



**Facultad de Psicología**

**Carrera de Psicología Clínica**

**Funciones Ejecutivas en el Grupo B de la Personalidad**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de  
Licenciada en Psicología Clínica

Autor:

**Doménica Carolina Sigüenza Venegas**

Director:

**Fabricio Hernán Peralta Bravo**

**Cuenca - Ecuador**

**2026**

**Dedicatoria**

A mis padres, Cindy y Rómulo, por su apoyo, cariño incondicional y ejemplo en cada uno de mis pasos.

A mi hermana, Daniela, por ser mi compañera en momentos difíciles e impulsarme cuando más lo necesitaba.

### **Agradecimiento**

A mi familia y amigos, por ser parte de mi proceso de formación; a mis maestros, el Mgst. Fabricio Peralta, quien me ha brindado su conocimiento y apoyo a lo largo de la carrera, y al Mgst. Juan Gutiérrez, por su instrucción en el proceso de esta tesis.

## Resumen

La presente investigación aborda la problemática de las funciones ejecutivas en el Grupo B de la personalidad, analizando cómo las alteraciones en procesos como la inhibición, flexibilidad y planificación caracterizan a este clúster. El objetivo general es analizar la evidencia científica disponible sobre el funcionamiento ejecutivo en individuos con trastornos de personalidad antisocial, límite, narcisista e histriónico mediante una revisión de alcance. La metodología aplicada consistió en un estudio de alcance descriptivo siguiendo las directrices PRISMA-ScR, mediante una búsqueda en las bases de datos PubMed y Scopus de artículos publicados entre 2016 y 2026. Los resultados, basados en la selección de 18 artículos empíricos, permiten identificar perfiles neurocognitivos específicos y particularidades en las funciones superiores en esta población. Finalmente, las conclusiones destacan la importancia de las funciones ejecutivas como un sistema regulador central de la conducta, ofreciendo una base teórica para optimizar el abordaje clínico de estos trastornos. Este estudio constituye una síntesis actualizada que orienta la práctica profesional hacia una comprensión integral de los rasgos de personalidad del Clúster B.

*Palabras Clave:* funciones superiores, cognición, clúster B, trastornos de personalidad, neuropsicología

### **Abstract**

This study addresses the issue of executive functions in Personality Cluster B, analyzing how impairments in processes such as inhibition, flexibility, and planning characterize this cluster. The overall objective is to analyze the available scientific evidence on executive functioning in individuals with antisocial, borderline, narcissistic, and histrionic personality disorders through a scoping review. The methodology consisted of a descriptive study following the PRISMA-ScR guidelines, involving a search of the PubMed and Scopus databases for articles published between 2016 and 2026. The results, based on the selection of 18 empirical articles, allow for the identification of specific neurocognitive profiles and particularities in higher-order functions in this population. Finally, the conclusions highlight the importance of executive functions as a central regulatory system of behavior, offering a theoretical basis for optimizing the clinical approach to these disorders. This study constitutes an updated synthesis that guides professional practice toward a comprehensive understanding of Cluster B personality traits.

*Keywords:* higher-order functions, cognition, Cluster B, personality disorders, neuropsychology

## Contenidos

Resumen .....	4
Abstract .....	5
Introducción.....	9
Capítulo 1. ....	11
Funciones ejecutivas y personalidad.....	11
Definición .....	11
Importancia de las Funciones Ejecutivas en el Funcionamiento Adaptativo .....	12
Desarrollo y Maduración de las Funciones Ejecutivas.....	13
Funciones Ejecutivas Frías y Calientes .....	13
Bases Neuroanatómicas .....	14
Modelos Teóricos de las Funciones Ejecutivas.....	14
Clasificación de las Funciones Ejecutivas .....	15
Funciones ejecutivas y regulación emocional.....	16
Personalidad .....	17
Grupo A.....	19
Grupo B.....	20
Grupo C.....	20
Trastorno Antisocial de la Personalidad.....	20
Trastorno Límite de la Personalidad.....	21
Trastorno Histriónico de la Personalidad.....	21

Trastorno Narcisista de la Personalidad.....	21
Capítulo 2.....	23
Metodología.....	23
Pregunta de Investigación.....	23
Tipo de Investigación.....	23
Objetivos.....	23
Criterios de elegibilidad.....	24
Alcance.....	24
Secuencia Temporal.....	24
Búsqueda Sistematizada.....	25
Análisis de datos.....	25
Capítulo 3.....	27
Resultados.....	27
Discusión.....	49
Conclusiones.....	53
Limitaciones y recomendaciones.....	55
Referencias.....	56

**Índice de figuras y tablas**

Figura 1. ....	28
Tabla 1. ....	29
Tabla 2. ....	35
Tabla 3. ....	41

## Introducción

El estudio de las funciones ejecutivas en el grupo B de la personalidad ha evolucionado en las últimas décadas, pasando de enfoques centrados únicamente en los síntomas conductuales hacia análisis más amplios que buscan comprender los procesos neurocognitivos que sostienen estas alteraciones de personalidad.

Sin embargo, a pesar del interés creciente por este enfoque, todavía resulta necesario organizar y analizar la evidencia disponible sobre su aplicación en adultos. Por lo tanto, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se encuentran las funciones ejecutivas en la población que presenta rasgos del grupo B de la personalidad?

En este sentido, el presente trabajo de titulación tiene como objetivo general analizar la evidencia científica disponible sobre funciones ejecutivas en individuos con trastornos de personalidad del grupo B mediante una revisión de alcance. Los objetivos específicos son: identificar los estudios publicados que evalúan las funciones ejecutivas en los distintos trastornos de personalidad del grupo B; describir los principales hallazgos sobre déficits, alteraciones o particularidades de las funciones ejecutivas en dicha población; y determinar la existencia de diferencias neuroanatómicas que intervengan en las funciones ejecutivas en los trastornos de la personalidad del grupo B. Responder esta interrogante permitirá identificar estudios clave sobre déficits ejecutivos en el grupo B, cumpliendo así los objetivos.

El presente trabajo se estructura de manera que ofrece un análisis integral del fenómeno. En el primer capítulo se describe el marco teórico, revisando los conceptos principales de funciones ejecutivas y rasgos del grupo B de la personalidad. En el segundo capítulo se expone la metodología con las características específicas en cuanto a enfoque, corte, procedimiento, además de criterios de inclusión y exclusión aplicados

para evaluar los estudios. En el tercer capítulo se presentan los resultados obtenidos, junto con la discusión comparada con la literatura existente. Para finalizar, se abordan conclusiones, limitaciones y recomendaciones para futuras investigaciones que ayudarían a comprender mejor las relaciones de las funciones ejecutivas con otras variables.

## Capítulo 1.

### Funciones ejecutivas y personalidad

#### Definición

Las funciones ejecutivas se refieren al conjunto de procesos cognitivos de orden superior que permiten a los individuos regular su comportamiento y dirigir sus acciones hacia objetivos concretos a largo plazo. Estas capacidades hacen posible inhibir respuestas automáticas, planificar conductas, regular las emociones y evaluar las consecuencias de las propias acciones, siendo fundamentales para el funcionamiento adaptativo y la convivencia social. La comprensión de las alteraciones en las funciones ejecutivas resulta clave para explicar múltiples manifestaciones sintomáticas presentes en los trastornos de personalidad, particularmente en aquellos caracterizados por impulsividad e inestabilidad emocional.

Desde una perspectiva neuropsicológica, Lezak (1982) fue una de las primeras autoras en conceptualizar a las funciones ejecutivas como capacidades que nos permiten formular metas, planificar estrategias e implementar conductas eficaces dirigidas a objetivos evaluando sus resultados. Es decir, no se limitan únicamente a procesos cognitivos, sino que también están estrechamente relacionadas con la regulación tanto emocional como conductual. Posteriormente, Barkley (2012) amplió este concepto al considerar que las funciones ejecutivas se estructuran en torno a la inhibición conductual, la cual permite suprimir respuestas impulsivas, mantener la información relevante en la memoria de trabajo y hacer uso del diálogo interno para guiar las conductas.

Diamond (2013) propone un modelo ampliamente aceptado en el cual las funciones ejecutivas se estructuran a partir de tres procesos centrales: inhibición, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. A partir de estas funciones básicas emergen

procesos más complejos, como la planificación, la toma de decisiones y la resolución de problemas. Desde una perspectiva clínica, estos procesos resultan fundamentales para la adaptación a contextos complejos, la regulación emocional y el manejo adecuado de situaciones interpersonales.

Desde una perspectiva clínica, las funciones ejecutivas se relacionan directamente con la capacidad del individuo para adaptarse a contextos complejos, resolver problemas, regular impulsos y manejar emociones. Cuando estas funciones se encuentran alteradas, se suelen observar dificultades en aspectos como el control de la conducta, la toma de decisiones, la impulsividad, la baja tolerancia a la frustración y deficiencias en la regulación emocional (Diamond, 2013). Estos déficits son especialmente relevantes en trastornos del Clúster B, donde falencias como las mencionadas anteriormente constituyen factores psicopatológicos centrales.

Algunos de los modelos contemporáneos de funciones ejecutivas resaltan la existencia de componentes diferenciados. Miyake et al. (2000) proponen tres procesos principales: inhibición, actualización de la memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. Por su parte, Diamond (2013), retoma estos componentes y añade la planificación y la toma de decisiones, destacando que estos últimos se clasifican como funciones complejas derivadas. Ambos modelos resultan útiles en el campo clínico, puesto que permiten analizar qué aspecto específico del funcionamiento ejecutivo se encuentra alterado en distintos trastornos.

### **Importancia de las Funciones Ejecutivas en el Funcionamiento Adaptativo**

Las funciones ejecutivas permiten al individuo integrar información cognitiva, emocional y contextual para responder de manera flexible y adaptativa a las demandas del entorno. Un adecuado funcionamiento ejecutivo posibilita la anticipación de consecuencias, el mantenimiento de metas a largo plazo y la modulación de respuestas

emocionales intensas (Miller & Cohen, 2001). En contraste, los déficits ejecutivos generan patrones conductuales desorganizados, impulsivos o rígidos, afectando significativamente el funcionamiento social, laboral y personal.

Desde esta perspectiva, actúan como un sistema regulador central entre los procesos cognitivos y la conducta observable, lo que explica su relevancia en la comprensión de los trastornos de personalidad, caracterizados por patrones persistentes de desregulación conductual y emocional.

### **Desarrollo y Maduración de las Funciones Ejecutivas**

El desarrollo de estas funciones es progresivo y se extiende desde la infancia hasta la adultez joven, en estrecha relación con la maduración de la corteza prefrontal (Diamond, 2013). Durante la adolescencia se observa una asincronía entre el sistema límbico, altamente reactivo a estímulos emocionales, y la corteza prefrontal, aún en desarrollo, lo que incrementa la impulsividad y la toma de decisiones riesgosas (Steinberg, 2008). Esta vulnerabilidad evolutiva puede contribuir a la consolidación de patrones desadaptativos estables cuando confluyen factores genéticos, ambientales y psicosociales, como ocurre en los trastornos del Clúster B.

### **Funciones Ejecutivas Frías y Calientes**

Zelazo y Müller (2002) proponen la distinción entre funciones ejecutivas frías y calientes. Las primeras se relacionan con procesos cognitivos abstractos y descontextualizados, como la planificación y la memoria de trabajo, dependientes de la corteza prefrontal dorsolateral. Las funciones ejecutivas calientes, en cambio, involucran procesos emocionales y motivacionales, como la toma de decisiones en contextos de recompensa y castigo, y se asocian principalmente con la corteza orbitofrontal y ventromedial (Bechara, 2004).

Esta diferenciación resulta especialmente relevante para el estudio del Clúster B, ya que los trastornos que lo componen presentan alteraciones marcadas en las funciones ejecutivas calientes, manifestadas en impulsividad, reactividad emocional y conductas interpersonales desadaptativas.

### **Bases Neuroanatómicas**

En cuanto al aspecto neuroanatómico, las funciones ejecutivas se asocian principalmente con la actividad de la corteza prefrontal, en interacción con estructuras subcorticales como la amígdala y los ganglios basales (Miller & Cohen, 2001). La corteza prefrontal dorsolateral está vinculada con procesos como la planificación, la memoria de trabajo y la toma de decisiones, mientras que la corteza orbitofrontal y ventromedial se asocian con procesos como la regulación emocional, la valoración de recompensas y el control de la impulsividad. Estudios de neuroimagen y neuropsicología han demostrado que las lesiones o disfunciones en la corteza prefrontal dorsolateral generan alteraciones significativas en la memoria de trabajo, la flexibilidad cognitiva y el control inhibitorio (Stuss & Alexander, 2007). Complementariamente, otras áreas del cerebro, como la corteza cingulada anterior y el sistema límbico, también participan en el control ejecutivo, especialmente en la regulación emocional y la toma de decisiones (Ochsner & Gross, 2005).

### **Modelos Teóricos de las Funciones Ejecutivas**

#### ***Modelo de Miyake***

Miyake et al. (2000) realizaron un análisis en el cual se descubrió que las funciones ejecutivas engloban tres componentes fundamentales: inhibición, actualización de la memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. Este modelo ha sido ampliamente validado en poblaciones clínicas y no clínicas, y se utiliza como marco de referencia para el análisis específico de déficits ejecutivos. La inhibición permite

suprimir respuestas automáticas que no son relevantes, mientras que la actualización mantiene la información relevante disponible para el procesamiento activo, y la flexibilidad posibilita el cambio adaptativo entre tareas o estrategias.

### ***Modelo de Barkley***

Barkley (2012) plantea un modelo en el que la inhibición conductual constituye el núcleo de las funciones ejecutivas, integrando procesos como el control de impulsos y el uso del lenguaje interno para la autorregulación. Desde esta perspectiva, la capacidad de planificar y regular la conducta en función del tiempo depende directamente de la habilidad para postergar respuestas inmediatas y sostener metas a largo plazo. Asimismo, Barkley concibe las funciones ejecutivas como una red dinámica que regula no solo los procesos cognitivos, sino también la dimensión emocional y la conducta observable.

### ***Modelo de Diamond***

Diamond (2013) integra y amplía los modelos previos al proponer que las funciones ejecutivas se organizan a partir de tres procesos básicos: inhibición, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva. A partir de estos componentes nucleares se desarrollan funciones de orden superior, como la planificación, la toma de decisiones y la resolución de problemas. Esta organización jerárquica permite comprender la complejidad del funcionamiento ejecutivo, así como su relevancia clínica, dado que alteraciones en cualquiera de estos procesos básicos pueden repercutir de manera significativa en el funcionamiento global del individuo.

## **Clasificación de las Funciones Ejecutivas**

Las funciones ejecutivas se pueden clasificar con base en el proceso que cumplen específicamente:

### ***Inhibición***

Capacidad de suprimir respuestas automáticas, las cuales pueden interferir con metas preestablecidas, es una función crítica en el control de impulsos y la atención selectiva (Nigg, 2017).

#### *Memoria de Trabajo*

Facultad para mantener y manipular información en la mente durante breves periodos, facilitando la resolución de problemas y la toma de decisiones (Baddeley, 2012).

#### *Flexibilidad Cognitiva*

Habilidad para adaptar el pensamiento y el comportamiento a demandas cambiantes, permitiendo la alternancia efectiva entre tareas y organización mental (Scott, 2016).

#### *Planificación*

Competencia para diseñar y organizar conductas dirigidas a la consecución de objetivos complejos (Shallice, 1982).

#### *Toma de Decisiones*

Proceso de evaluación y selección de opciones que influyen directamente en la acción y el resultado, involucrando juicio y previsión (Bechara, 2004).

### **Funciones ejecutivas y regulación emocional**

Las funciones ejecutivas participan de manera directa en la regulación emocional al permitir el control consciente de los impulsos y la modulación de respuestas afectivas desadaptativas (Ochsner & Gross, 2005). Esta relación resulta especialmente visible en contextos clínicos, donde las alteraciones en el funcionamiento ejecutivo se asocian a dificultades para gestionar emociones intensas, como ocurre en el trastorno límite de la personalidad (Schulze et al., 2016). En este sentido, las funciones ejecutivas pueden entenderse como un sistema articulador entre el procesamiento

cognitivo y la regulación emocional, siendo fundamentales para el desarrollo de una conducta adaptativa.

## **Personalidad**

### ***Definiciones de Personalidad***

La personalidad constituye un constructo complejo que ha sido definido y abordado desde diversas corrientes psicológicas. Allport (1937) la conceptualizó como “la organización dinámica dentro del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su conducta característica y pensamiento”, destacando su carácter estructural y relativamente estable, así como su función organizadora del comportamiento y la experiencia.

Desde un enfoque dimensional, Eysenck (1967) propuso que la personalidad se organiza en torno a dimensiones biológicamente determinadas, tales como la extraversión y el neuroticismo, las cuales influyen de manera consistente en los patrones de conducta, emoción y pensamiento del individuo.

Por otro lado, Sigmund Freud (1923) aportó una visión estructural y dinámica desde el psicoanálisis, al plantear que la personalidad surge de la interacción entre el ello, el yo y el superyó. En este modelo, el ello representa las pulsiones instintivas, el yo actúa como mediador entre dichas pulsiones y la realidad externa, y el superyó encarna las normas morales internalizadas. Para Freud, la personalidad se configura a partir del equilibrio o desequilibrio entre estas instancias, siendo los conflictos intrapsíquicos una base fundamental para comprender la psicopatología.

Autores posteriores como Jung (1969), Adler (1927) y Erikson (1950) ampliaron este marco incorporando dimensiones simbólicas, motivacionales y evolutivas. Jung introdujo el concepto de inconsciente colectivo, Adler enfatizó la motivación hacia la

superación personal y Erikson destacó la influencia de las etapas del desarrollo psicosocial a lo largo del ciclo vital en la formación de la personalidad.

Desde la psicología de los rasgos, McCrae y Costa (2003) consolidaron el modelo de los Cinco Grandes, proponiendo cinco grandes dimensiones: apertura a la experiencia, responsabilidad, extraversión, amabilidad y neuroticismo como estructura básica de la personalidad, ampliamente utilizado en investigación y evaluación clínica.

En conjunto, la personalidad puede entenderse como una organización relativamente estable de patrones de pensamiento, emoción y conducta, influida por factores biológicos, psicológicos, sociales y dinámicos, que configuran la forma particular en que cada individuo se relaciona consigo mismo, con los otros y con su entorno.

### ***Diferencia entre personalidad y personalidad patológica***

La distinción entre personalidad funcional y patológica radica principalmente en la adaptabilidad y flexibilidad de los patrones de pensamiento, emociones y comportamientos. Millon y Davis (1996) señalan que la personalidad normal se caracteriza por patrones psicológicos que permiten al individuo adaptarse satisfactoriamente a los requerimientos sociales y personales, manteniendo un funcionamiento eficaz y relaciones interpersonales saludables. En contraste, la personalidad patológica comprende patrones rígidos, inflexibles y persistentes que resultan en un malestar clínico significativo o una incapacidad para funcionar adecuadamente en una o más áreas importantes de la vida (Livesley, 2001).

Esta inflexibilidad presente en la personalidad patológica genera dificultades notables en la regulación emocional, la toma de decisiones y las relaciones sociales, contribuyendo a un estilo de vida desadaptativo y a menudo disfuncional (Kring et al., 2014). Además, estos patrones pueden manifestarse en trastornos de personalidad con

criterios específicos definidos en manuales de diagnóstico. La línea entre la normalidad y la patología puede ser sutil y es importante considerar el contexto cultural y funcional para realizar una evaluación precisa (Widiger & Trull, 2007).

### ***Trastornos de personalidad***

Los trastornos de personalidad son un grupo de afecciones mentales caracterizadas por patrones permanentes y rígidos de experiencia interna y comportamiento que difieren marcadamente de lo esperado en la cultura del individuo. Estos patrones afectan áreas como la cognición, la emocionalidad, el control de impulsos y las relaciones interpersonales, y generan malestar clínico significativo o deterioro funcional en contextos sociales, laborales y personales (American Psychiatric Association, en adelante APA, 2013; Mayo Clinic, 2023; National Library of Medicine, 2024). Por lo general, estos trastornos comienzan en la adolescencia o adultez joven y son estables a lo largo del tiempo (CUN, 2025).

Estos patrones desadaptativos no solo dificultan la adaptación al entorno, sino que también pueden causar graves problemas en la calidad de vida de quienes los padecen, mostrando conductas inflexibles y problemáticas que se mantienen a pesar de las consecuencias negativas. Los trastornos de personalidad suponen un desafío en la valoración clínica debido a la variedad de manifestaciones y su cronicidad, requiriendo comprensión detallada de sus características para un diagnóstico y tratamiento adecuado.

### ***Clasificación de los trastornos de personalidad según el DSM-5***

El DSM-5 clasifica los trastornos de personalidad en tres grandes grupos, basados en características clínicas y patrones de comportamiento comunes (APA, 2013).

**Grupo A.** Comprende los trastornos paranoide, esquizoide, y esquizotípico de la personalidad, los cuales se caracterizan por conductas y pensamientos peculiares.

Además, manifiestan conductas de desconfianza excesiva, aislamiento social y múltiples distorsiones cognitivas (American Psychiatric Association, 2013; Widiger & Trull, 2007).

**Grupo B.** Agrupa al trastorno límite, antisocial, narcisista e histriónico. Estos se distinguen por su alta impulsividad, inestabilidad emocional y patrones de conducta desadaptativos, que con frecuencia suponen conflictos y dificultades en la regulación emocional (American Psychiatric Association, 2013; Kring et al., 2014).

**Grupo C.** En este grupo se encuentran el trastorno de la personalidad evitativa, dependiente y obsesivo compulsiva de la personalidad. Dichos trastornos se destacan por su ansiedad intensa, miedo al rechazo, dependencia excesiva y preocupación por el orden y el control (American Psychiatric Association, 2013; Millon & Davis, 1996).

### ***Grupo B de la personalidad***

A continuación, se desarrollará un análisis más profundo de cada una de las personalidades que componen el grupo B, con el fin de comprender cómo las funciones ejecutivas atraviesan este grupo”. En general, como ya se ha mencionado, tienen características dramáticas, emocionales o erráticas. Estos trastornos suelen presentar comportamientos explosivos, relaciones intensas e inestables y conductas que desafían las normas sociales (Widiger & Trull, 2007).

**Trastorno Antisocial de la Personalidad.** El trastorno antisocial de la personalidad se caracteriza por un patrón persistente de desprecio y violación de los derechos de los demás. Los individuos con este trastorno suelen presentar conductas impulsivas, engaño, agresividad, irresponsabilidad y una marcada falta de empatía y remordimiento, así como dificultades para ajustarse a las normas sociales y legales (American Psychiatric Association [APA], 2022; Black, 2015). Estas características se asocian con alteraciones neurobiológicas, específicamente déficits en el control

inhibitorio y una reducción en la capacidad de procesar señales de castigo, lo que afecta la toma de decisiones orientadas a consecuencias a largo plazo (Brazil et al., 2018).

**Trastorno Límite de la Personalidad.** El trastorno límite de la personalidad se define por una marcada inestabilidad emocional, de la autoimagen y de las relaciones interpersonales, acompañada de una impulsividad significativa. Las personas con este trastorno experimentan miedo intenso al abandono, cambios abruptos del estado de ánimo y conductas impulsivas que pueden incluir autolesiones o intentos suicidas (APA, 2022; Gunderson et al., 2018). Estas manifestaciones se vinculan con una hipersensibilidad al rechazo social y dificultades severas en la regulación emocional, lo que contribuye a patrones relacionales caóticos y a una percepción inestable de sí mismas y de los demás (Leichsenring et al., 2023).

**Trastorno Histriónico de la Personalidad.** El trastorno histriónico de la personalidad se caracteriza por una emocionalidad excesiva y una necesidad constante de ser el centro de atención. Los individuos con este trastorno tienden a expresar emociones de forma superficial y cambiante, adoptar conductas teatrales o dramáticas y utilizar su apariencia física o comportamiento seductor para captar la atención de los demás (APA, 2022; Ritzl et al., 2018). Asimismo, suelen presentar una alta sugestionabilidad y una dependencia de la validación externa, lo que los lleva a percibir las relaciones interpersonales como más íntimas de lo que realmente son para asegurar dicha atención (Novais et al., 2015).

**Trastorno Narcisista de la Personalidad.** El trastorno narcisista de la personalidad se define por un patrón persistente de grandiosidad, una necesidad excesiva de admiración y una marcada falta de empatía hacia los demás. Las personas con este trastorno presentan una autoimagen inflada, fantasías de éxito o poder ilimitado y una elevada sensibilidad a la crítica, que puede manifestarse mediante reacciones de

ira o desvalorización del otro (APA, 2022; Caligor et al., 2015). A pesar de una aparente autoestima elevada, existe una "grandiosidad vulnerable" subyacente, donde la autoestima es frágil y depende casi exclusivamente de la confirmación externa, afectando gravemente la calidad de las relaciones interpersonales (Ronningstam, 2016).

## Capítulo 2.

### Metodología

#### Pregunta de Investigación

¿Cuál es el estado de las funciones ejecutivas en el grupo B de la personalidad?

#### Tipo de Investigación

Esta investigación consistió en una revisión de alcance descriptiva, la cual se basó en el análisis del contenido de artículos empíricos sobre funciones ejecutivas en trastornos de personalidad del clúster B (antisocial, límite, narcisista e histriónico). Se realizó una recopilación sistemática de datos, su evaluación crítica y síntesis, siguiendo rigurosamente las directrices PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). La revisión se centró en estudios publicados previamente que evaluaron objetivamente funciones ejecutivas en poblaciones clínicas diagnosticadas.

#### Objetivos

##### *Objetivo General*

- Analizar la evidencia científica disponible sobre funciones ejecutivas en individuos con trastornos de personalidad del grupo B mediante una revisión de alcance.

##### *Objetivos Específicos*

- Identificar los estudios publicados que evalúan las funciones ejecutivas en los distintos trastornos de personalidad del grupo B.
- Describir los principales hallazgos sobre déficits, alteraciones o particularidades de las funciones ejecutivas en dicha población.
- Determinar la existencia de diferencias neuroanatómicas que intervengan en las funciones ejecutivas en los trastornos de la personalidad del grupo B.

## **Criterios de elegibilidad**

### ***Criterios de Inclusión***

- Estudios empíricos cuantitativos, cualitativos o mixtos.
- Investigaciones que evalúen explícitamente las funciones ejecutivas en individuos con trastornos de personalidad del grupo B o rasgos de los mismos (antisocial, límite, histriónico o narcisista).
- Publicaciones comprendidas entre 2016 y 2026.
- Artículos en inglés o español.
- Disponibilidad del texto completo.

### ***Criterios de Exclusión***

- Revisiones no sistemáticas o literatura gris (tesis, informes técnicos, memorias de congreso).
- Investigaciones que no aborden específicamente funciones ejecutivas o que se centren en otros grupos de trastornos de personalidad.
- Población pediátrica.

## **Alcance**

El alcance de esta investigación fue descriptivo, y exploratorio porque buscó sistematizar, analizar y caracterizar los hallazgos reportados en la literatura científica sobre alteraciones neurocognitivas en funciones ejecutivas específicamente en los trastornos de personalidad del clúster B, identificando perfiles diferenciados por tipo de trastorno, instrumentos utilizados y consistencia de los déficits reportados.

## **Secuencia Temporal**

En cuanto a su temporalidad, se trató de un estudio transversal, dado que se analizaron investigaciones publicadas en un rango temporal específico (2016-2026), sin realizar seguimiento longitudinal de poblaciones clínicas. El análisis buscó comprender

el estado actual del conocimiento científico sobre las alteraciones ejecutivas en trastornos del clúster B durante el periodo más reciente.

### **Búsqueda Sistematizada**

Para la presente revisión se utilizaron bases de datos académicas indexadas como PubMed y Scopus, debido a su amplia cobertura de literatura científica en psicología clínica y neuropsicología.

Palabras clave: Se emplearon términos controlados combinados mediante operadores booleanos:

Se elaboró una búsqueda individualizada de cada uno de los trastornos para asegurar la rigurosidad de los artículos.

Español: "funciones ejecutivas" AND "trastorno límite de la personalidad"

Inglés: "executive functions" AND "Cluster B personality disorder" AND "borderline personality disorder" AND "antisocial personality disorder"

### **Se aplicaron los siguientes filtros de búsqueda:**

Rango temporal: Publicaciones 2016-2026

Tipo de documento: Artículos de investigación empírica

Idioma: español e inglés.

Acceso: Documentos con texto completo disponible.

Esta búsqueda sistematizada se complementó con la revisión manual de referencias bibliográficas de los artículos seleccionados, identificando literatura relevante adicional. Se siguió estrictamente el flujograma PRISMA-ScR para documentar todo el proceso de selección.

### **Análisis de datos**

Se aplicó un análisis de contenido temático orientado a identificar y sintetizar los principales hallazgos de las investigaciones revisadas. Se organizó la información en

torno a categorías temáticas relacionadas con cada trastorno del clúster B (TLP, TAP, TNP, THP), componentes específicos de funciones ejecutivas evaluados (inhibición, flexibilidad cognitiva, toma de decisiones) y patrones de consistencia entre estudios.

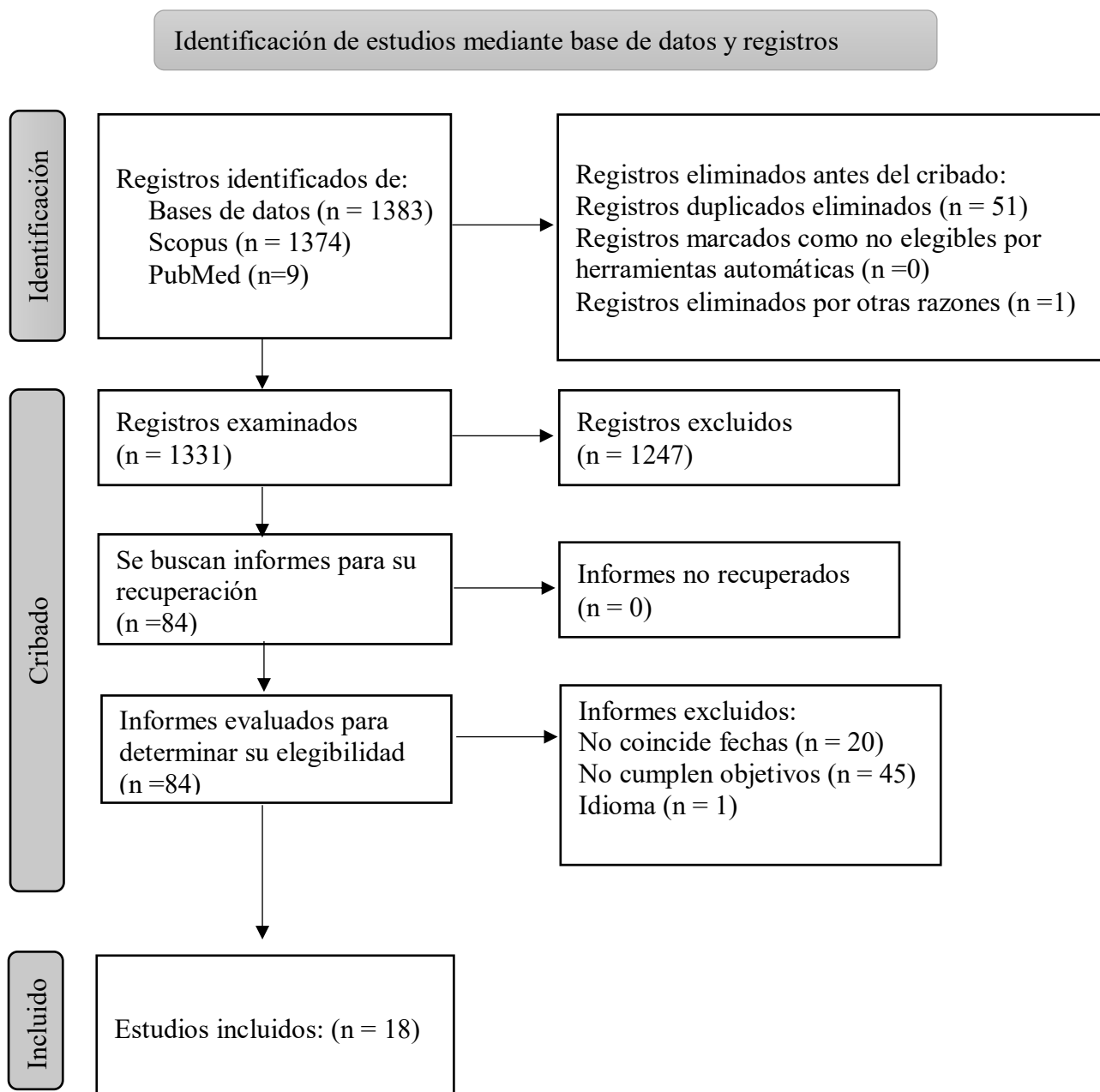
Posteriormente, se realizó una comparación sistemática entre los estudios para destacar coincidencias, divergencias y tendencias relevantes en los resultados neurocognitivos reportados. Los hallazgos se presentaron mediante tablas de síntesis y matrices comparativas en Excel, permitiendo visualizar los enfoques teóricos, metodológicos y perfiles de déficits ejecutivos más representativos por tipo de trastorno del clúster B.

### **Capítulo 3.**

#### **Resultados**

El siguiente capítulo expone los principales resultados de la revisión de alcance sobre “Funciones Ejecutivas en el Grupo B de la Personalidad” entre los años 2016-2026. A partir del procedimiento de búsqueda previamente establecido a través de las bases de datos seleccionadas (Scopus y PubMed) y tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se identificaron 1,383 artículos. Posterior a la evaluación de duplicados, se eliminaron 51 estudios. De los 1331 resultados restantes, se descartaron 1247 debido a que sus títulos y resúmenes no contemplaban relación directa con la temática del estudio. Se obtuvieron 84 artículos durante esta fase de evaluación a texto completo.

Finalmente, se excluyeron 66 informes adicionales por no coincidir con el rango de fechas ( $n = 20$ ), no cumplir con los objetivos específicos ( $n = 45$ ) o por el idioma ( $n = 1$ ). En la revisión se incluyeron 18 artículos coherentes con los criterios de inclusión y exclusión para el análisis. La presente información se encuentra sintetizada en la Figura 1, correspondiente al flujograma PRISMA.

**Figura 1.***Diagrama de flujo PRISMA*

Fuente: Page MJ, et al. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.

**Tabla 1.***Estudios relacionados con la caracterización y diferenciación del Grupo B*

<b>Título</b>	<b>Referencia Bibliográfica</b>	<b>Contenidos Útiles</b>
Impulsivity and executive function in borderline personality disorder	Zamalloa, I., Iraurgi, I., Maruottolo, C., Mascaró, A., Landeta, O., & Malda, J. (2016). Impulsivity and executive function in borderline personality disorder. <i>Actas españolas de psiquiatria</i> , 44(3), 113–118.	En la comparación entre grupos de las variables impulsividad se obtuvieron diferencias significativas en la impulsividad total, siendo más elevada en el grupo clínico. Atendiendo a las subescalas del BIS se observaron diferencias en impulsividad motora y de tipo no planificada con valores más altos en el grupo TLP.
Effect of metacognitive interpersonal therapy on brain structural connectivity in borderline personality disorder: Results from the CLIMAMITH	Quattrini, G., Carcione, A., Lanfredi, M., Nicolò, G., Pedrini, L., Corbo, D., Magni, L. R., Geviti, A., Ferrari, C., Gasparotti, R., Semerari, A., Pievani, M., & Rossi, R. (2025). Effect of metacognitive interpersonal therapy on brain structural connectivity in borderline personality disorder:	El trastorno límite de la personalidad (TLP) se caracteriza por un patrón generalizado de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, así como una marcada impulsividad.

- E randomized clinical trial Results from the CLIMAMITHE randomized clinical trial. *Journal of affective disorders*, 369, 1145–1152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.107>
- Nilsson, M., Lundh, L., Westrin, Å., & Westling, S. (2021). Executive functioning in psychiatric patients with deliberate self-harm, as compared with a psychiatric and a healthy comparison group. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 43(3), 225–237. <https://doi.org/10.1080/13803395.2021.1894094>
- Executive functioning in psychiatric patients with deliberate self-harm, as compared with a psychiatric and a healthy comparison group La autolesión deliberada (DSH) se define como una respuesta de afrontamiento desadaptativa para manejar estados emocionales aversivos, y es un criterio diagnóstico central para el trastorno límite de la personalidad (TLP).
- Genetic and Environmental Relations of Friedman, N. P., Rhee, S. H., Ross, J. M., Corley, R. P., & Hewitt, J. K. (2021). El comportamiento antisocial y la psicopatía se asocian particularmente con la dimensión que refleja

Executive Functions to Antisocial Personality Disorder Symptoms and Psychopathy	Genetic and environmental relations of executive functions to antisocial personality disorder symptoms and psychopathy. <i>International journal of psychophysiology: official journal of the International Organization of Psychophysiology</i> , 163, 67–78. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.12.007">https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.12.007</a>	impulsividad e irresponsabilidad, en comparación con la dimensión que refleja el funcionamiento afectivo-interpersonal
Anabolic androgenic steroids, antisocial personality traits, aggression and violence	Hauger, L. E., Havnes, I. A., Jørstad, M. L., & Bjørnebekk, A. (2021). Anabolic androgenic steroids, antisocial personality traits, aggression and violence. <i>Drug and alcohol dependence</i> , 221, 108604.	El trastorno de la personalidad antisocial (ASPD) se caracteriza por un patrón persistente de desprecio y violación de los derechos de los demás, impulsividad y falta de remordimiento

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108604>

<p>The Effects of Working Memory Load and Attention Refocusing on Delay Discounting Rates in Alcohol Use Disorder with Comorbid Antisocial Personality Disorder</p>	<p>Gunn, R. L., Gerst, K. R., Lake, A. J., &amp; Finn, P. R. (2018). The effects of working memory load and attention refocusing on delay discounting rates in alcohol use disorder with comorbid antisocial personality disorder. <i>Alcohol (Fayetteville, N.Y.)</i>, 66, 9–14.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2017.07.009">https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2017.07.009</a></p>	<p>La investigación ha revelado una reducción de la capacidad de la memoria de trabajo ejecutiva (eWMC) y mayores tasas de toma de decisiones impulsivas en aquellos con trastornos por consumo de alcohol (AUD) y psicopatología antisocial (AP)</p>
<p>Comparing Neurocognitive Profile of Patients with Borderline Personality and Bipolar-II Disorders</p>	<p>Akbari, V., Rahmatinejad, P. y Mohammadi, S. D. (2019). Comparing neurocognitive profile of patients with borderline personality and bipolar-II disorders. <i>Iranian Journal</i></p>	<p>Los pacientes con TLP presentaron déficits de inhibición de respuesta más elevados que los pacientes con BD-II, Los pacientes con TLP tuvieron un peor desempeño en la planificación en comparación con los pacientes con BD-II.</p>

- of Psychiatry, 14(2), 113-119.
- Mitolo, M., D'Adda, F., Evangelisti, S., Pellegrini, L., Gramegna, L. L., Bianchini, C., Talozzi, L., Manners, D. N., Testa, C., Berardi, D., Lodi, R., Menchetti, M., & Tonon, C. (2024). Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder: the role of amygdala and insula. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 274(1), 109-116. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s00406-023-01597-8>
- Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder: the role of amygdala and insula
- La rumiación de la ira (la tendencia a pensar repetitivamente sobre experiencias que provocan ira) se ha propuesto como un mecanismo central que vincula la desregulación emocional con los comportamientos agresivos en el TLP.
- Evaluation of the relationship between cognitive
- Mosiołek, A., Gierus, J., Koweszko, T., & Szulc, A. (2018). Evaluation of the relationship between
- El trastorno límite de la personalidad se asocia con un nivel de funcionamiento global significativamente bajo; en nuestro
-

functioning in	cognitive functioning in	estudio, la puntuación media en la
patients with	patients with borderline	Escala de Evaluación Global del
borderline	personality disorder and	Funcionamiento (GAF) fue de 43,65
personality	their general functioning.	
disorder and	Psychiatria Polska, 52(1),	
their general	33-44. Scopus.	
functioning	<a href="https://doi.org/10.12740/P/OnlineFirst/62657">https://doi.org/10.12740/P/OnlineFirst/62657</a>	

---

En síntesis, los nueve estudios incluidos en la tabla 1 agruparon sus hallazgos en torno a dominios clínicos y neurocognitivos que permiten caracterizar y diferenciar los trastornos del Grupo B (TLP, TPA y Narcisismo).

En el dominio de impulsividad y control inhibitorio, cuatro estudios (Zamalloa et al., 2016; Friedman et al., 2021; Hauger et al., 2021; Akbari et al., 2019) reportaron hallazgos convergentes. Se observó una impulsividad total significativamente más elevada en el TLP, específicamente en las dimensiones motora y no planificada (Zamalloa et al., 2016). Asimismo, se estableció que la impulsividad y la irresponsabilidad son los rasgos nucleares que vinculan el comportamiento antisocial con déficits en el factor común de las funciones ejecutivas (Friedman et al., 2021; Hauger et al., 2021). De manera distintiva, Akbari et al. (2019) informaron que los déficits en la inhibición de respuesta son marcadores que diferencian al TLP de otros cuadros como el Trastorno Bipolar II.

En el dominio de desregulación emocional y rumiación, dos estudios describieron mecanismos centrales (Nilsson et al., 2021; Mitolo et al., 2024). Se reportó que la autolesión deliberada funciona como una respuesta desadaptativa ante estados

emocionales aversivos en el TLP (Nilsson et al., 2021), mientras que la rumiación de la ira se identificó como el proceso que vincula la desregulación afectiva con los comportamientos agresivos (Mitolo et al., 2024).

En el dominio de funcionamiento global e inestabilidad, dos estudios (Quattrini et al., 2025; Mosiołek et al., 2018) señalaron que el patrón generalizado de inestabilidad en relaciones y afectos se asocia con un nivel de funcionamiento global significativamente bajo, con puntuaciones medias en la escala GAF de 43,65, lo que refleja la gravedad clínica de estos pacientes.

Finalmente, en el dominio de memoria de trabajo y toma de decisiones, un estudio (Gunn et al., 2018) informó que la reducción en la capacidad de la memoria de trabajo ejecutiva potencia las tasas de decisiones impulsivas, especialmente cuando coexiste la psicopatología antisocial con el consumo de sustancias.

## **Tabla 2.**

*Estudios relacionados con los déficits en funciones ejecutivas en el Grupo B*

<b>Título</b>	<b>Referencia Bibliográfica</b>	<b>Contenidos Útiles</b>
Impulsivity and executive function in borderline personality disorder	Zamalloa, I., Iraurgi, I., Maruottolo, C., Mascaró, A., Landeta, O., & Malda, J. (2016). Impulsivity and executive function in borderline personality disorder. <i>Actas españolas de psiquiatria</i> , 44(3), 113–118.	En cuanto a los resultados del WCST [Wisconsin Card Sorting Test], no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en ninguno de los índices que permitía la prueba, esto sugiere que, aunque el TLP presenta una elevada impulsividad clínica, el rendimiento en pruebas de flexibilidad cognitiva y resolución de problemas no

---

		necesariamente muestra un déficit neuropsicológico evidente en esta muestra específica.
Executive functioning in psychiatric patients with deliberate self-harm, as compared with a psychiatric and a healthy comparison group	Nilsson, M., Lundh, L., Westrin, Å., & Westling, S. (2021). Executive functioning in psychiatric patients with deliberate self-harm, as compared with a psychiatric and a healthy comparison group. <i>Journal of clinical and experimental neuropsychology</i> , 43(3), 225–237. <a href="https://doi.org/10.1080/13803395.2021.1894094">https://doi.org/10.1080/13803395.2021.1894094</a>	Los pacientes con autolesión deliberada (DSH) mostraron un rendimiento significativamente inferior en medidas de inhibición y flexibilidad cognitiva en comparación con el grupo de control sano. Se observaron dificultades en la capacidad de inhibir respuestas impulsivas y en la alternancia entre tareas (set-shifting)
Affective interference in borderline personality disorder: The lethality of suicidal behavior predicts functional brain profiles	Soloff, P. H., Chowdury, A., & Diwadkar, V. A. (2019). Affective interference in borderline personality disorder: The lethality of suicidal behavior predicts functional brain profiles. <i>Journal of affective disorders</i> , 252, 253–262. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.050">https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.050</a>	La interferencia afectiva negativa con la cognición ejecutiva se asocia con la desregulación emocional y el descontrol conductual en el TLP, incluida una diátesis hacia el comportamiento suicida y autolesivo.

<p>Genetic and Environmental Relations of Executive Functions to Antisocial Personality Disorder Symptoms and Psychopathy</p>	<p>Friedman, N. P., Rhee, S. H., Ross, J. M., Corley, R. P., &amp; Hewitt, J. K. (2021). Genetic and environmental relations of executive functions to antisocial personality disorder symptoms and psychopathy. <i>International journal of psychophysiology:</i> official journal of the International Organization of Psychophysiology, 163, 67–78. <a href="https://doi.org/10.1016/j.ijpsych">https://doi.org/10.1016/j.ijpsych</a> o.2018.12.007</p>	<p>Los hallazgos sugieren que el comportamiento antisocial se relaciona con un factor común de Función Ejecutiva (EF) que captura la covarianza entre la inhibición de respuesta, la actualización de la memoria de trabajo y las tareas de cambio de conjunto mental</p>
<p>Anabolic androgenic steroids, antisocial personality traits, aggression and violence</p>	<p>Hauger, L. E., Havnes, I. A., Jørstad, M. L., &amp; Bjørnebekk, A. (2021). Anabolic androgenic steroids, antisocial personality traits, aggression and violence. <i>Drug and alcohol dependence</i>, 221, 108604. <a href="https://doi.org/10.1016/j.drugalc">https://doi.org/10.1016/j.drugalc</a> dep.2021.108604</p>	<p>Se observó que un menor rendimiento en las funciones ejecutivas, particularmente en el dominio de la inhibición y la velocidad de procesamiento, se asociaba con niveles más altos de rasgos antisociales y agresión.</p>
<p>The Effects of Working Memory</p>	<p>Gunn, R. L., Gerst, K. R., Lake, A. J., &amp; Finn, P. R. (2018). The</p>	<p>La investigación ha revelado una capacidad reducida de la memoria de</p>

Load and Attention Refocusing on Delay Discounting Rates in Alcohol Use Disorder with Comorbid Antisocial Personality Disorder	effects of working memory load and attention refocusing on delay discounting rates in alcohol use disorder with comorbid antisocial personality disorder. Alcohol (Fayetteville, N.Y.), 66, 9–14. <a href="https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2017.07.009">https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2017.07.009</a>	trabajo ejecutiva (eWMC) y mayores tasas de toma de decisiones impulsivas en aquellos con trastornos por consumo de alcohol y psicopatología antisocial. Los resultados sugieren que el déficit en la capacidad de la memoria de trabajo en sujetos con rasgos antisociales limita su habilidad para considerar recompensas futuras, llevando a una preferencia por la gratificación inmediata  El presente estudio mostró que los pacientes con TLP tienen más déficits en el control inhibitorio en comparación con los pacientes con BD-II. Los pacientes con TLP mostraron un rendimiento más pobre en la prueba de la Torre de Londres, lo que refleja déficits en la planificación y en las estrategias de resolución de problemas.  Los pacientes con TLP presentaron déficits significativos en las funciones ejecutivas, particularmente en la
Comparing Neurocognitive Profile of Patients with Borderline Personality and Bipolar-II Disorders	Akbari, V., Rahmatinejad, P. y Mohammadi, S. D. (2019). Comparing neurocognitive profile of patients with borderline personality and bipolar-II disorders. Iranian Journal of Psychiatry, 14(2), 113-119.	
Evaluation of the relationship between cognitive	Mosiołek, A., Gierus, J., Koweszko, T., & Szulc, A. (2018). Evaluation of the	

<p>functioning in patients with borderline personality disorder and their general functioning</p>	<p>relationship between cognitive functioning in patients with borderline personality disorder and their general functioning. <i>Psychiatria Polska</i>, 52(1), 33-44. Scopus. <a href="https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/62657">https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/62657</a></p>	<p>flexibilidad cognitiva y la inhibición de respuestas, evaluadas mediante el TMT B y el Test de Stroop.</p>
<p>Executive Dysfunction and Working Memory in Borderline Personality Disorder and Their Association with Impulsivity and Self-injurious Behavior: A Cross-sectional Study</p>	<p>Shankar, S., Shyamprakash, J., Ravishankar, K. S., &amp; Rahamathulla, M. M. I. (2025). <i>Executive Dysfunction and Working Memory in Borderline Personality Disorder and Their Association with Impulsivity and Self-injurious Behavior: A Cross-sectional Study</i>. <i>Indian Journal of Psychological Medicine</i>. Scopus. <a href="https://doi.org/10.1177/02537176251364096">https://doi.org/10.1177/02537176251364096</a></p>	<p>La impulsividad elevada se vinculó directamente con un mayor número de errores perseverativos en el WCST [falta de flexibilidad cognitiva] y puntuaciones más bajas en la memoria de trabajo</p>
<p>Narcissism and risky decisions: a neurophysiologic al approach</p>	<p>Yang, Z., Sedikides, C., Gu, R., Luo, Y. L. L., Wang, Y., &amp; Cai, H. (2018). <i>Narcissism and risky decisions: a neurophysiological</i></p>	<p>Los resultados neurofisiológicos indicaron que el narcisismo se asocia con una reducción en la amplitud de la negatividad relacionada con el</p>

<p>approach. Social cognitive and affective neuroscience, 13(8), 889–897.  <a href="https://doi.org/10.1093/scan/nsy053">https://doi.org/10.1093/scan/nsy053</a></p> <p>Narcissism, the Experience of Pain, and Risky Decision Making</p>	<p>Buelow MT and Brunell AB (2020) Narcissism, the Experience of Pain, and Risky Decision Making. <i>Front. Psychol.</i> 11:1128. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01128</p>	<p>feedback (FRN) tras resultados negativos, lo que sugiere una deficiencia en el monitoreo de errores que impide a estos individuos ajustar su comportamiento y evitar decisiones de alto riesgo en el futuro. Los individuos con niveles más altos de narcisismo grandioso mostraron una mayor preferencia por las opciones de alto riesgo y una incapacidad para aprender de las consecuencias negativas a lo largo del tiempo, manteniendo una estrategia de búsqueda de recompensas inmediatas a pesar de las pérdidas acumuladas</p>
---	---	--

En síntesis, los once estudios incluidos en la tabla 2 agruparon sus hallazgos en dominios específicos de la neurocognición ejecutiva, identificando fallas transversales y divergencias en el espectro de personalidad del Grupo B.

En el dominio de inhibición y flexibilidad cognitiva, seis estudios reportaron resultados convergentes (Nilsson et al., 2021; Akbari et al., 2019; Mosiołek et al., 2018; Shankar et al., 2025; Hauger et al., 2021; Zamalloa et al., 2016). Se informó que los pacientes con TLP presentan un rendimiento significativamente inferior en medidas de inhibición y alternancia entre tareas (set-shifting) en comparación con grupos sanos y

pacientes con BD-II (Nilsson et al., 2021; Akbari et al., 2019). Específicamente, se vinculó la impulsividad elevada con una mayor tasa de errores perseverativos en el WCST (Shankar et al., 2025). No obstante, un estudio (Zamalloa et al., 2016) señaló que, en ciertas muestras, el TLP puede no mostrar un déficit neuropsicológico evidente en flexibilidad cognitiva a pesar de su impulsividad clínica.

En el dominio de memoria de trabajo y planificación, tres estudios describieron hallazgos similares (Gunn et al., 2018; Shankar et al., 2025; Akbari et al., 2019). Se señaló que una capacidad reducida de la memoria de trabajo ejecutiva (eWMC) en el TPA y TLP limita la habilidad para considerar recompensas futuras y aplicar estrategias de regulación emocional, favoreciendo la gratificación inmediata (Gunn et al., 2018; Shankar et al., 2025). Asimismo, se reportó un peor desempeño en la planificación y resolución de problemas, evaluado mediante la prueba de la Torre de Londres (Akbari et al., 2019).

En el dominio de toma de decisiones y monitoreo de errores, tres estudios (Yang et al., 2018; Buelow & Brunell, 2020; Soloff et al., 2019) reportaron mecanismos subyacentes a la conducta de riesgo. Se caracterizó por una incapacidad para aprender de las consecuencias negativas en el narcisismo grandioso, vinculada a una reducción biológica en la amplitud de la negatividad relacionada con el feedback (FRN) (Yang et al., 2018; Buelow & Brunell, 2020). Finalmente, se indicó que la interferencia afectiva negativa con la cognición ejecutiva actúa como un predictor del descontrol conductual y comportamiento suicida en el TLP (Soloff et al., 2019).

### **Tabla 3.**

*Estudios relacionados con las diferencias neuroanatómicas y conectividad funcional en el Grupo B*

<b>Título</b>	<b>Referencia Bibliográfica</b>	<b>Contenidos Útiles</b>
---------------	---------------------------------	--------------------------

<p>Effect of metacognitive interpersonal therapy on brain structural connectivity in borderline personality disorder: Results from the CLIMAMITHE randomized clinical trial</p>	<p>Quattrini, G., Carcione, A., Lanfredi, M., Nicolò, G., Pedrini, L., Corbo, D., Magni, L. R., Geviti, A., Ferrari, C., Gasparotti, R., Semerari, A., Pievani, M., &amp; Rossi, R. (2025). Effect of metacognitive interpersonal therapy on brain structural connectivity in borderline personality disorder: Results from the CLIMAMITHE randomized clinical trial. <i>Journal of affective disorders</i>, 369, 1145–1152. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.107">https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.107</a></p>	<p>Los pacientes con TLP mostraron una menor integridad de la sustancia blanca en comparación con los controles sanos en varios tractos cerebrales, incluidos el fórceps menor, el fascículo longitudinal superior y la radiación talámica anterior</p>
<p>Affective interference in borderline personality disorder: The lethality of suicidal behavior predicts functional brain profiles</p>	<p>Soloff, P. H., Chowdury, A., &amp; Diwadkar, V. A. (2019). Affective interference in borderline personality disorder: The lethality of suicidal behavior predicts functional brain profiles. <i>Journal of affective disorders</i>, 252, 253–262. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.050">https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.050</a></p>	<p>La letalidad del comportamiento suicida pasado predijo perfiles de activación cerebral funcional durante la tarea; específicamente, una mayor letalidad se asoció con una mayor activación en la</p>

		corteza cingulada anterior (ACC) y la corteza prefrontal dorsolateral (dlPFC) ante estímulos negativos
Alterations of amygdala-prefrontal connectivity with real-time fMRI neurofeedback in BPD patients	Paret, C., Kluetsch, R., Zaehringer, J., Ruf, M., Demirakca, T., Bohus, M., Ende, G., & Schmahl, C. (2016). Alterations of amygdala-prefrontal connectivity with real-time fMRI neurofeedback in BPD patients. <i>Social cognitive and affective neuroscience</i> , 11(6), 952–960. <a href="https://doi.org/10.1093/scan/nsw016">https://doi.org/10.1093/scan/nsw016</a>	El TLP se ha asociado con una conectividad funcional alterada entre la amígdala y las regiones prefrontales involucradas en la regulación de las emociones
Altered functional connectivity during evaluation of self-relevance in women with borderline personality disorder	Orth, L., Zweerings, J., Ibrahim, C. N., Neuner, I. y Sarkheil, P. (2020). Altered functional connectivity during evaluation of self-relevance in women with borderline personality disorder. <i>NeuroImage: Clinical</i> , 27, 102324.	Se observó una conectividad reducida entre la corteza prefrontal medial (mPFC) y las regiones del sistema de neuronas espejo

(MNS),  
específicamente el  
giro supramarginal y  
la corteza premotora

Los pacientes con  
TLP se caracterizaron  
por una mayor fuerza  
de conectividad  
tónica (frente a la  
fásica) en  
comparación con los  
controles sanos y el  
grupo de trastorno de  
la personalidad del  
Grupo C.

Específicamente, se  
encontró que la  
conectividad tónica  
dentro de una red que  
comprende la  
amígdala y la corteza  
prefrontal lateral era  
el predictor más

Borderline personality  
disorder classification  
based on brain network  
measures during emotion  
regulation

Cremers, H., van Zutphen, L.,  
Duken, S., Domes, G., Sprenger, A.,  
Waldorp, L. y Arntz, A. (2021).  
Borderline personality disorder  
classification based on brain  
network measures during emotion  
regulation. *European Archives of  
Psychiatry and Clinical  
Neuroscience*, 271(6), 1169-1178.

fuerte para la clasificación del TLP. Los pacientes con TLP mostraron una activación reducida en la corteza prefrontal dorsolateral (dlPFC) y en la corteza parietal durante la reevaluación cognitiva de estímulos negativos en comparación con los controles sanos. Nuestros resultados sugieren que las dificultades en la regulación emocional del TLP están vinculadas a una falla en el reclutamiento de las redes frontoparietales de control ejecutivo.

An fMRI study of cognitive reappraisal in major depressive disorder and borderline personality disorder

De la Peña-Arteaga, V., Berruga-Sánchez, M., Steward, T., Martínez-Zalacaín, I., Goldberg, X., Wainsztein, A., Abulafia, C., Cardoner, N., Castro, M. N., Villarreal, M., Menchón, J. M., Guinjoan, S. M., & Soriano-Mas, C. (2021). An fMRI study of cognitive reappraisal in major depressive disorder and borderline personality disorder. *European psychiatry : the journal of the Association of European Psychiatrists*, 64(1), e56. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2231>

Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder: the role of amygdala and insula	<p>Mitolo, M., D'Adda, F., Evangelisti, S., Pellegrini, L., Gramegna, L. L., Bianchini, C., Talozzi, L., Manners, D. N., Testa, C., Berardi, D., Lodi, R., Menchetti, M., &amp; Tonon, C. (2024). Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder: The role of amygdala and insula. <i>European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience</i>, 274(1), 109-116.</p> <p>Scopus.</p> <p><a href="https://doi.org/10.1007/s00406-023-01597-8">https://doi.org/10.1007/s00406-023-01597-8</a></p>	Nuestros resultados mostraron que los pacientes con TLP presentan una reducción del volumen de la sustancia gris en la amígdala y la ínsula en comparación con los controles sanos
Frontolimbic Neural Circuit Changes in Emotional Processing and Inhibitory Control Associated With Clinical Improvement Following Transference-Focused Psychotherapy in Borderline Personality Disorder	<p>Perez, D. L., Vago, D. R., Pan, H., Root, J. C., Tüscher, O., Fuchs, B. H., Leung, L., Epstein, J., Cain, N. M., Clarkin, J. F., Lenzenweger, M. F., Kernberg, O. F., Levy, K. N., Silbersweig, D. A., &amp; Stern, E. (2016). Frontolimbic neural circuit changes in emotional processing and inhibitory control associated with clinical improvement</p>	Los pacientes con TLP mostraron una activación pre-tratamiento significativamente mayor en la amígdala izquierda y el hipocampo durante la inhibición de respuestas en

---

following transference-focused contexts  
psychotherapy in borderline emocionales  
personality disorder. Psychiatry and negativos  
Clinical Neurosciences, 70(1), 51-  
61. Scopus.  
<https://doi.org/10.1111/pcn.12357>

---

En síntesis, los ocho estudios incluidos en la tabla 3 agruparon sus hallazgos en dominios que describen las alteraciones estructurales y funcionales de las redes cerebrales, subrayando la desconexión frontolímbica como un eje central.

En el dominio de integridad estructural y volumen, dos estudios (Quattrini et al., 2025; Mitolo et al., 2024) informaron alteraciones morfológicas significativas. Se reportó una menor integridad de la sustancia blanca en tractos clave como el fórceps menor, el fascículo longitudinal superior y la radiación talámica anterior (Quattrini et al., 2025). Asimismo, se halló una reducción del volumen de la sustancia gris en estructuras subcorticales críticas para el procesamiento afectivo, específicamente la amígdala y la ínsula (Mitolo et al., 2024).

En el dominio de conectividad funcional amígdala-prefrontal, tres estudios describieron resultados convergentes (Paret et al., 2016; Cremers et al., 2021; Perez et al., 2016). Se informó una conectividad funcional alterada entre la amígdala y las regiones prefrontales involucradas en la regulación emocional (Paret et al., 2016). Específicamente, se señaló que la fuerza de la conectividad tónica dentro de esta red es el predictor más robusto para la clasificación diagnóstica (Cremers et al., 2021), observándose además una activación exacerbada en la amígdala izquierda y el

hipocampo durante la inhibición de respuestas en contextos negativos (Perez et al., 2016).

En el dominio de control ejecutivo frontoparietal y reevaluación, dos estudios (De la Peña-Arteaga et al., 2021; Soloff et al., 2019) reportaron hallazgos sobre el reclutamiento de redes corticales. Se observó una activación reducida en la corteza prefrontal dorsolateral (dlPFC) y parietal durante la reevaluación cognitiva, lo que sugiere una falla en el reclutamiento de las redes de control ejecutivo (De la Peña-Arteaga et al., 2021). No obstante, Soloff et al. (2019) informaron que en pacientes con antecedentes de comportamiento suicida de alta letalidad, se produce una mayor activación compensatoria en la corteza cingulada anterior (ACC) y la dlPFC ante estímulos negativos.

Finalmente, en el dominio de procesamiento social y autorreferencia, un estudio (Orth et al., 2020) informó una conectividad reducida entre la corteza prefrontal medial (mPFC) y las regiones del sistema de neuronas espejo (giro supramarginal y corteza premotora), lo que podría subyacer a las dificultades en la evaluación de la relevancia del "yo" y la interacción social.

## Discusión

Los resultados de la presente revisión evidencian que las funciones ejecutivas constituyen un componente central en los trastornos de personalidad del Grupo B, especialmente en lo referente al control inhibitorio, la impulsividad, la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo y la toma de decisiones. Estos hallazgos coinciden con modelos teóricos contemporáneos que conceptualizan las funciones ejecutivas como procesos clave en la autorregulación conductual y emocional (Miyake et al., 2000).

En relación con la impulsividad y el control inhibitorio, los resultados obtenidos en esta revisión son consistentes con la evidencia reportada por Bari y Robbins (2013), quienes señalan que el déficit en la inhibición de respuesta es un marcador neurocognitivo central en diversos trastornos psiquiátricos, particularmente aquellos caracterizados por conductas impulsivas. De igual manera, la asociación encontrada entre impulsividad y conducta antisocial (Friedman et al., 2021; Hauger et al., 2021) se alinea con lo planteado por Ogilvie et al. (2011), quienes, a través de un metaanálisis, concluyeron que los individuos con comportamiento antisocial presentan déficits significativos en funciones ejecutivas, especialmente en inhibición y control conductual.

Respecto a la memoria de trabajo y la toma de decisiones, los hallazgos de Gunn et al. (2018) y Shankar et al. (2025), que evidencian una preferencia por recompensas inmediatas, son coherentes con el modelo neuropsicológico de Bechara y Damasio (2005), el cual propone que las alteraciones en la toma de decisiones están mediadas por una disfunción en la interacción entre sistemas emocionales (amígdala) y sistemas ejecutivos (corteza prefrontal). Asimismo, estudios como el de Noël et al. (2013) han demostrado que las limitaciones en la memoria de trabajo reducen la capacidad de anticipar consecuencias futuras, lo que favorece conductas impulsivas y de riesgo, reforzando los resultados observados en población con rasgos antisociales y límite.

En el dominio de la flexibilidad cognitiva, los resultados muestran cierta heterogeneidad. Mientras Nilsson et al. (2021) y Mosiołek et al. (2018) reportan déficits significativos, Zamalloa et al. (2016) no encontró diferencias en el WCST. Esta inconsistencia ha sido previamente documentada por Ruocco (2005), quien en su metaanálisis sobre trastorno límite de la personalidad señala que los déficits neuropsicológicos no siempre son uniformes, lo cual podría explicarse por diferencias metodológicas, comorbilidades o variabilidad clínica entre muestras. En este sentido, los resultados de la presente revisión refuerzan la idea de que las alteraciones ejecutivas en el Grupo B no son homogéneas, sino dependientes del contexto clínico.

En cuanto a la desregulación emocional, los hallazgos de Mitolo et al. (2024) y Soloff et al. (2019) confirman la interacción directa entre procesos afectivos y funciones ejecutivas. Esto es consistente con el modelo de regulación emocional de Ochsner y Gross (2005), quienes plantean que la corteza prefrontal dorsolateral y ventromedial desempeñan un papel fundamental en la modulación de respuestas emocionales. Además, Linehan (1993) planteó que la desregulación emocional es el núcleo del trastorno límite de la personalidad, lo cual se ve respaldado por la evidencia neurocognitiva y neurobiológica actual.

En relación con las alteraciones neuroanatómicas y la conectividad funcional, los resultados de los estudios analizados evidencian un patrón consistente de disfunción en los circuitos frontolímbicos. Este hallazgo coincide con lo descrito por Phillips et al. (2003), quienes proponen que los trastornos caracterizados por desregulación emocional presentan una hiperreactividad límbica junto con una menor regulación prefrontal. Asimismo, la reducción en el volumen de estructuras como la amígdala e ínsula (Mitolo et al., 2024) es consistente con la revisión sistemática de Schulze et al. (2016), quienes

identificaron alteraciones estructurales significativas en estas regiones en pacientes con trastorno límite.

Por otro lado, las alteraciones en la conectividad funcional entre la amígdala y la corteza prefrontal reportadas por Paret et al. (2016) y Cremers et al. (2021) se alinean con lo planteado por Etkin, Egner y Kalisch (2011), quienes destacan que la regulación emocional depende de la integración funcional entre redes límbicas y prefrontales. La disrupción de estos circuitos explicaría las dificultades en el control emocional y conductual observadas en los trastornos del Grupo B.

En el caso del trastorno narcisista, los resultados relacionados con déficits en el monitoreo de errores y la toma de decisiones coinciden con lo reportado por Campbell, Goodie y Foster (2004), quienes encontraron que el narcisismo se asocia con una mayor tendencia al riesgo y una menor sensibilidad a la retroalimentación negativa. Esto respalda los hallazgos de Yang et al. (2018) y Buelow y Brunell (2020), donde se evidencia una dificultad para ajustar la conducta frente a consecuencias adversas.

A pesar de la consistencia general de los hallazgos, la presente revisión presenta limitaciones relevantes. En primer lugar, existe una predominancia de estudios centrados en el trastorno límite de la personalidad, lo cual coincide con lo señalado por LeGris y van Reekum (2006), quienes destacan la escasez de investigaciones en otros trastornos del Grupo B. En segundo lugar, la heterogeneidad en los instrumentos de evaluación y tamaños muestrales limita la comparabilidad entre estudios.

En conjunto, los resultados obtenidos no solo confirman la relevancia de las funciones ejecutivas en los trastornos de personalidad del Grupo B, sino que también permiten integrarlos dentro de un marco neuropsicológico y neurobiológico más amplio. Esto tiene implicaciones importantes para el desarrollo de intervenciones terapéuticas

dirigidas a mejorar el control ejecutivo, la regulación emocional y la toma de decisiones en esta población.

## Conclusiones

En la presente investigación se analizaron 1383 artículos científicos, de los cuales, se seleccionaron 18 estudios. Los artículos analizados aportaron evidencia empírica sobre las funciones ejecutivas en tres trastornos de personalidad del Grupo B: trastorno límite de la personalidad, trastorno antisocial de la personalidad y trastorno narcisista de la personalidad.

A partir del análisis de los estudios incluidos, se identificó que los trastornos del Grupo B presentan alteraciones relevantes en diversas funciones ejecutivas, particularmente en el control inhibitorio, la impulsividad, la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo y los procesos de toma de decisiones. En el trastorno límite de la personalidad se observaron de manera consistente dificultades en la inhibición de respuestas, la planificación y la regulación conductual, las cuales se relacionan con manifestaciones clínicas como la impulsividad, la autolesión y la desregulación emocional. En el trastorno antisocial de la personalidad, los hallazgos evidenciaron déficits en la memoria de trabajo ejecutiva y en el control inhibitorio, lo que favorece la preferencia por recompensas inmediatas, así como conductas agresivas y de riesgo. En el trastorno narcisista de la personalidad, la literatura reportó principalmente dificultades en el monitoreo de errores y en los procesos de toma de decisiones, caracterizados por una tendencia a mantener conductas de riesgo aun frente a consecuencias negativas.

Asimismo, la evidencia revisada confirmó la existencia de diferencias neuroanatómicas y alteraciones en la conectividad cerebral asociadas al funcionamiento ejecutivo en estos trastornos. Se identificaron cambios estructurales y funcionales en regiones críticas como la amígdala, la ínsula y la corteza prefrontal, sugiriendo una disfunción en los circuitos frontolímbicos. Este patrón neurobiológico explica la

incapacidad de estos individuos para regular impulsos y ajustar su conducta a las demandas del entorno social.

La síntesis de la evidencia permite establecer de manera determinante que las funciones ejecutivas se encuentran significativamente alteradas en el Grupo B de la personalidad. Los hallazgos confirman que estos déficits cognitivos no son síntomas secundarios, sino componentes centrales que constituyen la base de la impulsividad, la inestabilidad y los comportamientos de riesgo. Por lo tanto, la disfunción ejecutiva se posiciona como un marcador neuropsicológico clave que debe integrarse en los protocolos de evaluación y en el diseño de intervenciones clínicas dirigidas a mejorar la autorregulación en estos pacientes.

No obstante, es preciso señalar una limitación hallada en la literatura actual, la ausencia significativa de investigaciones centradas en el trastorno histriónico de la personalidad. Esta carencia de datos impide generalizar el perfil de afectación ejecutiva a la totalidad del Grupo B, señalando la necesidad imperativa de que futuras líneas de investigación incluyan este trastorno para consolidar un perfil neuropsicológico del clúster.

### **Limitaciones y recomendaciones**

Se recomienda que futuras investigaciones amplíen la búsqueda de literatura en otras bases de datos científicas con el fin de identificar estudios relacionados con el trastorno histriónico de la personalidad, ya que la escasez de investigaciones en este ámbito limita la comprensión de su posible relación con alteraciones en las funciones ejecutivas.

Asimismo, se sugiere desarrollar investigaciones que analicen la influencia de otras patologías psicológicas en el funcionamiento ejecutivo dentro de los trastornos de personalidad del Grupo B, particularmente aquellas relacionadas con el consumo de sustancias u otras condiciones clínicas que puedan afectar los procesos cognitivos y la regulación conductual.

## Referencias

- Adler, A. (1927). *Understanding human nature*. Hazelden.
- Akbari, V., Rahmatinejad, P., & Mohammadi, S. D. (2019). Comparing neurocognitive profile of patients with borderline personality and bipolar-II disorders. *Iranian Journal of Psychiatry*, 14(2), 113–119.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. Holt, Rinehart & Winston.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baddeley, A. (2012). Working memory: Theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63, 1–29. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>
- Barbosa, Á. P., Pulido-Barbosa, Á., & Ballén Villamarín, M. (2017). Funciones ejecutivas, rasgos de personalidad e impulsividad en hombres condenados por acceso carnal. *Revista Colombiana de Psicología*, 26(1), 23–34. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n1.56795>
- Barkley, R. A. (2012). *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*. Guilford Press. <https://www.guilford.com/books/Executive-Functions/Russell-Barkley/9781462545933>
- Bechara, A. (2004). The role of emotion in decision-making: Evidence from neurological patients with orbitofrontal damage. *Brain and Cognition*, 55(1), 30–40. [https://doi.org/10.1016/S0278-2626\(03\)00271-9](https://doi.org/10.1016/S0278-2626(03)00271-9)
- Black, D. W. (2015). The natural history of antisocial personality disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(7), 309–314. <https://doi.org/10.1177/070674371506000703>

- Brazil, I. A., van Dongen, J. D. M., Maes, J. H. R., 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>
- Buelow, M. T., & Brunell, A. B. (2020). Narcissism, the experience of pain, and risky decision making. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 1128.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01128>
- Caligor, E., Levy, K. N., & Yeomans, F. E. (2015). Narcissistic personality disorder: Diagnostic and clinical challenges. *American Journal of Psychiatry*, 172(5), 415–422. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14060723>
- Cremers, H., van Zutphen, L., Duken, S., Domes, G., Sprenger, A., Waldorp, L., & Arntz, A. (2021). Borderline personality disorder classification based on brain network measures during emotion regulation. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(6), 1169–1178.
- De la Peña-Arteaga, V., Berruga-Sánchez, M., Steward, T., Martínez-Zalacaín, I., Goldberg, X., Wainsztein, A., Abulafia, C., Cardoner, N., Castro, M. N., Villarreal, M., Menchón, J. M., Guinjoan, S. M., & Soriano-Mas, C. (2021). An fMRI study of cognitive reappraisal in major depressive disorder and borderline personality disorder. *European Psychiatry*, 64(1), Article e57.  
<https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2231>
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*, 64(1), 135–168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>
- Díaz-Mosquera, E. (2024). Funciones ejecutivas y género: Una revisión sistemática. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 33(3), 74–81.

<https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2025/03/Funciones-ejecutivas-y-genero.pdf>

- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. W. W. Norton & Company.
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Charles C Thomas.
- Freud, S. (1923). The ego and the id. Hogarth Press. (In J. Strachey [Ed.], *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* [Vol. 19])
- Friedman, N. P., Rhee, S. H., Ross, J. M., Corley, R. P., & Hewitt, J. K. (2019). Genetic and environmental relations of executive functions to antisocial personality disorder symptoms and psychopathy. *International Journal of Psychophysiology*, 135, 67–78. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2018.12.007>
- Gunderson, J. G., Herpertz, S. C., Skodol, A. E., Torgersen, S., & Zanarini, M. C. (2018). Borderline personality disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1), Article 18029. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.29>
- Gunn, R. L., Gerst, K. R., Lake, A. J., & Finn, P. R. (2018). The effects of working memory load and attention refocusing on delay discounting rates in alcohol use disorder with comorbid antisocial personality disorder. *Alcohol: Clinical and Experimental Research*, 42(1), 9–14. <https://doi.org/10.1111/acer.13552>
- Hauger, L. E., Havnes, I. A., Jørstad, M. L., & Bjørnebekk, A. (2021). Anabolic androgenic steroids, antisocial personality traits, aggression and violence. *Drug and Alcohol Dependence*, 221, Article 108604. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108604>
- Jung, C. G. (1969). *Archetypes and the collective unconscious* (R. F. C. Hull, Trans.). Princeton University Press.

- Kernberg, O. F. (2020). Fragility of self-esteem and executive control in narcissistic disorder. *International Journal of Psychoanalysis*, 101(2), 363–388.  
<https://doi.org/10.1111/1745-8315.12333>
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. C., & Neale, J. M. (2014). *Abnormal psychology* (13th ed.). Wiley.
- Leichsenring, F., Heim, N., Leweke, F., Spitzer, C., Steinert, C., & Kernberg, O. F. (2023). Borderline personality disorder: A review. *JAMA*, 329(8), 670–679.  
<https://doi.org/10.1001/jama.2023.0589>
- López, C., Salazar, C., & Martínez, A. (2019). La cognición social y las funciones ejecutivas en el trastorno límite de la personalidad: Evidencia de procesos cognitivos alterados. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 33–44.  
<https://doi.org/10.1016/j.mxpsicol.2019.01.003>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (2003). *Personality in adulthood: A five-factor theory perspective* (2nd ed.). Guilford Press.
- Mendoza Hinojosa, N. (2025). Funciones ejecutivas y conducta agresiva en trastorno antisocial. *Revista de Psicología Clínica*.
- Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual Review of Neuroscience*, 24, 167–202.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.24.1.167>
- Millon, T., & Davis, R. D. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond*. Wiley.
- Mitolo, M., D’Adda, F., Evangelisti, S., Pellegrini, L., Gramegna, L. L., Bianchini, C., Talozzi, L., Manners, D. N., Testa, C., Berardi, D., Lodi, R., Menchetti, M., & Tonon, C. (2024). Emotion dysregulation, impulsivity and anger rumination in borderline personality disorder: The role of amygdala and insula. *European*

Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 274(1), 109–116.

<https://doi.org/10.1007/s00406-023-01597-8>

- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Moscoso Salazar, J. E., & Erazo Ruiz, P. S. (2022). Funciones ejecutivas y trastorno antisocial de la personalidad en adolescentes y jóvenes infractores: Revisión sistemática. Repositorio UISEK.  
<https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4801>
- Mosiołek, A., Gierus, J., Koweszko, T., & Szulc, A. (2018). Evaluation of the relationship between cognitive functioning in patients with borderline personality disorder and their general functioning. *Psychiatria Polska*, 52(1), 33–44. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/62657>
- Nigg, J. T. (2017). Annual research review: On the relations among self-regulation, self-control, executive functioning, effortful control, cognitive control, impulsivity, risk-taking and inhibition in developmental psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(4), 361–383. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12675>
- Nilsson, M., Lundh, L., Westrin, Å., & Westling, S. (2021). Executive functioning in psychiatric patients with deliberate self-harm, as compared with a psychiatric and a healthy comparison group. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 43(3), 225–237.  
<https://doi.org/10.1080/13803395.2021.1894094>

- Novais, F., Araújo, A., & Godinho, P. (2015). Histrionic personality disorder: An evolutionary perspective. *Frontiers in Psychology*, 6, Article 1463.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01463>
- Ochsner, K. N., & Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(5), 242–249. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2005.03.010>
- Orth, L., Zweerings, J., Ibrahim, C. N., Neuner, I., & Sarkheil, P. (2020). Altered functional connectivity during evaluation of self-relevance in women with borderline personality disorder. *NeuroImage: Clinical*, 27, Article 102324.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paret, C., Kluetsch, R., Zaehring, J., Ruf, M., Demirkaya, T., Bohus, M., Ende, G., & Schmahl, C. (2016). Alterations of amygdala-prefrontal connectivity with real-time fMRI neurofeedback in BPD patients. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(6), 952–960. <https://doi.org/10.1093/scan/nsw016>
- Perez, D. L., Vago, D. R., Pan, H., Root, J. C., Tüscher, O., Fuchs, B. H., Leung, L., Epstein, J., Cain, N. M., Clarkin, J. F., Lenzenweger, M. F., Kernberg, O. F., Levy, K. N., Silbersweig, D. A., & Stern, E. (2016). Frontolimbic neural circuit changes in emotional processing and inhibitory control associated with clinical improvement following transference-focused psychotherapy in borderline personality disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(1), 51–61.  
<https://doi.org/10.1111/pcn.12357>

- Pineda, D. A., et al. (2023). Estudios recientes sobre funciones ejecutivas en trastorno histriónico: Una revisión crítica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Quattrini, G., Carcione, A., Lanfredi, M., Nicolò, G., Pedrini, L., Corbo, D., Magni, L. R., Geviti, A., Ferrari, C., Gasparotti, R., Semerari, A., Pievani, M., & Rossi, R. (2025). Effect of metacognitive interpersonal therapy on brain structural connectivity in borderline personality disorder: Results from the CLIMAMITHE randomized clinical trial. *Journal of Affective Disorders*, 369, 1145–1152.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.107>
- Rodríguez Portuguez, G. (2016). Funciones ejecutivas y rasgos de personalidad: Un estudio correlacional. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(1), 79–85.
- Romaní Pillpe, S., Sánchez, M., & Gómez, L. (2023). Sensibilidad a la recompensa y toma de decisiones en trastorno antisocial: Implicaciones neuropsicológicas. *Revista Colombiana de Psicología*, 32(2), 45–58.  
<https://doi.org/10.15446/rcp.v32n2.74321>
- Ronningstam, E. (2016). New insights into narcissistic personality disorder. *Psychiatric Annals*, 46(4), 233–236. <https://doi.org/10.3928/00485713-20160226-01>
- Schulze, L., Schmahl, C., & Niedtfeld, I. (2016). Neural correlates of emotion regulation in borderline personality disorder: A review of experimental literature. *Psychiatry Research*, 239, 187–202.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.014>
- Shankar, S., Shyamprakash, J., Ravishankar, K. S., & Rahamathulla, M. M. I. (2025). Executive dysfunction and working memory in borderline personality disorder and their association with impulsivity and self-injurious behavior: A cross-

- sectional study. *Indian Journal of Psychological Medicine*.  
<https://doi.org/10.1177/02537176251364096>
- Shallice, T. (1982). Specific impairments of planning. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 298(1089), 199–209.  
<https://doi.org/10.1098/rstb.1982.0082>
- Soloff, P. H., Chowdury, A., & Diwadkar, V. A. (2019). Affective interference in borderline personality disorder: The lethality of suicidal behavior predicts functional brain profiles. *Journal of Affective Disorders*, 252, 253–262.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.050>
- Stuss, D. T., & Alexander, M. P. (2007). Is there a dysexecutive syndrome? *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 362(1481), 901–915. <https://doi.org/10.1098/rstb.2007.2096>
- Valenzuela-Díaz, M. (2025). Vacíos en la investigación sobre funciones ejecutivas en trastorno histriónico. *Revista Neurológica*.
- Widiger, T. A., & Trull, T. J. (2007). Plate tectonics in the classification of personality disorders: Shifting to a dimensional model. *American Psychologist*, 62(2), 71–83. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.71>
- Yang, Z., Sedikides, C., Gu, R., Luo, Y. L. L., Wang, Y., & Cai, H. (2018). Narcissism and risky decisions: A neurophysiological approach. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13(8), 889–897. <https://doi.org/10.1093/scan/nsy053>
- Zamalloa, I., Iraurgi, I., Maruottolo, C., Mascaró, A., Landeta, O., & Malda, J. (2016). Impulsivity and executive function in borderline personality disorder. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 44(3), 113