su encarcelamiento en comparación con los adolescentes con rasgos primarios de CU (Veen et al., 2011).

En los adolescentes que presentaban la variante secundaria los trastornos por abuso y/o dependencia del alcohol eran significativamente más comunes (Kimonis

et al., 2012) y presentaron tasas significativamente más altas en el consumo de sustancias antes del encarcelamiento y durante el mismo.

Los jóvenes encarcelados que presentaban niveles altos en los rasgos de CU (primaria o secundaria) tenían tasas significativamente más altas en delitos violentos, delitos contra la propiedad y delincuencia a comparación de los jóvenes encarcelados pero con niveles bajos de rasgos de CU, estos resultados ofrecen pruebas preliminares de que los jóvenes con rasgos secundarios de CU son significativamente más propensos a cometer algunos delitos (Vaughn et al., 2009).

En resumen, ambas variantes parecen más propensas a participar en comportamientos agresivos y delictivos y hay algunos hallazgos preliminares que muestran que las variantes secundarias (tanto la psicopatía como los rasgos de CU) pueden tener tasas de agresión reactiva.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Bennett, D. C., & Kerig, P. K. (2014). Investigating the Construct of Trauma-Related Acquired Callousness Among Delinquent Youth: Differences in Emotion Processing: Acquired Callousness and Emotion Processing. *Journal of Traumatic Stress, 27*(4), 415–422. <https://doi.org/10.1002/jts.21931>
- Berg, J. M., Smith, S. F., Watts, A. L., Ammirati, R., Green, S. E., & Lilienfeld, S. O. (2013). Misconceptions regarding psychopathic personality: Implications for clinical practice and research. *Neuropsychiatry, 3*(1), 63–74. <https://doi.org/10.2217/npv.12.69>
- Bezdjian, S., Baker, L. A., & Tuvblad, C. (2011). Genetic and environmental influences on impulsivity: A meta-analysis of twin, family and adoption studies. *Clinical Psychology Review, 31*(7), 1209–1223. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.005>
- Birbaumer, N., Veit, R., Lotze, M., Erb, M., Hermann, C., Grodd, W., & Flor, H. (2005). Deficient Fear Conditioning in Psychopathy: A Functional Magnetic Resonance Imaging Study. *Archives of General Psychiatry, 62*(7), 799. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.7.799>
- Blair, R. (2006). The emergence of psychopathy: Implications for the neuropsychological approach to developmental disorders. *Cognition, 101*(2), 414–442. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2006.04.005>

- Blair, R. J. R. (2010). A cognitive neuroscience perspective on child and adolescent psychopathy. *Handbook of Child and Adolescent Psychopathy*. The Guilford Press, 156-178.
- Blonigen, D. M., Hicks, B. M., Krueger, R. F., Patrick, C. J., & Iacono, W. G. (2005). Psychopathic personality traits: Heritability and genetic overlap with internalizing and externalizing psychopathology. *Psychological Medicine*, 35(5), 637-648. <https://doi.org/10.1017/S0033291704004180>
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2016). Child Maltreatment and Developmental Psychopathology: A Multilevel Perspective. In D. Cicchetti (Ed.), *Developmental Psychopathology* (pp. 1-56). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.devpsy311>
- Craig, S. G., Goulter, N., & Moretti, M. M. (2021). A Systematic Review of Primary and Secondary Callous-Unemotional Traits and Psychopathy Variants in Youth. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(1), 65-91. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00329-x>
- de Wied, M., van Boxtel, A., Matthys, W., & Meeus, W. (2012). Verbal, Facial and Autonomic Responses to Empathy-Eliciting Film Clips by Disruptive Male Adolescents with High Versus Low Callous-Unemotional Traits. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(2), 211-223. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9557-8>
- Díaz, K.X., & Ostrosky, F. (2012). Desempeño neuropsicológico prefrontal en sujetos violentos de la población general. *Acta de Investigación Psicológica*, 2 (1), 555-567.
- Dolan, M., & Fullam, R. (2006). Face affect recognition deficits in personality-disordered offenders: Association with psychopathy. *Psychological Medicine*, 36(11), 1563-1569. <https://doi.org/10.1017/S0033291706008634>
- Ezpeleta, L., Osa, N. de la, Granero, R., Penelo, E., & Domènech, J. M. (2013). Inventory of Callous-Unemotional Traits in a Community Sample of Preschoolers. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(1), 91-105. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.734221>
- Fanti, K. A., & Kimonis, E. (2017). Heterogeneity in externalizing problems at age 3: Association with age 15 biological and environmental outcomes. *Developmental Psychology*, 53(7), 1230-1241. <https://doi.org/10.1037/dev0000317>
- Fanti, K. A., Panayiotou, G., Lazarou, C., Michael, R., & Georgiou, G. (2016). The better of two evils? Evidence that children exhibiting continuous conduct problems high or low on callous-unemotional traits score on opposite directions on physiological and behavioral measures of fear. *Development and Psychopathology*, 28(1), 185-198. <https://doi.org/10.1017/S0954579415000371>

- Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(3), 177–190. <https://doi.org/10.1002/cpp.448>
- Figueiredo, P., Ramião, E., Azeredo, A., Moreira, D., Barroso, R., & Barbosa, F. (2020). Relation between basal cortisol and reactivity cortisol with externalizing problems: A systematic review. *Physiology & Behavior*, 225, 113088. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2020.113088>
- Frick, P. J., Kimonis, E. R., Dandreaux, D. M., & Farell, J. M. (2003). The 4-year stability of psychopathic traits in non-referred youth. *Behavioral Sciences & the Law*, 21(6), 713–736. <https://doi.org/10.1002/bsl.568>
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist*. (2nd edition). Multi-Health Systems.
- Hart, S. D., & Hare, R. D. (1996). Psychopathy and antisocial personality disorder: *Current Opinion in Psychiatry*, 9(2), 129–132. <https://doi.org/10.1097/00001504-199603000-00007>
- Herringa, R. J., Birn, R. M., Ruttle, P. L., Burghy, C. A., Stodola, D. E., Davidson, R. J., & Essex, M. J. (2013). Childhood maltreatment is associated with altered fear circuitry and increased internalizing symptoms by late adolescence. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(47), 19119–19124. <https://doi.org/10.1073/pnas.1310766110>
- Hyeon Gi Hong, 김희송, Jihye Han, Jungeun Lee, & HyunMyoungHo. (2016). Impact of Parental Abuse during Childhood on the Formation of Primary and Secondary Psychopathy. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 697–702. <https://doi.org/10.15842/KJCP.2016.35.3.009>
- Infurna, M. R., Reichl, C., Parzer, P., Schimmenti, A., Bifulco, A., & Kaess, M. (2016). Associations between depression and specific childhood experiences of abuse and neglect: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 190, 47–55. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.006>
- Kahn, R. E., Frick, P. J., Golmaryami, F. N., & Marsee, M. A. (2017). The Moderating Role of Anxiety in the Associations of Callous-Unemotional Traits with Self-Report and Laboratory Measures of Affective and Cognitive Empathy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(3), 583–596. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0179-z>
- Kimonis, E. R., Fanti, K. A., Isoma, Z., & Donoghue, K. (2013). Maltreatment Profiles Among Incarcerated Boys With Callous-Unemotional Traits. *Child Maltreatment*, 18(2), 108–121. <https://doi.org/10.1177/1077559513483002>
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Cauffman, E., Goldweber, A., & Skeem, J. (2012). Primary and secondary variants of juvenile psychopathy differ in emotional processing. *Development and Psychopathology*, 24(3), 1091–1103. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000557>

- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Munoz, L. C., & Aucoin, K. J. (2008). Callous-unemotional traits and the emotional processing of distress cues in detained boys: Testing the moderating role of aggression, exposure to community violence, and histories of abuse. *Development and Psychopathology*, 20(2), 569–589. <https://doi.org/10.1017/S095457940800028X>
- Kimonis, E. R., Skeem, J. L., Cauffman, E., & Dmitrieva, J. (2011). Are secondary variants of juvenile psychopathy more reactively violent and less psychosocially mature than primary variants? *Law and Human Behavior*, 35(5), 381–391. <https://doi.org/10.1007/s10979-010-9243-3>
- Kochanska, G., & Kim, S. (2013). Early Attachment Organization With Both Parents and Future Behavior Problems: From Infancy to Middle Childhood. *Child Development*, 84(1), 283–296. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01852.x>
- Laakso, M. P., Vaurio, O., Koivisto, E., Savolainen, L., Eronen, M., Aronen, H. J., Hakola, P., Repo, E., Soininen, H., & Tiihonen, J. (2001). Psychopathy and the posterior hippocampus. *Behavioural Brain Research*, 118(2), 187–193. [https://doi.org/10.1016/S0166-4328\(00\)00324-7](https://doi.org/10.1016/S0166-4328(00)00324-7)
- Larsson, H., Viding, E., & Plomin, R. (2008). Callous–Unemotional Traits and Antisocial Behavior: Genetic, Environmental, and Early Parenting Characteristics. *Criminal Justice and Behavior*, 35(2), 197–211. <https://doi.org/10.1177/0093854807310225>
- Larstone, R. M., Craig, S. G., & Moretti, M. M. (2018). An attachment perspective on callous and unemotional characteristics across development. In *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. The Guilford Press, 324–336.
- Lee, V., & Hoaken, P. N. S. (2007). Cognition, Emotion, and Neurobiological Development: Mediating the Relation Between Maltreatment and Aggression. *Child Maltreatment*, 12(3), 281–298. <https://doi.org/10.1177/1077559507303778>
- Moreira, D., Moreira, D. S., Oliveira, S., Ribeiro, F. N., Barbosa, F., Fávero, M., & Gomes, V. (2020). Relationship between adverse childhood experiences and psychopathy: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 53, 101452. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101452>
- Muris, P., Merckelbach, H., Otgaar, H., & Meijer, E. (2017). The Malevolent Side of Human Nature: A Meta-Analysis and Critical Review of the Literature on the Dark Triad (Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy). *Perspectives on Psychological Science*, 12(2), 183–204. <https://doi.org/10.1177/1745691616666070>
- Ostrosky, F., Arias, N., Ruíz, A., & Vásquez, V. (2008). Estandarización de la PCL-R en población penitenciaria mexicana. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(2), 49–58.

- Ostrosky, F. (2010). La psicopatía: características biológicas, conductuales y su medición. E. García (ed.), *Fundamentos de Psicofisiología Jurídica y Forense*. Oxford University Press, 137-154.
- Ostrosky, F. (2010). Conducta Violenta y sus Bases Biológicas: Neuroimagen, Neuropsicología, Electrofisiología y Genética. E. García (ed.), *Fundamentos de Psicofisiología Jurídica y Forense*. Oxford University Press.
- Ostrosky, F. (2011). *Mentes Asesinas. La violencia en tu Cerebro*. Ed. Quinto Sol. 2ª ed.
- Pasalich, D. S., Dadds, M. R., Hawes, D. J., & Brennan, J. (2012). Attachment and callous-unemotional traits in children with early-onset conduct problems: Attachment and callous-unemotional traits. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(8), 838–845. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02544.x>
- Pridmore, S., Chambers, A., & McArthur, M. (2005). Neuroimaging in Psychopathy. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 39(10), 856–865. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2005.01679.x>
- Santos, S. (2014). *Psicopatia e comportamento criminoso: Uma revisão de literatura*. [Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar]. <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/77671>
- Schimmenti, A., Di Carlo, G., Passanisi, A., & Caretti, V. (2015). Abuse in childhood and psychopathic traits in a sample of violent offenders. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(4), 340–347. <https://doi.org/10.1037/tra0000023>
- Sethi, A., McCrory, E., Puetz, V., Hoffmann, F., Knodt, A. R., Radtke, S. R., Brigidi, B. D., Hariri, A. R., & Viding, E. (2018). Primary and Secondary Variants of Psychopathy in a Volunteer Sample Are Associated With Different Neurocognitive Mechanisms. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(12), 1013–1021. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2018.04.002>
- Soderstrom, H. (2003). New evidence for an association between the CSF HVA:5-HIAA ratio and psychopathic traits. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 74(7), 918–921. <https://doi.org/10.1136/jnnp.74.7.918>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345–355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child Abuse & Neglect*, 59, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.07.005>
- Tovar, J., & Ostrosky, F. (2013). *Mentes Criminales ¿eligen el mal? Estudios de cómo se genera el juicio moral*. Manual Moderno.
- Vaughn, M. G., Edens, J. F., Howard, M. O., & Smith, S. T. (2009). An Investigation of Primary and Secondary Psychopathy in a Statewide Sample of Incarcerated



- Youth. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(3), 172–188.  
<https://doi.org/10.1177/1541204009333792>
- Veen, V. C., Andershed, H., Stevens, G. W. J. M., Doreleijers, T. A. H., & Vollebergh, W. A. M. (2011). Psychopathic Subtypes and Associations with Mental Health Problems in an Incarcerated Sample of Adolescent Boys. *International Journal of Forensic Mental Health*, 10(4), 295–304.  
<https://doi.org/10.1080/14999013.2011.629714>
- Viding, E., Sebastian, C. L., Dadds, M. R., Lockwood, P. L., Cecil, C. A. M., De Brito, S. A., & McCrory, E. J. (2012). Amygdala Response to Preattentive Masked Fear in Children With Conduct Problems: The Role of Callous-Unemotional Traits. *American Journal of Psychiatry*, 169(10), 1109–1116.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12020191>
- Waller, R., & Hyde, L. W. (2017). Callous-Unemotional Behaviors in Early Childhood: Measurement, Meaning, and the Influence of Parenting. *Child Development Perspectives*, 11(2), 120–126.  
<https://doi.org/10.1111/cdep.1222236/jech.2005.040154>