

La conducta y sus trastornos

Josep Amorós Contra.

Psicólogo. Coordinador del CRETDIC de Barcelona Ciudad

Resumen

La conducta y sus diversas formas de expresarse, ya sean más o menos reguladas, es un tema recurrente de interés y preocupación en ámbitos muy diversos (educación, salud mental). Pero las palabras que empleamos para hablar de ello (regulación, trastorno, disruptivo) son variadas y con significaciones diversas.

Este escrito se plantea tres objetivos: (a) intentar describir y explicar lo que queremos decir cuando hablamos de conducta / comportamiento y trastornos de conducta, (b) explicitar algunos de los conceptos e ideas que nos pueden ayudar a entender algo que es eso de la conducta, qué significación tiene y qué variables intervienen (el cuerpo, la identidad, la relación con el otro y entre pensamiento y acción son algunas) y (c) diferenciar entre la consideración de la conducta y su desregulación como síntoma del sujeto y como trastorno.

Palabras clave: Conducta / comportamiento; acto; síntoma; trastorno.

Abstract

Behavioural conduct and its diverse forms of expression, be these more or less regulated, is a recurrent topic of interest and concern in a wide range of study fields (education, mental health)

However, the words used to discuss this topic (regulation, disorder, disruptive) also vary and offer diverse meanings.

This article presents three objectives: (a) to describe and explain what we intend to say about behavioural and behavioural disorders (b) explain some concepts and ideas that can help us to understand what behavioural conduct is in itself its meaning, and the variables that combine to represent the concept itself (the body, identity, the relationship between variables and between thought and action, amongst others) (c) to differentiate between the consideration of behavioural conduct and its deregulation, on one hand as symptom of the subject and on the other hand as a disorder.

Keywords: Conduct/ behavior; act; symptom; disorder.

Si se pide a los profesionales del mundo educativo que es lo que más les inquieta y que dificulta su tarea profesional uno de los aspectos que sistemáticamente aparece como preocupación es el de los problemas de convivencia en los centros educativos y

a continuación, como síntoma emergente de esta situación, los alumnos con dificultades en la regulación del comportamiento.

Desregulación que se manifiesta en forma de agresión y violencia, desafío de la autoridad, falta de interés por las propuestas educativas que ofrece la escuela y poca capacidad en relación al esfuerzo que representa aprender, poca tolerancia al aburrimiento ya la frustración, dificultades en las vinculaciones y falta de empatía.

Todas estas conductas afectan no sólo a la convivencia sino que problematizan, a juicio de los docentes, la posibilidad de llevar a cabo los proyectos educativos de los centros.

Pero, ¿de quién, de qué y cómo hablamos, cuando hablamos de manera genérica de conductas desreguladas?

Este artículo es un intento de dar una respuesta, aunque sea parcial, a esta cuestión. No tiene el objetivo de hacer una descripción de lo que les pasa a estos niños y adolescentes, ni tampoco sobre cómo intervenir, trabajar con ellos y acompañarlos, sino intentar definir y acotar de que estamos hablando.

Cómo hablamos de ello

El vocabulario que utilizamos para hablar de ello, a menudo de manera indiferenciada, es amplio y puede ser categorizado de maneras diversas. Alguno es más de tipo descriptivo (alteraciones de la conducta, problemas de comportamiento, dificultades en la regulación...), pero también empleamos terminología con una carga de significación nada neutra (trastornos de conducta).

De entrada, generalmente, se utilizan como equivalentes y sinónimos conducta y comportamiento, pero también se diferencia la conducta (que correspondería a las acciones observables) del comportamiento (que hace referencia tanto a lo observable, como a los procesos mentales subyacentes a la acción). Así, según esta visión, la conducta sería un subconjunto (visible / observable) del comportamiento global del sujeto / persona.

Etimológicamente, conducta deriva del latín *conductus*, que significa guiar o conducir. Como señala Bègles (1998) desde esta perspectiva podríamos considerar las acciones como guiadas o conducidas por algo externo que está fuera de ellas mismas (la mente), es decir, estaríamos ante una concepción dualista (mente - cuerpo). Alternativamente podemos pensar la conducta como la totalidad / globalidad de las respuestas de un sujeto y, como haremos aquí, referirnos con el término conducta a las acciones que implican los ámbitos del orden de la motricidad, pero también del pensamiento, las emociones y el cuerpo. En este sentido la conducta expresa la posición

de un sujeto, da cuenta de su manera de estar en el mundo y también contribuye a configurar la propia identidad.

Conceptos

Hay algunas ideas y conceptos provenientes de la filosofía, la sociología y el psicoanálisis que, aunque formando un conjunto heterogéneo, nos pueden ser útiles para ayudarnos a hacer el mapa de lo que se trata cuando hablamos de la conducta en su sentido más amplio.

Sobre el cuerpo.

En el sentido de la crítica a la perspectiva dualista que decíamos antes no hay una separación radical entre la conducta que involucra el cuerpo y las conductas de pensamiento. Como dice Gabriel (2016) no hay un homúnculo que guía y observa, en lenguaje de las neurociencias, áreas cerebrales con funciones de integración y control o, desde otra perspectiva, un Yo pensante organizador y regulador de nuestra vida.

La subjetividad es también una construcción que involucra el cuerpo, que interviene en la comprensión de la relación del sujeto con el mundo y es a partir del cuerpo vivido que el otro se hace presente y que se establece la comunicación y la relación (Buffone, 2017).

Conducta e identidad.

¿Nos comportamos como somos o somos como nos comportamos? Esta pregunta un tanto retórica tiene como trasfondo dos concepciones muy diferentes de la identidad y el sentido de que podemos dar a las conductas de los sujetos.

Hay maneras diversas de entender la identidad:

- Un sí-mismo que se mantiene inalterable en el tiempo, substancialista, sólido, inmutable y consistente.
- Un sí-mismo múltiple, volátil, que varía en el tiempo y en función de los acontecimientos y que hay que construir, es decir que presupone una multiplicidad de sí-mismos.

Una alternativa a esta disyuntiva (Ubieto, 2007) es pensarla como un proceso de construcción permanente y sin fin, pero con un núcleo consistente y con continuidad en el tiempo y que va tomando formas diversas y variables. Ricoeur con el concepto de *carácter*, definido como una disposición duradera, no inmutable y con una dimensión temporal, y Bourdieu con el de *habitus*, entendido como un sistema de

disposiciones duraderas pero en proceso continuo de adaptación y transformación (Michel, 2014); intentan dar respuesta a esta cuestión.

Si la identidad es una construcción y no simplemente la expresión de una esencia preexistente, entonces su estatus no es más que el conjunto de actos que la constituyen y es en su repetición cuando se configura. Son los actos que van definiendo la identidad, en palabras de Sartre (1999) "la existencia precede a la esencia", y esto significa que el hombre es un proyecto, empieza por existir, aparece en el mundo y luego se va definiendo. Al contrario, la perspectiva esencialista implica ser fijados, clasificados, etiquetados. Categorías que acaban funcionando como formas de exclusión y de desresponsabilización. Hacerse responsable es ser capaz de responder de los propios actos y decisiones y aquí radica uno de los riesgos del diagnóstico, en la medida en que el trastorno se puede convertir en la explicación de todas las conductas. La equivalencia sujeto \approx trastorno puede tener como efecto que el sujeto no se haga cargo de sus propios actos y de su sentido. No sería el sujeto quien debe responder de sus actos, sino que estos se explicarían por el trastorno y, al mismo tiempo, esta etiqueta se acaba convirtiendo en algo del orden de la identidad del sujeto (Pérez y Ubieta, 2018).

Lo que puede atar la vivencia de la discontinuidad al sentido de permanencia es la constitución de una narrativa en el marco de la historia personal. Hacer un relato, construir una narrativa, permite articular las acciones del sujeto y dar sentido a sus actos. Es esta narrativa la que permite construir la identidad, en palabras de Ricoeur (citado en Michel, 2014) una identidad narrativa.

Alteridad / Nosotros.

Pero, y este es un elemento fundamental, hay que tener presente que la identidad tiene que ver con el Otro. Sólo toma sentido, al igual que la significación de los propios actos, a partir de la relación y vinculación con los otros, "la alteridad es la constatación del otro como posibilitante de mi identidad y de mi constitución porque yo no puedo ser sin mis relaciones" (Roman, 2014).

Estas relaciones se inscriben en lo que Bourdieu define como *campo*, entendido como la red o configuración de posiciones que definen las relaciones entre los individuos y las clases en un mundo social dado (citado en Michel, 2014). En esta misma línea apunta Merleau-Ponty cuando habla de *campo común* como el espacio en el que participamos, tanto el otro como yo mismo, y en el que la intencionalidad de los comportamientos no responden sólo a las representaciones de la propia conciencia, sino al campo común de los comportamientos relacionados, del nosotros. Así, es el nosotros lo que determina el actuar (Garcés, 2015) y su interpretación.

La cuestión es cómo hacer que la dimensión de lo común no se juegue inevitablemente sólo en el registro del conflicto, la violencia y el trastorno y cuáles son las variables que lo determinan.

Pensamiento / Acción.

Pensamiento y acción son dos aspectos que van estrechamente ligados y no deben ser considerados como opuestos. El pensamiento no es sólo una manera de representarse la realidad, sino una forma de transformar la experiencia, el pensamiento por lo tanto es también una manera de actuar sobre la realidad (Abella, 2007).

El fracaso en el desarrollo de la capacidad de pensar se correspondería con las dificultades en los procesos de mentalización que plantea Fonagy y que Dargenfield (2016) recoge. La mentalización es la capacidad para comprender las acciones propias y ajenas en forma de pensamientos, vivencias y deseos y como una función que permite comunicar sobre la propia conducta en términos de estados mentales intencionales. La pérdida de esta capacidad produce una emergencia de un modo de funcionamiento con mucha actuación y poca capacidad de elaboración psíquica.

El desarrollo de la capacidad de pensar / mentalizar está vinculada a la relación con el otro y con los objetos. En esta misma línea está el concepto de acción de Hannah Arendt (2017) que considera que las acciones se inscriben en un comunidad de relaciones preexistentes y que esta telaraña es el medio donde se producen efectos que pueden ser narrados, teniendo presente que la acción tiene un carácter procesual que no se agota en el acto individual y que su significación también tiene que ver con un otro que se constituye en narrador.

Así tenemos una tríada compuesta por el pensamiento, la acción y el discurso que necesitan inevitablemente la presencia del otro.

Sobre el acto: intencionalidad y representación.

La cuestión que se nos plantea tiene que ver también con la intencionalidad del acto. Podemos pensar la cuestión a partir de dos polos:

- Del orden de un cierto automatismo en que hay ciertos comportamientos que se instauran como formas fijas de relación con el otro y en los que hay algo de la causalidad determinista.
- Que en cada conducta hay algo de nuevo a pesar de que haya un cierto modo habitual de establecer relación con el otro.

Podríamos decir que, en el ahora de cada situación relacional, hay una conjunción entre la situación singular que hace que el sujeto otorgue una significación vital a cada contexto relacional y algo del *hábito*, entendido como forma propia de cada sujeto de vincularse con el mundo, pero no como comportamientos automatizados y predeterminados (Buffone, (2017).

Hay dos registros en relación al acto: el del orden de la representación y el de la motilidad, actividad y motricidad.

Un acto no es sólo una descarga motriz. El acto representa la acción del sujeto, es un significante que se repite y no equivale a la pura actividad, en este sentido, de alguna manera, se opone al recordar, al pensar, a la elaboración psíquica. En relación a esta dificultad para la representación y el pensamiento y en la presencia del otro podemos diferenciar (Miller, 1993).

Acting-out.

Hace referencia al paso de la representación al acto propiamente dicho y pone en juego lo que no puede ser dicho y, al mismo tiempo, es una forma de aligerar la tensión interna.

Es una conducta en la que hay otro, a quien se dirige, en quien el sujeto deposita el trabajo de desciframiento e interpretación de la propia conducta. Es decir, hay una escena, un espectador, un vínculo. La tipología de actos que pueden constituir un acting-out es muy amplia y diversa, pero tienen un componente de una significación ajena al propio sujeto y un carácter impulsivo.

Pasaje al acto.

Contrariamente al acting-out no hay escena, no se dirige a nadie y no se espera ninguna interpretación. A pesar de ello es interpretable como una demanda desesperada de reconocimiento.

Diferenciar entre ambos es importante en la medida que nos puede orientar sobre el nivel de gravedad y riesgo de los actos para el propio sujeto y para los demás y sobre las respuestas posibles y más adecuadas.

El actuar / La conducta como síntoma

¿Cuándo y qué condiciones hacen que los actos de un sujeto sean del orden del síntoma? Y correlativamente: ¿qué entendemos por síntoma?

El síntoma es un indicador que señala que en el sujeto hay algo que no va, es relatado por el sujeto y es vivido por él en forma de malestar, toma sentido a partir de la biografía de la persona, su formación no es ajena al contexto donde se genera, representa algo de la subjetividad del sujeto y, en este sentido, es un significante que debe ser interpretado (Álvarez et. al. 2009).

Pero no todas las conductas de un sujeto, por disruptivas, inadecuadas o "anómalas" que sean, pueden ser consideradas como síntomas en el sentido que hablamos aquí. Hay que tener presente que la semiología (entendida como el estudio de los síntomas y signos [1]) incluye fenómenos de diversos órdenes (conciencia, atención,

afectividad, motricidad, percepción, pensamiento), algunos observables y otros no observables.

Los síntomas, en cuanto a fenómenos que le suceden al sujeto y son expresados por él, podrían ser clasificados, según Baca (2007) en tres tipos básicos:

- Hechos de conciencia sólo accesibles a través del relato / discurso del sujeto y de la escucha del otro.
- Hechos de conciencia expresados a través de conductas que aparecen como signos que deben ser interpretados.
- Conductas que no parecen asociadas a hechos de conciencia intencionales.

A partir de este esquema se pueden hacer algunas precisiones sobre lo que habitualmente llamamos trastornos de conducta:

- Se tiende a ignorar o a no considerar significativo todo lo que no es una conducta observable y esto tiene como consecuencia minimizar la importancia de los aspectos ideacionales y emocionales.
- Las conductas observables son interpretadas, como veremos con más detalle más adelante, en el registro moral o médico-psiquiátrico.
- No hay conductas totalmente a-intencionales y no interpretables (respuestas que serían totalmente predeterminadas y automatizadas), en toda conducta (en todo síntoma) siempre hay un componente interpretable.

Pero estos síntomas sólo pueden ser interpretados cuando son integrados en un relato, en una narrativa que les da sentido. Es, como decíamos antes, la construcción de una narración la que permite articular las acciones del sujeto y dar sentido a sus actos. Pero esta construcción está marcada por el contexto personal, familiar y social del sujeto, es decir, es en la presencia y relación con el otro cuando toman significación y el propio sujeto les da valor y puede elaborar un relato.

Frente a esta posición, que defiende que la conducta es un significante a interpretar, otras posiciones (clínicas y desde la psiquiatría) pretenden dar todo el valor al signo convertido en un dato objetivo y, a ser posible, cuantificable. En cuanto signo, se convierte en una marca de identidad sobre la que se edifica el concepto de trastorno.

Del síntoma al trastorno

La pregunta sobre cuando una conducta entraría dentro de la categoría de síntoma y constituiría algo del orden del trastorno no tiene, desde los profesionales, una respuesta unívoca. Por parte de algunas orientaciones existe la tendencia a establecer correspondencias biunívocas entre síntoma y trastorno (un ejemplo de esto es el de la hiperactividad y el diagnóstico de TDAH). Ésta es una perspectiva que considera el

síntoma sólo del orden del signo y que no tiene en cuenta algunas variables fundamentales: (a) no hay síntomas específicos de patologías determinadas, todos son transversales a trastornos diversos, (b) hay una variabilidad del síntoma que tiene que ver con los contextos y las interacciones y, como decíamos antes, (c) tiene que ver con la historia y la subjetividad de cada persona. Estas consideraciones llevan a cuestionar la consideración del comportamiento como signo de un trastorno.

La otra vertiente de cómo podemos pensar el síntoma tiene que ver con el malestar y el sufrimiento: la conducta es un síntoma si comporta algo del orden del malestar y el sufrimiento y, como decíamos antes, tiene una significación y valor de mensaje.

Del mismo modo hay dos concepciones sobre los trastornos de conducta, y en general de los trastornos mentales, una naturalista y esencialista que considera que son un hecho de la naturaleza que hay que descubrir, y otra discursiva que considera que es algo que hay que construir (Baca, 2007 y Álvarez et al., 2009).

Podemos sintetizar las dos perspectivas en la siguiente tabla:

Tabla 1. Concepciones sobre los trastornos.

Esencialista	Discursiva
Se interesa por la causa, ya sea en el cuerpo (biológica) o como producto del aprendizaje.	Analiza las condiciones de posibilidad y de producción. Más del orden de la genealogía, que del origen y la causa.
Cifra los hechos, los etiqueta y nos puede ayudar a delimitar el trastorno	Ayuda a entender al sujeto y su singularidad
Buscar objetivar	El sujeto como variable fundamental
Se mueve en el eje normal / patológico	Hace hincapié en las vivencias del sujeto y el malestar
La evaluación y la cuantificación como objetivos	Lo importante es la comprensión

Algunas consideraciones en relación a la tabla anterior:

- No hay criterios puramente objetivables, calificar un comportamiento como trastornado, y la consideración de normal y patológico, sólo tienen sentido ligados a la particularidad de cada sujeto.
- No hay correspondencia estricta entre conducta y trastorno. Los comportamientos pueden tener significaciones diversas en cada sujeto y contexto.
- La perspectiva del trastorno presupone y busca una causa y excluye la variable de la subjetividad y la relación del sujeto con sus propios síntomas y tiene como objetivo su eliminación. Desde la otra mirada "ya no se trataría de encontrar un

modo de intervenció que apunte únicament a la desaparició del símptoma, al contrari, se tractaria més bé de prendre al símptoma com a palanca per operar una modificació del subjecte" (Sosa, 2008).

- El eix normalitat - patologia pren dimensions molt diferents: des del punt de vista del trastorn pretén constituir-se en un fet objectiu i mesurable, de l'ordre normatiu i és una atribució de l'observador. Al contrari, com deíem abans, pensar-ho des del costat del símptoma apel·la a la subjectivitat, la responsabilitat i el sofriment personal i a la demanda.
- Si només tenim en compte el punt de vista del trastorn es produeix un augment exponencial dels trastorns, cada símptoma pot convertir-se en un trastorn. L'evolució experimentada per les diferents versions del DSM és un exemple clar de aquesta situació.

La conducta trastornada / desregulada

De entrada hi ha que senyalar que no hi ha una identitat entre el que comunament anomenem trastorns de conducta i el que aquí anomenem com a conductes trastornades o desregulades.

Trastorn de conducta és un constructe [2] i un significatiu que, a pesar de la pretensió de ser un concepte neutre, és utilitzat tant d'una manera descriptiva, fent referència a un conjunt de símptomes associats a comportaments disruptius, transgressors i desafiantes, com també té la categoria de diagnòstica. Aquest doble ús no deixa de plantejar dificultats ja que pot i potència la conversió en trastorn de conductes desregulades que a menys solament són expressió de malestares vitals, però que no impliquen en cap cas res de l'ordre de la patologia mental.

Al mateix temps es pretén atèoric, encara que part de alguns suposats implícits i amb un camp semàntic impregnat de connotacions, que nos porten a interpretacions de dos ordres:

- **Mèdic-psiquiàtrics:** la idea de trastorn nos situa en l'eix normalitat - patologia. La conducta trastornada assimilada a conducta patològica, amb les conseqüències que això té que constituir una identitat per al subjecte i els efectes conseqüents de estigmatització.
- **Morales / ideològics:** En la mateixa línia, que una conducta sigui trastornada implica que hi ha una altra de correcta i, conseqüentment, anomenem aquests subjectes com a mals, mal educats o idiotes morals [3].

La conducta trastornada no és sempre de l'ordre del trastorn, i també, quan ho és, la podem considerar com a transnosogràfica. Això implica que és una etiqueta

diagnòstica de *identidad débil* (Ubieto, 2002), que hace que incluya cuadros muy diversos, que no podamos asociar un comportamiento a un diagnóstico concreto y que la conducta pueda enmascarar o sea secundaria desde un trastorno mental grave a situaciones vitales, personales, familiares y sociales de gran sufrimiento.

Otra cuestión que se plantea y que han abordado diversos autores (Bolea y Gallardo, 2012; Ubieto, 2002) es la relación entre:

- Las condiciones sociales e históricas y las formas de expresión de los malestares: en qué medida estos síntomas expresan algo de la patología personal o son indicadores de algo que no va en lo social.
- ¿Cuáles son las condiciones institucionales, por ejemplo en el caso de la escuela, que son necesarias para realizar un acompañamiento de estos alumnos que se expresan y se vinculan al otro *molestando*?

Pero estas son temáticas complejas que no entraremos a analizar aquí. Para terminar simplemente señalar, una vez más, que lo que no va en el sujeto, y que se manifiesta en forma de conductas desreguladas, puede ser pensado, más allá de la concepción y el discurso médico y moral, como una expresión de malestar y sufrimiento, una manera de estar en el mundo, un estilo relacional y de convivir con los demás.

Referencias bibliográficas

- Abella, A. (2007). Los trastornos del comportamiento, entre el pensamiento y la acción. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 43/44, 47-70.
- Álvarez, J.M., Esteban, R. I Sauvagnat, F. (2009). *Fundamentos de psicopatología psicoanalítica*. Madrid: Síntesis.
- Arendt, H. (2017). *La condición humana*. Barcelona: Paidós.
- Baca, E. (2007). *Teoría del síntoma mental*. Madrid: Tricastela.
- Begler, J. (1998). *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidós.
- Bolea, E. y Gallardo, A. (2012) *Alumnado con dificultades de regulación del comportamiento (vol. II): secundaria*. Barcelona: Graó.
- Buffone, J.E. (2017). “Ir hacia” desde los otros. *La apropiación de la noción de arco intencional en la teoría de Merleau-Ponty*. Recuperado el 18 de mayo de 2018. <http://www.scielo.org.mx/pdf/dianoia/v62n79/0185-2450-dianoia-62-79-00077.pdf>
- Dargenfield, M. (2016). *Sense un lloc a la teva ment, sense un lloc al món. Aspectes tècnics del treball amb adolescents negligits*. Ponencia presentada en las XXXI

Jornadas de la Revista Catalana de Psicoanàlisi. 16 de novembre de 2016.

Centre de Cultura Contemporània de Barcelona.

Gabriel, M. (2016). *Yo no soy mi cerebro. Filosofía de la mente para el siglo XXI.*

Barcelona: Ediciones de Pasado y Presente.

Garcés, M. (2015). *Filosofía inacabada.* Barcelona: Galaxia Gutenberg.

Michel, J. (2014). *Ricoeur y sus contemporáneos.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Miller, J.A. (1993). *Jacques Lacan: Observaciones sobre su concepto de pasaje al acto.*

En Infortunios del acto analítico. Buenos Aires: Atuel.

Pérez, M i Ubieto, J.R. (2018). *Niñ@s híper. Infancias hiperactivas, hipersexualizadas, hiperconectadas.* Barcelona: NED Ediciones.

Roman, B. (2014). Sense els altres no podríem ser nosaltres. *Valors, Revista de reflexió i diàleg*, 112, 14-17.

Sartre, J.P. (1999). *El existencialismo es un humanismo.* Barcelona: Edhasa.

Sosa, J. (2008). Del síntoma y sus paradojas. *Revista L'Interrogant*, nº 8, 58, 11-17.

Ubieto, J.R. (2002). *Los trastornos disociales en la Infancia y Adolescencia: ¿nuevas patologías o nuevas respuestas?'*. Full Informatiu COPC. Núm. de diciembre de 2002. Barcelona: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

Ubieto, J. R. (2007). *Adolescencia, diferencia y construcción de la Identidad.*

Recuperado el 5 de mayo de 2018 de

http://www.addif.org/addif_web/Documents_files/conferenciaubieto2.pdf

Notas

[1] Históricamente se ha distinguido entre signo, entendido como un fenómeno objetivo y observable, y síntoma que es más de orden subjetivo, lo que el sujeto siente y transmite a través de su relato sobre su malestar. En la práctica se utiliza síntoma en sentido amplio englobando tanto los síntomas como los signos.

[2] Constructo: construcción teórica hipotética para intentar comprender un problema determinado que no se corresponde directamente con la realidad que observamos. También, en ciencia, objeto conceptual o ideal, aunque no tenga existencia real.

[3] Idiota moral: definición de Norbert Bilbeny de aquellos sujetos que, sin presentar problemas cognitivos, tienen la capacidad de distinguir entre el bien y mal, pero que toman sus decisiones en función de otros criterios, en general atendiendo a la utilidad. Es decir, los aspectos morales no son criterios determinantes en su toma de decisiones. Bilbeny, N. (2006). *El idiota moral. La banalidad del mal en el siglo XX.* Barcelona: Anagrama.

Correspondencia con el autor: Josep Amorós Contra. CRETDIC Barcelona Ciutat E-mail: jamoros4@xtec.cat