

El carácter perturbado: Una exploración aristotélica de la responsabilidad moral en el  
Trastorno de Personalidad Antisocial

Juan Francisco Tirado González

Trabajo de Grado para Optar al Título de Filósofo

Director

Óscar Giovanni Flantrmsky Cárdenas

Doctor en Filosofía

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Filosofía

Bucaramanga

2024

**Tabla de contenido**

	<b>Pág.</b>
Introducción .....	5
1. El Trastorno de Personalidad Antisocial: Perspectivas clínicas y éticas .....	7
1.1 El cambio conceptual en psiquiatría: De la locura moral del siglo XIX al TPA del siglo XXI ...	7
1.2 ¿Quién tiene el trastorno? Los criterios del TPA en el DSM-V .....	11
1.3 La discusión ética contemporánea sobre la responsabilidad moral en el TPA .....	13
2. La ética aristotélica aplicada al TPA .....	16
2.1 Los fundamentos de la responsabilidad en la <i>Ética nicomáquea</i> .....	16
2.2 La elección deliberada .....	22
2.3 La razón .....	27
2.4 La voluntariedad.....	32
2.5 La deliberación.....	39
2.6 El deseo .....	43
2.7 La formación del carácter .....	45
2.8 Más allá de la esfera individual .....	51
3. Conclusiones .....	55
Referencias Bibliográficas.....	59

## Resumen

**Título:** El carácter perturbado: Una exploración aristotélica de la responsabilidad moral en el Trastorno de Personalidad Antisocial\*

**Autor:** Juan Francisco Tirado González\*\*

**Palabras Clave:** Carácter, Elección deliberada, Ética aristotélica, Responsabilidad moral, Trastorno de Personalidad Antisocial, Voluntariedad

**Descripción:** Esta investigación examina la responsabilidad moral en el Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA) desde la perspectiva de la ética aristotélica, integrando hallazgos científicos contemporáneos. El TPA, caracterizado por un patrón persistente de desprecio hacia las normas sociales, plantea desafíos significativos para la comprensión de la psicopatología y la ética. La investigación aplica sistemáticamente conceptos clave de la *Ética nicomáquea*, como la elección deliberada, la voluntariedad y la formación del carácter, al contexto del TPA. Se argumenta que los individuos con TPA tienen una responsabilidad moral significativamente reducida, aunque no completamente eliminada, basándose en deficiencias observadas en componentes cruciales de la acción moral según Aristóteles, correlacionadas con anomalías neurobiológicas y psicológicas. El estudio integra avances en neuroimagen y genética, proporcionando una perspectiva interdisciplinaria sobre las bases biológicas del TPA y sus implicaciones éticas. Además, se enfatiza la importancia de factores ambientales y sociales en la formación del carácter moral, proponiendo una comprensión holística de la responsabilidad moral que involucra al individuo, la comunidad y las instituciones sociales. Las conclusiones tienen implicaciones significativas para debates éticos, legales y clínicos sobre el tratamiento y la responsabilidad de individuos con TPA.

---

\* Trabajo de Grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Filosofía. Filosofía. Director: Óscar Giovanni Flantrmsky Cárdenas. Doctor en Filosofía

## Abstract

**Title:** The disturbed character: An Aristotelian exploration of moral responsibility in Antisocial Personality Disorder\*

**Author:** Juan Francisco Tirado González\*\*

**Keywords:** Antisocial Personality Disorder, Aristotelian ethics, Character, Deliberate choice, Moral responsibility, Voluntariness

**Description:** This research examines moral responsibility in Antisocial Personality Disorder (ASPD) from the perspective of Aristotelian ethics, integrating contemporary scientific findings. ASPD, characterized by a persistent pattern of disregard for social norms, poses significant challenges to the understanding of psychopathology and ethics. The research systematically applies key concepts from *Nicomachean Ethics*, such as deliberate choice, voluntariness, and character formation, to the context of ASPD. It is argued that individuals with ASPD have significantly reduced, though not completely eliminated, moral responsibility based on observed deficits in crucial components of moral action according to Aristotle, correlated with neurobiological and psychological abnormalities. The study integrates advances in neuroimaging and genetics, providing an interdisciplinary perspective on the biological basis of ASPD and its ethical implications. In addition, the importance of environmental and social factors in the formation of moral character is emphasized, proposing a holistic understanding of moral responsibility involving the individual, the community, and social institutions. The findings have significant implications for ethical, legal, and clinical debates about the treatment and accountability of individuals with ASPD.

---

\* Degree Work

\*\* Human Sciences Faculty. Philosophy School. Philosophy. Director: Óscar Giovanni Flantrmsky Cárdenas. Doctor in Philosophy

## Introducción

El Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA) ha sido objeto de intenso debate en los campos de la psiquiatría, la psicología, el derecho y la filosofía moral durante décadas. Caracterizado por un patrón persistente de desprecio y violación de los derechos de los demás, el TPA plantea claros desafíos para la comprensión clínica de la psicopatología y para nuestras concepciones fundamentales de la responsabilidad moral y la ética.

Durante años, la respuesta de la psicología y la psiquiatría a los retos que representa el comportamiento antisocial crónico no ha sido alentadora. A pesar del consenso sobre su profundo impacto en la salud pública y las graves consecuencias que conlleva para los individuos, sus familias y la sociedad, las investigaciones sobre su etiología y posibles tratamientos no han logrado mantenerse a la par de la magnitud del problema. El incumplimiento de las normas se convierte en la fuerza dominante en las vidas de los afectados, conduciendo con frecuencia a una existencia marcada por la soledad, la adicción, la intranquilidad y la desesperanza.

En este contexto de desafío clínico y social, el presente trabajo, titulado "El carácter perturbado: Una exploración aristotélica de la responsabilidad moral en el Trastorno de Personalidad Antisocial", aborda esta compleja problemática desde una perspectiva interdisciplinaria. El objetivo principal es examinar los alcances de la responsabilidad moral en individuos diagnosticados con TPA, utilizando como marco teórico fundamental la ética aristotélica, específicamente la expuesta en la *Ética nicomáquea*.

La elección de la ética aristotélica como lente para examinar el TPA no es arbitraria. En su *Ética nicomáquea*, Aristóteles desarrolla una teoría moral sofisticada que presta especial atención a la formación del carácter, la deliberación racional y la interacción entre el individuo y su entorno social en la determinación de la conducta ética. Estos elementos son particularmente

relevantes al considerar las características definitorias del TPA, como las deficiencias en la empatía, la impulsividad y el desprecio por las normas sociales. Además, la visión aristotélica ofrece un marco teórico rico para explorar los matices de la responsabilidad en casos de psicopatología.

Esta investigación se estructura en dos partes principales. La primera parte ofrece una revisión histórica y conceptual del TPA, trazando su evolución desde la noción de "locura moral" en el siglo XIX hasta su actual conceptualización en la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, DSM-V, y explora el debate ético contemporáneo sobre la responsabilidad moral en el TPA.

La segunda parte constituye el núcleo de la tesis, aplicando sistemáticamente los conceptos clave de la ética aristotélica al caso específico del TPA. Se examinan conceptos como la elección deliberada (*prohairesis*), la razón (*logos*), la voluntariedad (*hekousion*), la deliberación (*bouleusis*), el deseo (*orexis*) y las disposiciones (*hexeis*) a la luz de la evidencia científica actual sobre el TPA.

Un aspecto clave de esta investigación es la integración de hallazgos científicos recientes en el análisis filosófico. Los avances en neuroimagen y genética han proporcionado nuevas perspectivas sobre las bases biológicas del TPA, enriqueciendo la comprensión del trastorno y planteando nuevas preguntas sobre la naturaleza de la responsabilidad moral en casos de disfunción neurobiológica.

Además, este estudio subraya la importancia de considerar factores ambientales y sociales en la formación del carácter moral, un aspecto central de la ética aristotélica. Se argumenta que una comprensión holística de la responsabilidad moral en el TPA debe tener en cuenta tanto las características individuales como el entorno social, cultural y económico en el

que se desarrolla el trastorno. Esta perspectiva lleva a considerar la responsabilidad moral como un fenómeno compartido entre el individuo, la comunidad y las instituciones sociales.

Los alcances de esta investigación se extienden más allá del ámbito académico, con implicaciones significativas para los debates éticos, legales y clínicos sobre el tratamiento y la responsabilidad de individuos con TPA. En el ámbito legal, por ejemplo, el análisis filosófico y científico de este problema podría informar discusiones sobre la culpabilidad y la capacidad mental en casos que involucran a acusados con TPA. En el campo clínico, es fundamental desarrollar enfoques terapéuticos que tengan en cuenta las complejidades éticas del trastorno.

En última instancia, este trabajo aspira a demostrar la continua relevancia y aplicabilidad del pensamiento ético clásico a problemas contemporáneos difíciles. Al poner en diálogo la filosofía aristotélica con la ciencia del siglo XXI, se espera arrojar luz sobre la “oveja negra” de la psiquiatría y aportar un grano de arena a la reflexión sobre la naturaleza de la responsabilidad moral en condiciones de trastorno mental y al progreso de la sociedad en general.

## **1. El Trastorno de Personalidad Antisocial: Perspectivas clínicas y éticas**

### **1.1 El cambio conceptual en psiquiatría: De la locura moral del siglo XIX al TPA del siglo XXI**

La historia del Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA) está estrechamente ligada a la evolución de la psiquiatría y la comprensión de la mente humana. Este recorrido comienza en los albores del siglo XIX, cuando los médicos asumieron el reto de identificar y describir patrones de comportamiento que desafiaban las normas sociales y morales de la época.

Philippe Pinel, considerado el padre de la psiquiatría moderna, dio los primeros pasos en este camino a principios del siglo XIX. Utilizó el término *manie sans delire* para describir a personas que, sin estar locas, experimentaban arrebatos irracionales de ira y violencia (Black y Kolla, 2022, p. XV). Esta observación marcó el inicio de una larga búsqueda para comprender y clasificar los comportamientos antisociales que no encajaban en las definiciones tradicionales de locura.

Poco después, el médico James Prichard (1835) acuñó el término "locura moral" (*moral insanity*) para describir una condición en la que, aunque las facultades intelectuales parecían intactas, los principios morales de la mente" estaban "pervertidos y depravados". Según sus observaciones, estos individuos perdían el autocontrol y eran incapaces de conducirse con decencia en la vida cotidiana. Ahora bien, la elección del término "moral" por parte de Prichard es relevante, ya que muchas de las personas que analizó parecían carecer de una brújula moral, una dimensión desconcertante en muchos individuos que padecen TPA. Su conceptualización, que excluía las dificultades de aprendizaje de este tipo de locura (Stein, 2024, p. 444), estableció una estrecha relación entre las funciones mentales y las cuestiones morales, marcando la pauta para que los "defectos de carácter" sancionados socialmente se pensaran como un tipo de "trastorno" en lo "mental" (Horwitz, 2023, p. 21).

El debate sobre esta condición se extendió por Europa. En Francia, Ulysse Trélat (1861) introdujo el concepto de *folie lucide* para referirse a los "locos lúcidos", individuos que, a pesar de tener la "razón perturbada", podían mantener una apariencia de normalidad, respondiendo coherentemente en conversaciones y engañando a observadores casuales. Dos décadas después, el psiquiatra alemán J. L. A. Koch (1888, 1891) aportó nuevas perspectivas al campo: introdujo el término "psicópata" para referirse a quienes tenían una "capacidad moral deteriorada" y, posteriormente, acuñó el concepto de "inferioridad psicopática", suponiendo que estos individuos nacían con un defecto estructural que los inclinaba a manifestar conductas antisociales

a lo largo de su vida. Esta teoría, aunque controvertida, marcó un hito importante en la comprensión de la etiología de los trastornos de personalidad.

El siglo XX trajo consigo una expansión y refinamiento de estos conceptos. El término "personalidad psicopática" se amplió para abarcar un espectro de patologías conductuales que indicaban psicopatología, pero que no encajaban en las categorías de trastorno mental existentes (Schneider, 1923). En 1930, surgió el término "personalidad sociopática" para describir a quienes mostraban dificultades o rechazo para adaptarse a las normas sociales, destacando la dimensión social de estos trastornos.

Las contribuciones de Koch, junto con las del psiquiatra estadounidense Hervey Cleckley (1941), quien esbozó criterios para identificar a personas psicopáticas, y las de otros profesionales de las tradiciones psiquiátricas alemana, francesa y angloamericana (Saß y Felthous, 2007, p. 9) difuminaron las líneas que separaban el trastorno mental de la criminalidad.

Durante las siguientes décadas, los términos "psicópata" y "sociópata" se utilizaron a menudo de manera indistinta para etiquetar a delincuentes peligrosos o que infringían la ley de manera persistente, frecuentemente con poca claridad diagnóstica (Lykken, 2006, p. 4). Esto cambió a mediados del siglo XX, cuando se dio un avance significativo en la clasificación formal de la conducta antisocial con la publicación del primer *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-I) por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA).

En ese contexto, la psiquiatría alcanzó la madurez suficiente para abrazar un enfoque más formal que enfatizaba la descripción del comportamiento antisocial. A partir de un estudio en el que se les hacía seguimiento a antiguos pacientes de clínicas infantiles, la socióloga estadounidense Lee Robins (1966) subrayó la continuidad entre los problemas de conducta de la infancia y los de la edad adulta, definiendo la sociopatía como el trastorno de aquellas personas que tienden a involucrarse en problemas constantemente, culpan a los demás cuando algo sale

mal, carecen de juicio, tienen un escaso sentido de la responsabilidad y racionalizan sus conductas. Su perspectiva influyó en buena medida en los criterios diagnósticos del TPA estipulados en el DSM-III, publicado en la década de 1980, y en la comprensión de este trastorno como "un patrón de comportamiento recurrente [...] que se manifiesta por perturbaciones en diversas áreas de la vida" (Goodwin y Guze, 1989).

A lo largo de varias ediciones del DSM, la definición del TPA ha evolucionado, culminando en la quinta edición, en 2013, que logró un mayor grado de coherencia diagnóstica mediante la formulación de criterios relativamente objetivos, establecidos principalmente por consenso de comités médicos. No obstante, sigue habiendo controversia sobre la terminología y los criterios de clasificación: aunque no es inusual que la etiqueta TPA, tal como se describe en el DSM-V, se use indistintamente con la de "psicopatía" (Crego y Widiger, 2015) debido a sus significativas superposiciones (Crego, 2022, p. 295), varios investigadores sostienen que estos conceptos no son intercambiables (Ogloff et al., 2016), entre ellos, el neuropsiquiatra y genetista del comportamiento David Lykken, quien propuso un esquema de diagnóstico en el que el TPA engloba a los psicópatas y los sociópatas (1995).

A medida que avanza el siglo XXI, la comprensión y el manejo del TPA siguen siendo áreas de intensa investigación y debate. La evolución de este concepto, desde la "locura moral" del siglo XIX hasta el TPA del DSM-V, refleja, además de los avances en la psiquiatría y la psicología, los cambios en la comprensión social y cultural de la desviación y la moralidad (Simonsen, 2022, pp. 23-24), así como los interrogantes sobre la manera en que la sociedad debería responder y gestionar los desafíos que representan los individuos con comportamiento antisocial.

## 1.2 ¿Quién tiene el trastorno? Los criterios del TPA en el DSM-V

De acuerdo con la quinta edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, DSM-V (APA, 2013), un trastorno de la personalidad es

un patrón perdurable de experiencia interna y comportamiento que se desvía notablemente de las expectativas de la cultura del individuo, es generalizado y poco flexible, tiene un inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana, es estable en el tiempo y da lugar a un malestar o deterioro. (p. 645)

El individuo con el Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA) se caracteriza por despreciar y vulnerar los derechos de los demás, engañar y manipular de forma generalizada y constante (p. 653). Algunas conductas típicas de este trastorno aparecen en la niñez o la adolescencia temprana y continúan hasta la adultez.

En términos prácticos, el TPA abarca lo que comúnmente se entiende como psicopatía, sociopatía y trastorno disocial de la personalidad. Entre los criterios básicos para el diagnóstico de TPA, el individuo debe tener al menos 18 años (Criterio B) y debe haber manifestado algunos síntomas de trastorno de conducta antes de los 15 años (Criterio C). Este trastorno de conducta se caracteriza por comportamientos repetitivos y persistentes, tales como agresión a personas y animales, vulneración de los derechos básicos de los demás, destrucción de propiedad, engaño, robo o violación grave de normas o reglas sociales apropiadas para la edad. Además, la conducta antisocial no debe ocurrir exclusivamente durante el curso del trastorno bipolar o la esquizofrenia (Criterio D).

Los individuos con TPA no se ajustan a las normas sociales ni al marco legal (Criterio A1): destruyen propiedad, acosan a otros, roban, estafan o se dedican a actividades y ocupaciones ilegales. Hacen caso omiso de los deseos, derechos o sentimientos de los demás y es usual que

engañen, finjan y manipulen para obtener beneficio o placer personal, como dinero, sexo o poder (Criterio A2).

Cuando fracasan en la planeación de sus acciones (Criterio A3), son impulsivos y toman decisiones sin considerar las consecuencias para sí mismos o para los demás (por ejemplo, cambios súbitos de trabajos, residencias o relaciones). Pueden involucrarse en peleas o agredir físicamente a otros (por ejemplo, golpear a la pareja o a los hijos) de forma reiterada, ya que tienden a ser irritables (Criterio A4).

Adicionalmente, son imprudentes y muestran desinterés por la seguridad de ellos mismos o de los demás (Criterio A5), lo que se evidencia cuando, por ejemplo, son negligentes y descuidan a un niño de una manera que lo pone en peligro, conducen ebrios, exceden los límites de la velocidad y no respetan las normas de tránsito, usan sustancias que tienen consecuencias muy nocivas y se involucran en conductas sexuales de alto riesgo.

Asimismo, estas personas también tienden a ser extremadamente irresponsables (Criterio A6). En el ámbito laboral, es frecuente que abandonen el trabajo sin tener plan realista para conseguir otro empleo o que presenten ausencias constantes no justificadas por enfermedades propias o de familiares. A nivel financiero, no es extraño que muestren desinterés por el pago de deudas y la falta de apoyo económico a sus hijos y otros parientes dependientes.

Quienes presentan TPA manifiestan poco remordimiento por las consecuencias de sus acciones o son completamente indiferentes (Criterio A7). En caso de haber maltratado, perjudicado o robado a alguien, es común que minimicen la gravedad del daño, ofrezcan una racionalización superficial o culpen a las víctimas (“La vida es injusta”, “los perdedores merecen perder”, “eso le pasa por ingenuo”). Por lo general, no logran compensar o enmendar su comportamiento por sí mismos.

### **1.3 La discusión ética contemporánea sobre la responsabilidad moral en el TPA**

En el siglo XXI, el análisis de la responsabilidad moral en individuos con trastornos mentales –la condición de ser merecedor de elogio o reproche por las propias acciones y sus consecuencias– ha integrado conceptos y teorías de la tradición filosófica con los hallazgos de investigaciones científicas recientes.

Desde una perspectiva filosófica y científica, los requisitos generalmente aceptados para que un individuo sea considerado moralmente responsable incluyen que: 1) comprenda las normas morales y sea capaz de distinguir entre el bien (o lo correcto) y el mal (o lo incorrecto) (requisito de conocimiento o comprensión moral); 2) pueda razonar y ajustar su comportamiento en respuesta a razones morales (requisito de racionalidad y capacidad de responder a razones); 3) pueda considerar las consecuencias de las acciones, tomar decisiones y hacer elecciones informadas y conscientes (requisito de capacidad de deliberación y elección); 4) sea capaz de actuar de acuerdo con el conocimiento moral, sin coerción externa y de forma autónoma (requisito de control voluntario); 5) pueda regular su comportamiento (control de impulsos) y 6) valore las implicaciones morales de las propias acciones (requisito de capacidad emocional) (Fischer y Ravizza, 1998; Glannon, 2015; Haji, 2012; Hirstein et al., 2018; Levy, 2014; Mele, 2009; Nelkin, 2011; Roskies, 2012).

Diversas investigaciones científicas han identificado capacidades cognitivas y emocionales que permiten a los individuos comprender y actuar según las normas morales y que, por consiguiente, se asocian con la (in)capacidad de ser moralmente responsable, incluyendo las funciones ejecutivas (capacidad de planificación, control de impulsos y toma de decisiones), la empatía (capacidad de entender y compartir los sentimientos de otros), la teoría de la mente (reconocer que los demás tienen pensamientos y sentimientos independientes) y la regulación emocional (Audi, 2013; Blair, 2018; Decety y Cowell, 2014, 2018; Hughes y Leekam, 2004; Jones et al., 2009; Killen y Smetana, 2015; Maibom, 2017; Morales et al., 2016; Schmeichel y Tang,

2015; Young y Koenigs, 2007). Se ha establecido que las deficiencias o alteraciones en estas áreas, así como la socialización y las experiencias de vida inadecuadas, pueden afectar el desarrollo de la comprensión moral y la capacidad de actuar moralmente.

En el caso específico del TPA, los debates sobre la responsabilidad moral se centran en varios aspectos claves: 1) se cuestiona si las personas con TPA pueden entender y ajustarse a las normas morales cuando les conviene, indicando una capacidad para responder a razones, o si la falta de empatía y la impulsividad característica del trastorno impiden una verdadera capacidad de responder a razones morales de manera consistente; 2) existe debate sobre si realmente comprenden los conceptos morales o simplemente los manipulan para su beneficio, y 3) se analiza cómo las limitaciones en la motivación moral se relacionan con la explicación del comportamiento antisocial.

4) Se discute si los factores genéticos y las alteraciones neurocognitivas determinan completamente el comportamiento de las personas con TPA, limitando o anulando su capacidad de elección (determinismo neurobiológico), o si, a pesar de estas diferencias neurobiológicas, mantienen la capacidad de tomar decisiones conscientes, lo que implica que la posibilidad de que sean moralmente responsables de sus acciones seguiría abierta.

5) Se debate la importancia relativa de la empatía cognitiva versus la empatía emocional en la toma de decisiones morales. Si la capacidad de empatizar se considera un requisito esencial para la responsabilidad moral, la falta de empatía emocional podría eximir a estas personas de responsabilidad moral completa. Pero si la responsabilidad moral no depende exclusivamente de la empatía, sino de la capacidad de entender y seguir normas morales –algo que algunos individuos con TPA pueden hacer en ciertos contextos–, seguirían siendo moralmente responsables. No obstante, aceptar esta última perspectiva no implicaría necesariamente una responsabilidad plena, ya que, en lugar de una dicotomía responsable/no responsable, se ha propuesto un continuo de responsabilidad moral. Este enfoque considera

factores y circunstancias atenuantes en la evaluación de la culpabilidad, como el papel del entorno en el desarrollo de la moralidad y sus implicaciones para la responsabilidad.

Los alcances de la capacidad de cambio en el cerebro adulto (neuroplasticidad) y la posibilidad de “resocialización” de individuos con rasgos antisociales también son temas de debate (Wilson y Tamatea, 2013; Brazil et al., 2018). Si se demuestra que las personas con TPA pueden desarrollar una mayor capacidad para actuar moralmente mediante la intervención adecuada, esto implicaría una responsabilidad moral contingente. En este contexto, la efectividad del tratamiento podría ser vista como un factor determinante para evaluar el grado de responsabilidad moral, considerando la cooperación y el esfuerzo de la persona hacia la mejora.

Además, se plantea la urgencia de examinar los tipos de intervenciones que podrían facilitar dicho desarrollo emocional y moral, como terapias cognitivo-conductuales, programas de rehabilitación social y enfoques neuromoduladores, teniendo en cuenta la variabilidad en la respuesta al tratamiento y los factores individuales que influyen en su éxito.

Finalmente, surgen interrogantes sobre la eficacia y las implicaciones éticas de los tratamientos forzosos en casos donde la persona no coopera. Este aspecto abre un nuevo campo de debate ético y práctico en el manejo del TPA, incluyendo la discusión sobre los derechos individuales, el consentimiento informado y el balance entre la seguridad pública y los derechos de los pacientes (Felthous y Saß, 2021). La necesidad de un enfoque multidisciplinario que integre perspectivas legales, éticas y clínicas es esencial para avanzar en la comprensión y manejo de este trastorno.

## 2. La ética aristotélica aplicada al TPA

### 2.1 Los fundamentos de la responsabilidad en la *Ética nicomáquea*

Uno de los temas centrales de la *Ética nicomáquea* (EN) y de la *Ética eudemia* (EE), que se revisará como fuente secundaria, es el carácter virtuoso del ser humano y las cualidades necesarias para alcanzar la excelencia moral. En estas obras, Aristóteles examina minuciosamente la relación entre la virtud, las acciones y los deseos humanos, estableciendo que la capacidad –y el ejercicio– de actuar voluntariamente (*hekon*) es una de las condiciones básicas para la atribución de alabanza y reproche. Dado lo anterior, es crucial examinar *lo voluntario* (EN III.1-5; EE II.6-11) para determinar en qué casos es pertinente elogiar o recriminar (y castigar) a alguien, ya sea por su carácter o por sus acciones específicas:

Dado que la virtud tiene que ver con las pasiones y las acciones, y que, mientras las voluntarias son objeto de alabanzas o reproches, las involuntarias lo son de indulgencia y, a veces, de compasión, es, quizá, necesario, para los que reflexionan sobre la virtud, definir lo voluntario y lo involuntario, y es también útil para los legisladores, con vistas a los honores y castigos. (EN III.1.1109b30-35)

Esta reflexión tiene implicaciones éticas, legales y sociales. Partiendo de que las sanciones legales buscan influir en el comportamiento de las personas, Aristóteles sostiene que sólo tienen sentido cuando se dirigen a acciones que son voluntarias (EN III.5.1113b21-30), lo que subraya la importancia de la voluntariedad para dar cuenta del carácter y la responsabilidad:

Dado que la virtud y el vicio y sus productos son dignos de alabanza y reprobación (porque uno es acusado y alabado... por aquellas cosas de las que es responsable), es evidente que la virtud y el vicio conciernen a aquellas acciones de las que uno mismo es responsable [*aitios*] y el origen [*arché*]. Por lo tanto, debemos identificar el tipo de acciones de las que una persona es responsable y el origen. Ahora, todos estamos de

acuerdo en que él es responsable de sus acciones voluntarias. . . y que no es responsable de sus involuntarias. (EE II.6.1223a9-18; cf. II.11.1228a9-17)

Aristóteles estudia la voluntariedad (*hekousion*) porque le interesan las condiciones causales de la alabanza y la censura. Es una noción indispensable, pues no todo lo que alguien "hace" –en el sentido más amplio– cuenta como su acción –en el sentido de que procede (se origina) de la persona– y, por lo tanto, no todo debe ser elogiado o recriminado.

El filósofo define la acción voluntaria como aquella “cuyo principio (*arché*) está en el agente que conoce las circunstancias concretas en las que radica la acción” (III.1.1111a22-4) y, puesto que “se origina” en el agente, “radica en él el hacerlas o no” (EN III.1.1110a15-18, III.5.1113b20-21 y 1114a18-19). Esta definición implica que, en la medida en que alguien controla (*kurios*) sus acciones (EN III.5.1114a2-3), es responsable (*aitios*) de ellas (EE II.6.1223a7-9; cf. 1223a15-18), y como tal responsabilidad es la base de la alabanza y la censura (EN III.1.1109b30-32), investigar la relación causal entre el agente y sus acciones es fundamental para comprender la voluntariedad (EE II.6.1223a9-18).

Es importante destacar que Aristóteles considera que el carácter es digno de elogio principalmente en virtud de las acciones que produce, no por el proceso mediante el cual se forma dicho carácter. Esto sugiere que la relación causal que es esencial para la alabanza y la censura –que es lo que busca reflejar en su explicación de la voluntariedad– es aquella en la que el carácter produce acciones, las cuales, al ser producidas por este, se considerarían voluntarias (Meyer, 2006).

En conexión con su análisis de la acción voluntaria (EN III.1), Aristóteles introduce conceptos clave como *prohairesis* (decisión, elección, intención) en III.2, deliberación en III.3 y deseo (*boulēsis*) en III.4. La elección se define como el deseo deliberado de cosas a nuestro alcance (III.3.1113a10), la deliberación como razonar a la luz de una meta (*telos*) (III.3.1112b11-

20), y el deseo, como la aspiración hacia algo considerado bueno a la luz de la deliberación (III.4.1113a22-b2). Estos tres conceptos están íntimamente ligados al modo de ser del individuo y a la expresión de su carácter.

Para Aristóteles, el carácter se refleja no solo en las acciones, sino también en la elección de una persona, teniendo en cuenta que la misma acción puede resultar de elecciones muy diferentes: aunque varias personas realicen la acción X (que es correcta o adecuada), es posible que no todas hagan X “como lo haría la persona virtuosa” (II.4.1105b7-9; cf. III.7.1116a11-15); la deficiencia estaría en la elección de las personas –más que en su acción–, una distinción relevante para Aristóteles, pues su interés por estudiar las acciones que expresan el carácter involucra especialmente aquellas realizadas con base en la elección. Tanto la elección (*prohairesis*) como las acciones voluntarias indican el carácter de una persona y determinan la virtud y el vicio (EE II.7.1223a21-3).

Si alguien hiciera lo que no debería –o si no hiciera lo que debería–, esto podría indicar un defecto en su carácter, y si bien podríamos tener más detalles sobre el defecto si conociéramos cuál fue su elección, su acción también reflejaría e indicaría su defecto. Incluso en casos de *akrasia* (debilidad de la voluntad), el defecto ni siquiera se manifiesta en la elección, porque el agente de voluntad débil es aquel que actúa en contra de su elección o su mejor juicio (EN VII.3.1146b22-3), de manera que el carácter se expresaría tanto en sus acciones como en la motivación que tenga para realizarlas. Por lo tanto, la consideración de las acciones que expresan el carácter no se restringe a las acciones realizadas con base en la elección, sino que se refiere a la categoría más amplia de acciones voluntarias.

En cuanto a las acciones involuntarias, se distinguen dos tipos generales: las que se deben a la fuerza (EN III.1.1110a1-b17) y las que se deben a la ignorancia (III.1.1110b18-1111a21). Aristóteles dedica la mayor parte de su discusión sobre la fuerza a aclarar la cuestión

de qué significa que el origen de la acción sea externo al agente (III.1.1110a1-b17), optando por un criterio extremadamente restrictivo: el agente no debe aportar nada a la acción (1110a1-4). En caso de que una persona afirme ser obligada a hacer algo malo (ha sido amenazada con palizas, encarcelamiento o tortura si no lo hace) (EE II.8.1225a4-6) o si actúa para evitar un mal mayor (EN III.1.1110a4-7), la acción no puede considerarse como involuntaria.

Aquel que hace algo vergonzoso bajo las órdenes de un tirano –quien matará a la familia del hombre si no cumple (EN III.1.1110a4-7)– actúa voluntariamente, porque “el origen de mover sus partes corporales está en él, y si algo tiene su origen en él, depende de él hacer o no hacer eso” (1110a15-18). En consecuencia, los agentes, en tales situaciones, pueden ser elogiados por hacer el juicio correcto sobre qué alternativa tomar y por actuar de acuerdo con ese juicio, siendo el buen juicio y la resolución marcas distintivas de buen carácter. Por el contrario, fallar en cualquiera de estos dos aspectos es señal de un carácter deficiente (1110a19-b1), es decir, son fracasos que merecen ser reprobados.

Para introducir la discusión sobre la involuntariedad debida a la ignorancia, (III.1.1110b18-21), Aristóteles aclara primero el tipo de conocimiento necesario para que las acciones sean voluntarias: distingue lo que se hace –la acción– del fin por el que se hace –el bien–, asociado con la elección (*prohairesis*) que fundamenta la acción. Dada esta diferenciación entre una acción y su motivación, reconoce dos tipos de conocimiento: sobre la acción en sí (conocer lo que uno está haciendo) y el expresado en las razones que uno tiene para actuar (conocer que lo que uno está haciendo es bueno).

Lo anterior da lugar a dos tipos diferentes de ignorancia en la acción: la ética y la no ética. La primera se refiere a la ignorancia de lo que es bueno y malo, de lo que es correcto e incorrecto perseguir, mientras que la segunda es la ignorancia de lo que uno, de hecho, está haciendo, de las circunstancias concretas y del objeto de la acción. Las acciones producidas por esta segunda

clase de ignorancia son involuntarias si la persona que las realiza siente pesar y arrepentimiento posteriormente (EN III.1.1111a19-21), siendo, por tanto, dignas de compasión y de perdón.

Para efectos de esta investigación, interesa el primer tipo de ignorancia (III.1.1110b32; cf. VII.3.1147a3), que refiere a la premisa en el razonamiento práctico que tiene que ver con lo bueno: “Es bueno ayudar a los necesitados; aquí hay una persona necesitada; así que yo debería ayudarla” (VII.3.1147a25-31). Esta ignorancia de lo universal –o “en la *prohairesis*” (III.1.1110b32)– se manifiesta en los objetivos que uno persigue al actuar, no en la falta de comprensión de la acción que se está realizando; esta ignorancia es causa de la maldad, pues “el malvado ignora lo que debe hacer y de lo que debe apartarse. Y por un yerro de esta clase es injusto o en general malo” (III.1.1110b29). Además, dado que no siente pesar por la acción que ha realizado, su acto no puede ser entendido como involuntario, sino como “no voluntario”. La discusión acerca de la voluntariedad continúa en III.5:

Dado que el fin es objeto del deseo (*boulēsis*), y, en cambio, las cosas que conducen al fin son objeto de deliberación y elección, las acciones referentes a estos se dan conforme a elección y son voluntarias. Y el ejercicio de las virtudes concierne a estas. De modo que tanto la virtud como el vicio dependen de nosotros (están en nuestro poder). (III.5.1113b3-7)

Aristóteles usa “ser bueno” y “ser malo” como equivalentes a “realizar buenas acciones” y “realizar acciones vergonzosas” (1113b12-13), y enfatiza en que la perversidad es algo voluntario, pues el hombre es principio y generador de sus acciones “como lo es de sus hijos”, es decir, es causalmente responsable: “las acciones cuyos principios están en nosotros dependerán también de nosotros y serán voluntarias”.

Las personas son castigadas por el hecho de ignorar en caso de que sean halladas responsables de la ignorancia (1113b30-1114a10), como el caso del borracho, quien es

castigado porque el origen de la embriaguez está en él mismo al ser dueño de beber o de no beber. El castigo también aplica a quienes ignoran ciertas materias que deben saberse, pues su ignorancia es causada por negligencia: como eran dueños de poner atención, estaba en su poder no ser ignorantes.

Ante la posible objeción según la cual, tal vez, alguno es de tal índole que no presta atención, que es el tipo de persona descuidada y negligente, y que es un individuo de un carácter tal como para no ser diligente, Aristóteles argumenta que somos responsables de convertirnos en el tipo de personas que somos (III.5.1114a4-31). Además de ser dueños de sus propias acciones, los hombres lo son también de sus modos de ser –aunque aclara que “sólo del principio” (EN III.5.1114b28-9)– y, dado que está en su poder comportarse de una manera u otra, estos modos de ser son, por ello, voluntarios (III.5.1115a).

Como se puede observar, la discusión acerca de la voluntariedad del carácter –la idea de que formamos nuestros modos de ser voluntariamente– está vinculada a la tesis de que somos responsables de las disposiciones que desarrollamos, y el Estagirita asume esta responsabilidad como suficiente para la responsabilidad de la acción que surge de esa disposición (transitividad de la responsabilidad): si eres responsable de una disposición, también lo eres de lo que de ella proceda. Esta cuestión de la responsabilidad por el carácter se enmarca en la discusión sobre la responsabilidad por la ignorancia: la ignorancia que, a juicio de Platón, hace que la maldad sea involuntaria es, en la visión aristotélica, constitutiva del carácter (EN III.1.1110b28-30).

Incluso, si el mal carácter implica que alguien ignore lo bueno, es sólo la ignorancia de la que uno no es responsable lo que lo exime a uno de alabanzas y reproches (III.5.1113b23-5). Dado que somos responsables de nuestro carácter y, por tanto, de nuestra ignorancia del bien, de ahí se sigue (a través del principio de transitividad) que nuestro mal comportamiento todavía depende de nosotros:

Las personas mismas, por vivir desenfrenadamente y sin restricciones, son los causantes de su modo de ser, es decir, de ser injustos o intemperantes [licenciosos], unos obrando mal, otros pasando el tiempo bebiendo y cosas por el estilo, pues son las conductas particulares las que hacen a los hombres de tal o cual índole. Esto es evidente en el caso de los que se entrenan en algún concurso de acción, pues practican continuamente la actividad. Así, es propio de un insensato desconocer que los modos de ser [hábitos, disposiciones, carácter] se desarrollan por las correspondientes actividades que uno realiza. No es razonable sostener que no quiere ser injusto el que delinque, o que no quiere ser intemperante (licencioso) quien realiza actos intemperantes [vive licenciosamente]. Si alguien hace a sabiendas el tipo de cosas que lo hacen injusto, entonces es injusto voluntariamente. (EN III.5.1114a4-13)

Aristóteles apela a la explicación general de la formación del carácter: nos volvemos de cierta manera (por ejemplo, justos) al realizar cierto tipo de acciones (justas) (III.5.1114a4-6). Cuando estamos realizando las acciones que forman nuestro carácter, sabemos que estamos haciendo lo que nos hace justos o injustos, moderados o intemperantes (1114a7-10). De ahí que sostenga que los hombres se convierten voluntariamente en el tipo de personas que son (1114a12-13).

## 2.2 La elección deliberada

Para determinar la responsabilidad moral de un individuo, es necesario examinar su capacidad de elección deliberada (προαίρεσις), un concepto que Aristóteles desarrolla en los siguientes puntos (VI 2 1139a20-1139b5):

- (1) Los animales tienen sensación, pero no participan de acción.

- (2) Lo que en el pensamiento son la afirmación y la negación, son, en el deseo, la persecución y la huida; así, puesto que la virtud ética es un modo de ser relativo a la elección, y la elección es un deseo deliberado, el razonamiento, por esta causa, debe ser verdadero, y el deseo recto, si la elección ha de ser buena, y lo que (la razón) diga (el deseo) debe perseguir.
- (3) Esta clase de entendimiento y de verdad son prácticos [...]. el objeto propio de la parte intelectual y práctica, a la vez, es la verdad que está de acuerdo con el recto deseo.
- (4) El principio de la acción es, pues, la elección -como fuente de movimiento y no como finalidad-,
- (5) y el de la elección es el deseo y la razón por causa de algo [...].
- (6) Por eso, la elección es o inteligencia [entendimiento] deseosa o deseo inteligente [unido al razonamiento]
- (7) y tal principio es el hombre.

A continuación, se explica cada uno de los puntos anteriores. (1) señala que los animales –y en cierta medida los niños– no participan de la acción en el sentido estricto del término, ya que no cuentan con las competencias intelectuales que se requieren para que sea posible elegir deliberadamente cómo actuar. Esto debe ser comprendido en el contexto del Libro VI, en donde la prudencia es entendida como la virtud del pensamiento que le permite al agente saber cómo debe actuar para alcanzar los fines para los que está dispuesto a dar una justificación. Un animal, por el contrario, sólo puede relacionar medios con fines, y estos fines se limitan únicamente a lo que este desea o necesita. Por ejemplo, un perro *busca* que su dueño le abra la puerta al morder la correa y ponérsela a sus pies, pero está más allá de la capacidad del perro saber si está bien o mal (o es descortés) llevarle la correa al dueño y despertarlo muy temprano en la mañana. En otras palabras, la comprensión de lo que es justo o injusto, decente o impúdico, etc., es

considerado un componente de la elección deliberada, sin importar que, al final, resulte correcta o no.

En (2) los elementos principales son el deseo y la razón. Las virtudes del carácter se relacionan con el elemento deseante, mientras que la deliberación se encontraría en el campo de la razón. Se dice que alguien delibera exitosamente cuando es capaz de indagar sobre los medios adecuados para cumplir los fines, aunque estos últimos no constituyan el objeto de la deliberación misma. Por ejemplo, un oncólogo delibera sobre cómo curará al paciente de un tipo de cáncer específico (si lo mejor en ese caso es usar quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, el número de sesiones, la frecuencia entre estas, etc.), no sobre si la vida o la salud son valiosas. De manera que, si la función intelectual de la elección deliberada únicamente se asociara con la deliberación, de ahí se concluiría que esta elección solo trata acerca de los medios que el agente debe elegir para alcanzar sus fines.

Si bien (2) podría apuntar hacia tal lectura, (6) la impugna señalando que la comprensión (*nous*) –de los propios fines y puntos de partida de la acción– es un elemento que hace parte de la elección. Con esto es posible sostener que las funciones de la parte intelectual de la elección deliberada son dos: al implicar el entendimiento, capta el bien (la persona comprende que la justicia es un bien y que actuar justamente es una actividad constituyente de la felicidad); al implicar la deliberación, conduce a la conclusión sobre qué acciones específicas se requieren para llevar a cabo aquello que es correcto en las circunstancias actuales (por ejemplo, al encontrarse una billetera en un supermercado, revisar si dentro hay información para contactar al dueño o pensar en llevarla al centro de información de objetos perdidos).

Adicionalmente, (2) tiene en cuenta el deseo en la elección deliberada, que se relaciona con la motivación individual. Aristóteles reconoce que en las acciones humanas existen deseos subyacentes, lo cual permite entender, al menos en parte, la importancia de las virtudes del

carácter como "estados deliberadamente elegidos". Estas intervienen para que los deseos se ajusten a la razón. En consecuencia, ni los deseos ni las virtudes del carácter de una persona se encargan de su elección deliberada, pero, sin estas virtudes, ella no podrá tomar decisiones correctas. Si los modos de ser o los estados de carácter no se cultivan o desarrollan de manera correcta, los deseos podrían desviarse de la razón o adquirir una fuerza o intensidad inapropiadas. Por eso (2) enfatiza que una elección deliberada buena sólo tiene lugar si los deseos que la fundamentan son buenos.

En (3) Aristóteles menciona el "entendimiento y verdad prácticos". Al realizar una acción correcta, la verdad *se hace*, es decir, se revela o tiene lugar en la práctica. Para llevar a cabo esta acción, son necesarios la razón verdadera y el deseo correcto, dado que, en la elección deliberada, la primera y el segundo están conectados. Por eso en (6) se observan las expresiones "inteligencia deseosa" y "deseo inteligente". Si la falta de deseos correctos impide que exista una razón verdadera sobre los fines de la acción, cualquier tipo de falla o incorrección de los deseos que alguien tiene evidenciaría un correspondiente defecto [falsedad] en la inteligencia [entendimiento] práctica (y viceversa). Por lo anterior, se debe comprender que, desde la perspectiva aristotélica, el deseo y la inteligencia [razonamiento] se implican mutuamente, y la elección deliberada, para que sea buena, requiere la armonía de la inteligencia [razonamiento] verdadera y del deseo correcto (*Política* VII 15 1334b10).

Vale la pena aclarar que, aunque la razón y el deseo se relacionan estrechamente, siguen siendo distintos a nivel conceptual: Aristóteles señala que pertenecen a dos partes diferentes del alma y sostiene que los niños tienen deseos, pero no les reconoce razón práctica en pleno sentido. El hecho de que una persona conozca la verdad práctica implicaría que le atrae el bien y, en consecuencia, que lo persigue. Pero de esto no se infiere que los deseos y la razón se integren completamente.

En conexión con lo anterior, sería erróneo pensar que, a partir de la distinción entre razón y deseos, razonar consista simplemente en deliberar acerca de los medios, mientras que los deseos les brindan a los humanos una concepción particular del bien, pues si bien la elección deliberada trata de las cosas que contribuyen al fin (VI 3 1111b 26-27), esta no puede darse sin el entendimiento -dado (6)-, que está vinculado a los puntos de partida y los fines, no a los medios; y, en la elección, la razón -dado (2)- "afirma" o "niega", por lo que, de alguna manera, aprueba o rechaza el contenido desiderativo. En otras palabras, aunque los deseos inclinen al hombre hacia el bien (o el bien aparente), este debe configurarse racionalmente en el plano de la elección deliberada, la cual es próxima al deseo (III 2 1111b 19-20), que sería racional en la medida en que una persona desea algo (para un fin) porque considera que es bueno. En consecuencia, tanto el deseo como los fines racionalmente deseados (prácticos) están implicados en la elección deliberada (Kontos, 2023, p. 79).

La relación cooperativa o armónica entre el deseo y la razón posibilita que la elección deliberada se dé como (4) el punto de partida de la acción: una vez el agente conoce el fin (mediante el pensamiento práctico), la acción específica que realizará (a través de la deliberación), y en él existe el deseo correspondiente, entonces, si no hay impedimentos en su camino, desencadenará la acción pertinente.

Dado que la realización de la acción, junto con la previa elección deliberada (que conducirá a tomar las decisiones correctas), da lugar a la "virtud en su plenitud" (X 8 1178a 34-1178b 1) y que, por consiguiente, ambos elementos reflejan la forma de razonar del individuo, sus deseos, su carácter, lo que es (X 8 1178<sup>a</sup> 34-1178b1), el examen de las acciones que alguien lleva a cabo implica integrar en el análisis la elección deliberada del individuo (en la medida en que sea posible acceder a esta como observadores externos), pues es la que imprime el valor moral en su conducta. Sin tener a ambas (elección y acción) en cuenta, la evaluación moral de una persona (si es virtuosa o no) resulta incompleta e insatisfactoria.

Al revisar los seis requisitos para atribuir responsabilidad moral expuestos en el capítulo 1.3., se observa una relación con el concepto aristotélico de *prohairesis*. Este proceso, que implica la armonía entre el razonamiento verdadero y el deseo correcto, combina elementos cognitivos y volitivos que estarían alterados en personas con TPA, como las deficiencias en funciones ejecutivas asociadas a la planificación, el control de impulsos y la toma de decisiones, según los criterios del DSM-V. Por esta razón, a continuación, se desglosa este proceso en aquellos elementos estrechamente vinculados, articulando la visión del filósofo con los hallazgos científicos recientes sobre el TPA. Así, se resaltan las implicaciones éticas y psicopatológicas al aplicar los conceptos aristotélicos a este trastorno moderno, mostrando cómo ambas perspectivas, la filosófica y la científica, se complementan y permiten abordar integralmente el problema de la responsabilidad moral en este trastorno de personalidad.

### **2.3 La razón**

En la filosofía aristotélica, y en la lengua griega en general, el concepto de *logos* es multifacético, abarcando palabra, razón, discurso, orden, razón de ser de algo, entre otros. En el ámbito práctico, la razón se refiere a la capacidad del individuo de deliberar sobre sus acciones, evaluar alternativas racionalmente y llegar a decisiones informadas. Esta facultad, que implica la capacidad de discernir entre lo bueno y lo malo, lo justo y lo injusto, distingue a los seres humanos de otros animales y fundamenta la acción moral. A continuación, se exponen algunos hallazgos científicos contemporáneos sobre la base neurobiológica de la razón en el TPA y, posteriormente, se muestra cómo estos conectan con la perspectiva aristotélica.

En las últimas décadas, la investigación en neurociencia ha revelado diferencias significativas en la estructura y función cerebral de individuos con TPA y psicopatía, especialmente en áreas relacionadas con el razonamiento, el procesamiento emocional y la toma de decisiones morales. Estudios en neuroanatomía y función cerebral han mostrado una

disminución del 11% en el volumen de materia gris prefrontal (Yang y Raine, 2009), sugiriendo una base neurobiológica para las deficiencias en la toma de decisiones racionales.

Se ha observado una actividad reducida en la corteza prefrontal ventromedial (vmPFC) (Blair, 2013), crucial para la integración de emoción y cognición en la toma de decisiones morales, así como una conectividad funcional disminuida entre la vmPFC y la amígdala (Motzkin et al., 2011). En el área de la corteza cingulada anterior, se ha detectado una activación anormal durante tareas de procesamiento emocional (Kiehl et al., 2001), afectando la regulación emocional y la resolución de conflictos. La amígdala también muestra una actividad reducida durante tareas de procesamiento emocional (Blair, 2008), impactando el aprendizaje emocional y la respuesta al miedo.

En el campo de la genética, se ha asociado el gen MAOA, involucrado en la regulación de la serotonina, con el comportamiento antisocial. Una variante de baja actividad de este gen, en combinación con maltrato infantil, aumenta significativamente el riesgo de desarrollar este tipo de comportamiento (Caspi et al., 2002). Asimismo, ciertas variantes del gen del receptor de serotonina (5-HTTLPR), implicado en la regulación del comportamiento impulsivo, se han asociado con rasgos psicopáticos (Glenn, 2011). Desde una perspectiva epigenética, la metilación del ADN en genes vinculados al sistema de respuesta al estrés se ha asociado con rasgos psicopáticos en niños (Cecil et al., 2014).

En cuanto a la fisiología y neuroquímica, los psicópatas tienden a mostrar niveles basales más bajos de cortisol y una respuesta atenuada al estrés (Johnson et al., 2015), lo que podría afectar su capacidad para responder adecuadamente a señales de amenaza o castigo, influyendo así en sus habilidades de razonamiento práctico. También se han observado anomalías en los sistemas serotoninérgico y dopaminérgico en psicópatas (Soderstrom et al., 2003), esenciales para la regulación del humor, la impulsividad y la toma de decisiones, que son aspectos importantes del uso de la razón en la deliberación moral.

Aunque Aristóteles no contaba con el conocimiento de las bases neurobiológicas del razonamiento, reconocía la importancia fundamental de este en la toma de decisiones morales y el comportamiento ético. Por eso, en su filosofía, las disposiciones virtuosas estaban intrínsecamente ligadas a la elección, la cual, para ser apropiada, dependía de la conjunción de la razón verdadera y el deseo recto. Su visión puede ser extrapolada para comprender mejor las desviaciones del comportamiento moral observadas en condiciones como el TPA.

**A) Capacidad racional limitada y corrupción del fin (τέλος):** En la ética aristotélica, la excelencia en la deliberación implica razonar correctamente hacia un fin bueno. Este proceso involucra principalmente la razón práctica, más que la razón puramente teórica. En la actualidad, se reconoce que esta razón práctica es fundamental en los asuntos morales cotidianos (Bartels et al., 2015; Wallace, 2006), y es precisamente en este ámbito donde los psicópatas y las personas con TPA han mostrado deficiencias significativas. Esta observación es compatible con la visión aristotélica, que concedería a estos individuos la capacidad básica de *logos*, ya que pueden razonar y comunicarse, pero admitiría que esta capacidad está mal dirigida o gravemente distorsionada en la práctica.

Desde esta perspectiva, la condición de las personas con TPA podría ser considerada como una desviación profunda del razonamiento en el ámbito práctico. Esto se manifestaría no sólo en su incapacidad para deliberar adecuadamente sobre los medios para alcanzar fines moralmente buenos, sino también en una potencial corrupción del fin mismo que persiguen, alejándose del bien común que Aristóteles consideraba esencial para la vida ética.

En conductas extremas como necrofilia, canibalismo y sadismo sexual severo –tortura física de menores–, podría argumentarse la existencia de una distorsión en todo el uso del *logos*, producto, al menos en algunos casos, de una naturaleza depravada (*mochthêras phuseis*) que no fue elegida y que hace que los individuos afectados tengan una concepción corrupta del fin de la vida humana. Estos casos se acercarían a lo que Aristóteles denomina condiciones

bestiales (*thêriôdês*), que están fuera de la esfera del vicio (*kakias*) (EN VII 5 1148b 34–49a1) y representan una atrofia completa del razonamiento práctico que los “aparta de la naturaleza [humana]” (VII 6 1149b35). Los hallazgos neurobiológicos sobre las alteraciones en la corteza prefrontal y la amígdala proporcionan una base empírica para comprender estas distorsiones en el razonamiento práctico y la toma de decisiones morales.

**B) Percepción moral deficiente:** El juicio moral se compone de dos elementos esenciales: el conocimiento de las normas y la capacidad de empatía hacia el bienestar ajeno (Nichols, 2004). Los individuos con TPA suelen poseer el primer elemento, pero carecen o tienen limitaciones significativas en el segundo, lo que pone en duda su capacidad para emitir juicios morales genuinos. Aunque puede identificar “discursivamente” la corrección o incorrección de una acción, no pueden percibir ni apreciar la dimensión ética –qué es lo que está mal– en una situación debido a una falta de reacción o respuesta emocional ante acciones moralmente reprochables.

Esta deficiencia perceptiva se relaciona directamente con la importancia que Aristóteles otorga a la percepción (*aisthesis*) en el juicio práctico (EN VI.8, 1142a20-30), especialmente en el contexto de la ética y la toma de decisiones morales:

- A diferencia del conocimiento universal de las normas, la percepción conecta al individuo con la realidad concreta y cambiante, proporcionando el contexto específico en el que estas normas deben aplicarse. Si esta capacidad falla, no es posible captar adecuadamente los detalles particulares de una situación, que son fundamentales para el juicio práctico.
- La percepción no se limita a lo sensorial, sino que incluye una dimensión afectiva. Esta percepción "emocional" es clave para reconocer el valor moral de las situaciones y motivar la acción ética. La capacidad de percibir correctamente las situaciones morales

contribuye al desarrollo de la prudencia. Sin esta percepción, la razón práctica carece de la información necesaria para operar adecuadamente.

- La percepción adecuada de una situación es el punto de partida para la deliberación ética. Sin una percepción precisa de las circunstancias, no es posible llevar a cabo un razonamiento práctico efectivo. Además, dado que la virtud se desarrolla a través de la práctica y la experiencia, la percepción defectuosa de situaciones morales afecta el proceso de aprendizaje y perfeccionamiento moral.

En el contexto del TPA, la deficiencia en la percepción moral refleja una alteración en esta capacidad que Aristóteles considera esencial para el juicio ético. Esto explica por qué los individuos con TPA, a pesar de comprender las normas morales en un nivel abstracto, fallan en aplicarlas adecuadamente en situaciones concretas, careciendo así de la sabiduría práctica necesaria para la conducta ética.

Las alteraciones en la actividad de la amígdala y la corteza prefrontal ventromedial (vmPFC) observadas en individuos con TPA proporcionan una base neurobiológica para esta percepción moral deficiente. Estas estructuras son cruciales para la integración de la información emocional en la toma de decisiones morales, lo que respalda la concepción aristotélica de que la percepción adecuada de las situaciones morales es fundamental para el ejercicio correcto de la razón práctica.

**C) Falla en la integración entre logos y pathos (πάθος):** Aristóteles destaca la importancia de la armonía entre razón y emoción. Los individuos con TPA, al carecer de empatía y remordimiento después de haber realizado acciones que perjudican a otras personas, muestran una desconexión profunda entre logos y pathos, fundamental para el juicio moral. Los hallazgos sobre la conectividad funcional reducida entre la vmPFC y la amígdala, así como las anomalías en los sistemas serotoninérgico y dopaminérgico, proporcionan una base neurobiológica para

esta desintegración entre razón y emoción, respaldando la visión aristotélica de que la acción moral requiere una integración adecuada de componentes racionales y emocionales.

Al integrar la evidencia científica a la perspectiva aristotélica, es factible concluir que, aunque los individuos con TPA pueden razonar lógicamente, el uso de la razón está alterado en el sentido de que su capacidad para integrar información emocional y moral en sus decisiones está comprometida. En consecuencia, la visión científica actual sobre la racionalidad en personas con TPA muestra varios puntos de convergencia con la noción aristotélica de racionalidad, respaldando la importancia que Aristóteles le otorgaba a esta en la acción moral y proporcionando una base empírica para entender las limitaciones y variaciones en la capacidad racional al incluir la interacción entre factores genéticos, epigenéticos, neurobiológicos y ambientales. Estas evidencias sugieren una capacidad disminuida para la elección racional en personas con TPA, lo que podría respaldar una visión de responsabilidad moral reducida, una tesis que no es necesariamente incompatible con la perspectiva aristotélica, ya que en esta se tiene en cuenta qué tan capaz es el individuo para razonar y elegir.

## 2.4 La voluntariedad

El concepto de *hekousion* se ha traducido comúnmente como “voluntario”, aunque este término podría no capturar fielmente la visión aristotélica. Como se expuso anteriormente, una acción es voluntaria cuando el principio de la acción está en el agente mismo y este conoce las circunstancias particulares de la acción. Estas dos condiciones son fundamentales para la atribución de responsabilidad moral, ya que sólo las acciones que son voluntarias pueden ser objeto de elogio o censura. Estas se diferencian de las acciones involuntarias (*akousion*), que se realizan por fuerza ( $\beta\acute{\iota}\alpha$ ) o por ignorancia ( $\delta\acute{\iota}$  ἄγνοiαν).

Para examinar cómo Aristóteles podría haber considerado la voluntariedad en el TPA, se deben tener en cuenta los siguientes factores:

**A) Principio interno de acción:** Las personas con TPA no actúan bajo coacción externa directa; el principio de acción está dentro de ellas mismas. Dado que su carácter antisocial resulta de sus decisiones y del desarrollo de hábitos y disposiciones a lo largo del tiempo, sus acciones caen en la categoría de *hekousion*. Sin embargo, desde una perspectiva aristotélica, y a la luz de la evidencia científica actual, podría existir una forma de “coacción interna” en algunos comportamientos antisociales. El caso del señor H, descrito a continuación, ilustra esta complejidad.

A los 40 años, sin antecedentes de problemas de salud mental ni conductas antisociales, H. comenzó a coleccionar material pornográfico infantil, solicitó prostitución y acosó sexualmente a su hijastra (Burns y Swerdlow 2003). Tras ser denunciado y capturado en el año 2000, el juez le ofreció elegir entre un programa de rehabilitación para la adicción sexual o prisión. Eligió la rehabilitación, pero fue expulsado tras solicitar favores sexuales a los trabajadores del centro. El día anterior a la sentencia, H. afirmó que tenía dolor de cabeza intenso, presentó problemas de equilibrio y no podía controlar su vejiga, por lo que se le realizó una resonancia magnética (RM), que reveló un tumor masivo ubicado en gran parte de su lóbulo frontal, el cual fue extirpado.

Posteriormente, completó exitosamente el programa de rehabilitación y regresó a casa con su esposa e hijastra. Sin embargo, al final del 2001 volvió a coleccionar material pornográfico y recayó en su conducta antisocial, lo que llevó a la realización de otra RM, en la que se encontró que el tumor estaba creciendo otra vez. Los médicos se lo extirparon por segunda vez y H. volvió a comportarse normalmente.

Desde la visión aristotélica, ¿el conocimiento de la existencia del tumor cambia la opinión sobre la voluntariedad de sus acciones sexuales? ¿Sigue siendo responsable de sus conductas inapropiadas? ¿Saber que una buena porción de su cerebro está seriamente afectada invalida la idea de que su comportamiento es voluntario, eximiéndolo de reproche?

Por un lado, se podría argumentar que el cerebro de H. no funcionaba adecuadamente, y esa anormalidad alteraba su comportamiento, haciendo que actuara incorrectamente. Las áreas cerebrales que regulaban sus pasiones e impulsos y le permitían ponderar las consecuencias de sus decisiones estaban comprometidas. Si el tumor no se hubiera desarrollado, la probabilidad de que H. se comportara de manera inapropiada es muy baja. El cambio del comportamiento de H. después de la extirpación del tumor, y su recaída cuando el tumor reapareció, es una prueba sólida de que el tumor causó sus conductas inapropiadas. Dado que el crecimiento del tumor estaba fuera del control de H., ¿se estaría cometiendo una injusticia al culparlo?

Este caso plantea preguntas profundas sobre la voluntariedad y la responsabilidad moral en el contexto de la neurociencia. Antes de conocer el tumor, se asumiría que H. eligió comportarse de manera inapropiada por voluntad propia. H. también creía que actuaba voluntariamente antes de saber sobre el tumor. Una vez que se sabe que su cerebro funcionaba mal, surge la duda respecto al grado de control que él tenía realmente sobre sus acciones, y si debe ser recriminado.

Desde el marco aristotélico, se podría argumentar que comparar este caso con una persona con TPA es inadecuado porque H., consciente de lo que hizo mientras tenía el tumor, pediría disculpas a las personas afectadas (por ejemplo, a su hijastra), en cambio, un individuo con TPA no muestra arrepentimiento por sus acciones y sigue cometiéndolas. No obstante, H. comprende su mal comportamiento y siente vergüenza gracias a la extirpación del tumor. Si el daño cerebral no fuera reparado, seguiría preso del complot entre células defectuosas y conductas anormales. ¿No podría ser este el caso de varios individuos con TPA, con la diferencia de que la afectación en sus cerebros no se debe a un tumor que puede ser localizado y eliminado, sino a otro tipo de alteración cerebral más compleja, un “daño” que la ciencia aún no sabe cómo “extirpar”?

Desde una aproximación aristotélica, el problema con esta pregunta es el riesgo de caer en una pendiente resbaladiza. Si se acepta que todo comportamiento humano surge del sistema nervioso central, sostener que personas como H. no son responsables debido a su cerebro podría llevar a considerar que cualquier funcionamiento cerebral "extraño" impide que una acción sea voluntaria. En otras palabras, la hipótesis de coacción interna podría ampliarse hasta eximir de responsabilidad a las personas bajo el pretexto de que "no fueron ellas, fue su cerebro el que las obligó a hacerlo".

Aunque la relación causal entre el tumor y la conducta inapropiada de H. es plausible, esta relación debería ser lo suficientemente fuerte como para establecer que, aun siendo capaz de distinguir entre el bien y el mal, estaba completamente sometido a los impulsos generados por el tumor y, por consiguiente, carecía de la capacidad volitiva para oponerse a la realización de la conducta.

Sin embargo, este escenario plantea un debate ético y jurídico complejo. Si H. realmente no participó voluntariamente en la acción, pero era consciente de su inmoralidad, surge la cuestión de la responsabilidad residual. Se podría argumentar que, si H. no deseaba causar daño y quería preservar su carácter virtuoso, debía buscar ayuda, por ejemplo, acudiendo a una estación de policía o a un centro psiquiátrico, solicitando su internamiento.

Este razonamiento permite plantear que, aunque las acciones específicas de consumir pornografía infantil y hacer propuestas sexuales podrían caer fuera de la esfera voluntaria debido a la influencia del tumor, la decisión de no buscar ayuda, a pesar de ser consciente del riesgo que representaba para sus seres queridos y para la sociedad, podría categorizarse como una omisión voluntaria, evidenciando una imprudencia temeraria, un concepto del derecho penal contemporáneo que tiene raíces en la ética aristotélica.

En consecuencia, argumentar que la realización de la acción inmoral no es voluntaria en el sentido estricto del término resulta compatible con atribuirle cierto grado de responsabilidad y, por ende, recriminarlo por no haber optado por buscar la forma de prevenir la comisión de tales actos, siempre y cuando no presentara deficiencias cognitivas graves. Desde esta perspectiva, si existía una capacidad, por mínima que fuera, de tomar la decisión correcta, se podría argumentar que H. debería haber sido capaz de ejercerla.

Aunque afectaciones cerebrales tan graves como las del señor H. son infrecuentes, su caso permite reflexionar sobre lo que ocurre en el cerebro de muchos individuos antisociales, donde las anomalías y deficiencias cerebrales son más sutiles, y lo que se encuentra son asociaciones entre el tamaño o el funcionamiento de algunas regiones cerebrales y la existencia de tendencias antisociales. La pregunta esencial es si la información científica sobre el cerebro o cualquier otro marcador biológico disponible es suficiente para eximirlos de culpa por sus conductas y no considerarlos responsables moralmente.

Es cierto que el cerebro es fundamental en la explicación del comportamiento humano, pero no todos los cerebros funcionan igual. Los cambios físicos o en la actividad eléctrica observada no se traducen siempre en el mismo cambio conductual. Algunas diferencias cerebrales entre personas no generan conductas distintas, mientras que otros cambios reflejan deficiencias o daños que pueden desencadenar problemas de memoria o alucinaciones, que en algunas ocasiones pueden llevar a la realización de acciones perjudiciales para los demás.

En personas con trastornos cognitivos graves, como esquizofrenia o demencia, la respuesta de la sociedad suele ser menos severa, considerando que están “desconectadas” de la realidad y tienen una capacidad disminuida para comprender qué acciones son malas o buenas. En lugar de condenar moralmente a Claudia Mijangos, una mujer que mató a sus tres hijos, de 11, 9 y 6 años, a puñaladas (BBC, 2019), parte de la sociedad podría manifestar tristeza, compasión o lástima hacia ella porque, al tener epilepsia del lóbulo temporal y trastorno

esquizoafectivo, no era consciente de lo que hacía y acabó con lo que más amaba. La manifestación del “defecto” cerebral es evidente aquí, y no es difícil llegar a la conclusión de que esta persona no decidió comportarse de forma antisocial voluntariamente.

Sin embargo, las valoraciones morales cambian cuando los argumentos sobre las anomalías o deficiencias cerebrales se aplican a personas que no manifiestan afectaciones cognitivas evidentes, como ocurre en individuos con TPA, que muestran cierto grado de conciencia de las diferencias entre el bien y el mal, actúan intencionalmente y conocen las consecuencias de infringir las normas. Esto refuerza la idea de que actúan voluntariamente.

Aunque la hipótesis de la coacción interna podría mantenerse, la evidencia científica no es concluyente para sostener que estas personas no aportan en nada a la acción. Por consiguiente, reconocer una “fuerza interior” inapropiada, producto de un funcionamiento cerebral anormal, que los motiva a actuar y escapa a su control no es suficiente para inferir que no se comportan voluntariamente, al menos en cierto grado, en la medida en que la idea de que son capaces de actuar de otro modo no ha sido derribada.

No obstante, el control sobre las propias acciones, asociado a la capacidad cognitiva de racionalidad, no es lo único que se requiere para llevar a cabo un comportamiento moral adecuado. Aunque sus acciones se consideren voluntarias en el sentido aristotélico, la *Ética nicomáquea* ofrece otros criterios relevantes para determinar si se atribuye o no responsabilidad moral en los casos de TPA.

**B) Conocimiento de las circunstancias particulares:** Desde la perspectiva aristotélica, se podría defender que las personas con TPA generalmente conocen las circunstancias de las acciones que realizan y entienden la naturaleza de lo que están haciendo, así como las consecuencias inmediatas, lo cual apoyaría la hipótesis de que sus acciones son voluntarias.

**C) Voluntariedad de la elección e ignorancia moral:** Aristóteles asocia la voluntariedad con la capacidad del individuo de elegir racionalmente (προαίρεσις), lo cual complica el análisis, pues si bien se podría sostener que estas personas eligen de acuerdo con lo que más les conviene en cada caso, se entendería, en línea con lo que se examinó anteriormente, que sus decisiones están influenciadas por sus disposiciones antisociales y que su capacidad de elección racional está comprometida, especialmente en lo que respecta a las consideraciones morales. Esto conecta con otro punto relevante, y es que, a pesar de que Aristóteles generalmente no acepta la ignorancia como excusa para las acciones inmorales (especialmente si uno es responsable de su propia ignorancia), podría apoyar la idea de que la afectación racional de los psicópatas y las personas con TPA apuntaría a una forma profunda de ignorancia moral que afectaría su capacidad para elegir y actuar voluntariamente en asuntos morales.

Siguiendo la perspectiva aristotélica, la ciencia reconoce la importancia de la voluntariedad en la acción moral. Respecto al requisito del principio interno de acción, las investigaciones actuales reconocen que, en casos de psicopatía y TPA, las acciones de los individuos suelen ser el resultado de sus propias decisiones, no de coerción externa. Asimismo, el requisito aristotélico del conocimiento de las circunstancias particulares de la acción es respaldado por la evidencia hasta cierto punto, ya que se acepta que, por lo general, entienden las normas morales y sociales (que la sociedad juzga una acción concreta como incorrecta); no obstante, este es un conocimiento cognitivo. Dado que carecen de la respuesta emocional apropiada (Blair, 2007) y que presentan deficiencias en empatía cognitiva y afectiva, por ejemplo, dificultades para reconocer expresiones de miedo en otros (Marsh y Cardinale, 2012), esto afectaría su comprensión de ciertas circunstancias sociales importantes (Lockwood et al., 2013), lo cual estaría asociado con dificultades para apreciar plenamente las consecuencias emocionales o morales de sus acciones.

Por otra parte, aunque estos individuos generalmente cumplen con los criterios aristotélicos para la voluntariedad en términos de conocimiento y ausencia de coacción externa, los hallazgos científicos sobre sus déficits neurobiológicos y de desarrollo plantean preguntas importantes sobre la naturaleza y el alcance de la voluntariedad en sus elecciones y acciones. La alteración (actividad reducida) de las regiones cerebrales implicadas en la toma de decisiones morales y el procesamiento emocional podría interpretarse como una forma de "coacción interna", y las deficiencias en el aprendizaje de evitación pasiva (Hoppenbrouwers et al., 2016) y las anomalías en el procesamiento de errores indicarían una alteración en la percepción de la agencia (Brazil et al., 2011) y sugerirían una base neuronal para las diferencias en la voluntariedad de sus acciones (Decety, Skelly y Kiehl, 2013), lo que podría cuestionar hasta qué punto sus acciones son verdaderamente voluntarias en el sentido aristotélico.

Además, si el desarrollo moral y emocional de estas personas ha sido significativamente afectado por factores genéticos y ambientales, se podría argumentar que no han tenido la oportunidad de desarrollar adecuadamente la capacidad para la elección y acción voluntarias. Por ejemplo, el abuso infantil puede interactuar con predisposiciones genéticas (Beach et al., 2013; Provençal y Binder, 2015), para influir en la expresión de genes (por ejemplo, gen MAOA) relacionados con estos trastornos (comportamientos agresivos y fallas en el control de impulsos). Estos hallazgos plantean interrogantes significativos sobre la naturaleza y el alcance de la voluntariedad en sus elecciones y acciones, lo que podría influir en la atribución de responsabilidad moral desde una perspectiva aristotélica integrada con el conocimiento científico.

## 2.5 La deliberación

Para Aristóteles, la deliberación (*boulesis*) es un proceso racional de investigación y cálculo (*ζήτησις καὶ ἀνάλυσις*) que precede a la elección (*prohairesis*), se enfoca en los medios

para alcanzar un fin e implica un proceso de análisis que va desde el fin deseado hasta la primera causa en el orden de descubrimiento (EN III.3, 1112b15-20). Dado que, como se afirmó anteriormente, las personas con TPA mantienen la capacidad básica para el razonamiento, sumado al hecho de que pueden realizar cálculos y planificar acciones, se infiere que poseen la facultad de deliberación en algún grado.

Es plausible sostener que estos individuos son capaces de deliberar sobre los medios para alcanzar sus fines, que a menudo son antisociales o moralmente reprochables. Sus acciones generalmente se ubican del ámbito de lo que está bajo su control y es realizable, lo que se alinea con la concepción aristotélica de deliberación, y reconociendo la importancia del conocimiento de las circunstancias particulares para la deliberación ética, se podría argumentar que, aunque poseen este conocimiento, pueden fallar en darle la consideración moral pertinente. En relación con este último punto, se resaltan tres desafíos a la deliberación:

**A) Deficiencias en el razonamiento práctico:** Aristóteles podría identificar deficiencias en la prudencia (*phronesis*), que es la capacidad de deliberar bien sobre lo que es bueno y conveniente para uno mismo y para la vida humana en general. Las personas con TPA, al carecer de prudencia, no reconocen la variabilidad de las circunstancias y no pueden evaluar cuidadosamente cada situación particular. La falta de flexibilidad cognitiva que se observa en muchos de estos individuos, incluso desde que son preadolescentes, les impide buscar el mejor curso de acción en un contexto específico (Wonderly, 2021, p. 263), llevándolos a cometer acciones que los perjudican. Por ejemplo, un joven de 20 años que, cuando va a pagar algo en una tienda, se da cuenta de que olvidó la billetera en su casa; se frustra y, en vez de ir a buscarla, explota, amenaza al vendedor, roba el producto y termina capturado por la Policía, metiéndose en problemas y perdiendo con esto más tiempo que el que le hubiera tomado recoger la billetera en su casa, que quedaba a tres cuadras.

**B) Ausencia de virtud:** La virtud es fundamental para la deliberación correcta. Sin duda, estos individuos carecen de las virtudes morales necesarias para una deliberación verdaderamente ética: no son prudentes, por lo que no pueden guiar y moderar sus acciones ni asegurar que otras virtudes como la justicia, la templanza y el coraje se practiquen de manera equilibrada. Tampoco cultivaron otras virtudes que fomentan el desarrollo de la prudencia, por lo que no pueden ser buenos.

**C) Falta de consideración por el bien común:** En la deliberación ética se debe tener presente el bien común (*Política* I.2, 1253a1-3), algo que las personas con TPA fallan en considerar en sus deliberaciones.

Como se puede observar, la visión aristotélica ofrece un marco útil para examinar la deliberación moral. La importancia que Aristóteles confiere a la capacidad de elegir medios apropiados para alcanzar fines, que iría de la mano con la orientación hacia el futuro en la toma de decisiones morales, es respaldada por la ciencia. Ambas visiones reconocen que la toma de decisiones implica un proceso cognitivo, pero la investigación actual subraya las dificultades del procesamiento emocional en la toma de decisiones morales: si bien los psicópatas y personas con TPA pueden entender las reglas sociales, fallan en la implementación de comportamientos prosociales, lo cual se relaciona con su marcada impulsividad y las dificultades en la planificación a largo plazo (Hare, 2003), que podría ser el resultado de las anomalías en la activación de la corteza prefrontal dorsolateral de individuos antisociales durante tareas que requieren planificación futura (Yang y Raine, 2009).

Existen investigaciones que han revelado patrones de activación anormales en la corteza orbitofrontal de individuos antisociales durante tareas que requieren la adaptación de medios a fines (Finger et al., 2011) y han mostrado deficiencias en la flexibilidad cognitiva de psicópatas y en su capacidad de ajustar el comportamiento en función de objetivos a largo plazo (Newman et

al., 1997) y en respuesta a contingencias cambiantes (Brazil et al., 2013), lo que sugiere una deficiencia en la capacidad de adaptar medios a fines.

Igualmente, se ha establecido una relación consistente entre la psicopatía y déficits en funciones ejecutivas, incluyendo la planificación y la toma de decisiones orientadas al futuro (Ogilvie et al., 2011). Se ha demostrado que los psicópatas muestran deficiencias en la toma de decisiones basada en recompensas y castigos, fundamental para la deliberación efectiva (Bechara et al., 1994), que los individuos antisociales muestran déficits significativos en tareas neuropsicológicas que evalúan las funciones ejecutivas, incluyendo la planificación y la toma de decisiones (Morgan y Lilienfeld, 2000) y que personas con daño en la vmPFC toman decisiones más utilitarias en dilemas morales personales (Koenigs et al., 2011), lo que podría indicar una capacidad reducida para la deliberación, pues la vmPFC es clave para la integración de información emocional en la toma de decisiones morales. Se han observado deficiencias en el procesamiento de expresiones de miedo y tristeza en psicópatas (Blair, 2013), lo que podría cuestionar la capacidad de estos individuos para una deliberación completa en situaciones morales, ya que carecen de información emocional crucial.

Se han identificado patrones alterados de metilación del ADN en genes relacionados con la empatía y la regulación emocional en individuos con TPA (Cecil et al., 2018), lo que sugeriría que existen factores biológicos que de alguna manera influyen en la capacidad de deliberación moral, añadiendo una capa de complejidad a este concepto aristotélico. En este mismo sentido, teniendo en cuenta que la interacción entre variantes del gen MAOA y el maltrato infantil aumenta el riesgo de comportamiento antisocial (Caspi et al., 2002), se podría pensar que la deliberación es un proceso que también depende de factores externos, en la medida en que las experiencias tempranas pueden moldear la capacidad de deliberación moral. En conjunto, estos hallazgos

muestran que la capacidad para deliberar puede existir en un espectro, y las personas con psicopatía o TPA pueden poseer cierta capacidad de deliberación efectiva, aunque disminuida.

## 2.6 El deseo

En la filosofía aristotélica, *orexis* es el deseo o impulso que motiva la acción. Es una facultad del alma que inicia el movimiento (*De Anima* III.10, 433a9-30), interactúa con la razón práctica en la formación de la elección, está relacionada con el placer y el dolor, y puede ser educada y moldeada por el hábito para alinearse con la virtud.

La idea aristotélica de que el deseo es fundamental para llevar a cabo la acción e interactúa con la razón práctica se ajusta a la comprensión científica actual del rol de la motivación en el comportamiento y es compatible con los hallazgos neurocientíficos sobre la interacción entre sistemas emocionales y cognitivos en la toma de decisiones. De igual manera, la asociación entre el deseo como apetito sensual (*epithymia*) y el placer/dolor es apoyada por la observación de alteraciones en el procesamiento de recompensas y castigos en psicópatas (Blair, 2013).

En la actualidad, la evidencia de una base neurobiológica y neuroquímica para las alteraciones en la experiencia del deseo y de los procesos motivacionales es significativa: se han encontrado patrones alterados de metilación del ADN en genes asociados con la regulación emocional y el sistema de recompensa en individuos con TPA (Cecil et al., 2018), alteraciones en los sistemas dopaminérgico y serotoninérgico en psicópatas, que podrían afectar la motivación y la regulación del comportamiento (Yildirim y Derksen, 2015), así como la experiencia del deseo (Glenn y Raine, 2008), y una respuesta reducida del estriado ventral a las recompensas sociales (Carré et al., 2013).

Al incorporar los anteriores hallazgos en el análisis de la psicopatía y el TPA a la luz de la ética aristotélica, estas evidencias indicarían que la experiencia del deseo en psicópatas y

personas con TPA es diferente, lo que podría afectar su capacidad para orientarse hacia fines moralmente buenos. Dado que la motivación de estas personas se orienta a comportamientos antisociales, en ellas predominarían los deseos apetitivos y los impulsos emocionales sobre el deseo racional, y este exceso de deseos contrarios a la razón explicaría, en parte, la realización de acciones reprochables. Esto es apoyado por la evidencia de hiperreactividad del núcleo accumbens durante la anticipación de recompensas monetarias (Buckholtz et al., 2010), que sugeriría una forma alterada de deseo, con una tendencia exagerada hacia la búsqueda de recompensas inmediatas.

En la *Ética a Nicómaco* II.3, se afirma que la virtud está relacionada con placeres y dolores, y que el carácter virtuoso implica sentir placer y dolor en las cosas correctas. Los psicópatas y las personas con TPA parecen tener una relación atípica con el placer y el dolor (por ejemplo, alguien que siente placer al controlar y manipular las emociones ajenas o al causar dolor o sufrimiento a otros), así como una sensibilidad alterada a estos (individuos que necesitan estímulos cada vez más intensos para sentir excitación o que no responden emocionalmente ante situaciones que normalmente provocarían alegría o tristeza), lo que Aristóteles vería como problemático para el desarrollo de la virtud. La evidencia de activación reducida de la amígdala durante el procesamiento de estímulos emocionales (Blair, 2013), que podría indicar una forma atípica de deseos, con una capacidad disminuida para experimentar emociones moralmente relevantes, dificultaría adquirir un buen carácter.

Teniendo en cuenta que la interacción entre deseo y razón práctica es importante para la elección moral, la conectividad funcional reducida entre la vmPFC y la amígdala en psicópatas (Motzkin et al., 2011) podría indicar una integración deficiente entre el deseo y la razón práctica, afectando su capacidad para la elección moral y llevando a elecciones que no se alinean con la virtud o el bien común. Aunque en la visión aristotélica se mantendría abierta la posibilidad de que el deseo sea moldeado por el hábito, algunos aspectos relacionados con el deseo podrían

tener una base más fija en estos individuos. Por ejemplo, las asociaciones entre variantes genéticas (como 5-HTTLPR) y comportamientos impulsivos y agresivos en personas con TPA (Ficks y Waldman, 2014) sugeriría que algunos aspectos asociados con el deseo pueden tener una raíz genética, lo que complica la maleabilidad de la motivación a través del hábito en estos casos.

## 2.7 La formación del carácter

Aristóteles concibe *hexeis* como disposiciones o hábitos que forman el carácter (*ethos*) de un individuo y que se desarrollan a través de la repetición de acciones concretas. Así, las disposiciones, esenciales para el carácter virtuoso, son el resultado de la práctica y la habituación. Esta concepción es compatible con los hallazgos científicos recientes: 1) al sostener que las disposiciones se desarrollan a través de la repetición de acciones, Aristóteles reconoce cierto grado de plasticidad en la formación del carácter, lo cual encuentra eco en los conceptos actuales de neuroplasticidad y aprendizaje; 2) la idea de que las disposiciones, una vez formadas, son relativamente estables es apoyada por la evidencia de que los rasgos de personalidad, incluidos los psicopáticos y antisociales, tienden a ser estables a lo largo del tiempo; 3) en la filosofía aristotélica, se subraya la importancia de la naturaleza (*physis*) y la habituación en la formación del carácter, lo cual se alinea con la comprensión científica actual de la interacción entre genes y ambiente en el desarrollo de rasgos de personalidad.

Es un hecho que, en la época de Aristóteles, el conocimiento sobre el desarrollo psicológico y el aprendizaje moral de los niños es muy limitado; sin embargo, el filósofo es consciente de que la educación que reciben los menores es clave para que, como adultos, sean virtuosos. Aristóteles rechaza la idea de que los niños actúen voluntariamente, pues carecen del conocimiento de las circunstancias particulares de la acción y no *participan* realmente en ella (no tienen control sobre lo que hacen). Este principio continúa siendo aceptado en la actualidad: si

un menor lleva un arma a la escuela y dispara a un profesor, no se le considera responsable, ni moral ni legalmente; la responsabilidad recae en sus familiares por haber sido descuidados o negligentes al dejar el arma en un lugar accesible y visible.

Teniendo en cuenta que, a la luz de la evidencia científica disponible, existe una continuidad en el desarrollo del menor desde la infancia hasta la adultez, es esencial profundizar en esta secuencia de etapas, especialmente para examinar integralmente la responsabilidad moral de adultos con TPA. Se deben analizar sus experiencias previas y considerar posibles diferencias entre un niño neurotípico (con desarrollo normal) y aquel que exhibe rasgos del trastorno.

Supongamos que un niño está jugando y, mientras corre por la casa, mueve dos porcelanas que están sobre una mesa, y una de ellas cae al suelo y se rompe. El padre, al escuchar el ruido, se dirige a la sala y se entristece al ver el regalo de su madre, ya fallecida, destruido. Acto seguido, le ordena al niño que no siga corriendo por la casa y le explica por qué no debe moverse de la manera en que lo ha hecho.

Aunque, desde una perspectiva aristotélica, el niño no comprenda completamente en qué consiste lo incorrecto de su acción (sus implicaciones morales), tiene la capacidad de “captar” las razones que le ofrece su padre. Es decir, puede responder a las razones proporcionadas (una capacidad que el padre asume en el niño, por eso le habla y le explica). Este escenario es clave para entender el desarrollo de la responsabilidad moral.

Si la virtud se cultiva mediante la habituación y la educación, el padre debe corregir el comportamiento del niño de manera adecuada, pues el desarrollo cognitivo, emocional y moral del menor podría verse afectado negativamente si el padre recurriera a métodos inapropiados, como poner sus manos en el fuego para enseñar una lección). Así, el padre enseña al niño a

actuar de manera virtuosa desde una edad temprana, ayudándolo a formar una comprensión de lo correcto e incorrecto a través de la interacción verbal y no verbal.

Al explicar el impacto emocional de la acción, el padre está ayudando al niño a desarrollar empatía y a entender las consecuencias de sus acciones sobre los demás. Al observar las reacciones emocionales del padre, el niño comienza a desarrollar una sensibilidad moral que es esencial para la responsabilidad moral más adelante.

Esta sensibilidad se forma a través de un proceso gradual en el que el niño, al internalizar las normas y valores transmitidos por el padre, comienza a actuar no solo para evitar consecuencias desagradables (castigo) para sí mismo, sino porque comprende, en cierta medida, las razones morales detrás de la prohibición y aprecia y comparte las preocupaciones morales de su entorno. De esta manera, el niño comienza a interiorizar ciertos principios morales, da los primeros pasos hacia la deliberación y consolida las bases para el desarrollo del carácter.

En la interacción entre el padre y el niño se destaca especialmente el rol de las emociones en el desarrollo moral. Las emociones del padre, reflejadas en su rostro, tono y la intensidad de su voz, impactan al niño y facilitan la internalización de las normas morales. Si Aristóteles reconoce que las emociones juegan un papel esencial en la ética, ya que pueden motivar a los individuos a actuar de manera virtuosa, entonces el niño, al percibir la tristeza del padre, no sólo aprende que debe evitar romper objetos por temor a un regaño, sino que desarrollaría un deseo genuino de no causar dolor a su padre, a quien estima. El padre, al corregir y explicar, disciplina al niño y lo guía en el camino hacia la virtud. Desde la perspectiva aristotélica, este proceso ayudaría a formar un carácter que, más adelante, le permitiría al niño actuar conforme a los principios éticos.

Ahora, ¿qué cambiaría en este caso si el niño manifiesta rasgos psicopáticos o antisociales? La capacidad del niño para captar y responder a las razones morales sería limitada.

Aunque podría entender, en el plano cognitivo, las razones que le ofrece el padre, la falta de empatía y remordimiento hace que estas razones no tengan el mismo peso emocional o moral. Es probable que el niño no interiorice la lección de la misma manera y actúe en el futuro simplemente para evitar consecuencias negativas, como el castigo, en lugar de desarrollar una comprensión moral más profunda.

Las emociones del padre también tendrían un impacto limitado. El niño podría reconocer la tristeza del padre, pero debido a su falta de empatía, es menos probable que estas emociones le afecten de manera significativa, lo que se traduciría en una dificultad para el desarrollo de la sensibilidad moral que sí se daba en el caso del niño neurotípico. Si en el caso anterior, el niño, a través de la corrección y la educación continua, comienza a desarrollar un carácter moral y la capacidad de actuar virtuosamente, aquí el desarrollo del carácter moral y la virtud sería mucho más complicado. La falta de emociones básicas, junto con sus tendencias impulsivas y manipuladoras (Salekin, 2017), dificultaría la internalización de normas y valores morales. La corrección y la educación del padre tendrían un efecto limitado, ya que el niño no tendría la disposición interna necesaria para desarrollar virtudes de la manera que Aristóteles describe.

Es posible que el padre logre que el niño modifique su mal comportamiento en cierta medida (haciéndolo menos frecuente o severo), pero esto sería principalmente porque el niño desea evitar consecuencias negativas para sí mismo. La internalización de las preocupaciones morales de los demás sería menos probable, ya que algunos componentes emocionales necesarios para este proceso estarían alterados.

Así, mientras que un niño neurotípico podría desarrollar virtudes y un carácter moral a través de la corrección y educación parental, los niños con problemas de conducta asociados con psicopatía o características antisociales no corregirían su comportamiento mediante intervenciones educativas y correctivas tradicionales, por lo que se necesitaría un enfoque más especializado para abordar estos problemas en el desarrollo moral. Si esto no se hace, su

capacidad de deliberación y la disposición interna hacia la virtud estarán comprometidas cuando sean adultos.

Aristóteles enfatiza que los hombres son dueños del principio de sus modos de ser (EN III.5.1114b28-9), que el origen de la virtud y del vicio está en cada ser humano y que, por lo tanto, depende de cada persona cultivarlos o no, pero las raíces de ese origen o principio se encontrarían en los primeros años de vida, y depende de los adultos identificar a tiempo y manejar adecuadamente los casos de niños difíciles para evitar, en la medida de lo posible, una desviación extrema en el carácter.

En relación con las diferencias en la formación del carácter, algunas investigaciones han arrojado luces: al ver escenas de daño a otros, los psicópatas exhiben una activación atípica en regiones cerebrales asociadas con la empatía y la cognición moral (Decety, Chen et al., 2013), lo cual sugiere una base neural para las dificultades en el desarrollo de disposiciones morales. Blair (2007) propuso el modelo de Mecanismo de Inhibición de la Violencia (VIM), señalando que los psicópatas tienen un déficit en el mecanismo neural que normalmente inhibe la agresión en respuesta a señales de angustia en otros. Esto podría explicar la dificultad en desarrollar disposiciones relacionadas con la compasión y la empatía.

Los psicópatas muestran una activación reducida en la amígdala y estructuras límbicas relacionadas durante el procesamiento de palabras con contenido emocional (Kiehl et al., 2001), lo cual indicaría que, a nivel neural, existen dificultades en el procesamiento emocional, fundamental para el desarrollo de disposiciones morales. Las experiencias tempranas y otros factores ambientales pueden influir en la expresión de genes asociados con la psicopatía (Cecil et al., 2014) y en el desarrollo cerebral (Schore, 2001). Por último, el hecho de que los rasgos psicopáticos en la adolescencia predicen rasgos psicopáticos en la edad adulta (Lynam et al., 2007) sugiere una continuidad en la formación del carácter y apoya la idea de estabilidad en las disposiciones, similar a la concepción aristotélica.

A partir de lo anterior, en este texto se argumenta que la interpretación aristotélica de las disposiciones en relación con personas con rasgos psicopáticos o tendencias antisociales sería matizada. Aristóteles mantendría la posibilidad, al menos en algunos casos, como en adultos jóvenes que no se han descarrillado completamente del sendero moral, de desarrollar disposiciones virtuosas, aunque reconocería los grandes desafíos que enfrentan estos individuos.

En este contexto, resultaría fundamental evaluar la capacidad de la persona para cultivar, al menos en cierto grado, la prudencia (φρόνησις), lo cual le ayudaría a atenuar las tendencias antisociales, enfocarse en acciones relativamente buenas y actuar en consecuencia. El punto crucial es que el carácter prescriptivo de la prudencia implica, en cierta medida, el desarrollo de las virtudes del carácter y la capacidad del individuo para comprender (como virtud del pensamiento) que no debió haber hecho lo que hizo y que no debería repetir la conducta. Esto parece requerir la capacidad de juzgar correctamente sobre asuntos prácticos, lo que a su vez exige una transformación de los deseos, intereses y carácter ético, de manera que el individuo sea capaz de discernir la verdad práctica.

Esta perspectiva implica suponer que, incluso si alguien tuvo una infancia terrible y tiene una predisposición biológica hacia conductas antisociales, aún posee la potencialidad (δύναμις) de desarrollar virtudes éticas. La cuestión sería determinar cómo actualizar (ἐνέργεια) esta potencialidad, teniendo en cuenta que es muy poco probable que el individuo lo logre por su cuenta. Para abordar eficazmente el desarrollo de virtudes éticas en individuos con predisposiciones antisociales, sería imprescindible un acompañamiento externo especializado, que combine intervenciones psicoterapéuticas y un entorno de apoyo estructurado, aspectos que se detallarán a continuación.

## 2.8 Más allá de la esfera individual

Habiendo abordado los elementos esenciales para determinar la responsabilidad moral de las personas con TPA desde la perspectiva de Aristóteles, es momento de explorar las conexiones entre la responsabilidad individual y comunitaria en el desarrollo de tendencias psicopáticas y antisociales, dado que, en el marco aristotélico, el individuo y la comunidad interactúan en la formación del carácter y la conducta.

Para Aristóteles, la naturaleza del ser humano se realiza plenamente en la vida comunitaria (*Política I*). La *polis* es el entorno donde los individuos forman su carácter mediante la habituación, repitiendo acciones que les permiten adquirir virtudes o vicios. Este proceso no ocurre en el vacío, sino dentro de una comunidad, con instituciones que fomentan la virtud mediante modelos de comportamiento y normas sociales, cuyo incumplimiento conlleva sanciones. En una comunidad sin estructuras y valores que promuevan disposiciones correctas, es más probable que surjan individuos malos o viciosos, como aquellos con TPA.

Aristóteles reconoce que sólo quienes han sido educados en condiciones óptimas tendrán una correcta comprensión de lo que es bueno y vergonzoso (EN II.3.1104b11-13), lo cual lo lleva a defender que es crucial haber sido educado bajo las leyes correctas, que deben dictar las actividades adultas en las que las personas deben participar y la educación que deben recibir en sus primeras etapas (EN II.1.1103b1-6, X.9.1179b31-1180a6). Sin una educación temprana apropiada (*paideia*), es improbable que alguien sea bueno (EN I.4.1095b8-13).

A menudo, las personas con TPA crecen en ambientes sociales disfuncionales que no brindan oportunidades para desarrollar comportamientos virtuosos. Padres que no ponen límites, no corrigen, no enseñan formas apropiadas de comportarse, son descuidados, indiferentes o violentos, contribuyen a una educación deficiente. Situaciones de abuso, negligencia y exposición a comportamientos antisociales también pervierten la sana educación de los niños.

En la filosofía aristotélica, la amistad también juega un rol importante en el fortalecimiento del carácter y la virtud, de ahí que se reconozca que las relaciones interpersonales en la comunidad son fundamentales para el desarrollo moral. La falta de vínculos sociales positivos y un contexto social adverso, como maltrato infantil no denunciado, pandillas, tráfico de drogas, amenazas y asesinatos en el barrio, pueden perjudicar el desarrollo de los jóvenes y contribuir a comportamientos antisociales, inclinándolos hacia el vicio.

A nivel cultural, una comunidad falla si las creencias, actitudes y normas sociales que transmite fomentan la deshonestidad, la violencia, el egoísmo y la corrupción. Estas actitudes y conductas moldean a los niños, aumentando la probabilidad de que desarrollen un carácter vicioso y comportamientos antisociales. Si la familia y la comunidad no crean un ambiente que facilite la habituación en la virtud por medio de la educación, el apoyo social y la intervención temprana, comparten la responsabilidad por el desarrollo de comportamientos viciosos.

Para Aristóteles, la política y la ética están entrelazadas: si el poder político no crea condiciones que permitan a los ciudadanos organizarse para fomentar el bien común, será difícil alcanzar la *eudaimonía*. En este sentido, los líderes políticos deben aprobar leyes e implementar políticas que promuevan el desarrollo moral y ético de los ciudadanos, incluyendo programas de educación, servicios de salud mental y políticas sociales que apoyen a familias y comunidades en riesgo.

Si un menor de edad crece en un entorno familiar y social inapropiado, manifiesta problemas de conducta (es desafiante, agresivo, impulsivo, manipulador, etc.) y no recibe atención psicológica o psiquiátrica adecuada –una responsabilidad del Estado–, profundizará su comportamiento antisocial. La falla moral del futuro adulto sería un síntoma de las fallas en las políticas y la estructura de la *polis*. Esto se articula con la falta de participación activa de los ciudadanos en los asuntos de la *polis*: la apatía política puede llevar a una mala gestión social y al mantenimiento de condiciones que fomentan el vicio en lugar de la virtud.

Por otra parte, la economía y la justicia distributiva son esenciales para la estabilidad y la prosperidad de la *polis*. Si algunos individuos son marginados económicamente, es más probable que, con el tiempo, generen resentimiento y manifiesten comportamientos destructivos. El trabajo y las actividades económicas también deben ser orientados hacia las conductas virtuosas. Un modelo económico que se basa en la explotación de los individuos y no les brinda medios para una vida buena fomenta comportamientos antisociales.

En países como Colombia, donde niños se van a dormir con hambre, existe una profunda desigualdad y falta de acceso a recursos económicos que llevan a muchos adolescentes a unirse a bandas de microtráfico, organizaciones criminales y de sicariato, el ambiente de estrés, la falta de oportunidades y la violencia son el caldo de cultivo perfecto para que, como adultos, manifiesten tendencias antisociales.

Un menor de catorce años que extorsiona a tenderos porque en su hogar no hay comida suficiente asimila esa actitud criminal como válida a medida que repite su comportamiento, lo que hace que cada vez le sea más difícil salir de esa forma de vida. Aquí, nuevamente, el Estado falla porque, desde la concepción aristotélica, no proporciona una distribución justa de bienes y recursos, de tal manera que se aseguren las condiciones materiales básicas que permitan a todos los ciudadanos llevar una vida digna y virtuosa.

En la dimensión legal, si un adulto joven de veintidós años es capturado por delitos como hurto, y es enviado a prisión domiciliaria, pero sigue saliendo de su casa porque no hay una vigilancia adecuada por parte de las autoridades (incluso si tiene brazaletes electrónicos), no recibirá una sanción adecuada, y esto, a juicio de Aristóteles, evidencia una falla en la justicia correctiva, que tiene que ver con corregir los desequilibrios creados por actos injustos. Casos como este son frecuentes en países como Colombia, donde, según la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia, los índices de impunidad ya superan el 90% (Cuesta, 2024), con muchos casos de libertades por vencimiento de términos, producto de la saturación del sistema judicial.

Si las leyes reflejan los principios de la justicia y están orientadas al bien común, pero el sistema penal falla a la hora de sancionar el delito, el fracaso de la justicia es notorio, tornando imposible la corrección del carácter malo y aumentando la probabilidad de reincidencia en comportamientos antisociales. Pero más allá de medidas punitivas que se enfoquen en castigar a la persona por la acción inapropiada (en este caso, el delito se corresponde con la acción inmoral), el Estado debe procurar la corrección de los comportamientos antisociales.

En ese sentido, las leyes, para ser justas, también deben estar diseñadas para rehabilitar y reformar el carácter del individuo. La justicia debe enfocarse en que las personas adquieran las habilidades necesarias para reintegrarse a la comunidad. Así, justicia y educación deben ir de la mano en la creación e implementación de intervenciones estratégicas para desarrollar disposiciones virtuosas o debilitar defectos de individuos con tendencias antisociales. Aquel joven que se ha desviado del sendero de la virtud debe ser corregido, buscando que modifique su carácter y cultive valores y actitudes adecuadas, así sea de forma parcial.

El rol de la comunidad y del Estado en la rehabilitación del individuo es esencial, ya que, si se acepta la tesis de Leonardo Ramos (2019), en la visión aristotélica no habría lugar para la reformatión del carácter por propia iniciativa y por acciones voluntarias, es decir, “no puede ser el caso que un agente con un carácter moral establecido (virtuoso o vicioso) quiera o pueda realizar las acciones necesarias para lograr el carácter contrario” (p. 11), por lo que la reformatión sólo sería posible si alguien más se involucrara en este proceso.

Al igual que Ramos, Cecilia Sabido (2019) subraya la importancia de la asistencia externa, pero considera que “no se puede negar del todo una cierta iniciativa voluntaria en la reformatión” del carácter de una persona adulta (p. 59). Añade que, desde la perspectiva aristotélica, este es un asunto en el que podría necesitarse cierto compromiso por parte del individuo, pero es esencial la asistencia social: la familia, los iguales y el Estado participan en la formación de la virtud, lo cual es fundamental para que el individuo alcance la vida buena (p. 66)

—es necesario tener buenos maestros incluso en la etapa de habituación a las actividades de los adultos (EN II.1.1103b10-13)—.

Puesto que no se puede aprender más por sí solo y en circunstancias desfavorables a ser un navegante que a ser bueno, la responsabilidad de ser virtuoso o vicioso depende, en parte, de las circunstancias de crianza. Así, la familia, la comunidad y el Estado tienen la responsabilidad de brindar educación ética desde una edad temprana y crear oportunidades para practicar la virtud. Sin esto, los adolescentes no interiorizarán la justicia, templanza y prudencia y, por ende, no moldearán sus deseos adecuadamente ni desarrollarán las disposiciones que, como adultos, les permitan actuar racionalmente y alcanzar la eudaimonia. En definitiva, evaluar en qué medida la persona con TPA es responsable moralmente por ser como es y por actuar como actúa implica, desde una perspectiva aristotélica amplia, sentar en el banquillo no sólo a ese individuo, sino a muchos miembros de la sociedad que contribuyeron, por acción u omisión, a su caída moral.

### 3. Conclusiones

El presente estudio ha explorado los alcances de la responsabilidad moral (RM) en el Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA), según los criterios del DSM-V, a través del prisma de la teoría ética aristotélica expuesta en la *Ética nicomáquea*. Este análisis ha integrado los principios filosóficos clásicos con los hallazgos científicos contemporáneos, revelando una convergencia entre la visión aristotélica y las concepciones modernas de la psicopatología.

Respecto a la razón (*logos*) y la prudencia (*phronesis*), el análisis revela que las deficiencias neurobiológicas asociadas al TPA, particularmente en las regiones cerebrales vinculadas a la toma de decisiones morales y la función ejecutiva, se alinean con la concepción

aristotélica de una razón práctica disminuida. Esto sugiere una capacidad limitada para discernir y ejecutar acciones moralmente apropiadas, lo que atenúa, aunque no elimina completamente, la RM en individuos con TPA.

En relación con la comprensión (*sunesis*) y la percepción (*aisthesis*), se evidencia una discrepancia significativa entre la comprensión cognitiva de las normas morales y su internalización emocional en personas con TPA. Esta brecha, manifestada en deficiencias de empatía afectiva y percepción emocional, refleja lo que Aristóteles consideraría una limitación sustancial en la capacidad de aprehender plenamente las situaciones éticas, reduciendo así el grado de RM atribuible.

En cuanto al deseo (*orexis*), la deliberación (*bouleusis*) y la elección (*prohairesis*), la impulsividad característica y los deseos intensos y distorsionados observados en el TPA se corresponden con lo que Aristóteles describiría como fallas significativas en el proceso deliberativo y de toma de decisiones morales. Estas deficiencias, a menudo arraigadas desde la adolescencia, sugieren una capacidad de elección comprometida, lo que respalda una disminución de la RM.

Respecto a la voluntariedad (*hekousion*), aunque las acciones de individuos con TPA pueden considerarse técnicamente voluntarias según los criterios aristotélicos de conocimiento y ausencia de coerción externa, este estudio señala la posibilidad de coacción interna. Esta consideración introduce matices importantes en la naturaleza y el alcance de la voluntariedad en las elecciones y acciones, lo que podría influir en la atribución de RM desde una perspectiva aristotélica integrada con el conocimiento científico.

En relación con las disposiciones (*hexeis*), la evidencia de una base genética y neurobiológica en el TPA se alinea con el concepto aristotélico de "naturaleza depravada" (*mochthêras phuseis*), que obstaculiza la aprehensión de principios morales fundamentales. Esta

perspectiva subraya la importancia de considerar factores biológicos en la evaluación de la RM, sugiriendo una mitigación parcial de la responsabilidad.

El énfasis aristotélico en la educación, la habituación temprana y la experiencia en la formación del carácter moral encuentra eco en la comprensión moderna de los factores sociales, políticos, económicos, culturales y legales que influyen en el desarrollo del TPA. Este enfoque holístico señala que la RM en el TPA debe entenderse como una responsabilidad compartida entre el individuo, la comunidad y las instituciones sociales.

En síntesis, este estudio demuestra que la ética aristotélica ofrece un marco conceptual sorprendentemente robusto y flexible para abordar las complejidades éticas del TPA en el contexto de los avances científicos modernos. La investigación concluye que, desde una perspectiva aristotélica informada por la neurociencia contemporánea, es plausible argumentar a favor de una responsabilidad moral significativamente reducida, aunque no completamente eliminada, en individuos con TPA.

Esta conclusión contribuye al debate filosófico sobre la responsabilidad moral en contextos de psicopatología y tiene implicaciones prácticas significativas. Defiende la necesidad de un enfoque más matizado en la evaluación de la RM, que reconozca diferentes grados de responsabilidad basados en la severidad de las deficiencias y en las oportunidades individuales para el desarrollo moral.

Además, este análisis abre nuevas vías para la investigación interdisciplinaria, invitando a una colaboración más estrecha entre la filosofía, la psiquiatría, la psicología, la neurociencia y el derecho. Futuras investigaciones podrían explorar intervenciones terapéuticas y políticas públicas que, basadas en esta comprensión más profunda, busquen mejorar la capacidad moral y, por extensión, la responsabilidad moral de individuos con TPA.

En última instancia, este estudio reafirma la relevancia perdurable del pensamiento aristotélico en el abordaje de problemas éticos contemporáneos, demostrando cómo la filosofía clásica puede enriquecer y ser enriquecida por los avances científicos. Al ahondar en la interacción entre la neurobiología, la psiquiatría y la ética en el contexto del TPA, este trabajo espera haber contribuido al discurso académico y a la búsqueda más amplia de una sociedad más justa y compasiva.

### Referencias Bibliográficas

American Psychiatric Association, DSM-5 (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5<sup>th</sup> ed.). American Psychiatric Publishing.  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Aristóteles (1998). *Ética eudemia* (Trad. E. Lledó). Gredos.

Aristóteles (1998). *Ética nicomáquea* (Trad. E. Lledó). Gredos.

Aristóteles (2000). *Política* (2da ed.) (Trad. A. Gómez). Universidad Nacional Autónoma de México.

Aristóteles (2001). *Ética a Nicómaco* (Trad. J. L. Calvo). Alianza Editorial.

Aristóteles (2012). *Ética nicomáquea* (3ra ed.) (Trad. A. Gómez). Universidad Nacional Autónoma de México.

Aristóteles (2014). *Acerca del alma* (Trad. T. Calvo). Gredos.

Aristóteles (2015). *Política* (2da ed.) (Trad. C. García y A. Pérez). Alianza Editorial.

Audi, R. (2013). *Moral perception*. Princeton University Press.

Bartels, D., Bauman, C., Cushman, F., Pizarro, D. & McGraw, A. (2015). Moral Judgment and Decision Making. In G. Keren & G. Wu (Eds.), *The Wiley Blackwell Handbook of Judgment and Decision Making* (pp. 478–515). John Wiley & Sons.

BBC News Mundo (2019, 27 abril). Claudia Mijangos, la exreina de belleza que mató a sus tres hijos a puñaladas y quedó libre tras pasar 30 años recluida. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48072767>

Beach, S. R. H., Brody, G. H., Lei, M. K., Gibbons, F. X., Gerrard, M., Simons, R. L., Cutrona, C. E. & Philibert, R. A. (2013). Impact of child sex abuse on adult psychopathology: A genetically and epigenetically informed investigation. *Journal of Family Psychology*, 27(1), 3–11. <https://doi.org/10.1037/a0031459>

Bechara, A., Damasio, A. R., Damasio, H. & Anderson, S. W. (1994). Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. *Cognition*, 50(1-3), 7–15. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(94\)90018-3](https://doi.org/10.1016/0010-0277(94)90018-3)

Blair, R. (2007). Empathic dysfunction in psychopathic individuals. In T. Farrow & P. Woodruff (Eds.), *Empathy in mental illness* (pp. 3–16). Cambridge University Press.

Blair, R. (2008). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex: functional contributions and dysfunction in psychopathy. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 363(1503), 2557–2565. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0027>

Blair, R. (2013). The neurobiology of psychopathic traits in youths. *Nature Reviews Neuroscience* 14, 786–799 (2013). <https://doi.org/10.1038/nrn3577>

Blair, R. (2018). Traits of empathy and anger: Implications for psychopathy and other disorders associated with aggression. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 373(1744), 20170155. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0155>

- Black, D. W. & Kolla, N. J. (Eds.). (2022). *Textbook of antisocial personality disorder*. American Psychiatric Association Publishing.
- Brazil, I. A., Hunt, L. T., Bulten, B. H., Kessels, R. P., de Bruijn, E. R. & Mars, R. B. (2013). Psychopathy-related traits and the use of reward and social information: a computational approach. *Frontiers in psychology*, 4, 952. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00952>
- Brazil, I. A., Mars, R. B., Bulten, B. H., Buitelaar, J. K., Verkes, R. J. & De Bruijn, E. R. (2011). A neurophysiological dissociation between monitoring one's own and others' actions in psychopathy. *Biological psychiatry*, 69(7), 693–699. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.11.013>
- Brazil, I. A., van Dongen, J. D., Maes, J. H., Mars, R. B. & Baskin-Sommers, A. R. (2018). Classification and treatment of antisocial individuals: From behavior to biocognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 91, 259-277. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.10.010>
- Buckholtz, J. W., Treadway, M. T., Cowan, R. L., Woodward, N. D., Benning, S. D., Li, R., Ansari, M. S., Baldwin, R. M., Schwartzman, A. N., Shelby, E. S., Smith, C. E., Cole, D., Kessler, R. M. & Zald, D. H. (2010). Mesolimbic dopamine reward system hypersensitivity in individuals with psychopathic traits. *Nature Neuroscience*, 13(4), 419–421. <https://doi.org/10.1038/nn.2510>
- Burns, J. M. & Swerdlow, R. H. (2003). Right orbitofrontal tumor with pedophilia symptom and constructional apraxia sign. *Archives of Neurology*, 60(3), 437–440. <https://doi.org/10.1001/archneur.60.3.437>

- Carré, A., Stefaniak, N., D'Ambrosio, F., Bensalah, L. & Besche-Richard, C. (2013). The Basic Empathy Scale in Adults (BES-A): Factor structure of a revised form. *Psychological Assessment, 25*(3), 679–691. <https://doi.org/10.1037/a0032297>
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., Martin, J., Craig, I. W., Taylor, A. & Poulton, R. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science, 297*, 851–854. <https://doi.org/10.1126/science.1072290>
- Cecil, C. A., Lysenko, L. J., Jaffee, S. R., Pingault, J. B., Smith, R. G., Relton, C. L., Woodward, G., McArdle, W., Mill, J. & Barker, E. D. (2014). Environmental risk, Oxytocin Receptor Gene (OXTR) methylation and youth callous-unemotional traits: a 13-year longitudinal study. *Molecular psychiatry, 19*(10), 1071–1077. <https://doi.org/10.1038/mp.2014.95>
- Cecil, C. A., Walton, E., Pingault, J. B., Provençal, N., Pappa, I., Vitaro, F., Côté, S., Szyf, M., Tremblay, R. E., Tiemeier, H., Viding, E. & McCrory, E. J. (2018). DRD4 methylation as a potential biomarker for physical aggression: An epigenome-wide, cross-tissue investigation. *American Journal of Medical Genetics. Part B, 177*(8), 746–764. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.32689>
- Cleckley, H. (1941). *The Mask of Sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality*. Mosby.
- Crego, C. (2022). Psychopathy and Personality Disorders. In J. E. Vitale (Ed.), *The Complexity of Psychopathy* (pp. 293–326). Springer.
- Crego, C. & Widiger, T. A. (2015). Psychopathy and the DSM. *Journal of Personality, 83*, 665–677.

- Cuesta, A. M. (2024, 29 de junio). La alerta de la Corte por riesgo de colapso en sistema penal: 'los índices de impunidad ya superan el 90 por ciento'. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/los-indices-de-impunidad-ya-superan-el-90-por-ciento-alerta-la-corte-suprema-de-justicia-3357475>
- Decety, J., Chen, C., Harenski, C. & Kiehl, K. A. (2013). An fMRI study of affective perspective taking in individuals with psychopathy: imagining another in pain does not evoke empathy. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 489. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00489>
- Decety, J. & Cowell, J. M. (2014). The complex relation between morality and empathy. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(7), 337-339. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.04.008>
- Decety, J. & Cowell, J. M. (2018). Interpersonal harm aversion as a necessary foundation for morality: A developmental neuroscience perspective. *Development and Psychopathology*, 30(1), 153-164. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000530>
- Decety, J., Skelly, L. R. & Kiehl, K. A. (2013). Brain response to empathy-eliciting scenarios involving pain in incarcerated individuals with psychopathy. *JAMA Psychiatry*, 70(6), 638–645. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.27>
- Felthous, A. R. & Saß, H. (2021). *The Wiley International Handbook on Psychopathic Disorders and the Law* (2<sup>nd</sup> ed.). John Wiley & Sons.
- Ficks, C. A. & Waldman, I. D. (2014). Candidate genes for aggression and antisocial behavior: a meta-analysis of association studies of the 5HTTLPR and MAOA-uVNTR. *Behavior Genetics*, 44(5), 427–444. <https://doi.org/10.1007/s10519-014-9661-y>
- Finger, E. C., Marsh, A. A., Blair, K. S., Reid, M. E., Sims, C., Ng, P., Pine, D. S. & Blair, R. J. (2011). Disrupted reinforcement signaling in the orbitofrontal cortex and caudate in youths

- with conduct disorder or oppositional defiant disorder and a high level of psychopathic traits. *The American Journal of Psychiatry*, 168(2), 152–162.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.10010129>
- Fischer, J. M. & Ravizza, M. (1998). *Responsibility and Control: A Theory of Moral Responsibility*. Cambridge University Press.
- Glannon, W. (2015). *Free Will and the Brain: Neuroscientific, Philosophical, and Legal Perspectives*. Cambridge University Press.
- Glenn A. L. (2011). The other allele: exploring the long allele of the serotonin transporter gene as a potential risk factor for psychopathy: a review of the parallels in findings. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(3), 612–620.  
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2010.07.005>
- Glenn, A. L. & Raine, A. (2008). The neurobiology of psychopathy. *Psychiatric Clinics of North America*, 31(3), 463–475. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2008.03.004>
- Goodwin, D. W. & Guze, S. B. (1989). *Psychiatric Diagnosis* (4<sup>th</sup> ed.). Oxford University Press.
- Haji, I. (2012). *Reason's debt to freedom: Normative appraisals, reasons, and free will*. Oxford University Press.
- Hare, R. D. (2003). *Manual for the revised psychopathy checklist* (2<sup>nd</sup> ed). Multi-Health Systems.
- Hirstein, W., Sifferd, K. L. & Fagan, T. K. (2018). *Responsible brains: Neuroscience, law, and human culpability*. MIT Press.

- Hoppenbrouwers, S. S., Bulten, B. H. & Brazil, I. A. (2016). Parsing fear: A reassessment of the evidence for fear deficits in psychopathy. *Psychological Bulletin*, 142(6), 573–600. <https://doi.org/10.1037/bul0000040>
- Horwitz, A. V. (2023). *Personality Disorders: A Short History of Narcissistic, Borderline, Antisocial, and Other Types*. Johns Hopkins University Press.
- Hughes, C. & Leekam, S. (2004). What are the links between theory of mind and social relations? Review, reflections and new directions for studies of typical and atypical development. *Social Development*, 13(4), 590-619. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2004.00285.x>
- Johnson, M. M., Mikolajewski, A., Shirtcliff, E. A., Eckel, L. A. & Taylor, J. (2015). The association between affective psychopathic traits, time incarcerated, and cortisol response to psychosocial stress. *Hormones and behavior*, 72, 20–27. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.04.010>
- Jones, A. P., Laurens, K. R., Herba, C. M., Barker, G. J. & Viding, E. (2009). Amygdala hypoactivity to fearful faces in boys with conduct problems and callous-unemotional traits. *American Journal of Psychiatry*, 166(1), 95-102. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07071050>
- Kiehl, K. A., Smith, A. M., Hare, R. D., Mendrek, A., Forster, B. B., Brink, J. & Liddle, P. F. (2001). Limbic abnormalities in affective processing by criminal psychopaths as revealed by functional magnetic resonance imaging. *Biological psychiatry*, 50(9), 677–684. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(01\)01222-7](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(01)01222-7)
- Killen, M. & Smetana, J. G. (2015). Origins and development of morality. In M. E. Lamb & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology and developmental science: Socioemotional*

*processes* (7th ed., pp. 701–749). John Wiley & Sons, Inc.  
<https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy317>

Koch, J. L. A. (1888). *Kurzgefaßter Leitfaden der Psychiatrie*. Dorn.

Koch, J. L. A. (1891). *Die psychopathischen Minderwertigkeiten*. Otto Maier.

Koenigs, M., Young, L., Adolphs, R., Tranel, D., Cushman, F., Hauser, M. & Damasio, A. (2007). Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. *Nature*, 446(7138), 908–911. <https://doi.org/10.1038/nature05631>

Kontos, P. (2023). *Introduction to Aristotle's Nicomachean Ethics*. Springer Nature.

Levy, N. (2014). *Consciousness and Moral Responsibility*. Oxford University Press.

Lockwood, P. L., Sebastian, C. L., McCrory, E. J., Hyde, Z. H., Gu, X., De Brito, S. A. & Viding, E. (2013). Association of callous traits with reduced neural response to others' pain in children with conduct problems. *Current Biology: CB*, 23(10), 901–905. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2013.04.018>

Lykken, D. T. (1995). *The antisocial personalities*. Psychology Press.

Lykken, D. T. (2006). Psychopathic Personality: The Scope of the Problem. In C. J. Patrick (Ed.), *Handbook of psychopathy* (pp. 3–13). The Guilford Press.

Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 155–165. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.155>

Maibom, H. L. (2017). *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy*. Routledge.

- Marsh, A. A. & Cardinale, E. M. (2012). Psychopathy and fear: Specific impairments in judging behaviors that frighten others. *Emotion*, 12(5), 892–898. <https://doi.org/10.1037/a0026260>
- Mele, A. R. (2009). *Effective Intentions: The Power of Conscious Will*. Oxford University Press.
- Meyer, S. S. (2006). Aristotle on the Voluntary. In R. Kraut (Ed.), *The Blackwell Guide to Aristotle's Nicomachean Ethics* (pp. 137–158). Blackwell Publishing.
- Morales, S., Fu, X. & Pérez-Edgar, K. E. (2016). A developmental neuroscience perspective on affect-biased attention. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 21, 26-41. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2016.08.001>
- Morgan, A. B. & Lilienfeld, S. O. (2000). A meta-analytic review of the relation between antisocial behavior and neuropsychological measures of executive function. *Clinical Psychology Review*, 20(1), 113–156. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00096-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00096-8)
- Motzkin, J. C., Newman, J. P., Kiehl, K. A. & Koenigs, M. (2011). Reduced prefrontal connectivity in psychopathy. *The Journal of neuroscience*, 31(48), 17348–17357. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.4215-11.2011>
- Nelkin, D. K. (2011). *Making Sense of Freedom and Responsibility*. Oxford University Press.
- Newman, J. P., Schmitt, W. A. & Voss, W. D. (1997). The impact of motivationally neutral cues on psychopathic individuals: Assessing the generality of the response modulation hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(4), 563–575. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.4.563>
- Nichols, S. (2004). *Sentimental Rules: On the Natural Foundations of Moral Judgement*. Oxford University Press.

- Ogilvie, J. M., Stewart, A. L., Chan, R. C. K. & Shum, D. H. K. (2011). Neuropsychological measures of executive function and antisocial behavior: A meta-analysis. *Criminology: An Interdisciplinary Journal*, 49(4), 1063–1107. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2011.00252.x>
- Ogloff, J. R. P., Campbell, R. E. & Shepherd, S. M. (2016). Disentangling psychopathy from antisocial personality disorder: An Australian analysis. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*, 16, 198–215.
- Prichard, J. C. (1835). *A Treatise on Insanity and Other Disorders Affecting the Mind*. Gilbert and Piper.
- Provençal, N. & Binder, E. B. (2015). The neurobiological effects of stress as contributors to psychiatric disorders: focus on epigenetics. *Current Opinion in Neurobiology*, 30, 31–37. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2014.08.007>
- Ramos, L. (2019). Sobre la reformación del carácter en la obra de Aristóteles. *Open Insight*, 10(18), 11-42. <https://doi.org/10.23924/oi.v10n18a2019.pp%p.333>
- Robins, L. N. (1966). *Deviant children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Williams & Wilkins.
- Roskies, A. L. (2012). How does the neuroscience of decision making bear on our understanding of moral responsibility and free will? *Current Opinion in Neurobiology*, 22(6), 1022–1026. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2012.05.009>
- Saß, H. & Felthous, A. R. (2007). History and conceptual development of psychopathic disorders. In A. R. Felthous y H. Saß (Eds.), *International handbook on psychopathic disorders and the law* (pp. 9–30). John Wiley & Sons.

- Sabido, C. (2019). Reflexiones sobre el principio de la acción y el placer como auxiliar en la formación de las virtudes en la ética aristotélica. *Open Insight*, 10(18), 43-73. <https://doi.org/10.23924/oi.v10i18.332>
- Salekin, R. T. (2017). Research review: What do we know about psychopathic traits in children? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(11), 1180-1200. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12738>
- Schmeichel, B. J. & Tang, D. (2015). Individual differences in executive functioning and their relationship to emotional processes and responses. *Current Directions in Psychological Science*, 24(2), 93-98. <https://doi.org/10.1177/0963721414555178>
- Schneider, K. (1923). *Psychopathic personalities*. Charles. C. Thomas.
- Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7–66. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(200101/04\)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1097-0355(200101/04)22:1<7::AID-IMHJ2>3.0.CO;2-N)
- Simonsen, E. (2022). Antisocial Personality Disorder Throughout Time—Evolution of the Concept. In D. W. Black y N. J. Kolla (Eds.), *Textbook of antisocial personality disorder* (pp. 15–25). American Psychiatric Association Publishing.
- Soderstrom, H. (2003). Psychopathy as a disorder of empathy. *European child & adolescent psychiatry*, 12(5), 249–252. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0338-y>
- Stein, G. (2024). Antisocial and Other Personality Disorders, Impulse Control Disorders, and Non-substance Addictive Disorders. In D. Kingdon, P. Rowlands y G. Stein (Eds.), *Seminars in General Adult Psychiatry* (3<sup>rd</sup> ed., pp. 444– 459). Cambridge University Press.

- Trélat, U. (1861). *La folie lucide, étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société*. Adrien Delahaye.
- Wallace, R. J. (2006). *Normativity and the will: Selected essays on moral psychology and practical reason*. Oxford University Press.
- Wilson, N. J. & Tamatea, A. (2013). Challenging the 'urban myth' of psychopathy untreatability: The High-Risk Personality Programme. *Psychology, Crime & Law*, 19(5-6), 493–510. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2013.758994>
- Wonderly, M. (2021). Psychopathy, agency and practical reason. In R. Chang & K. Sylvan (Eds.), *The Routledge Handbook of Practical Reason* (pp. 262–275). Routledge.
- Yang, Y. & Raine, A. (2009). Prefrontal structural and functional brain imaging findings in antisocial, violent, and psychopathic individuals: a meta-analysis. *Psychiatry research*, 174(2), 81–88. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2009.03.012>
- Yildirim, B. O. & Derksen, J. J. L. (2015). Clarifying the heterogeneity in psychopathic samples: Towards a new continuum of primary and secondary psychopathy. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 9–41. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.001>
- Young, L. & Koenigs, M. (2007). Investigating emotion in moral cognition: A review of evidence from functional neuroimaging and neuropsychology. *British Medical Bulletin*, 84(1), 69-79. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldm031>