



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

---

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PSICOLOGÍA

EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD DE SENTENCIADOS  
POR EL DELITO DE VIOLACIÓN A MUJERES MENORES DE  
18 AÑOS RECLUIDOS EN EL C.P.R.S. NEZA BORDO A  
PARTIR DE ESCALAS Y PERFILES M.M.P.I.

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

**P R E S E N T A :**

**JANET AGUILAR ACEVEDO**



ASESORA: MTRA. PATRICIA PALACIOS CASTAÑÓN

AREA: PSICOLOGÍA CLÍNICA

MÉXICO, D.F. FEBRERO 2009



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**PSICOLOGÍA**

**EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD DE SENTENCIADOS POR EL  
DELITO DE VIOLACIÓN A MUJERES MENORES DE 18 AÑOS  
RECLUIDOS EN EL C.P.R.S. NEZA BORDO A PARTIR DE ESCALAS Y  
PERFILES DEL M.M.P.I.**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**JANET AGUILAR ACEVEDO**

**ASESORA: MTRA. PATRICIA PALACIOS CASTAÑON**

**AREA: PSICOLOGÍA CLINICA**

**MÈXICO, D.F. FEBRERO 2009**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**PSICOLOGÍA**

**EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD DE SENTENCIADOS POR EL  
DELITO DE VIOLACIÓN A MUJERES MENORES DE 18 AÑOS  
RECLUIDOS EN EL C.P.R.S. NEZA BORDO A PARTIR DE ESCALAS Y  
PERFILES DEL M.M.P.I.**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**JANET AGUILAR ACEVEDO**

**NUMERO DE CUENTA: 9314953-0**

**ASESORA: MTRA. PATRICIA PALACIOS CASTAÑON**

**MÉXICO, D.F. FEBRERO 2009**

**EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD DE SENTENCIADOS POR EL  
DELITO DE VIOLACIÓN A MUJERES MENORES DE 18 AÑOS  
RECLUIDOS EN EL C.P.R.S. NEZA BORDO A PARTIR DE ESCALAS Y  
PERFILES DEL M.M.P.I**

**RESUMEN**

La violación, es un delito que en México presenta proporciones alarmantes, siendo mas vulnerable el género femenino en cuanto a la frecuencia experiencia y consecuencias.

El propósito de esta investigación es la evaluación de la personalidad a partir del Inventario Multifacético de la Personalidad Minnesota (M.M.P.I) de los sentenciados por violación a menores recluidos en el Centro Preventivo y de Readaptación Social Neza Bordo

El objetivo principal de este estudio es a nivel de prevención ya que localizando los factores que dan origen a la estructuración patológica de la personalidad del agresor sexual de menores será posible atacar o cambiar pautas que permiten dicha estructuración.

Se trabajó con una muestra compuesta por 50 sujetos.

En un estudio piloto de tipo descriptivo bajo un diseño ex post facto empleando como instrumento el M.M.P.I; considerándose una técnica auto descriptiva confiable para la evaluación de la personalidad, así como la historia clínica de Lazarus la cual será complementaria a la identificación de los rasgos de personalidad del agresor.

**El análisis de los datos obtenidos se realizo en base a un análisis de tipo Factorial y Cluster Análisis Multivariados.**

## **Dedicatorias**

### **A mis padres: Por su apoyo incondicional bajo cada circunstancia de mi vida**

Al hombre que sabe amar a sus mujeres  
Mi padre: Lic. Víctor Aguilar Hernández  
Ejemplo de Esfuerzo y Constancia

A mi madre: Genoveva Acevedo Corpus  
Por formar mi fortaleza y carácter motivándome incansablemente

A Carlos Alberto Vegagil  
Por ser mi compañero de vida

A mi hija: Karla Denisse  
Los ojos que reflejan a mi “niña Interior”

A mi hija: Fátima Sofía  
El pedacito de chocolate de mi corazón

A mi hermana: Dra. Jeny Aguilar Acevedo  
Por ser la hermana que siempre desee

A mi hermana: Gabriela Aguilar Acevedo  
Por ser buena confidente y una mujer muy especial

A mi hermana: Guadalupe Yazmín Aguilar Acevedo  
Por su alegría y amor a mis hijas

A mi maestra y asesora: Patricia Palacios Castañon  
Quien despertó en mí la importancia de enfrentarme a mis infiernos para ser feliz

A mi maestro Félix Ramos por sus enseñanzas de vida, quien me orienta y renueva con sus comentarios mi espíritu universitario

A cada uno de mis profesores que aportaron sus conocimientos a mi formación

A mis abuelos: Catalina Corpus, Isidro Acevedo y Eleucadio Aguilar  
Por el amor que dieron a mis padres y que ellos depositan en mí

A mis tíos y tías: Por el afecto y compañía en los momentos especiales de mi vida

## INDICE

	PÁGINAS
PORTADA.....	1-2
RESUMEN.....	3
DEDICATORIAS.....	4
INDICE.....	5
SUBINDICE.....	6-12
FUNDAMENTACIÓN.....	13-32
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	33
METODOLOGIA Y DISEÑO.....	34
MUESTRA.....	35
VARIABLES.....	36-37
ESCENARIO E INSTRUMENTOS.....	38
PROCEDIMIENTO.....	39 Y 40
CAPITULO 1.....	41-69
CAPITULO 2.....	70-130
CAPITULO 3.....	131-209
RESULTADOS.....	210-233
CONCLUSIONES.....	234-237
SUGERENCIAS.....	238
ALCANCES Y LIMITACIONES.....	239
BIBLIOGRAFIA.....	240-247

## **SUBINDICE**

### **CAPITULO UNO**

<b><u>Definición de conducta sexual</u></b> .....	<b>41</b>
<b>La violación en diferentes culturas</b> .....	<b>41</b>
<i>Egipto</i>	
<i>Babilonia</i>	
<i>Grecia</i>	
<b>La violación durante el cristianismo</b> .....	<b>42</b>
<b>Época victoriana</b> .....	<b>42</b>
<b>Finales del siglo XIX</b> .....	<b>43</b>
Nace el concepto de desviación	
<b>La violación en la cultura mexicana</b> .....	<b>43</b>
<i>Aztecas</i>	
<i>Mayas</i>	
<b>Siglo XX</b>	
<b>La conducta sexual como inherente al ser humano</b> .....	<b>44</b>
La zoología explicación filogenético de la violación	
La parte orgánica de la función sexual	
<b>El ejercicio de la sexualidad humana como conducta “variante”</b> ...48	
La relatividad del concepto “normalidad” en sexualidad	
<b><u>Psicología clínica</u></b> .....	<b>49</b>
Definición de Función sexual adecuada	
Sexualidad Patológica	
Manual de los desordenes de la personalidad (DSMIV)	
<i>Definición de disfunción sexual</i>	
Las parafilias	
La pedofilia	
<b>No todos los agresores sexuales de menores son pedófilos</b> .....	<b>51</b>
Revisión bibliográfica del estudio del abuso infantil	
Negación de la existencia del abuso infantil	
Freud y su aportación al tema de la victimización infantil	



<b>Corrientes conservadoras y liberales en el tema del abuso sexual infantil.....</b>	<b>55</b>
<b>Definición etimológica de violación.....</b>	<b>56</b>
<b>Diferencias entre el abuso sexual y violación.....</b>	<b>57</b>
Diferentes definiciones de violación	
<b>Violación desde el punto de vista jurídico.....</b>	<b>58</b>
Violación según el código procesal del Estado de México	
Agravantes del delito de violación	
<b>Consecuencias de un ataque sexual.....</b>	<b>60</b>
<i>Físicas</i>	
<i>Afectivas</i>	
<i>Cognitivas</i>	
<i>Conductuales</i>	
<i>Sociales</i>	
<b>Consecuencias de la agresión sexual.....</b>	<b>61</b>
<i>A nivel preescolar</i>	
<i>A nivel escolar</i>	
<i>En adolescentes</i>	
Aspectos que influyen en el grado de consecuencias del abuso sexual a un menor	
Índice de violaciones según Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal	

## **CAPITULO DOS**

<u>Estudio Psicológico del delincuente sexual .....</u>	<b>70</b>
<b>General (Base orgánica)</b>	
<b>Evolutivo (desarrollo filogenético y ontogenético)</b>	
<b>Diferencial y diagnóstico (tipos de delincuentes)</b>	
<b><u>Psicología General.....</u></b>	<b>70</b>
Anormalidades del lóbulo temporal	
Las glándulas endocrinas	
El sistema nervioso central	

El hipotálamo	
La epilepsia y la conducta delictiva	
Las hormonas y la delincuencia	
Las glándulas endocrinas	
La hipófisis	
Alteración de neurotransmisores	
<b>Estudio de la personalidad Psicopática.....</b>	<b>77</b>
Definición de psicopatía	
Mecanismos psicopáticos	
Distinción entre psicopatía y delincuencia	
Definición de personalidad psicopatica	
<b>Alteraciones que presentan los sujetos con rasgos psicopáticos....</b>	<b>81</b>
<i>Pensamiento</i>	
<i>Juicio</i>	
<i>Lenguaje</i>	
<i>Acción</i>	
<i>Orientación espacio temporal</i>	
<i>Conciencia</i>	
<i>Percepción</i>	
<i>Memoria</i>	
<i>Atención</i>	
<i>Psicomotricidad</i>	
<b>Psicodinamia del carácter psicopático.....</b>	<b>83</b>
<i>Impulsos básicos</i>	
<i>Afectividad: Ansiedad, culpa, capacidad para el placer</i>	
<i>Relaciones de objeto</i>	
<i>Patrones resultantes de la conducta manifiesta</i>	
La personalidad psicopatica como una perturbación psicológica de su grupo familiar	
<b><u>Psicología evolutiva.....</u></b>	<b>94</b>
Explicación filogenética de la agresión	

Freud orientación unilateral y biológica de la personalidad	
La herencia biológica y los genes	
Criticas al enfoque biologicista	
Teoría biológica del temor y la agresión	
<b>El género sexual y la conducta delictiva.....</b>	<b>97</b>
<b>Los estudios de adopción.....</b>	<b>98</b>
<b>Investigaciones sobre gemelos y disposición hereditaria.....</b>	<b>102</b>
<b><u>Psicología Diferencial.....</u></b>	<b>102</b>
Psicología criminal diagnóstica.....	103
Tipificaciones constitucionales	
Lombroso y delincuentes congénitos	
<b>Tipificaciones Psicoanalíticas.....</b>	<b>105</b>
<i>Delincuente neurótico</i>	
<i>Delincuente carente de super yo</i>	
<i>Delincuente imprudente</i>	
<i>Delincuente ocasional o situacional</i>	
<b>Tipificación Aldheriana.....</b>	<b>106</b>
<i>Tipo estrella</i>	
<i>Tipo cenicienta</i>	
<i>Tipo César</i>	
<i>Tipo tarugo</i>	
<b>Psicología diferencial criminal</b>	
<b>Psicología Diferencial No criminal: Análisis Factorial.....</b>	<b>107</b>
Inventario Multifacético de la personalidad Minnessota.....	108
<b>Algunos trabajos realizados desde la perspectiva del análisis factorial.....</b>	<b>109</b>
Enfoque Interaccionista	
<b><u>La personalidad: interacción del organismo individual y su ambiente.....</u></b>	<b>114</b>
<b><u>Homeostasis.....</u></b>	<b>116</b>

El Inventario Multifacético de la personalidad Minessota como instrumento firme de investigación

**Validez y confiabilidad del MMPI.....117**

**La Historia Clínica Multimodal de Lazarus.....120**

**Importancia del análisis de infancia.....121**

La familia agente psíquico de la sociedad

### **CAPITULO TRES**

#### **Teoría del apego**

Naturaleza social del hombre..... 131

Trascendencia de la relación entre el niño y su madre

Sustento etológico a la importancia del vínculo del niño con la madre

**Definición de conducta de apego.....134**

La importancia de la figura materna para la constancia de objeto

La teoría del espejo

Importancia de la madre en la formación de la representación del mundo

La tarea maternal de desilusión

La madre como elemento de diferenciación del Yo de su hijo

Pautas de cuidado

**La homeostasis entre madre e hijo.....141**

Concepto de Base segura..... 144

Trascendencia de las experiencias peri y post natales

**Tres canales de apego post natal.....145**

*Neurohormonal*

*El mamar*

*Lenguaje corporal*

Estudios de alejamiento temprano de la figura materna.....146

Ansiedad de la separación.....149

El proceso del duelo en el niño

**Crianza y apego.....154**

Definición de crianza

**Estilo de crianza basado en el maltrato.....155**

El maltrato y la conducta antisocial	
<b>Ausencia de resonancia emocional.....</b>	<b>157</b>
Concepto de maltrato.....	158
<b>Tipos de maltrato.....</b>	<b>159</b>
<i>Violencia física</i>	
<i>Abandono físico y emocional</i>	
<i>Maltrato emocional</i>	
<i>Explotación sexual</i>	
<b>Maltrato Psicológico.....</b>	<b>159</b>
<i>Rechazo</i>	
<i>Terror</i>	
<i>Indiferencia</i>	
<i>Aislamiento</i>	
<i>Corrupción</i>	
Supuestos que legitiman el maltrato a menores.....	161
<b>Pauta generacional de maltrato y abuso infantil.....</b>	<b>164</b>
Identificación con el agresor.....	170
Otros factores que influyen en la conducta violenta de una madre hacia su hijo	
Influencia del sistema penitenciario	
<b>Consecuencias del maltrato infantil.....</b>	<b>174</b>
<i>Físicas</i>	
<i>Emocionales</i>	
<i>En el ámbito escolar</i>	
Violencia familiar	
Somatización como consecuencia del maltrato infantil.....	183
Conducta violenta como consecuencia del maltrato infantil.....	184
La rabia y el temor.....	187
Espejos negativos	
<b>Victimas: Depositarios de la rabia contenida.....</b>	<b>191</b>
<b>Introyección del agresor.....</b>	<b>192</b>
Importancia de la estructura familiar	
Adaptación superficial y saludable	

Familias abiertas y cerradas	
Otros factores de índole familiar.....	197
<b>El papel del padre en la conformación de la personalidad.....</b>	<b>199</b>
<b>Alternativas para el tratamiento del asesor sexual de menores...</b>	<b>200</b>
<i>Programación nerolingüística</i>	
<i>Terapia del perdón</i>	
<i>Relajación y meditación</i>	
<b>Confrontación con la infancia traumática.....</b>	<b>204</b>
<i>Psicología transpersonal</i>	
<i>Teoría jungiana</i>	
Testigo auxiliador	
Bloqueos mentales.	

## FUNDAMENTACION

Beezley E y Kempe H en 1995 señalan que el abuso sexual a menores no es un problema nuevo ya que se ha presentado por siglos entre las diferentes culturas adoptando una connotación particular en cada una de ellas.

Por ejemplo Lenet y Crane ( citados en Castro,1992) plantean que en la época victoriana donde aparentemente prevalecía el recato sexual, se daba aunque de manera silenciosa la explotación sexual de menores. Así como el hecho de que en toda Europa se presentó el rapto a menores con fines sexuales.

“ El abuso sexual abarca toda propuesta o conducta hecha a un niño por un adulto con la intención de obtener gratificación sexual, incluyéndose todas las agresiones físicas y emocionales tales como la seducción, el exhibicionismo o el contacto íntimo no deseado, en los cuales aunque no haya violación propiamente dicha representan episodios dañinos para el niño” (Coulburn, 1995, p.55 )

Si coincidimos con Coulburn (1995) quien cataloga el abuso sexual en subtipos que van desde el abuso sexual sin contacto hasta la violación, hablamos de que en México este último subtipo reviste proporciones alarmantes, según fuentes de la Procuraduría General de Justicia, se trata de un delito grave que ocupa el quinto sitio en cuanto incidencia delictiva . Anualmente se presentan un promedio de 17 000 denuncias, es así que la posibilidad de abatirla tendrá que recaer en cambios culturales y no en la represión por el poder del castigo.

Solamente durante 1993, se atendieron en el Centro de Atención a Víctimas. AC. (COVAC) a 85 sobrevivientes de Violación que representan el 17% del total de las atenciones directas, con una demanda de apoyo emocional del 75% con un considerable número de personas que solicitan apoyo y orientación pero no denuncian.

La Procuraduría General de justicia también refiere que el **48%** de los agresores se encuentran entre los 21 y 30 años reportando en cuanto a su ocupación que el **28%** son trabajadores libres, el **19%** son

estudiantes, el **16%** obreros y artesanos, un **16%** también ocupan los empleados de oficina, el **14%** son funcionarios públicos y el **7%** profesionistas, concluyendo que la preparación académica o el tipo de oficio no son determinantes en este delito.

En cuanto a la magnitud del problema de agresión sexual en menores los datos provienen de las denuncias levantadas en la procuraduría de justicia de los estados, del Distrito Federal y de la Organización de las Naciones Unidas. Encontramos que el ser niña aumenta el riesgo de sufrir abuso con proporciones de 92% para ellas y 8% para niños, haciéndose un estimado de que sólo el 24% de estas agresiones se denuncian y el 76% no. resaltando las estadísticas en que se observa que en el 62% de los casos la relación entre el menor y el agresor es consanguínea, en el 21% de los casos es un conocido y solo en el 17% de ellos se trato de un desconocido. Se evidencia también que la proporción entre la frecuencia de agresiones y la edad de las víctimas menores es de 1-3 años de **10%**, de 3-5 años **5%**, de 5-7 años **16%**, de 7-10 años **30%** de 10-12 años **23%** y de 12 a 14 años **16%** ([www.PGJDF.gob.mx](http://www.PGJDF.gob.mx)).

Otros datos relevantes son la duración del abuso siendo durante años en el 41% de los casos, durante meses en el 20% de los casos y durante días en el 38.5% de ellos. Con presencia de infecciones en el 11.55% de los casos y con lesiones físicas en el 25% de los mismos.

Particularmente en el Estado de México los datos estadísticos sobre delitos sexuales denunciados

que reporta la subprocuraduría de justicia de Tlanepantla que atiende a 17 municipios del Estado de México son: En 1987 se denuncian **826** casos de violación, en 1989 **920** casos son denunciados y en 1998 **1847** casos (Bustos, 1992). Dentro de tales cifras se incluye el abuso a nivel sexual en menores, preocupante si consideramos como menciona Finkelhor (1985) que hay una alta frecuencia de niños victimizados, casi una de cada cinco niñas y uno de cada once niños dicen haber tenido una experiencia sexual con un adulto, lo anterior sin que procediera una denuncia de por medio.



Por su parte Custodio (citado en Álvarez, 1991) menciona que ocho de cada diez adultos recuerdan haber tenido en su infancia por lo menos una experiencia de tipo sexual con adultos que no comunicaron a sus padres.

A pesar de que en este siglo hay una mayor apertura para abordar la sexualidad algunos temas continúan tratándose con reserva tal como la posibilidad de admitir una sexualidad infantil (Finkelhor,1985). Así también Castro (1995) plantea que el conocimiento de los factores que conllevan al abuso sexual de menores ha permanecido descuidado, señalando que no solo hay ignorancia sobre los factores que conllevan a la violación de niños sino del comportamiento sexual en general, impidiéndose con ello una adecuada documentación y abordaje de las conflictivas en esta esfera.

El tema de la violación a menores es digno de atención ya que afecta al individuo como a la familia y a la sociedad misma. Agregando Salinas (1995) que las consecuencias de cualquier abuso en la esfera sexual son preocupantes.

Querol, (1990), ( citado en Arce y Torres , 1991) considera que los efectos de un ataque sexual pueden dividirse en físicos y psicológicos.

Entendiendo como consecuencias físicas aquellos trastornos psicosomáticos funcionales como cefaleas, abdominalgias, comezón, ardor, desgarres, sangrados, supuraciones o infecciones.

Como consecuencias afectivas de un ataque sexual en menores se puede propiciar dificultades para generar o reconocer sentimientos positivos hacia sí mismo o hacia los demás, depresiones y llanto excesivo.

A nivel cognitivo puede generar problemas de aprendizaje escolar, temores generalizados (fobias) y pensamientos constantes relacionados con el suceso.

En el plano conductual los menores víctimas de agresión sexual pueden presentar movimientos corporales que reflejen tensión como chupeteo

en el dedo, meceo del cuerpo, comportamientos hostiles hacia sí mismos, hiperactividad, inatención, irritabilidad, mentiras, deterioro en el lenguaje y desarrollo psicomotor, anorexia, estrés, menor tolerancia a la frustración, agresividad ira e impulsividad, pudiendo presentarse también una actitud desafiante y agresiva hacia los adultos.

En el plano social la agresión sexual puede provocar resentimiento, escapes del hogar, desorganización en la escuela, dificultades familiares conductas hostiles y juegos sexuales inapropiados a la edad.

Filkenhor (1985) agrega al respecto que un gran número de víctimas infantiles de violación del sexo femenino sufren con frecuencia depresiones y tienen dificultades para relacionarse con los hombres, encontrando también que una gran proporción de drogadictas femeninas ha tenido en sus antecedentes experiencias de incesto.

Algunos autores tal como Tust, 1984 (citado en Salinas 1995) dividen a las víctimas de abuso agresión sexual en cuanto a su grupo de edad en preescolar escolar y adolescente planteando que dependiendo del nivel de desarrollo del niño cambia la percepción acerca del abuso y por tanto cambiara el síntoma a consecuencia del mismo. En edad preescolar considera a los niños de 4-6 años con patologías dinámicamente significativas tras ser agredidos sexualmente, tal como que el 70% mostraban miedo, inhibición, depresión y conducta auto controlada. Con disturbios en el sueño y los hábitos alimenticios, pero sobre todo en conductas sexuales inadecuadas tal como masturbarse excesivamente con alta curiosidad en sus genitales y constante exposición de sus genitales, lo cual los hace más vulnerables a una revictimización. Dicho autor agrega también que es frecuente que trate de repetir con otros niños conductas sexuales aprendidas de los adultos para ganar dominio sobre la confusión de sentimientos que le generó esa experiencia de abuso incomprensible para él. A nivel escolar (de los 6- 13 años) encuentra un 40% de disturbios serios como consecuencia de agresión sexual tal como conductas antisociales, hostilidad, agresión, conductas disruptivas dentro de la familia acompañadas de disputas constantes, así como sentimientos de culpa inferioridad y auto

devaluación. En el plano adolescente Tust, (1984, citado en Salinas, 1995) resalta un alto porcentaje de neurosis, falta de auto confianza, embarazos no deseados abortos o incluso la muerte.

Por su parte Browne (1986) y Filkenhor (1985) coinciden en señalar que los efectos tras una agresión sexual en la infancia pueden dividirse a corto y largo plazo considerando entre los primeros efectos la serie de síntomas que Tust citó como consecuencias en las etapas preescolar escolar y adolescente. Dichos autores hablan de efectos a largo plazo como atentados suicidas, tendencia a establecer relaciones autodestructivas con vulnerabilidad a la revictimización, estados disociativos, depresión crónica, alcoholismo, fármaco dependencia , evitación de la sexualidad y/o búsqueda compulsiva de la misma.

De manera importante Querol, (1991, citado en Arce y Torres, 1999) señala que por un lado existe el argumento de que las ofensas contra niños son asuntos inofensivos que deben tratarse como transitorios de la infancia, por otra parte dice que existen aquellos que argumentan que aún no se conoce el verdadero precio y alcances de este problema. Complementando Filkenhor (1985) que no está claro si, por cada persona que parece haber sido gravemente afectada por una experiencia de agresión sexual infantil existen muchas otras que no se afectaron por tal experiencia. Pero afirma que aunque fuera solo una pequeña proporción de personas afectadas un estudio profundo de como pueden ser evitados estos abusos vale la pena.

Finalmente Filkenhor, (1985) y Querol (1991 , citado en Torres y Arce , 1999) coinciden en que los efectos de un ataque sexual a un niño depende de la forma en que se llevó a cabo la violación, siendo peores entre mayor agresión física se emplee, así como la frecuencia y duración del abuso, influyendo también el ambiente familiar y social que conforman las opciones con que cuenta para la solución de problemas, mencionando que otro aspecto que agrava o atenúa las consecuencias de la agresión sexual de menores es el grado de estimación y confianza que el niño siente por su agresor, planteando ambos que en general las

reacciones en individuos víctimas de abuso sexual dependen tanto de las características individuales como circunstanciales de la agresión.

En términos de las consecuencias del abuso sexual Salinas (1992) agrega que ocasiona en las víctimas daños psicológicos irreversibles, cuestión en la que no se concuerda si señalamos tal como Bjorklund (citado en Papalia, 2001) que el desarrollo más lento del cerebro humano le da

mayor flexibilidad o plasticidad , ya que no todas las conexiones están “muy bien conectadas” en una edad temprana. Esta flexibilidad cognoscitiva y de comportamiento es quizá la mayor ventaja adaptativa de la especie humana, agregando Papalia (2001) que esto ayuda a explicar la resistencia de los niños víctimas de guerra, maltratos o abuso, e inclusive a superar los efectos de la carencia temprana del ambiente.

En cuanto a victimología hay quien como Salinas (1995) habla de que existen una serie de factores que incrementan el riesgo de que un menor sea abusado sexualmente, mencionando entre ellos: las conductas habituales de curiosidad, la reprivación física o emocional y la carencia de alguno de los padres. A este respecto Filkenhor (1985) apoya el hecho de que el que un niño tenga padrastro o madrastra incrementa la propensión a ser abusado por éstos o por los miembros no consanguíneos que de este provengan. Hechinger, 1987 (citado en Salinas, 1995) refiere que los niños descuidados son más vulnerables a ceder a algún tipo de abuso sexual a través de una conversación y soborno porque son solitarios y están abandonados. El mismo autor dice que otro factor de riesgo es que a los niños pequeños se les enseña a cooperar con los adultos sin protestar. Finalmente Filkenhor (1985) refiere que aunque algunos autores han encontrado que hay niños que pueden llegar a incitar a un adulto al intercambio sexual en busca de atención y afecto esto es más una interpretación común del ofensor, dado que los menores no comparten los mismos significados que los adultos sobre los gestos sexuales.

Por otro lado, refiriéndonos ahora al agresor, se han encontrado una serie de factores que pueden contribuir o hacer propenso a un sujeto a convertirse en un ofensor sexual de menores, diferenciándose aspectos individuales, familiares, económicos sociales e incluso de pareja.

En cuanto a los factores individuales Filkenhor (1985) considera a la edad del agresor, aclarando

que puede ser de cualquier edad pero que hay prevalencia entre la gente joven ocupando los seniles una pequeña fracción, atribuye la prevalencia de agresores jóvenes a su mayor actividad sexual, argumentando que otros factores que inclina al ofensor sexual de más de 30 años son su miedo al envejecimiento y los conflictos en sus años medios de matrimonio. Afirma, además, que los adolescentes ofensores pueden atribuir la conducta al hecho de que están experimentando sus valores sexuales están confundidos y son impulsivos. Salinas (1995) cita como factor individual que predisponen a un adulto a abusar sexualmente el exhibicionismo. Coulburn (1990) habla de una alta proporción entre el uso de drogas y la conducta desinhibida del ofensor, siendo de elevado riesgo para los menores un ambiente familiar con problemas de violencia y fármacodependencia, también señala entre las características individuales del ofensor sexual de menores una pobre capacidad de juicio y bajo control de impulsos.

Cabe agregar que a diferencia de los estereotipos del ofensor sexual de menores como un perverso sexual desconocido por lo regular se trata de amigos vecinos o parientes del niño victimizado. Siendo también importante señalar que la agresión de menores básicamente se inclina hacia el tocamiento de genitales, exhibicionismo, masturbación, con escenarios en la casa de la víctima o el ofensor (Filkenhor, 1985).

En lo que respecta a los factores familiares que favorecen que un sujeto se conduzca como ofensor sexual de menores Tolisson y Adams, (1981, citado en Álvarez, 1991) consideran que el abuso sexual es, en gran proporción, transmitido por generaciones ya sea por imitación al modelo o por haber sido víctima. Álvarez (1991) dice que otro aspecto

importante en cuanto al ámbito familiar del agresor reside en una relación conflictiva y de no identificación con el padre, con una excelente relación con la madre a pesar de que haya sido castrante y sobreprotectora. Encontrando que por lo general se trata de padres inestables desorganizados en una estructura familiar con roles mal establecidos, tal como un hijo que ejerce las obligaciones o funciones correspondientes al padre. Agrega Filkenhor (1985) que en los hogares primarios del ofensor sexual de menores generalmente existieron desacuerdos matrimoniales y la única responsable del hogar fue la madre quien no proporcionó educación sexual a sus hijos, también, este autor comenta que los extremos entre sobresexualización y represión pueden generar conflictos o desviaciones en la esfera sexual. Por su parte, Mc Cary, 1983 ( citado en Álvarez, 1991) comenta que el ofensor sexual puede desarrollarse en un ambiente altamente religioso, recibiendo entrenamiento rígido hacia el culto por medio de la coerción y el fanatismo de sus padres.

En cuanto a los factores económicos encontramos acuerdo entre Filkenhor (1985) y Álvarez (1991) quienes dicen que el ofensor sexual de menores existe en todas las posiciones sociales países y culturas, concluyendo que no tiene un perfil económico delineado, afectando por igual a familias de todos los estratos sociales.

En cuanto a los factores sociales que predisponen a un agresor sexual de menores la aproximación feminista habla de que la violación responde a causas socioculturales tal como la ideología en que el poder y la toma de decisiones está en manos de los intereses masculinos minorizando a grupos humanos débiles como mujeres y niños, hablando de una relación de fuerza y poder del violador como agente activo en contra del sujeto pasivo socialmente. Dicha postura también habla de la desvalorización al genero femenino por su debilidad y atribución como objeto de placer argumentando que esto contribuye a su victimización (Álvarez, 1991).

Dentro de las características sociales del ofensor sexual de menores Álvarez (1991) dice que aparentemente llevan una vida socialmente

aceptable pero cita investigaciones como la de Segal y Marshal donde se muestra que los violadores son menos sociables heterosexualmente con baja autoestima y más ansiosos ante situaciones de estrés. Al respecto Lipton, Mc Donell y Fall, (1987, citados en Álvarez 1991), señalan que estos sujetos muestran déficit en sus experiencias sociales con mujeres teniendo problemas para la discriminación de señales afectivas heterosexuales. Por su parte, Masters y Jonson, 1987, (citados en Álvarez, 1991) consideran que los ofensores sexuales son tímidos, con un círculo de amigos bastante reducido y que cuentan con gran habilidad para llamar la atención de los niños, con marcada tendencia a rodearse de adultos que tengan hijos menores mostrando conductas de complacencia hacia ellos.

Finalmente Coulburn (1990) señala la probabilidad de que el ofensor sexual, cuando niño, fue socializado en la creencia de que el uso sexual de otros es apropiado así como con escasa educación sexual. Este último punto es muy discutible ya que como se mostró en estadísticas iniciales una instrucción escolar alta o baja no es determinante para el ejercicio de una conducta sexual agresiva.

Hay quienes como Kempe y Kempe (1978) piensan que la pareja del ofensor sexual puede jugar un papel trascendental en el abuso infantil. Coulburn (1990) dice que cuando una pareja es rechazante, infiel o reprime el sexo puede incrementar la propensión del otro al abuso sexual. Gomez Schwartz (1990) se refiere en particular al incesto señalando que por lo general la madre de familia presenta déficit afectivos y emocionales ofreciendo a su hija como “sustituta” de ella misma y sus “funciones”.

En lo que respecta a características psicológicas de propensión a la conducta de abuso sexual Filkenhor (1985) señala que el agresor sexual se siente atraído por los menores como una forma de contrarrestar carencias afectivas en busca de cubrir necesidades de afecto y reconocimiento, así como la satisfacción de su amor Narcisista del mismo bajo la forma de un niño.

García, 1981, (citado en Álvarez, 1991) comenta que de forma patológica el ofensor sexual desea dominar a un ser indefenso que no presenta resistencias con miras a reafirmarse.

En el Manual de los Desórdenes de la Personalidad D.S.M.III (1984) se afirma que el agresor se convierte en victimario como una forma de venganza tendiendo a autoengañarse minimizando el daño que causa provocando culpa en su víctima o pareja. Con carencia de valores morales, que distingue entre las conductas aceptables o no y sin embargo racionaliza su conducta.

Masters y Jonson, 1987 (citados en Álvarez, 1991) afirman que el ofensor sexual por lo general posee una estructura mental rígida, autoritaria, déspota, egocéntrica bajo Control de impulsos e inseguridad para afrontar el estrés. Quien siente atracción por los niños porque solo así se advierte dueño de la situación ya que para la relación con adultos cuenta con escasas habilidades.

Por su parte Lewis (1979, citado en Álvarez, 1991) encuentra prevalencia de síntomas psiquiátricos en poblaciones de victimarios sexuales, así como trastornos de personalidad (sin mencionar cuales). En cuanto a problemas de personalidad de los ofensores el D.S.M.III. (1984) considera que presenta fuertes problemas que le impiden controlar sus impulsos y con perversiones tales como voyeurismo, fetichismo coprofilia etc.

Ahora bien, definiendo la violación en términos legales el código penal en su artículo 265 señala que el sujeto activo y la víctima pueden ser de cualquier sexo, definiéndose como la introducción del pene en el cuerpo de la víctima, tanto por vía vaginal, anal u oral, por medio de la violencia física o moral. Pero además se considera como violación la introducción por las dos primeras vías de cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril agregándose en el artículo 266 que también se considera violación el coito o introducción de objetos efectuado, sin violencia, en menores de 12 años de edad que no tengan la capacidad de resistir o comprender el significado del hecho (Lencioni, 2002).



Entre las razones para delimitar esta investigación a la violación a menores femeninos, se encuentran que una alta proporción de hombres, en comparación con las mujeres, son ofensores; así como la preponderancia de víctimas femeninas (Salinas, 1995). Otra razón radica en la vulnerabilidad de dicho género no solo en términos de la frecuencia, sino de la naturaleza de la experiencia violándose un mayor número de mitos tal como la pasividad asociada al rol femenino y el tabú en el caso del incesto (Finkelhor, 1985).

En esta tesis se trabajó con personas privadas de su libertad por violación a mujeres menores de 18 años y mayores de 3, encontrándose como antecedentes investigaciones tales como la de Salinas en 1995 que considera los factores de alto riesgo y de prevención en el abuso sexual infantil, a la de Álvarez (1992) enfocada a las características económicas sociales familiares y psicológicas del ofensor sexual y sus víctimas, entre otras donde se incluye la violación como un subtipo del abuso, pero no se centran en el estudio particular de la misma .

En lo que respecta a aquellos individuos que cometen el delito de violación hay una opinión cultural generalizada la cual señala que los infractores sexuales deben ser castigados a fin de disuadirlos, códigos penales de diferentes partes del mundo establecen la pena capital y la castración, pero aun con estos castigos la prevalencia de agresores sexuales en el mejor de los casos sigue siendo la misma (Rodríguez, 1999).

Particularmente en México se ha consumado la construcción de un complejo derecho penitenciario sustentado en la ley de normas mínimas, es así que la autoridad penitenciaria se encuentra apoyada en leyes y reglamentos que conducen legitiman y gobiernan el tratamiento en reclusión de los delincuentes (De Point, 1991), generándose programas tales como los señalados en el manual del modelo estratégico de readaptación social del Edo. México 2001 cuyo objetivo interdisciplinario es adaptar a dichos sujetos planteando como imprescindibles la evaluación de las particularidades y generalidades propiciatorias de la comisión de delitos.

En lo que respecta a la investigación de la personalidad de los agresores sexuales de menores hay dudas con respecto a los hallazgos encontrados señalando que en su mayoría no se trata de sicóticos ni cuentan con características de desequilibrio mental o locura Ferreira y Ruiz (Citados en Contreras 1990).

Por su parte Lewis (citado en Álvarez 1991) encontró que dichos delincuentes presentan trastornos de personalidad narcisista obsesiva o pedofilia además de conflictos afectivos conductuales y de relación interpersonal .

En general se observa que son pocas las investigaciones que estudian los síntomas clínicos o la personalidad de los delincuentes sexuales, es en este sentido que el propósito del presente trabajo es evaluar la personalidad de sujetos sentenciados por el delito de violación a mujeres menores, considerando como herramienta adecuada el inventario multifacético de la personalidad (M.M.P.I.) y de forma complementaria la historia clínica Multimodal de Lazarus.

La orientación multimodal no presupone de acuerdo a Lazarus (1976, citado en Juárez, 1989) alguna identificación con ninguna escuela de pensamiento psicológico y que es un sistema que no pretende la identificación de los rasgos de personalidad o antecedentes históricos, sino que pretende identificar áreas específicas y cruciales de disfunción psicopatológica.

Los practicantes de la terapia multimodal analizan a la problemática humana dentro de 7 modalidades o dimensiones discretas pero interactivas que son: 1) conducta, 2) Afecto, 3) Sensación, 4) Imaginación, 5) Cognición, 6) Relaciones interpersonales, 7) Drogas.

Evaluando a los individuos a través de cada una de esas modalidades específicas y examinando las interacciones entre ellas, el clínico es más hábil para lograr una comprensión integral y multidimensional (visión Holística) del comportamiento humano.

Si se conduce una investigación multimodal, el clínico astuto puede fácilmente detectar mentiras, distorsiones, inconsistencias y puede

elicitar información crucial que constantemente escapa a las pruebas formales y a las historias clínicas más rutinarias (Juárez, 1989).

A continuación se dará una breve descripción de cada una de las dimensiones de la evaluación multimodal: **Conducta**, es de carácter externo. El planteamiento fundamental de esta modalidad conductual es su razonamiento de que la supervivencia en cualquier sociedad exige una variedad de conductas de enfrentamiento, sin embargo algunas personas carecen de ciertas conductas que le son de gran utilidad (déficit), mientras que están bloqueadas por otras tantas que sabotean su vida diaria (excesos).

**Afecto**, se refiere a estados de ánimo y sentimientos tales como el amor, enojo, ansiedad, ira gozo etc. Donde se intenta obtener un perfil de las situaciones que engendran tanto sentimientos “negativos” como “positivos”.

**Sensación**, se considera importante evaluar las sensaciones que acompañan a los diferentes estados emocionales, es decir, la forma en que la gente responde a niveles sensoriales ante el enojo tristeza o alegría.

**Imaginación**, dentro del contexto multimodal la imaginación se refiere a las representaciones o fotografías mentales que ejercen influencia sobre nuestras vidas.

**Cognición**, donde se evalúa que ideas o filosofías ilógicas o irracionales se suscribe el cliente

**Relaciones interpersonales**, en esta modalidad se estudia la forma en que se actúa reacciona y se comporta interpersonalmente en el contexto familiar, laboral y social.

**Drogas**, finalmente, esta modalidad tiene que ver con cualquier queja, malestar o enfermedad física, medicamentos tóxicos ingeridos, horas de sueño, trabajo, ejercicio, la dieta y con las actividades que las personas realizan en su tiempo libre. La evaluación de esta modalidad también proporciona información con respecto a la probable base orgánica de un problema psicológico.(Lazarus, 1976, citado en Juárez, 1989).

De acuerdo a Palacios (1988) (citado en Juárez, 1989) se considera que para realizar una evaluación completa es necesaria la inclusión de inventarios que permitan una visión amplia y precisa de la problemática en cuestión tal como el MMPI.

Existen consideraciones generales en la evaluación de los test, la principal es la validez y la siguiente en importancia es la confiabilidad. De acuerdo con Brow, 1980 (citado en Arias 1992) la validez de una prueba se define por la extensión con que la prueba mide un rasgo subyacente hipotético o construcción, o bien la relación entre las calificaciones de una prueba y alguna medida de criterio externo. Cabe aclarar que los test se utilizan para diferentes propósitos evaluativos y para cada propósito se requieren distintos métodos de investigación para establecer su validez., es así que no se puede hablar de una validez en general sino de una validez relativa al tipo de decisión que se toma de acuerdo al test aplicado (Arias, 1992).

La validez de criterio se refiere al desarrollo de una clave de puntuación en función de algún criterio externo, procedimiento que requiere la selección de elementos a retener y la asignación de pesos de puntuación a cada respuesta (Anastasi, 1997)., Brow,1980 (citado en Arias, 1992) agrega que a este tipo de validez también se le llama predictiva y que implica reunir datos empíricos sobre la relación de las calificaciones de la prueba y medida de criterio. Si se confirman los datos obtenidos en el test significa que posee valor informativo, en caso contrario no tiene ningún valor.

Un ejemplo sobresaliente de claves de criterio en la elaboración de test de personalidad es el M.M.P.I cuyos elementos son de una gran amplitud de contenido , sus escalas se elaboraron empíricamente por la clave de criterio de los elementos, siendo el criterio el tradicional diagnóstico psiquiátrico (Anastasi, 1977).

Otro tipo de validez es la denominada concurrente, la cual se refiere a comparar la prueba con la fuente actual informativa, es decir, consiste en cotejar la conducta presente del sujeto con los resultados de las

pruebas, por ejemplo, se puede comparar el diagnóstico clínico a través del test psicológico clínico con el juicio del psicólogo que explora al paciente en cuestión, dicha validez se calcula con los resultados de la prueba de nueva creación, se relaciona con un criterio o norma de perfección y se comparan las pruebas para ver si estas miden lo mismo. La diferencia entre validez predictiva o de criterio y validez concurrente es que la primera se refiere a las situaciones en que los datos de criterio se reúnen en un momento futuro, y en los estudios de validez concurrente las calificaciones de las pruebas psicológicas y los datos de criterio se reúnen en el mismo punto a través del tiempo ( Anastasi, 1977).

Un tipo más de validez es la de contenido que en vez de comparar las puntuaciones del test con alguna medida se examinan los ítems en sí mismos y comparándolos con el contenido que se desea incluir. La evaluación de validez de contenido se hará en función de lo adecuado del muestreo de reactivos. La validez consiste entonces en determinar lo adecuado del muestreo de reactivos del universo de reactivos potenciales (Nunnally, 1973, citado en Arias, 1992).

Otro tipo de validez es la de construcción donde de acuerdo con Kerlinger (1988) se busca vincular las nociones prácticas y psicométricas con las nociones teóricas, es decir se buscan explicar las diferencias individuales en los puntajes de pruebas, centrándose más en las propiedades que están siendo medidas que en las pruebas para llevar a cabo la medición.

En un esfuerzo por llegar a una clasificación sistemática de los rasgos de personalidad, algunos psicólogos se han inclinado por el análisis factorial (Anastasi, 1977).

El término validez factorial se utiliza a veces para indicar que un test es una medida relativamente pura de alguna característica particular. el termino factorial indica que la evidencia de su pureza proviene del análisis factorial de una técnica estadística que nos permite identificar las dimensiones básicas que producen las interrelaciones encontradas entre un conjunto de puntuaciones de un test. Se dice que un test

cuenta con una validez factorial si parece ser una buena medida de alguna dimensión la cual ha sido aislada o identificada mediante análisis factorial. El nombre del factor, no se determina matemáticamente sino a juicio del investigador (Blanco y Velásquez, 1994).

El valor principal del análisis factoriales que permite entender la estructura interna de sus medidas y la forma en que opera en cada cultura bajo estudio. A menos que la estructura de factor para las poblaciones normativas de cada lenguaje sea comparable, uno no puede justificar el considerar el instrumento de prueba como una medida equivalente de las variables bajo estudio. A continuación serán nombrados algunos de los trabajos realizados bajo la perspectiva del análisis factorial en el M.M.P.I. ( citados en Blanco y Velásquez, 1994)

Pachieri en 1972 llevó a cabo un análisis factorial de los puntajes de las escalas clínicas y de validez para 108 normales y 360 pacientes del sexo femenino. Los análisis factoriales por separado fueron llevados a cabo en subclasificaciones de pacientes – neurosis, depresión, esquizofrenia y de carácter desordenado – se usó un método centroide de análisis factorial con rotación ortogonal para cinco factores.

Una gran cantidad de estudios de análisis factorial del M.M.P.I. incluyen solo ocho de las escalas clínicas, donde dos factores claros han resultado: Sicopatología (A) y Control (R).

Butcher en 1976 presenta una comparación de los puntajes de las escalas promedio del M.M.P.I. de sujetos normales de Israel (hebreos ), Pakistán (Urdí), México y Costa Rica (Español), Italia (Italiano), Suiza (Alemán) y Japón (Japonés) contra sujetos normales de Minnesota, encontrando que para la mayoría de las escalas clínicas y de validez medias, los puntajes están dentro de una y media desviaciones estándar del grupo normal original de Minnesota. Concluyendo que esta información da una base para sugerir que el M.M.P.I. es, quizá solamente con alteraciones menores en la mayoría de las traducciones, un válido y valioso instrumento de evaluación en otros países.

Block (1965) señala que la similitud total de la estructura factorial en los diferentes grupos nacionales para hombres y mujeres es sorprendente, encontrando que el factor psicopatología es consistente con los resultados de la mayoría de los análisis factoriales de las escalas del M.M.P.I. reportadas en la literatura.

Finalmente Butcher (1976) agrega que el M.M.P.I. cuenta con un conjunto estándar de estímulos para evocar una clase de respuestas comparables para las diferentes poblaciones ajustándose por ello a comparaciones transculturales ya que: 1) Provee de un conjunto de estímulos estandarizados una medida cuantitativa de variables emocionales relevantes, b) Disponibilidad de traducciones en muchos lenguajes que hace posible su uso en un gran número de países y c) los estudios de análisis factorial apoyan la hipótesis de que la estructura interna del M.M.P.I. es comparable con muestras normales en diferentes culturas y por tanto puede ser considerada una medida adecuada de conductas y Rasgos.

En lo que respecta al uso del M.M.P.I. en México encontramos según referencias de (Blanco y Velásquez, 1994) que en 1969, Rafael Núñez de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) junto con la universidad de las Américas publicó la traducción al español más ampliamente usada para América Latina, con colaboración extranjera pero hecha más específicamente para la población Mexicana. La traducción de Núñez del M.M.P.I. ha sido empleada en investigaciones empíricas con cierta variedad de poblaciones, encontrándose más de 50 tesis doctorales en que se empleo.

A continuación serán mencionadas algunas de las investigaciones realizadas en la población mexicana con diferentes muestras y enfoque en nuestro país, lo cual viene a reafirmar la validez y confiabilidad del M.M.P.I. en nuestro país ( citadas en Blanco y Velásquez, 1994)

Pascual en 1969, realizó un estudio en la penitenciaría del DF; administrando el MMPI a una muestra de 410 hombres los cuales se encontraban cumpliendo una condena por el delito de robo. Las edades de la muestra estuvieron comprendidas entre los 21 y 60 años, con una

escolaridad de primero de primaria, hasta nivel superior. Finalmente la muestra se dividió en 8 grupos de acuerdo a la edad y escolaridad de cada sujeto mostrando las siguientes combinaciones: 812', 286', 12', 8412', 821', 8'', 1427', 642'. La escala 4 no se encontró en ningún grupo como pico perfil, como era de esperarse dadas las características de esta población.

Lastiri ( 1971) llevó a cabo una investigación para estudiar la tríada neurótica del perfil de personalidad en el MMPI en una muestra de adolescentes mexicanos, en cuatro grupos de diferentes niveles socioeconómicos: alto, medio, bajo superior y bajo inferior. Con 400 sujetos femeninos y 400 sujetos masculinos, cuya escolaridad fluctuó entre sexto año de primaria y sexto semestre de bachillerato. Concluyendo que tanto el grupo femenino como el masculino de nivel socioeconómico alto, presentan menor elevación en las escalas 1,2 y 3 del MMPI, en comparación con las otras clases socioeconómicas.

Domínguez (1973) reporta un estudio comparativo de características de personalidad en un grupo de mujeres estériles, con otro de 60 mujeres fértiles con el MMPI. Encontrando que las escalas más altas en el grupo de mujeres fértiles fueron la D, Es y la Ma. Mientras que para las mujeres estériles fueron sólo las escalas L, D y Es.

Polanco realizó un estudio clínico con enfermos escoleóticos, aplicando el MMPI antes y después de intervención quirúrgica a pacientes de ambos sexos. Concluyendo que aquellos que antes de la operación denotaban una mentalidad esquizoide, egocéntrica y con dificultades en sus relaciones

interpersonales, disminuían su estado al pasar por la intervención quirúrgica, ya que al poseer una nueva imagen física, su capacidad para relacionarse y convivir aumento, decrementandose su depresión y pesimismo.

Martínez y Soberantes en 1976 realizaron un estudio comparativo con el MMPI entre una muestra de 30 pacientes histéricas y 30 esquizofrénicas hospitalizadas en el sanatorio Floresta. Ambos grupos con edades entre 20 y 35 años, con escolaridad mínima de primaria



comprendiendo tres clases sociales: alta media y baja. Así, para el primer grupo las escalas de validez tienden a dar respuestas socialmente aceptables en relación a valores morales, aunque muestran inestabilidad, insatisfacción, rebeldía e inconformidad. Mientras que para las escalas clínicas muestran irritabilidad hacia el mundo que las rodea, pobre concepto de sí mismas, angustia impulsividad e inclinación a culpar a la gente de sus dificultades psicológicas lo que les lleva a tratar de solucionarlos por medio de la fantasía, son personas inmaduras, con poca capacidad de demora. En cuanto a las escalas de validez del segundo grupo: son personas rígidas, posesivas e inseguras de sí mismas, ya que por su incapacidad de comprender los problemas y perturbación emocional las hace buscar una forma de defenderse ante su debilidad psicológica. En tanto que las escalas clínicas muestran ser aisladas con conflictos internos graves e inmadurez además de un pensamiento primitivo lo que las hace adoptar conductas extrañas y peculiares mostrando hostilidad y agresividad hacia el mundo externo. Tienen dificultades para relacionarse con los demás además de ser desconfiadas y sumamente exigentes.

Como se observó anteriormente el empleo del MMPI en su versión estandarizada para población mexicana, bajo la dirección del Dr. Núñez, adjunto a la publicación de manuales e investigaciones, ha sido altamente empleada bajo diferentes propósitos y áreas de la psicología clínica las cuales abarcan desde drogadicción y delincuencia hasta normalización de escalas, para su uso y desarrollo en México (Butcher,1976, citado en Blanco y Velásquez,1994).

Finalmente se considera importante dar un a referencia del contexto socio - económico del municipio de Nezahualcoyotl donde se llevará a cabo esta investigación.

CD. Nezahualcoyotl se encuentra en colindancia al norte con el municipio de Ecatepec, al oeste con los municipios de Texcoco y Chimalhuacán y al sur con el municipio de La Paz. Con una superficie de 63.44 kilómetros cuadrados.

Ciudad Nezahualcoyotl cuenta con una población total de 1 225 972 personas, de estas 595 585 son hombres y 630 387 son mujeres. Su población alfabeta de 15 años y mas es del 96.1 por ciento y su población económicamente activa de 12 años y mas el 52.9 por ciento.

A nivel de educación cuenta con 268 369 alumnos, 13 764 profesores y 896 escuelas. En relación a la educación básica hay 212 083 alumnos, 8 892 profesores y 691 escuelas.

A nivel de salud cuenta con 37 unidades médicas con 636 médicos, 887 enfermeras y 196 camas

Con respecto a vivienda cuenta con 274 984 con 1 195 913 ocupantes.

En relación a los servicios públicos de las viviendas cuentan con agua 271 708, con drenaje 272 228 y con energía eléctrica 273 319.

Los asentamientos humanos son urbanos en un 99.9 por ciento y no urbana en 0.1 por ciento.

A nivel económico se obtienen una inversión pública per. Capita de 238 pesos por habitante (Texto anónimo, 2000)

**PROPÓSITO:** Evaluación Clínica integral de la personalidad del sentenciado por el delito de violación a mujeres menores de 18 años a partir del MMPI y la historia Clínica Multimodal.

**PROBLEMA**

A partir de la revisión bibliográfica para la elaboración de esta tesis se localizan investigaciones como la de Arce y Torres ( 1991 ) sobre la prevención del abuso sexual infantil desde el análisis de la educación informal de la sexualidad en las familias mexicanas, como la de Ayala en 1993 respecto a las consecuencias del abuso sexual infantil en adultos, la de Álvarez (1991) respecto a las características del violador sexual de menores, la de Castro (1995) sobre los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil, la de Martínez y Zarate (1991) del estudio de los rasgos de personalidad y circunstancias bajo las cuales se comete el delito de violación y la de Salinas (1995) de los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil, entre otras; detectándose que la mayoría se centra en la víctima y no en el agresor y las que se abocan a este último lo hacen de forma muy general o dando rasgos por aislado de la estructura de personalidad por lo que en esta investigación se pretende una evaluación clínica integral del agresor sexual de menores.

## **METODOLOGÍA**

Planteamiento del problema:

**¿De acuerdo con el M.M.P.I. y la Historia Clínica Multimodal cuál es el perfil psicológico de los sentenciados por el delito de violación a mujeres menores de 18 años recluidos en el C.P.R.S. Neza Bordo?**

## **DISEÑO**

En este proyecto se plantea un Diseño Ex post Facto de Investigación de tipo evaluativo. La investigación ex post facto es una búsqueda sistemática empírica, en la cual el científico no tiene control directo sobre las variables independientes, porque ya acontecieron sus manifestaciones o por ser intrínsecamente no manipulables. Se pueden hacer inferencias sobre relaciones de ellas, sin intervención directa a partir de la variación concomitante de variables independientes y dependientes (Kerlinger, 1983)

## **MUESTRA**

Se trabajó con 50 sujetos masculinos de nacionalidad mexicana entre 18 y 60 años de edad, sentenciados por el delito de violación a mujeres menores de edad, descartando a aquellos sujetos sentenciados por violación a mujeres adultas y violación tumultuaria.

Con escolaridad mínima de primaria ya que se juzga una condición necesaria para la validez y confiabilidad de los instrumentos a emplear, excluyéndose también internos con deficiencia mental o comprensión limitada. Se considera como criterio de inclusión el asignar a la muestra a sujetos con el menor número de años recluidos con preferencia a los que ya llevan mas de cinco años en esta condición. Esta selección y exclusión se realizó con base en el expediente Psicológico con que cuenta cada interno en la institución penitenciaria.

La selección será de tipo no probabilístico ya que todos los casos no tendrán la misma probabilidad de ser seleccionados pues no todos cumplen los criterios señalados.

El muestreo será de tipo intencional determinado por las características de los sujetos. Kerlinger (1983) menciona que es como si los sujetos ya estuvieran asignados a los grupos, esta auto selección ocurre cuando los miembros de los grupos están en ellos por poseer o no características determinadas que posiblemente influyen o se relacionan con las variables del problema.

## **VARIABLES**

### Variable Dependiente. Personalidad

**Definición operacional:** La **personalidad** se refiere a aquellos rasgos o factores encontrados a partir de la evaluación por escalas del Inventario Multifacético de la personalidad Minnesota – Español Dr. Sr. Hathaway y Dr. J.C. McKinley traducido y adaptado por el Dr. Rafael Núñez.

Definición operacional: El M.M.P.I. proporciona una evaluación objetiva de las principales características de la personalidad que afectan la adaptación individual y social con 9 escalas clínicas y 4 de validez. Donde el sujeto debe identificar el mayor número posible de frases como ciertas o falsas con respecto a si mismo y hacer la anotación correspondiente en la hoja de respuestas. Inventario en el que se supone que las características de la personalidad de los sujetos normales deberían ser mas estables que las de los pacientes anormales o patológicos.

Es así que para el M.M.P.I: la personalidad es dada de acuerdo a un perfil establecido por la combinación de diferentes escalas o rasgos que fuera de la normalidad producen estados y conductas patológicas. Dichas escalas son las siguientes

HS Hipocondriasis, D Depresión, H Histeria, Dp Desviación Psicopatica, Mf Componentes masculino femeninos, Pa Paranoia, Pt Psicastenia, Es Esquizofrenia, Ma hipomania, O.I.S. Introversión social (Núñez, 1979).

En la representación de los resultados, el procedimiento usual es transformar el puntaje en bruto de los rasgos medidos en una puntuación estándar (puntaje T) y se traza un perfil especial. Este procedimiento permite el análisis del potencial relativo de las varias frases, cuyo patrón es generalmente más importante que la presencia de cualquiera de las frases hasta un grado anormal.

**Definición Conceptual:** Personalidad es un esquema de rasgos psíquicos característicos de un individuo, en la medida en que estos

puedan ser determinados cuantitativamente y presentados en forma gráfica (Warren, 1963, Citado en Blanco y Velásquez, 1994).

Las variables categóricas pertenecen a una clase de mediciones llamadas nominales. En una medición nominal hay dos o más subconjuntos del grupo de objetos que se mide. Se categoriza a los individuos en razón de la posesión de las características que definen cualquier subgrupo. “categorizar” significa asignar un objeto a una subclase (o subconjunto) de una clase (o conjunto) con base en que el objeto posea o no la característica que define al subconjunto (Kerlinger, 2001).

Variable Categorical: Sentenciados por violación a menores de edad

## **ESCENARIO**

La administración del M.M.P.I. se realizó de forma grupal en el salón de pláticas grupales del C.P.R.S. Neza Bordo con pupitres, pizarrón e iluminación natural en un horario aproximado de 10:00 a 14:00 horas. La entrevista concerniente a la integración de la Historia Clínica Multimodal fué individual en el cubículo de terapia individual, posterior a la administración del Inventario Multifacético de la Personalidad Minnessota, programándose 5 sujetos al día y por orden alfabético.

## **INSTRUMENTOS**

Inventario Multifacético de la Personalidad Minnessota (MMPI) a fin de identificar el perfil psicológico de cada uno de los sujetos de la muestra.

50 lápices

Hojas de respuestas

Formato de la historia clínica Multimodal de Lazarus



## **PROCEDIMIENTO**

A partir de la información obtenida por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado de México (D.G.P.R.S.) se investigó el número total de sujetos sentenciados por el delito de violación e internos en el C.P.R.S Neza Bordo, posteriormente se revisó que cumplieran con las características previamente estipuladas constituyendo una población total de 50 sujetos.

En seguida se les citó en fecha hora y lugar acordados para la aplicación del M.M.P.I. explicándoles que formarían parte de una investigación, que la información obtenida sería confidencial y que los resultados no tendrían ninguna repercusión en su proceso legal, se les leyeron las instrucciones y se explicaron las dudas existentes, para finalizar se agradeció su participación.

Al día siguiente de la resolución del M.M.P.I se citó a 5 sujetos (por orden alfabético) para la aplicación de la Historia Clínica Multimodal de Lazarus y así sucesivamente por día hasta entrevistar al total de la muestra.

El análisis estadístico de los resultados obtenidos se realizó a partir del Análisis factorial y a partir de la prueba estadística Cluster Análisis.

El valor principal del análisis factorial es que permite al investigador entender la estructura interna de sus medidas y la forma en que opera en cada cultura bajo estudio, esto es especialmente importante cuando un instrumento de medida complejo factorialmente como el M.M.P.I esta siendo usado. El análisis factorial es un procedimiento para localizar y definir dimensiones espaciales entre un grupo relativamente grande de variables, y puede ayudar a determinar el grado en el cual una o más variables dadas son parte de un fenómeno subyacente común. La característica más distintiva del análisis factorial es su capacidad de reducción de la información (Norusis, 1988, citado en Blanco y Velásquez, 1994)

El propósito de llevar a cabo un análisis factorial en la presente investigación fue encontrar el menor número de factores que den cuenta del mayor porcentaje de varianza total posible teniendo como objetivo describir con ellos las características más sobresalientes de cada uno de los grupos diagnosticados.

En cuanto al análisis por cúmulos la meta consiste en la identificación de grupos homogéneos o cúmulos. Este procedimiento comienza formando un cúmulo separado para cada sujeto y después progresivamente categorizan los perfiles mediante la combinación de los dos cúmulos más cercanos para formar un nuevo cúmulo, entre más cercanos estén los cúmulos son posteriormente unidos en un nuevo cúmulo y así sucesivamente, hasta que se obtiene un número de cúmulos significativos estadísticamente (Rappaport, 1987, citado en Blanco y Velásquez, 1994).

## Capítulo 1

La violación a menores no es un problema nuevo, es tan antiguo como el hombre mismo y a adoptando una connotación particular en cada cultura. Por ello, es imprescindible realizar una breve semblanza no solo de la evolución en el estudio o el concepto del agresor y la violencia sexual en menores en cada período histórico, sino del abordaje de la conducta sexual en general.

Austín (1998) denomina **Conducta sexual** a la intensidad con que se manifiesta el instinto sexual, la elección del objeto sexual y al modo en que influye la expresión de la sexualidad en el resto de las actividades del ser humano. Opina, que las relaciones sexuales son una manifestación obvia del impulso de conservación de la especie y como expresión del instinto sexual se ha practicado desde principios de la humanidad

Es difícil consignar detalles acerca de las costumbres sexuales de épocas remotas, pero algunos datos que se remontan a los 3000 años antes de Cristo permiten conocer los criterios y conductas de las principales civilizaciones de la antigüedad; así es posible saber que los egipcios practicaban el incesto principalmente para conservar la casta y las riquezas de la familia. En la civilización Babilónica hubo monogamia en el matrimonio, pero se podía mantener a la concubina si la esposa estaba enferma o era estéril (Austín, 1998).

González (citado en Castro, 1992) dice que los romanos mostraban una actitud de indiferencia ante los problemas de sexualidad desordenada hasta que se inició la aplicación del derecho penal, aquí, se tipificaba la pederastia como aquella conducta sexual impuesta por un adulto hacia un infante, más su penalidad al igual que la de violación, no fue severa sino hasta tiempo después.

El mismo autor afirma que en Grecia las pasiones o conductas sexuales inadecuadas del hombre eran proyectadas en sus Dioses, a Zeus, disfrazado de toro le era permitido raptar, cometer estupro, incesto, adulterio y violar.

Azcarraga (2001) afirma al igual que González (citado en Castro, 1992) que la conducta sexual en Grecia se caracterizó por la promiscuidad, bisexualidad, zoofilia, y la desnudez. También cita que tanto griegos como romanos disfrutaron de orgías dedicadas al Dios Baco en las que se practicaban todo tipo de excesos sexuales.

El Cristianismo que se presentó a principios del siglo I, vino a imprimir nuevas modalidades en la conducta sexual de muchos hombres imponiendo reglas para guardar la castidad, recato y continencia (Azcarraga, 2001).

Esto influyó de manera determinante para que durante largo tiempo se reprimieran muchas prácticas y la función sexual en general, así también se restringió toda posibilidad de educación, orientación o investigación respecto a la conducta sexual.

Durante el Cristianismo se establecieron normas que aceptaban la función sexual solo dentro del matrimonio, con un acoplamiento heterosexual y monógamo cuyo único fin era el de la procreación, condenando desde luego el coito por placer. Es en este período histórico donde se acuña el término de **Perversión** denominando así a todas aquellas conductas y prácticas sexuales que no se ajustaran a los criterios establecidos (Azcarraga, 2001).

A finales del siglo XIX ya en la época victoriana donde aparentemente prevalecía el recato sexual, Lenet y Crane (citados en Castro, 1995) afirman se daba aunque de manera silenciosa la explotación sexual de menores, y que en toda Europa se presentó el rapto a menores con fines sexuales.

Fue en este período que comprende el gobierno de la reina Victoria de Inglaterra, y a pesar del aparente recato sexual cuando fue más clara la manifestación de la necesidad de estudiar la función sexual.

Se escribieron libros como los del médico Richard Von Krafft – Ebing donde trató la psicología de la función sexual, la fisiología, la antropología y la **Patología** incluyendo en esta última las alteraciones del acto sexual y las actividades sexuales no aceptadas por la moral de la época. A raíz de esta publicación aparecieron artículos y libros condenando los abusos sexuales, la masturbación y las **Desviaciones** de la conducta, las cuales se trataban de reprimir y cuyos castigos iban desde el encarcelamiento hasta las mutilaciones y la muerte (Azcarra, 2001).

Particularmente en nuestra cultura Mexicana se encuentran pueblos en donde existen una variedad de castigos a las conductas sexuales prohibidas.

En la cultura Azteca la homosexualidad y el incesto eran considerados como delitos graves y se castigaban con la pena de muerte, en la cultura Maya los delitos que se sancionaban eran el lenocinio y la pederastia por ser considerados los únicos que atentaban contra la moral Martínez (citado en Castro, 1992).

Con la llegada del siglo XX hubo otras personas y sus obras que cambiaron la manera de concebir la función y al agresor sexual.

Para explicar la etiología de las conductas transgresoras múltiples posturas parten del hecho de considerar al hombre intrínsecamente malo.

Remontándonos a algunas de las primeras explicaciones de la conducta de los delincuentes nos encontramos con los estudiosos de la zoología, que pretenden dar una explicación filogenética a la agresión.

Lombroso (citado en Martínez, 1988) trató de encontrar un perfil de las características físicas del delincuente, lo anterior a partir de la observación del rostro, facciones, medición de estaturas cráneos y complexiones de los internos de un centro penitenciario.

Hauregui (citado en Martínez, 1988) elabora una serie de investigaciones criminológicas haciendo una analogía entre las características de los delincuentes y las de los animales.

El mismo Freud en su texto más allá del principio del placer (Citado en Machiori, 1979) se basa en consideraciones biológicas para admitir la existencia de una tendencia primitiva autodestructiva.

En 1915 Freud (Citado en Machiori, 1979) afirma que las conductas delictivas eran cometidas ante todo porque se hallaban prohibidas y eran motivadas por sentimientos de culpa los cuales provenían del complejo de Edipo siendo una reacción a las dos grandes intenciones criminales; matar al padre y desear a la madre. El castigo que el delito ocasiona sirve de esta forma para satisfacer sus necesidades de auto castigo.

En 1923 constituye su teoría de los instintos con su artículo “El ello y el Yo”, distingue básicamente tres instancias como componentes del aparato psíquico: El Ello es la región psíquica inconsciente, dominado por el principio del placer, El Yo es la segunda instancia sometida al principio de la realidad, y el Súper Yo tercera instancia que resulta de la internalización de las prohibiciones y de las fuerzas represivas.

Henry Havelock Ellis introdujo la actitud de ver al sexo como un instinto normal que en lugar de ser reprimido ameritaba estudio, propuso la educación sexual y suprimió el carácter delictuoso que se daba a las Desviaciones sexuales. Magnus Hirschfeld fundó en Berlín el instituto de la ciencia sexual donde buscó un manejo médico y no legal

de los problemas sexuales, desafortunadamente la mayor parte de estos registros se perdieron en 1930 cuando Hitler subió al poder (Azcarra, 2001).

Particularmente en América Margaret Sanger y Robert L Dickinson proponen la difusión de técnicas anticonceptivas y que el disfrutar el coito es adecuado. En 1966 Willian Masters y Virginia Johnson estudiaron la parte orgánica así como la intervención de la mente en la integración de la función sexual humana (Azcarra, 2001).

Soria (1994) menciona que el enfoque clásico clínico de la agresión sexual ha reducido su estudio al agresor y a la búsqueda de algunas características intra psíquicas individuales como determinantes de estas agresiones, opina que el modelo médico ha considerado que estos sujetos son enfermos con trastornos de la Psicopatología general (especialmente de los desordenes de la personalidad) o de las parafilias. Las explicaciones psicopatológicas tradicionales pretenden asociar la etiología de la agresión sexual a uno o varios diagnósticos psicopatológicos y llegan a crear categorías específicas para estos delincuentes donde se considera a la violación como una “perversión sexual”.

En esta investigación se pretenderá precisamente no colocar etiquetas de diagnóstico buscando la etiología del agresor mas allá de las tipologías clínicas tradicionales que lo estudian de forma muy general y sin decirnos nada que nos permita intervenir a nivel primario, sino precisamente en la historia de vida de esta persona intentando considerar la serie de factores y personas que lo influyeran para llegar a atentar contra la integridad sexual de otra. Estos aspectos serán tratados con mayor profundidad en el capítulo 3 donde se abordará la historia familiar del agresor.

Como se observa la mayor contribución al estudio de la función sexual se da en su mayoría durante el siglo XX esto muy probablemente

obedece a las circunstancias históricas en que paulatinamente la conducta sexual se considera una manifestación inherente a la estructura humana.

Azcarraga (2001) opina que se ha juzgado la conducta sexual con un criterio más abierto, el cual ha permitido desechar conceptos de perversiones – desviaciones o aberraciones con que se conocían algunas conductas sexuales, simplemente porque no se ajustaban a las normas establecidas por la costumbre, la moral o la decencia.

En general, se observa que la conducta sexual adopta diferentes características en cada época según las modalidades de la cultura imperante en el medio.

También, de acuerdo a la época y la cultura en que se presente el abuso sexual ha sido considerado desde una conducta normal o aceptada, hasta algo criminal, anormal, o psicopatológico.

Austín (1998) opina que probablemente no tiene límite el número de formas que puede adoptar el ejercicio de la sexualidad humana; durante siglos de evolución, desde que apareció el Homo Sapiens representado por el hombre de Neandertal ( que vivió hace 150,000 años ) o, por lo menos que existió el antecesor del hombre actual hace 40,000 años en la civilización paleolítica superior, cuyo representante fue el hombre de Croo Magnon, las conductas social y sexual han tenido que variar de acuerdo con las necesidades del medio y las costumbres de cada época; es así que no podemos definir las variantes de la conducta sexual como “ normales” o “ típicas ”, pues no se cuenta con leyes y orden para el universo sexual , ya que cada cultura , periodo, organización o individuo puede considerar su propio desempeño sexual como adecuado.

Ellis (1958) (citado en Mc Cary, 1992) dice que hablando en forma general, si el comportamiento sexual no es nocivo para los



participantes, si es llevado a cabo por adultos que consienten ( adultos que desean asumir todas las consecuencias de sus actos ) sin ninguna clase de coerción y si esta fuera del alcance de la visión y de la audición de observadores casuales, deberá considerarse este comportamiento como aceptable, aunque otros no acepten participar en actos similares. Criterios que este autor consideraba como base válida para juzgar lo que es y lo que no es una conducta variante.

Werner (1982) afirma que el concepto de normalidad es relativo, que es diferente según las distintas civilizaciones y sociedades, la situación y la edad, distinto también en cada sexo y en varios estados mentales, tales como la vigilia y el sueño, la calma y la excitación. Al parecer la “normalidad” es simplemente un artificio, un tipo de conducta es normal cuando la sociedad esta de acuerdo en llamarlo así. Y agrega que según el punto de vista clínico se llama anormal y se clasifica, diagnóstica y trata por medios biológicos o psicológicos, o por ambos, a la persona que ya no puede gobernar su propia vida o pone en peligro a su ambiente.

Marmor (1971) (Citado en Mc Cary, 1992) opina que en la cultura occidental un factor determinante entre lo sano y lo malsano en comportamiento sexual lo constituye el hecho de que si dicha conducta fue motivada por sentimientos de amor o fue solo el vehículo para la liberación de la ansiedad, hostilidad o culpa. La sexualidad sana busca dar y recibir placer, las formas neuróticas están desequilibradas hacia dar en exceso o tomar en abundancia. La sexualidad sana discrimina al compañero sexual, los patrones neuróticos a menudo tienden a ser no discriminantes. La periodicidad de la sexualidad sana esta primordialmente determinada por tensiones recurrentes eróticas en el contexto de la afección, por otra parte los apetitos sexuales neuróticos son generalmente desencadenadas por necesidades no eróticas, y por tanto tienden a ser mas compulsivas en sus patrones de ocurrencia.

Es así que a las conductas sexuales distintas de lo habitual (antes consideradas perversiones, aberraciones o desviaciones ) recibieron hace algunos años la denominación de “**variantes**”. Austin (1998) considera como variantes la homosexualidad, transexualidad, sadomasoquismo, exhibicionismo, violación, intercambio y matrimonio en grupo; tipificando a la violación y a la Paidofilia como variantes de la conducta sexual que implican una ofensa a terceros.

Por su parte Mc Cary (1992) considera tres categorías de la variación sexual: 1) En el método de funcionamiento y en la cualidad de la competencia sexual, 2) variación en la elección del compañero sexual u objeto de sexo y 3) Variación en el grado y potencia del apetito sexual. Dentro de la segunda categoría incluye la pedofilia y en la tercera la violación.

Mc Cary ( 1992 ) concuerda con Austin ( 1998 ) en que muchos términos son empleados para describir un comportamiento sexual fuera de lo común tal como Desviación sexual, anomalías, aberración y perversión, afirman que la palabra **Variación** es la más adecuada, amplia y menos cargada o connotativa de desaprobación para lo sexual.

Un punto que se requiere señalar es que cuando un acto sexual se considera aberrante, perverso, desviado o variante, resulta importante saber desde que punto de referencia se están viendo las cosas y por su puesto conocer las razones para emitir tal juicio ( Tyefer, 1980 ).

Otra forma de considerar una conducta sexual fuera de la norma e indicar su desaprobación es calificándola de ilegal, denominando así a aquel acto sexual que viola los derechos establecidos por los autores del código legal donde se ejerce ( Tyefer, 1980 ).

Las sociedades siempre han tratado de mantener la conducta sexual de sus miembros individuales en conformidad con las reglas y normas

prevalecientes, los medios utilizados para mantener el control han incluido códigos religiosos, la presión social y coerción legal.

A diferencia de otras leyes, las que regulan el comportamiento sexual son poco precisas y no están destinadas tanto a reformar o a castigar al individuo, sino a evitar mediante el castigo enérgico e implícito, que otros se desvíen de la ética sexual de una sociedad particular, bien sea real o imaginaria ( Schwartz, citado en Mac Cary, 1992 ).

Las leyes que regulan el sexo principalmente comprenden dos tipos de agravios: aquellos en los que se obliga a la práctica del sexo a una persona en contra de su voluntad, y los cometidos en la intimidad por los compañeros en forma voluntaria (Mac Cary, 1992 ).

Ahora bien, desde el punto de vista Clínico psicológico, para definir en la forma mas objetiva posible una conducta sexual variante, patológica o inadecuada es necesario primero delimitar cuales conductas conforman la función sexual del ser humano.

De acuerdo con Azcarraga (2001) en la actualidad “se puede definir a la **función sexual** cuando el ser humano que ha madurado de forma satisfactoria física y mentalmente, quien experimenta el impulso sexual o libido, el cual lo incitara a cultivar el trato con el sexo opuesto, buscara como objeto sexual a un ser humano vivo, del otro sexo, de edad adecuada a la propia, con libre albedrío, sin parentesco cercano, con algún atractivo para él. Una vez reunidos y dispuestos para el acto sexual practicarán diversas caricias mutuas, agradables, en diversas regiones corporales que servirán como estímulo para que experimenten la excitación sexual. Una vez que han disfrutado de cierto grado de excitación, unirán sus órganos genitales introduciendo el pené en la vagina para practicar movimientos copulatorios que harán que su excitación aumente llevándolos al orgasmo, mismo que en el hombre irá

acompañado de eyaculación. Después ambos integrantes experimentaran una sensación de desahogo y tranquilidad” p. 78.

Las actitudes o reacciones que no se ajustan a lo descrito con anterioridad, salen de lo habitual, y pueden quedar comprendidas dentro de los grupos de respuestas o conductas sexuales irregulares que se conocen en el ámbito Clínico con el nombre genérico de **Trastornos psicosexuales**, mismos que incluyen a los dos grandes grupos de **Disfunciones y Parafilias** ( Azcarraga, 2001 ).

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales cuarta edición ( DSM – IV , 1995 ) instrumento elaborado por la American Psychiatric Association y reconocido por la Organización Mundial de la Salud considera como **Trastornos sexuales**: las Disfunciones, , Parafilias, Trastornos de la identidad sexual y Trastornos no Especificados.

Las **Disfunciones sexuales** se caracterizan por una alteración del deseo sexual, por cambios psicofisiológicos en el ciclo de respuesta sexual y por la provocación de malestar y problemas interpersonales, y comprenden los siguientes grupos de alteraciones: Trastorno de la excitación sexual en la mujer, Trastorno de la lubricación vaginal, Trastorno de la erección del pené, Deseo sexual hipoactivo, Aversión al sexo, Trastorno orgásmico femenino, Trastorno orgásmico masculino, Eyaculación precoz, Dispareunia, y Vaginismo.

Las **Parafilias** se caracterizan por impulsos sexuales intensos y recurrentes, fantasías o comportamientos que implican objetos, actividades o situaciones poco habituales. Estos trastornos producen malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, entre las **parafilias** el DSM – IV (1995) considera: Exhibicionismo, Frotamiento, Fetichismo, **Pedofilia**, Sadismo, Travestismo y Espionaje.

Los Trastornos de la identidad sexual se caracterizan por una identificación intensa y persistente con el otro sexo, acompañada de malestar persistente con su propio sexo.

Desde el punto de vista Clínico y de la Salud Mental se considera adecuado el empleo del termino Trastorno sexual del DSM – IV, así como de sus categorías, para denominar aquellas conductas sexuales fuera de lo que previamente Azcarraga ( 1991 ) definiera como ejercicio de la función sexual , particularmente de la palabra Parafilia por ser la empleada en el ámbito de las profesiones de la salud mental para denominar las alteraciones clínicas en la esfera sexual, aquella que abarca, explica y procura la mayor objetividad posible al fenómeno en estudio.

Dentro del grupo de Parafilias se ubica el trastorno denominado Pedofilia, cuyos criterios para su diagnóstico son: Durante un período de al menos seis meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales y comportamientos que implican actividad sexual con niños prepúberes o niños algo mayores( generalmente de 13 años o menos ), las fantasías, los impulsos sexuales o comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, la persona tiene al menos 16 años y es por lo menos 5 años mayor que el niño. En este diagnóstico se debe especificar si: Con atracción sexual por los varones, por las mujeres o por ambos sexos; si se limita o no al incesto, y si es de tipo exclusivo (con atracción solo por niños) o no exclusivo (DSM – IV, 1995).

Cabe aclarar que no todos los agresores sexuales de infantes se diagnostican con pedofilia. Soria (1994) afirma que debe tenerse precaución al aplicar este diagnóstico a cualquier agresor infantil, en cuanto estos comportamientos deben mantenerse en el tiempo y tener una determinada intensidad y frecuencia, ya que un acto sexual aislado

puede deberse a un conflicto de pareja, una pérdida emocional reciente soledad/ imposibilidad de otras relaciones y a factores situacionales como la intoxicación alcohólica u otras psicopatologías como la demencia senil. Este punto se retomará con mayor profundidad en el capítulo Dos.

Para comprender porque la agresión sexual de menores es un asunto de interés público, es decir, reconocido por un amplio sector de la sociedad se requiere la comprensión de su historia como asunto de estudio en el pasado (Filkenhor, 1985)

Un aspecto que durante largo tiempo impidió el estudio de las causas o los orígenes por los que una persona agrediera sexualmente a un menor es que ni siquiera se consideraba la posibilidad de que esto estuviera sucediendo.

Haciendo una revisión bibliográfica de autores que estudiaron el abuso sexual infantil encontramos que la mayoría recibió poca credibilidad y aceptación de sus postulados por parte de su comunidad científica y de la sociedad en general.

Alrededor de 1860 Ambroise Tardieu (citado en Sanz y Molina 1999) decano de la escuela de medicina forense en Francia publicó lo que 100 años más tarde sería reconocido como el síndrome del niño maltratado; más en su época sus enunciados y observaciones fueron totalmente ignorados por sus pares. Tardieu generó un oasis de preocupación por los niños en una sociedad generalmente indiferente y centrada en los adultos.

En 1880 se dio un retroceso cuando Fournier (citado en Sanz y Molina 1999) se opuso tenazmente a las ideas de su predecesor, y proclamó que la mayoría de los casos de abuso sexual en niños eran fabricados por la mente infantil

Jung (1993) menciona que Freud es quien realiza el primer intento notable para aplicar la teoría psicológica a la práctica tras haber inaugurado lo que él denomina psicología analítica, pues piensa que su antecesora, la psicología experimental ha sido básicamente académica.

Antes de Freud era cotidiano que se introdujeran puntos de vista físicos en la concepción de fenómenos psíquicos. Ideas como la anterior prevalecieron durante varios años, hasta que Sigmund Freud, en sus primeros acercamientos a la creación del psicoanálisis, volvió a tomar el tema de la victimización sexual infantil.

Otro mérito que debe reconocerse a Freud es el primer autor que reconoce y plantea la existencia de una sexualidad infantil situación que inicialmente fue difícil de aceptar.

Freud (citado en Ruiz, 1989) plantea diferentes fases del desarrollo sexual donde la energía sexual, denominada libido, podía continuar, fijarse, retroceder, y en cada uno de los procesos podían ocurrir fenómenos normales o anormales, proporcionando esta concepción la posibilidad de pensar que los resultados de la vida sexual adulta tenían sus bases en el desarrollo sexual infantil.

Las experiencias sexuales de la niñez jugaron un papel importante en la primera teoría de Freud sobre la neurosis. Esto surgió tras encontrar que un gran número de pacientes jóvenes mujeres atormentadas, reportaban haber sido abusadas sexualmente durante su niñez. De aquí surge la idea de que el trauma sexual de la niñez, era el origen de los problemas psicológicos del adulto.

Freud presenta en 1896 su trabajo “la etiología de la histeria” en donde expresa a la sociedad de Neurología y Psiquiatría de Viena que había encontrado la fuente de la enfermedad mental en las experiencias tempranas de abuso sexual infantil (Sanz y Molina, 1999).

Freud había descubierto en sus tratamientos, que todos sus pacientes masculinos y femeninos habían sido niños maltratados y que los síntomas de sus trastornos se manifestaban en el lenguaje en el que explicaban su historia (Miller, 1990)

Pero el precio que pago por haber creído en sus pacientes histéricas, por haberse identificado con el dolor infantil escondido, fue el rechazo de su comunidad científica y de la sociedad en general, probablemente el contexto socioeconómico y cultural de ese tiempo no estaba preparado o pretendía protegerse detrás de la ignorancia, el hecho es que Freud cambia la dirección de sus argumentos.

Decidió que las historias que había escuchado por parte de sus pacientes eran meras fantasías, esta creencia lo llevo a formular su famoso complejo de Edipo, que postulaba un fuerte impulsos por parte de un niño por una unión sexual con el padre, lo cual lo llevaba a fantasías o incluso a actos abiertos; así, la Psicopatología no se originaba de un trauma sexual con los adultos sino en una incapacidad de resolver la situación Edípica, de esta forma culpaba al niño y no al adulto de cualquier suceso que le haya ocurrido (Filkenhor, 1985).

Quizá las creencias que se defienden con mas énfasis suelen ser precisamente aquellas que no son correctas, pero que encajan en nuestro sistema educativo por lo que en 1897 Freud se desdijo y calificó los relatos de sus pacientes sobre abusos sexuales como meras fantasías que había que atribuir a sus tempranos deseos instintivos ( Miller, 1990 )

Kinsey fue otra figura central en la historia de la investigación de la sexualidad infantil, por un lado contribuyó a entender que las experiencias sexuales del niño eran virtualmente universales, pero, sin embargo, subestimo lo común del abuso sexual, afirmando también que



el incesto estaba más en la imaginación de los psicoterapeutas que en las experiencias de sus pacientes (Filkenhor, 1985).

En cuanto a la Historia en el estudio de la agresión sexual, nos encontramos con que países como Estados Unidos e Inglaterra tienen un historial de por lo menos 25 años de estudios del maltrato sexual infantil a diferencia de países en desarrollo, incluyendo aquí los latinoamericanos tal como México (Sanz y Molina, 1999).

Mucha gente piensa que el abuso sexual es un descubrimiento de los años 70s, lo cual está muy lejos de la realidad, en el pasado reciente a través de la difusión de múltiples y sonados crímenes el abuso sexual salió a la conciencia pública. Entre los años 30s y 40s la perturbación a infantes era considerada como un acto de personas extrañas y con problemas mentales (Filkenhor, 1985).

En gran parte del siglo XX se elaboraban estudios fisiológicos de la respuesta sexual humana, se buscó mayor disponibilidad de anticonceptivos, se destacó la importancia de la educación sexual y se enfatizó la necesidad de discriminar los actos sexuales consensuales, sin embargo el asunto de la perturbación infantil, tuvo muy escasa importancia.

Filkenhor (1985) habla de que en el estudio del abuso sexual infantil siempre se han contrapuesto las corrientes de los conservadores y los liberales, siendo los primeros quienes negaron que los perturbadores de niños eran perversos sexuales o criminales tal como afirmaron los liberales, sino que el campo bajo el que estos sujetos debían ser tratados era el de la salud mental; afirma que este interés por tranquilizar y diluir la ansiedad de la población fue en parte lo que reforzó el estancamiento durante 20 años en el estudio del abuso sexual infantil.

Hoy en día, afirma el mismo autor la batalla entre liberales y moralistas continua, en muchos casos los primeros han derrotado a los segundos, pero la posición liberal ya no es monolítica, se a dividido en varias partes componentes tal como los defensores de la mujer ,el Abuso sexual es uno de esos temas que han surgido de la refundición de los problemas a tratar por la reforma sexual desde el punto de vista de la femenino y es un asunto prioritario en este momento histórico.

Hasta ahora hemos abordado la historia en el estudio de la conducta y la función sexual en general, así como la evolución en el abordaje de la agresión sexual de infantes empleando términos como abuso sexual, estupro, incesto y violación de forma indiscriminada.

Sin embargo es conveniente delimitar el concepto de Violación ya que de eso dependerá la gama de conductas, situaciones y condiciones que incluya nuestro fenómeno en estudio. Bustos (1992) opina que las definiciones son aproximaciones que intentan delimitar a que se refiere y que elementos constituyen lo estudiado.

Al igual que para considerar una conducta sexual como normal o variante, existe diversidad en torno a las definiciones de Violación dependiendo cada una del enfoque teoría o punto de vista que la sustenta, así, por ejemplo hay acepciones psicológicas, medicas, jurídicas, religiosas y sociales.

Etimológicamente violación se deriva del latín *Violare*, de *Vios*, “Violencia” y significa el hecho de consumir relaciones sexuales por la fuerza en contra de la voluntad de la victima (Azcarraga, 2001).

La encargada del área de Psicología de la asociación para el desarrollo integral de las personas violadas (Adivac), Silvia Morales, en Septiembre del 2003, calificó los delitos sexuales como aquellos actos en que una persona es obligada a realizar conductas contra su voluntad, que van desde obligarla a hacer cosas que no desea hasta la Violación.

Definición muy general en que nombra al abuso sexual pero no menciona sus subtipos ni que conductas implica cada uno de estos, parece dar tan solo un rango en que la violación es considerada como el abuso sexual más grave.

Por su parte Filkenhor (1985) considera las similitudes entre abuso sexual y violación tipificando a ambos como un crimen de sexo (aunque no necesariamente sean un crimen provocados por motivos sexuales), que involucran los genitales y las regiones sexuales ya sea de los ofensores y / o de las víctimas y en que estas últimas experimentan una especie de trauma, privativo de las ofensas sexuales.

Sin embargo, dice que el abuso sexual infantil es muy diferente de la violación principalmente en que el primero generalmente no es un coito sino más bien tocar los genitales, la masturbación y la exhibición, en contraste la violación en el sentido legal y estricto implica coito.

Más recientemente Soria (1994) define el abuso sexual de menores como la ocurrencia de un acto sexual (directo o indirecto) perpetrado sobre el menor por parte de otra persona, el menor en dicha situación no puede dar su consentimiento por su condición de dependencia. El acto sexual directo implica contacto genital o anal entre niño y adulto, penetración anal, vaginal u oral, otros actos de gratificación sexual del adulto: frotteurismo, eyaculación sobre el menor o sadismo. El acto sexual indirecto comprende: Exposición de genitales, producción de material pornográfico, inducir a las relaciones sexuales entre menores y exponerlos a material pornográfico.

En esta última definición la violación queda tipificada dentro del abuso Sexual de menores en su modalidad de acto sexual directo.

Hay otras definiciones de Violación enfocadas en el marco del estudio de la conducta agresiva del ser humano tal como la de Austin (1998) quien dice que la violación involucra una conducta sexual y agresiva con humillación, donde la violencia es un elemento sexual tan importante

que el placer se pierde si la víctima no opone resistencia. O la de Álvarez (citado en Bustos, 1992) en que dice que la Violación es un problema social que no constituye un acto sexual, sino que es antes que nada un acto de violencia que utiliza al sexo como arma. Machiori (1979) define a la violación como una relación sexual impuesta y consumada con violencia, en la cual la víctima es forzada a realizarla. Sin embargo no todas las violaciones, y sobre todo en menores se consiguen por medio de la violencia física, la intimidación, amenazas, coerción psicológica o emocional es un arma que se emplea de forma cotidiana.

La violación también ha sido definida como el coito forzado con una mujer en contra de su voluntad incluyendo casos en que el hombre o la mujer conciente la copula solo por temor, fuerza o engaño, o en quien es incapaz de consentimiento debido a retardo mental, por estar dormido o en cualquier otro estado de inconciencia (Czinner, citado en Mc Cary, 1992).

Aquí cabe puntualizar en que no solo la mujer es víctima de violación, y que esta acepción enfatiza adecuadamente en que hay casos en que aún con la voluntad de la víctima este acto es inadecuado pues dicho consentimiento es cuestionable.

Desde el punto de vista jurídico González (citado en Castro, 1992) señala que los Delitos Sexuales son aquellas infracciones en que la acción típica consiste en actos positivos de lubricidad ejecutados en el cuerpo del sujeto pasivo, que a éste se le hace ejecutar, y que pone en peligro o daña su libertad o su seguridad sexual, siendo estos los bienes jurídicos objeto específico de la tutela penal.

Brownmiller (citado en Mc Cary, 1992) afirma que en 1975 el criterio jurisprudencial aún señalaba el hombre no podía ser acusado por su esposa de violación ya que el consentimiento permanente para el coito es considerado parte del contrato conyugal. Situación que con las

reformas penales se ha modificado en la actualidad considerándose como delito de violación el coito impuesto aún por el esposo.

Es preciso destacar que No existe una definición universal que incorpore todos los elementos que integran la Violación, sin embargo, hay unanimidad en el sentido de que es una conducta en la que se usa el cuerpo de una persona (sea hombre o mujer), ya sea de forma directa o indirecta, y en contra de su voluntad o con un consentimiento cuestionable, valiéndose de la fuerza física o el abuso emocional.

Para fines de la presente investigación se define la violación en términos del Código Penal Procesal del Estado de México (2002) incluido en los delitos de peligro contra las personas y en el subtítulo IV contra la libertad sexual.

Se define como violación de acuerdo al artículo 273 A1 que por medio de violencia física o moral tenga copula con una persona sin la voluntad de ésta, se le impondrán de cinco a once años de prisión.

Comete también el delito de violación quien introduzca por vía vaginal o anal cualquier parte del cuerpo, objeto o instrumento diferente al miembro viril, por medio de violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Se equipara a la violación, la cópula o introducción de la parte, objeto o instrumento a que se refiere al párrafo anterior, con persona privada de razón, de sentido, o cuando por enfermedad o por cualquier otra causa no pudiera resistir, o cuando la víctima fuera menor de 14 años.

Para efectos de este artículo, se entiende por cópula la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vías vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo, exista eyaculación o no.

Artículo 274. Son circunstancias que agravan el delito de violación las siguientes: 1) cuando en la comisión del delito de violación intervengan dos o más personas, 2) Si el delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, por éste contra aquél, por un hermano contra otro, por el tutor en contra de su pupilo o por el padrastro, madrastra,

amasio o amasia en contra del hijastro o hijastra, 3 ) Cuando el delito de violación sea cometido por quien desempeñe un empleo, cargo o comisión públicos o ejerza una profesión, utilizando los medios o circunstancias que ellos le proporcionen y 4) cuando en el delito de violación se causare la muerte.

En los delitos contra la libertad se encuentran el acoso sexual, actos libidinosos, violación y estupro

La definición Legal pretende ser objetiva y abarcar las múltiples variantes del fenómeno en estudio, incluye, de acuerdo a las modificaciones a que se ha sujetado a través de los años, aspectos que otras acepciones no consideran, tal como el género indistinto de la víctima del delito, el que se puede ejecutar con violencia física o moral, las diversas vías de penetración, la violación entre esposos; y agravantes tal como la edad de la víctima, enfermedades y parentesco. También se elige la definición legal porque es el código penal la base mediante la que el Juez determina la culpabilidad y la sentencia de quienes incurren en el delito de violación, quedando así también determinados por ella los sujetos que estarán incluidos en la muestra a estudio.

Ahora bien, difícil entender como se ha determinado que la agresión sexual de menores es un problema digno de estudio, pero sobre todo de alternativas para solucionarlo si no antes analizamos las consecuencias en la vida de quienes lo han vivido.

Salinas (1995) dice que el tema de la violación a menores es digno de atención ya que afecta al individuo como a la familia y a la sociedad misma y que las consecuencias de cualquier abuso en la esfera sexual son preocupantes.

Querol, 1991 (citado en Arce y Torres, 1990) considera que los efectos de un ataque sexual pueden dividirse en físicos y psicológicos.

Entendiendo como consecuencias **físicas** aquellos trastornos psicósomáticos funcionales como cefaleas, abdominalgias, comezón, ardor, desgarres, sangrados, supuraciones o infecciones.

Como consecuencias **afectivas** de un ataque sexual en menores se puede propiciar dificultades para generar o reconocer sentimientos positivos hacia sí mismo o hacia los demás, depresiones y llanto excesivo.

A nivel **cognitivo** puede generar problemas de aprendizaje escolar, temores generalizados (fobias) y pensamientos constantes relacionados con el suceso.

En el plano **conductual** los menores víctimas de agresión sexual pueden presentar movimientos corporales que reflejen tensión como chupeteo en el dedo, Meceo del cuerpo, comportamientos hostiles hacia sí mismos, Hiperactividad, inatención, irritabilidad, mentiras, deterioro en el lenguaje y desarrollo psicomotor, anorexia, estrés, menor tolerancia a la frustración, agresividad ira e impulsividad, pudiendo presentarse también una actitud desafiante y agresiva hacia los adultos.

En el plano **social** la agresión sexual puede provocar resentimiento, escapes del hogar, desorganización en la escuela, dificultades familiares conductas hostiles y juegos sexuales inapropiados a la edad.

Filkenhor (1985) agrega al respecto que un gran número de víctimas infantiles de violación del sexo femenino sufren con frecuencia depresiones y tienen dificultades para relacionarse con los hombres, encontrando también que una gran proporción de mujeres drogadictas han tenido en sus antecedentes experiencias de incesto.

Algunos autores tal como Tust (1984, citado en Salinas 1995) dividen a las víctimas de abuso agresión sexual en cuanto a su grupo de edad en preescolar escolar y adolescente planteando que dependiendo del nivel de desarrollo del niño cambia la percepción acerca del abuso y por tanto cambiara el síntoma a consecuencia del mismo. En edad **preescolar** considera a los niños de 4-6 años con patologías dinámicamente

significativas tras ser agredidos sexualmente tal como que el 70% mostraban miedo, inhibición, depresión y conducta auto controlada. Con disturbios en el sueño y los hábitos alimenticios, pero sobre todo en conductas sexuales inadecuadas tal como masturbarse excesivamente con alta curiosidad en sus genitales y constante exposición de sus genitales, lo cual los hace más vulnerables a una revictimización. Dicho autor agrega también que es frecuente que trate de repetir con otros niños conductas sexuales aprendidas de los adultos para ganar dominio sobre la confusión de sentimientos que le generó esa experiencia de abuso incomprensible para él. A nivel **escolar** (de los 6- 13 años) encuentra un 40% de disturbios serios como consecuencia de agresión sexual tal como conductas antisociales, hostilidad, agresión, conductas disruptivas dentro de la familia acompañadas de disputas constantes, así como sentimientos de culpa inferioridad y auto devaluación. En el plano **adolescente** Tust, 1984 (citado en Salinas, 1995) resalta un alto porcentaje de neurosis, falta de auto confianza, embarazos no deseados abortos o incluso la muerte.

Por su parte Browne (1986) y Filkenhor (1985) coinciden en señalar que los efectos tras una agresión sexual en la infancia pueden dividirse a corto y largo plazo considerando entre los primeros efectos la serie de síntomas que Tust citó como consecuencias en las etapas preescolar escolar y adolescente. Dichos autores hablan de efectos a largo plazo como atentados suicidas, tendencia a establecer relaciones autodestructivas con vulnerabilidad a la revictimización, estados disociativos, depresión crónica, alcoholismo, fármaco dependencia, evitación de la sexualidad y/o búsqueda compulsiva de la misma.

De manera importante Querol, 1991 (citado en Arce y Torres, 1999) señala que por un lado existe el argumento de que las ofensas contra niños son asuntos inofensivos que deben tratarse como transitorios de la infancia, por otra parte dice que existen aquellos que argumentan que aún no se conoce el verdadero precio y alcances de este problema.



Complementando Filkenhor (1985) que no está claro si, por cada persona que parece haber sido gravemente afectada por una experiencia de agresión sexual infantil existen muchas otras que no se afectaron por tal experiencia. Pero afirma que aunque fuera solo una pequeña proporción de personas afectadas un estudio profundo de como pueden ser evitados estos abusos vale la pena.

Finalmente Filkenhor, (1985) y Querol , 1991 (citado en Torres y Arce, 1999) coinciden en que los efectos de un ataque sexual a un niño depende de la forma en que se llevó a cabo la violación, siendo peores entre mayor agresión física se emplee, así como la frecuencia y duración del abuso, influyendo también el ambiente familiar y social que conforman las opciones con que cuenta para la solución de problemas, mencionando que otro aspecto que agrava o atenúa las consecuencias de la agresión sexual de menores es el grado de estimación y confianza que el niño siente por su agresor, planteando ambos que en general las reacciones en individuos víctimas de abuso sexual dependen tanto de las características individuales como circunstanciales de la agresión.

En términos de las consecuencias del abuso sexual Salinas (1992) agrega que ocasiona en las víctimas daños psicológicos irreversibles, cuestión en la que no se concuerda si señalamos tal como Bjorklund (citado en Papalia, 2001) que el desarrollo más lento del cerebro humano le da mayor flexibilidad o plasticidad, ya que no todas las conexiones están “muy bien conectadas” en una edad temprana. Esta flexibilidad cognoscitiva y de comportamiento es quizá la mayor ventaja adaptativa de la especie humana, agregando Papalia (2001) que esto ayuda a explicar la resistencia de los niños víctimas de guerra, maltratos o abuso, e inclusive a superar los efectos de la carencia temprana del ambiente.

Una vez mencionadas las consecuencias que diversos autores designan como producto de una agresión sexual es conveniente considerar las proporciones alarmantes que estos delitos revisten en el país.

Particularmente en el Distrito federal, según fuentes de la procuraduría General de justicia del Distrito Federal (PGJDF) en un análisis de 1993 al mes del junio del 2003, el delito de Violación ocupa uno de los 7 sitios entre los principales delitos que aquejan a esta ciudad, entre ellos: 1) Robo a transeúnte, Robo a transporte, robo de vehículo, robo a casa habitación, robo a negocio, homicidio doloso y lesiones dolosas.

Aquí cabe hacer notar que cuatro de estos 7 principales delitos además de atentar contra el individuo atentan contra su propiedad; pero que tres de ellos se dirigen específicamente a la integridad de las personas donde cabe cuestionar cual es el motivo de que la violencia incremente cada vez mas entre congéneres.

Particularmente en lo que respecta al delito de violación, continuando con la fuente de la PGJDF en su estudio de 1993 al 2003 encontramos que en los años de 1997, 2000 y el primer semestre del 2003 ha alcanzado los índices mas altos de ocurrencia, en 1997 se cometieron en promedio **3.97** violaciones al día, en el 2000 **4.13** y en el primer semestre del 2003 **3.88**.

Este último dato es significativo ya que indica que la cifra de violaciones al día hasta el primer semestre del 2003 esta a punto de rebasar lo que en 1997 y en el 2000 fue el nivel de ocurrencia mas alto “por año”. Estaríamos hablando de que muy probablemente el número de violaciones ocurridas en el 2003 va a superar hasta el doble las incidencias más altas de los años de 1997 y 2000.

En general se observa que la ocurrencia del delito de violación se incrementa con el paso de los años, aunque no de forma lineal, seria

relevante relacionar como ello tiene que ver con las situaciones económicas y sociales particulares de cada período.

La violación, y en general cualquier agresión sexual, dado su alto índice de ocurrencia, constituyen así un problema alarmante y digno de inmediata atención sobre todo si recordamos los estragos a corto y largo plazo en todas las esferas de la vida de quienes los padecen.

Otro punto a considerar en este análisis es que solo se están cuantificando el número de casos de violación denunciados, esperándose que la cifra incremente notablemente agregando aquellos casos en que las víctimas guardan silencio por múltiples razones tal como la presión social o familiar.

La PGJDF realiza otro informe en específico del año 1992 donde revela que de las 3035 denuncias realizadas en este año a la Agencia Especializada en Delitos sexuales del Distrito Federal (AEDS) el **58.6%** correspondió a Violaciones, el **25%** a Abusos sexuales y el **8.9%** a Tentativas de violación. Por número de casos 1780 corresponden a Violación, 760 a abuso sexual, 200 a Estupro y 25 a Hostigamiento sexual.

También en 1992 sobre una muestra de 2.810 delitos sexuales denunciados en el DF.99.2% fueron mujeres y **más de la mitad tenía menos de 18 años** y era de nivel socioeconómico bajo, 40% de nivel medio. Aquí destaca que la mayoría de los casos correspondió a Violación y en menor proporción a abuso sexual o tentativa de violación.

Otros datos relevantes que aporta el estudio de 1992 de la PGJDF es que el número de víctimas de agresión sexual es superada por mucho en mujeres con respecto a los hombres, en el delito de violación de una muestra de 1780, **1647** fueron mujeres y **133** hombres, en el delito de Tentativa de violación de 270 casos, **256** fueron mujeres y **14** hombres y en el delito de Abuso sexual de 760 casos, **697** fueron mujeres y **63** hombres.

Datos que también aporta este estudio es la edad de las víctimas de agresiones sexuales. En cuanto al delito de violación de 1780 casos las edades en que más se da es entre los **13 y 17** años, en cuanto al delito de tentativa de violación de 270 casos se da más entre los menores de **12** años y en el delito de abuso sexual de 760 casos el nivel de aparición más alto se da también entre las edades de menos de **12** años; Así observamos que la población más vulnerable de sufrir una agresión sexual son los menores de 18 años, quienes además tienen las desventajas de que al encontrarse en etapas cruciales para su desarrollo no cuentan con alternativas firmes para enfrentar o entender un abuso.

Un punto de vista que también se analizó es el nivel socioeconómico de la víctima detectando que de **1780** casos de violación **987** pertenecen al nivel bajo y de **760** de abuso sexual **362** también pertenecen a este nivel. Así se obtiene que a menor nivel económico incrementa la probabilidad de ser agredido sexualmente (se considero como bajo hasta 2 salarios mínimos )esto probablemente tiene que ver con múltiples factores, entre ellos mayor hacinamiento y agresión, esta última íntimamente ligada a la frustración que ocasiona el no contar con los medios necesarios para satisfacer incluso las necesidades básicas.

Particularmente en el Estado de México los datos estadísticos sobre delitos sexuales denunciados que reporta la sub procuraduría de justicia de Tlanepantla que atiende a 17 municipios del Estado de México son: En 1987 se denuncian **826** casos de violación, en 1989 **920** casos son denunciados y en 1998 **1847** casos (Bustos, 1992).

En la búsqueda de información respecto a la prevalencia de comisión de delitos sexuales en el municipio de Nezahualcoyotl donde se aplicó la presente investigación nos encontramos que no cuenta con una agencia especializada en delitos sexuales. La directora de Desarrollo Social de esta Entidad Julisa Mejía en noviembre del 2003 informo al periódico El Universal que el 90% de las quejas por este delito no se

resuelven ya que 17 agentes deben atender las denuncias de mas de un millón 200 mil habitantes, dice que esta ciudad cuenta con 629 mil mujeres, lo que representa que el 20% de los hogares son representados por ellas y aún así no cuentan con la debida atención en el renglón de justicia.

Como hemos observado en este capitulo a partir de la semblanza histórica del estudio de la conducta sexual, lo que para algunos puede ser adecuado para otros es aberrante, así la connotación positiva o negativa resulta subjetiva cuando abordamos la función sexual humana pues esta varia de acuerdo al período histórico y de cultura en cultura, es así, que no tiene limite el número de formas que puede adoptar el ejercicio de la sexualidad; de aquí se deriva la diversidad con la que se ha denominado a aquellos individuos que trascienden a lo permitido por su entorno, explicaciones psicopatológicas los califican como perversos o desviados, han sido calificados enfermos mentales o poseedores de alguna aberración, y de manera mas reciente como sujetos que ejercen una conducta Variante.

Las posturas teóricas que han estudiado este tipo de personas son también complejas y variadas desde puntos de vista deterministas que consideran al hombre intrínsecamente malo, explicaciones fisiológicas u orgánicas, hasta explicaciones que incluyen el estudio de factores sociales o culturales.

Observamos que con la llegada del siglo XIX múltiples autores hicieron aportaciones que cambiaron la forma de considerar al agresor sexual enfocándose en la necesidad de tratamiento, lo anterior como producto de cambiar la concepción de la función sexual como una manifestación inherente a la estructura humana.

En general se observa que no hay un acuerdo universal de lo que ha de denominarse una conducta típica o adecuada en la esfera sexual, en lo

que si concurre el punto de vista de diversos autores es en que un comportamiento es nocivo si perjudica a alguno de sus participantes, se ejerce bajo algún tipo de coerción, hay incapacidad para autogobernarse y se pone en peligro al ambiente.

Así, observamos que el punto de referencia desde el que se esta considerando un problema es determinante para las características inherentes que se atribuirán en este fenómeno. El punto de vista legal regula el ejercicio de la sexualidad en el sentido de impedir que se obligue a una persona al ejercicio sexual en contra de su voluntad.

Desde el punto de vista clínico, para definir lo anormal es primero necesario delimitar la función sexual normal donde encontramos que la acepción de Azcarraga (2001) cumple con esta función, delimitando de forma específica la gama de conductas incluidas en la misma. También al ámbito clínico corresponde la clasificación de los trastornos psicosexuales en: Disfunciones, Parafilias (incluida aquí la pedofilia), trastornos de la identidad sexual y Trastornos no especificados.

Particularmente en el estudio de la agresión sexual de menores encontramos que en un inicio recibió poca credibilidad pues había un desconocimiento de la función sexual en general, actualmente este es un problema que la corriente liberalista estudia incluyéndolo en los temas que preocupan a las simpatizantes del feminismo.

En un inicio se abordan indiscriminadamente términos como abuso sexual, violación, estupro e incesto, pero conforme se avanza en el estudio de la agresión sexual se hace imprescindible delimitar la serie de factores en estudio.

En cuanto a la violación inicialmente se elaboran acepciones muy generales y se encuentra que no existe una definición que incorpore todos los elementos que la integran. En esta investigación se adopta la

definición legal ya que pretende ser objetiva, incluye aspectos que otras no consideran y es la que determinará la inclusión de sujetos en la muestra.

A partir de la investigación de la proporción tal alta de incidencia que reviste el delito de violación en este país así como de las consecuencias físicas, afectivas, cognitivas, conductuales, sociales, a corto mediano y largo plazo, en el ámbito preescolar escolar y adolescente es que se considera un problema digno de atención.

De manera general este capítulo delimita el fenómeno en cuestión, \*proporciona una perspectiva de cómo ha sido tratada la conducta sexual humana,\* como se ha conceptualizado la violación, y de manera general, \*la forma en que se ha estudiado al agresor y su víctima. El capítulo Dos abarcará específicamente las diferentes perspectivas o posturas teóricas en que han el análisis de la conducta y personalidad del agresor sexual de menores.

## Capitulo 2

En este apartado se abordará la forma en que se ha estudiado al delincuente, desde las posturas biológico deterministas hasta aquellas que brindan un papel primordial a aspectos ambientales y sociales, poniendo a discusión la preconcepción de maldad como intrínseca a la naturaleza humana.

Se ubicarán conceptos de psicología general, evolutiva, diferencial y diagnóstica así como la manera en que estudian al delincuente.

En cuanto a la **psicología general** se pone especial atención a la personalidad psicopática ocupándonos de su concepto y psicodinamia, pero sobre todo centrándonos en la importancia de buscar su etiología en factores mas allá de los hereditarios o somáticos.

En cuanto a la **psicología evolutiva**, que se encarga del estudio del desarrollo filogenético y ontogenético del individuo, se abordarán puntos de vista en los que se pretende encontrar una analogía entre las características de los delincuentes y de los animales, particularmente en el ejercicio de la conducta agresiva. Aquí, también se hablará del papel de la herencia, de la composición genética y de los resultados sobre las investigaciones en gemelos. Otro aspecto a tratar es la importancia del ambiente como factor determinante de conductas delictivas. Finalmente se ponen en tela de juicio aquellas posturas que señalan únicamente determinantes biológicos o preponderantemente factores ambientales para la conducta delictiva, concluyendo que son una multiplicidad de factores biológicos y ambientales que en una interacción dinámica conforman la personalidad.

En cuanto a la **psicología diagnóstica** se mencionarán diversas tipologías criminológicas.



Posteriormente y de forma particular se analizan los datos obtenidos del agresor sexual, mencionando que herramientas se han empleado para evaluarlo, justificando el uso en esta investigación de MMPI.

El objetivo central de este capítulo es analizar la falta de contexto de las investigaciones del delincuente sexual así como la unilateralidad de criterios con que se ha estudiado, sustentando con esto la necesidad de una visión integral pero sobre todo del contexto de la historia y análisis de infancia y desarrollo para el tratamiento y la comprensión de la etiología del agresor sexual de menores.

Ahora bien, para conocer en que sentido es que esta investigación abordará al agresor sexual de menores es primero necesaria la revisión de cómo es que se ha estudiado al delincuente en general.

En el ámbito criminológico Tocaven (1992) divide el estudio Psicológico del Delincuente en: General, Evolutivo y Diferencial. Dice, la psicología general es la que estudia al delincuente en su madurez y rasgos que le son comunes con los demás transgresores de la ley, nombra a la psicología evolutiva como aquella que estudia las diferentes fases por las que atraviesa el delincuente en su desarrollo filogenético y ontogenético, con respecto a la psicología diferencial dice es aquella que estudia los diversos tipos de delincuentes, muy unida a ella considera a la Psicología diagnóstica la cual trata de averiguar las diferencias que existen entre ellos.

Siguiendo este esquema abordaremos inicialmente la forma en que la Psicología general considera al delincuente.

Para la psicología general la base orgánica constituye el sustrato biológico de la vida psíquica por lo que sus lesiones y funciones afectan la adaptación social del individuo.

Rodríguez (1999) dice que cada vez se cuenta con más bases para pensar que los individuos con conducta sexual anormal presentan patología cerebral y que se ha sugerido una relación entre conducta sexual anormal y disfunción del lóbulo temporal. Pero agrega, esto es independiente de la conducta criminal, distinta de la capacidad de aprendizaje y no esta en función del abuso de alcohol o de otras drogas.

Longevin (citado en Rodríguez, 1999) dice que los delincuentes sádicos parecen mostrar anormalidades estructurales en el lóbulo temporal derecho, mientras tanto los paidofílicos parecen tenerlas en el lóbulo izquierdo.

Por su parte Tocaven (1992) habla de la importancia del sistema nervioso central y las glándulas endocrinas las cuales ejercen un influjo directo en la vida emotiva y conativa de las personas, ya que es donde se establece la relación entre soma y la psique; agrega, que el sistema nervioso autónomo o vegetativo también es de vital interés para el estudio de los transgresores ya que se encarga de la regulación autónoma de las actividades orgánicas, en las que no interviene la voluntad conciente.

El sistema nervioso central esta constituido por el diencefalo y la médula espinal. El Encéfalo es el centro de la vida emocional y posee dos zonas fundamentales, la primera es el diencefalo que es el centro de la vida emocional, donde confluye toda la vida vegetativa y sensitiva, la segunda es el telencefalo (hemisferios cerebrales), que envuelve con un manto al diencefalo y es el centro de la vida psíquica superior, tiene una función inhibidora y potenciadora sobre las estructuras del diencefalo, con lo que organiza el comportamiento nervioso y con él la conducta externa del hombre. Entre ambas zonas (Diencefalo y Telencefalo) se encuentra el Tálamo óptico que es el regulador de las corrientes nerviosas que van de uno a otro sector del cerebro. Especial papel juega en dicha regulación el Hipotálamo que tiene una función

importantísima en la regulación de la vida emotiva y conativa del ser humano (Tocaven, 1992).

Normalmente los estímulos llegan al diencefalo procedentes de los sentidos exteriores o interiores son enviados por medio del tálamo óptico a la corteza cerebral, allí son integrados en la vida superior del individuo y conforme a ella potenciados o inhibidos. Una vez que en la corteza cerebral se ha verificado esa función, vuelve la corriente por el tálamo óptico al diencefalo; y de allí por los nervios eferentes se transmite el estímulo correspondiente a los músculos, que lo convierten en acción. Pero puede suceder por diversas causas que el tálamo actúe en corto circuito y devuelva los estímulos sin que pasen por el control de la corteza cerebral, en tal caso estamos ante acciones impulsivas que pueden transgredir la norma legal y social. La causa de tal corto circuito puede ser la intensidad inusitada del estímulo o también puede darse como consecuencia temporal de ciertas enfermedades que atacan al hipotálamo (Tocaven, 1992).

Aquí se puede incluir al delincuente que Seeling (citado en Tocaven, 1992) llama de reacciones primitivas donde la emoción se descarga de forma instantánea y en forma de un movimiento corporal impulsivo, la emoción produce una acumulación afectiva en el delincuente que puede descargarse de modo violento ante un último estímulo del todo desproporcionado a la reacción que produce. Otro tipo de delincuente en cortocircuito es el agresivo también recogido de la tipificación de Seeling, se trata del tipo con elevada excitabilidad afectiva y tendencia a descargas motrices, que reproduce una inclinación permanente a atacar a los semejantes que se encuentran a su alrededor.

Los ataques epilépticos se deben también a trastornos en la descarga de los impulsos eléctricos del cerebro y han sido asociados a la conducta delictiva.

Parenti y Pagani (1970) refieren que la incidencia de la epilepsia en el promedio de los criminales es completamente admisible, a pesar de ello, esta forma morbosa conserva indudablemente un valor criminògeno peculiar limitado sobre todo a los crìmenes implicantes a acciones de violencia (cabe señalar que el perfil de los epilèpticos es de gente sobre controlada que compensa esta sobre contención con descargas fuera de contexto como una especie de berrinche o pataleta).

Hay que considerar separadamente las distintas clases clìnicas y los diferentes estadios de la enfermedad.

A menudo la epilepsia se manifiesta en asociaci3n con cerebropatías que llevan consigo incapacidades intelectuales, se ha encontrado una cierta frecuencia entre los epilèpticos mentalmente hipoevolucionados y los delitos de impulso.

Los trastornos de conciencia engendrados por la epilepsia pueden llevar a los enfermos a cometer crìmenes de varias clases, con gran prevalencia de aquéllos basados sobre la violencia física. La dependencia del estado morboso es en estos casos, casi absoluta y las motivaciones de carácter ambiental y social tienen casi siempre un valor irrisorio.

Las relaciones entre epilepsia y crimen son mucho más sutiles en los períodos intervalarios de la enfermedad, cuando el comportamiento del sujeto es relativamente normal.

Existen epilèpticos que fuera de los ataques típicos, hay que considerarlos casi totalmente en el ámbito de la normalidad. Existen otros dedicados al alcohol, roídos por los celos, fáciles a las riñas y las iras; existen además otros enfermos, cuya mente esta oscurecida por construcciones delirantes (Parenti, 1970).

Por su parte Tocaven (1992) opina que no se puede afirmar que los delincuentes presenten trastornos epilèpticos al menos en porcentaje notablemente mayor que la poblaci3n no delincuente, dejando también

dicho con lo anterior que la epilepsia deja de tener influjo en ciertos tipos de delincuentes.

También se ha estudiado el papel de las hormonas en los delincuentes.

En lo que respecta al papel de las hormonas en el delincuente sexual Rodríguez (1999), plantea que el deseo en el hombre parece depender de niveles adecuados de testosterona en la sangre, pero que la idea de que los agresores sexuales tienen anormalidades en el metabolismo androgenito y que éste juega un papel importante en la conducta sexual agresiva aún no está sustentada totalmente; los estudios realizados de hormonas – sexo – agresión generalmente están realizados en grupos pequeños y sus resultados son generalmente confusos y aún los que describen una asociación, tienen una significancia clínica pobre.

Otra explicación en cuanto a las conductas de los delincuentes se apoya en la influencia de las glándulas endocrinas.

La glándula pituitaria o hipófisis es de suma importancia ya que de su hiperactividad o hipo actividad depende casi toda la estabilidad fisiológica del individuo. Las glándulas suprarrenales juegan un papel importante en la génesis de ciertas emociones, una fuerte excitación del sistema nervioso produce una abundante secreción de adrenalina, la cual determina una serie de modificaciones viscerales que son la base de la sensación de emoción. Tal es la importancia de la influencia de la función endocrina en cuanto a las glándulas de secreción interna en nuestra vida que para muchos criminólogos la clave del crimen se pueden encontrar en su imperfecto funcionamiento (Tocaven, 1992).

Se ha intentado disminuir la tensión sexual por el tratamiento hormonal contrario, pero los resultados no han sido del todo satisfactorios, aparte de los efectos secundarios que tales tratamientos producen, como frecuentemente la criminalidad sexual no se debe a

hipersexualidad el efecto es pequeño. En algunos países se han tomado medidas más drásticas como la castración química, sin embargo hay que tener en cuenta que la castración presenta con frecuencia aparejados trastornos de la personalidad y no tiene influjo alguno para frenar otras formas de delincuencia que pudieran estar unidas en el delincuente sexual (Tocaven, 1992).

Rodríguez (1999) dice que en general la opinión de nuestra cultura es que los infractores sexuales deben ser castigados y que el castigo servirá para disuadirlos, de hecho, algunos códigos penales de diversas partes del mundo establecen la pena capital y la castración, pero aun con estos castigos la prevalencia de los agresores sexuales sigue siendo la misma.

Otra explicación en cuanto a la etiología de la conducta de los delincuentes particularmente de aquellos que cometen agresiones sexuales, se basa en la alteración de los neurotransmisores.

Coleman (Citado en Rodríguez, 1999) ha propuesto la hipótesis de que el comportamiento sexual compulsivo se debe a que existen vías erotosexuales y que la conducta sexual autodestructiva pudiera deberse a alteraciones de los neurotransmisores. Hace referencia a que cualquier conducta sexual puede llegar a ser compulsiva y estar motivada por una reducción momentánea de la ansiedad, parte importante, es que relaciona esta teoría con factores ambientales como abusos sufridos en la primera infancia, ambientes estrictos en cuanto a la sexualidad, autoestima baja, así como ansiedad y depresión.

Así, se observa que la psicología general brinda un papel primordial a los aspectos orgánicos, refiriendo los síntomas como congénitamente adquiridos, el término psicopatía fue empleado para referirse a uno de estos tipos de debilidad constitucional

**El estudio de la personalidad psicopática** es otra de las formas con las que la psicología general pretende explicar la conducta delictiva.

Parenti y Pagany (1970) al igual que Tocaven (1992) señalan que las psicopatías están representadas por una predisposición psicológica constitucional.

Tocaven (1992) señala que son cuatro los eslabones que componen el círculo funcional de la vivencia: Impulsos, emociones, percepciones y acción. En el primer eslabón considera al delincuente psicópata y dice, tiene su etiología en una anormalidad congénita de la personalidad.

Parenti y Pagany (1970) dicen que en algunos casos el sujeto no alcanza toda la evidencia clínica de la enfermedad, pero que siempre representará en el embrión aquellas alteraciones estructurales

Urra (1997) plantea que en el primer tercio del siglo XIX, Phillippe Pinel introdujo el termino manie Sans delire que designaba a sujetos con conductas muy agresivas y atípicas. J.C. Prichard introduce el termino moral insanity, referido a los sujetos cuya moral o principios de conducta están fuertemente pervertidos o depravados, estos individuos son incapaces de conducirse con decencia y propiedad en los quehaceres de la vida. Koch sustituye el concepto de moral insanity por el de psicopatía inferior: siendo Kraepelin quien introdujo el término de personalidad psicopática., que mienten constantemente, se sienten agredidos y atacan, son muy susceptibles a la critica, tendientes a la teatralidad ya dar una imagen muy positiva de sí mismos.

Eysenck (citado en Fledman, 1989) opina que el psicópata representa el enigma de la delincuencia en forma específicamente pura y que si pudiéramos resolver este enigma en relación con el psicópata, tendríamos un arma muy poderosa a utilizar en el problema de la delincuencia en general, sin embargo, Machiori (1982) señala que a

pesar de que la personalidad psicopática es una enfermedad frecuente en el ámbito carcelario partiendo de la observación de que el delito es una conducta caracterizada por una acción agresiva, y esta conducta implica una insensibilidad hacia los demás y un apartarse de la norma cultural, siendo así que muchas personas con conflictiva antisocial presentan rasgos psicopáticos, debe aclararse que es indudablemente diferente un rasgo o una conducta psicopática a una personalidad con una estructura básicamente psicopática.

Psicopatía no es solo, un término técnico para la mala conducta social. Implica, antes bien, que determinadas experiencias de desarrollo y determinados patrones psicodinámicos han conducido a trastornos fijos de la conducta, que son antitéticos con las normas morales básicas en la que la persona fue educada, aunque el diagnóstico formal de psicópata se refiere a la conducta social manifiesta, forman también parte integrante del síndrome, son elementos psicodinámicos, McKinon (1985)

McKinon (1985) continúa refiriendo que los mecanismos psicopáticos se encuentran en todo individuo, dice que hay momentos y situaciones en que las necesidades adquieren un carácter de urgente o en que los controles interiores no se han desarrollado y las funciones ejecutivas del Ego se utilizan directamente para obtener satisfacción, pero cuando estos mecanismos se convierten en el modo principal de adaptación se habla entonces de tipos de personalidad psicopática.

Urra (1997) concuerda con McKinon (1985) en distinguir rasgos de personalidad psicopática pues piensa que mientras el resto de los mortales podemos tener algún rasgo en nuestra historia personal, el psicópata funciona como tal, es su forma de vida.

Ackerman (1988) al igual que McKinon (1985) argumenta en relación a la dificultad inherente al uso indefinido de términos psicopático y



delictivo, afirma que debe hacerse una distinción clara entre psicopatía y delincuencia pues este último es un diagnóstico social que describe meramente la acción de una persona que se coloca fuera de la ley. En contraste interpreta la psicopatía como un trastorno endopsíquico específico de la personalidad, asegura que a menudo los psicópatas infringen la ley pero pueden no hacerlo, psicopatía enfatiza lo que está dentro de la mente, delincuencia enfatiza lo que está fuera.

McKinon (1998) dice que la personalidad psicopática no está bien definida pues el término replica a una gran diversidad de síndromes clínicos y se utiliza para definir tanto rasgos psicopatológicos como dinámicos.

Fledman (1989) dice que en la psiquiatría clásica alemana de Scheneider se utiliza como término genérico para designar desórdenes de la personalidad de cualquier tipo, ya sea que el individuo mismo sufra o que su comportamiento haga sufrir a otros, agrega que en la psiquiatría británica y norteamericana el término psicópata se aplica a los últimos.

Ackerman (1988) coincide en que quizá no hay ningún otro trastorno de conducta al que se le hayan adjudicado tantos nombres: inferioridad constitucional, locura moral, personalidad perversa, sociópata, etc. Encontrando que el único rasgo que tienen en común es la sugerencia de algo malo, destructivo, maquiavélico.

Tocaven (1992) define la personalidad psicopática como anómala, la cual posee una desarmonía intrapsíquica congénita, por la cual episódicamente presenta reacciones equilibradas, afectivas, caracterológicas y temperamentales; es una personalidad dispuesta a cometer conductas antisociales y delictuosas, que proporcionan en ocasiones al sujeto sufrimiento y angustia, y perturban el medio social en que se desenvuelve.

Por su parte, y contrario a lo anterior, Ackerman (1988) duda que la personalidad psicopática sea una entidad psicológica válida, pues dice, hay pocas pruebas de un factor constitucional específico. Dice que el diagnóstico clínico de psicopatía es azaroso y esta sujeto a error, continúa, Kraepelin dividía su clasificación en siete grupos, Herman Adler sugirió cuatro grupos y Eugene Kahn describió hasta dieciséis, esto representa la confusión presente respecto de este síndrome psiquiátrico.

Por su parte Urra (1997) habla de la necesidad de diferenciar un síndrome y un trastorno psicopatológico, dice que el primero se refiere a un conjunto de síntomas que se observan conjuntamente, con un denominador común que les confiere unidad sintomatológica y un trastorno es una manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica. Ubica dentro de los trastornos la Psicopatía denominándole también, sociopatía o trastorno antisocial de la personalidad.

Ackerman (1988) opina que algunos expertos insisten en que la personalidad psicopática tiene rasgos característicos y tratan de ahondar en sus manifestaciones superficiales hasta llegar al mecanismo psicológico subyacente característico, pero que esto es más fácil de decir que de hacer, pues los mecanismos de conducta específicos pueden ser considerados como una tendencia componente, más evidente en algunos, menos en otros. En ciertos sujetos, la distorsión psicopática es el núcleo de su forma de adaptación, persiste durante toda su vida, en otros, sin embargo, los mismos rasgos llegan a una posición dominante solo en episodios intermitentes de perturbación aguda; en otras situaciones sus tendencias de conducta caen principalmente en algunas situaciones de otras categorías diagnósticas.

En resumen concluimos que el concepto de personalidad psicopática como entidad psicológica válida para estudio del delincuente es cuestionable si lo ubicamos como un determinante congénito anormal a la conducta inadecuada, sin embargo es aplicable si se considera su etiología desde su formación psicodinámica la cual tiene que ver directamente con su historia de desarrollo.

Ahora bien, una vez aclarado que un delincuente no tiene necesariamente una estructura de personalidad psicopática y a que nos referimos con ella abordaremos lo que concierne a sus características psicopatológicas iniciando con cuales son sus alteraciones en el plano cognitivo y de los procesos psicológicos básicos.

Machiori (1982) afirma que el psicópata presenta dificultades en el **pensamiento** en especial en relación al de tipo lógico debido a que se mueve en un plano bastante inmaduro e infantil, Ackerman (1988) agrega que el psicópata posee un pensamiento de tipo mágico y omnipotente.

En cuanto a la simbolización Machiori (1982) dice existen alteraciones en su desarrollo que afectan la posibilidad de formular el pensamiento verbalizado, en cuanto a la capacidad de **juicio** dice esta en desconexión con la realidad y esto posibilita las fantasías y ansiedades persecutorias, las características están dadas por la permanente hostilidad, de manera que existe un nivel conciente de distorsión frente a las amenazas que la sociedad representa para él, Ackerman (1988) también opina que su capacidad de juicio es deficiente, en cuanto al **lenguaje** Machiori (1982) es particular propio de una subcultura delictiva, es un lenguaje concreto, cortado, autoritario, es inestable en su comportamiento y tiene una enorme facilidad para pasar a la **acción**, Ackerman (1988) dice que para estas personas las palabras no tienen su significado usual, característica que se ha denominado demencia semántica, Machiori (1982) dice en cuanto a **orientación**

**espacio temporal** que el psicópata no presenta trastornos, pero es notoria su falta de consideración real de la dimensión temporal, ya sea del presente, de la relación con el pasado ( por los problemas en la asimilación de las experiencias ) o del futuro, en su conducta no sigue ningún plan o meta establecida o deseada, en lo que respecta a **conciencia** el psicópata presenta una alteración que lo conduce a perturbaciones en su adaptación social. Especialmente son indiferentes a lo que piensan los demás y muestran tendencias a relaciones superficiales, no presentan alteraciones en el plano de la **percepción, memoria, conciencia**, su **atención** es dispersa y disminuida por su gran inestabilidad, en cuanto a **psicomotricidad** el psicópata es hiperactivo, se mueve constantemente y busca nuevos ambientes y situaciones.

En seguida se describirán la psicodinamia y los rasgos que diversos autores atribuyen al carácter psicopático McKinon (1998) afirma que un paciente con predominio de mecanismos psicopáticos suele mostrar deficiencia en 1) los impulsos básicos y su manera de tratarlos; 2) su afectividad, incluidas ansiedad, culpa y capacidad para el placer, 3) sus relaciones de objeto y 4) los patrones resultantes de la conducta manifiesta.

Para McKinon (1998) los **impulsos** son representaciones mentales de necesidades y motivos que forman la fuerza impelente detrás de toda conducta. Los pacientes psicopáticos conservan los impulsos relativamente primitivos como motivos primarios, algunos experimentan sus impulsos como ego sintónicos, esto es, sienten que quieren actuar de acuerdo con ellos, en tanto otros tienen un sentimiento subjetivo de una fuerza externa urgente y compulsa.

Tanto Kraepelin como Scheneider (citados en Urra, 1997) y Cleckley (citado en Machiori, 1982) y Ackerman (1988) coinciden con McKinon (1998) en que los psicópatas, actúan por impulsos y apetencias.

Fledman (1992) afirma que en la psiquiatría de la Gran Bretaña la impulsividad y la agresión reciben suma importancia como características principales del psicópata.

Esta filosofía de la inmediatez va acompañada de una falta de preocupación por las consecuencias. El individuo psicopático es impaciente, pero los actos que usualmente van acompañados de placer para los demás solo pueden procurarle a él un alivio transitorio de la tensión. Los placeres que experimenta tienen una calidad oral primitiva y corresponden más a respuestas fisiológicas que a relaciones interpersonales (McKinon, 1998).

Cleckly (citado en Machiori, 1982) agrega que además de ser impulsivo el psicópata es una persona altamente agresiva.

Al respecto McKinon (1998) nos dice que es la incapacidad del paciente de controlar o modular sus impulsos lo que conduce a explosiones de agresión. Estas podrían ser activas o pasivas, y aunque pueden ser desencadenadas por desaires relativamente poco importantes, implican, por regla general, reacción a alguna frustración. El individuo psicopático pretende que su conducta impulsiva es agradable, las explosiones de enojo de la persona psicopática pueden desaparecer tan repentinamente como se iniciaron, y el paciente podrá estar tranquilo, casi hasta el punto del desinterés, a continuación del episodio. No acierta a comprender porque los demás atribuyan tamaño significado a la violencia. Ackerman (1988) afirma en este último punto que este individuo conoce los valores y las normas pero no las vivencia, puede cumplirlas pero no lo siente necesario.

En cuanto al **Afecto** McKinon (1998) dice que el psicópata tiene una tolerancia muy baja a la ansiedad, muchos de sus mecanismos tienen por objeto prevenir una ansiedad inclusive mínima, la amenaza mas ligera de que sus necesidades no serán satisfechas conduce a molestias insoportables. El psicópata hará grandes esfuerzos para garantizar su

seguridad pero frustraciones frecuentes son, por supuesto inevitables, de lo que resulta tensión difusa constante.

El paciente psicopático trata de transferir su propia ansiedad a los demás. Si lo logra su propio temor resulta disminuido, prefiere a aquellos que reaccionan más intensamente ya que parece obtener cierta seguridad del trastorno de otra persona, el paciente negará su propia ansiedad. Los individuos psicopáticos son relativamente hábiles en cuanto a disimular la expresión manifiesta de emociones McKinon (1998).

Machiori (1982) dice que las conductas agresivas y sádicas del paciente psicópata le proporcionan un alivio parcial a sus estados de angustia y ansiedad.

Una defensa corriente es la negativa y una apariencia de compostura externa conduce a la pretensión errónea de que dichos pacientes no experimentan ansiedad. El paciente suele negar no sólo la ansiedad, sino también el carácter urgente y compulsivo de sus necesidades internas, esta negativa solo puede mantenerse si existe la seguridad de satisfacción constante, si falla esta posibilidad, entonces ansiedad, depresión, ira y conducta impulsiva son corrientes McKinon (1998).

Parenti y Pagany (1970) señalan que entre las anomalías del tono afectivo - Emotivo hay que poner especial atención en las personalidades psicopáticas hipertímicas caracterizadas por una enorme inestabilidad de comportamiento, de una fácil irritabilidad, facilidad por pelear, o también gusto por la alegría explosiva y sin motivo. De hecho, afirman, la predisposición a los delitos violentos está causado por su insuficiente control emotivo.

En cuanto al papel de la **culpa** se obtiene que es un tema controvertido en la discusión de los pacientes psicopáticos. Kraepelin, Scheneider y

H.G.Gough (citados en Urra, 1997) afirman que los psicópatas desconocen el sentido de culpa y de arrepentimiento, en el mismo sentido Cleckley (citado en Urra, 1997) dice que tienen falta de sentimientos de culpa y vergüenza, Machiori (1998) también opina que el sentimiento de culpa está muy disminuido, agregando que por ello tienen escasa capacidad para experimentar emociones normales de depresión; por el contrario Ackerman (1988) opina que estos pacientes experimentan grandes sentimientos de depresión.

Según los anteriores puntos de vista, hay una falta relativa de culpa. En opinión de McKinnon (1998) están presentes tanto una falta de culpa como una baja tolerancia a ella, rasgos que se relaciona por completo con el desarrollo temprano de estos pacientes. En efecto podrá sentir vergüenza y temor a la desaprobación por su conducta pública inaceptable o se sentirá deprimido si su conducta es expuesta. Sin embargo no ha desarrollado un sistema internalizado autónomo de controles de conducta que funcione sin la amenaza de descubrimiento y proporcione medios de regulación de los impulsos, antes que conduzcan a una conducta manifiesta.

Pero el individuo psicopático se enfrenta a la culpa mediante una serie de maniobras defensivas, la más sencilla es negar la conducta manifiesta, o puede admitir su conducta pero niega tener conciencia de su significado social; una defensa afín es la justificación de que todos los demás lo hacen, esto implica una proyección de los impulsos del paciente sobre otros. El paciente de tendencias psicopáticas tiene a menudo la impresión de que los demás son aprovechados y explotadores, buscando únicamente su propia ventaja; o puede caracterizarse por el sentimiento de que nadie se preocupa de todos modos, el paciente tiene la impresión de que los demás son indiferentes a su conducta. La última defensa puede representarla la pretensión de que su caso es especial, incluyendo al terapeuta, que sus necesidades son algo distintas, que es más sensible a los demás, o que sus

experiencias anteriores le dan derechos a una consideración especial, McKinon (1998).

En el paciente psicopático, la ansiedad conduce directamente a la acción, en contraste con el neurótico, cuyos procesos mentales tienen por objeto controlar y dominar la ansiedad o sustituirla por acción simbólica. Sin embargo, hay algunas defensas psicológicas de las que el individuo psicopático se sirve. Estas comprenden intentos por negar la ansiedad y una diversidad de maniobras, incluidos, aislamiento, desplazamiento, proyección y racionalización, que conducen al mínimo la culpa y el malestar social que podrá acaso experimentar, McKinon (1998).

Ackerman (1988) opina que esta falta de sentimientos de culpa y falta de empatía por los derechos de los demás le lleva al paciente psicopático a tener una pobre capacidad para aprender de la experiencia.

El paciente psicopático se encuentra con que otros desaprueban su conducta, y aunque pueda atribuir relativamente poca importancia a otras personas específicas, algún sentido general de respeto del mundo es importante para él, con todo, siquiera en forma de una manifestación externa de desaprobación social. Si no puede lograr el respeto de los demás, siente una soledad aumentada y una auto estimación disminuida, estos sentimientos conducen a operaciones defensivas de reparación.

Una de las defensas más sencillas es tratar sus propios vicios como virtudes, este paciente presenta su insensibilidad, su indiferencia o su falta de escrúpulos como rasgos admirables, el psicópata quiere respeto y admiración de los demás, hablará de su habilidad o de su agilidad en conseguir lo que quiere McKinon (1998).

Ackerman (1988) opina que las respuestas afectivas del paciente psicopático poseen una cualidad **superficial**, McKinon (1998) dice que



el paciente podrá recorrer todas las emociones inclusive cierto sentido dramático, pero sus sentimientos no convencen.

Al respecto Kraepelin y Scheneider (citados en Urra, 1997) dicen que los sujetos con personalidad psicopática tienden a la teatralidad y a dar una buena imagen de si mismos, Cleckley (citado en Urra, 1997) complementa lo anterior diciendo que son sujetos con un encanto externo y notable inteligencia.

Fledman (1992) dice que los psiquiatras norteamericanos frecuentemente acentúan el encanto, las habilidades sociales y la vanidad como características de la personalidad psicopática.

Al igual que Cleckley (citado en Urra, 1997) Parenti y Pagany (1970) afirman que los psicópatas están dotados de un cierto encanto sugestivo, y además afirman que esto justifica la fácil adhesión de las personas a sus ideas patológicas.

Pero McKinon (1998) opina que cuando el afecto simulado o de fachada es penetrado suelen encontrarse sentimientos que el paciente describirá acaso como depresión pero que mas bien parecen una ansiedad libremente flotante, mezclada con vacuidad y una falta de relación con la demás gente. Estos pacientes buscan estímulo exterior para llenar su vacío interno, y cualquiera experiencia es mejor que el sentimiento tenso y aislado del que esta tratando de escapar. La fachada afectiva del paciente psicopático es a menudo más convincente a primera vista, pero los sentimientos que hay detrás son superficiales y producen poca empatía.

En cuanto a las **Relaciones de objeto** H.G.Gough (citado en Urra, 1997) dice que el individuo psicopático padece una deficiencia en la habilidad de role playing, es decir, incapacidad para asumir varios roles

o ponerse en el lugar de los demás. Ackerman (1988) también afirma que estos individuos tienen incapacidad para tener empatía con los otros así como falta de respeto por los derechos de los demás.

Fledman (1992) afirma que en la psiquiatría Alemana se da considerable importancia a la frialdad emocional y a la falta de sentimientos hacia los demás como rasgos característicos de la personalidad psicopática.

Machiori (1982) dice que desde el punto de vista del interjuego de roles podemos decir que los psicópatas no se adaptan ni a las personas ni a los grupos, muestran una oposición constante a la autoridad

McKinon (1998) plantea que el interés emocional del paciente psicopático esta centrado narcisísticamente en sí mismo. Machiori (1982) afirma que su narcisismo es solo superficial pues su comportamiento agresivo sirve para equilibrar sus fantasías ya que en el fondo subyacen fuertes sentimientos de inferioridad. Cleckley (citado en Urra, 1997) al igual que Ackerman (1988) dicen que el psicópata es un sujeto de egocentrismo patológico.

McKinon (1998) agrega que para el psicópata todas las personas son transitorias en su vida: van y viene o se les puede reemplazar por medio de substitutos con poco sentimiento de pérdida. El paciente psicopático se preocupa mas por la manera de satisfacer sus necesidades, de modo que su estilo básico en las relaciones interpersonales está en congraciarse, aprovecharse y explotar. Mccore (citado en Machiori, 1982) agrega, que parece un paciente frío y carente de compasión, que trata a las personas y a los objetos como medios para su placer y a pesar de que puede llegar a crear fugazmente ligaduras, estas carecen de profundidad emocional y terminan en explosiones agresivas.

Ackerman (1988) también considera que el psicópata reestructura a su mundo para acomodarlo a si mismo, no siente a las personas como a personas sino como cosas, lleva una forma de vida en la que solo priman sus intereses. Continua, el psicópata no cuenta con el bagaje **emocional** para sentir al otro.

McKinon (1998) agrega que existe en forma típica una relación sadomasoquista entre el paciente y uno de los dos progenitores o substitutos. Cuando el paciente se casa esa actitud de aprovecharse, lastimar y explotar es desplazada hacia el cónyuge que se convierte tanto en una víctima como en el compañero silencioso en la conducta antisocial del paciente. En cuanto a víctimas, el progenitor o él cónyuge son afectados directa o indirectamente. La necesidad del paciente psicopático de castigar a los que quiere es universal, y a menudo el paciente se da poca cuenta de la cantidad de ira descargada en este patrón. Machiori (1982) dice que esta conflictiva interna del paciente psicopático se traduce en relaciones interpersonales agresivas y autodestructivas. McKinon (1998) dice que el hecho de que no desarrolle funciones de Ego maduro tiene que ver con las relaciones de objeto inadecuadas o patológicas tempranamente en la vida, así las relaciones de objeto adultas quedan gravemente trastornadas.

El psicópata ve a los demás más bien como vehículos para su propia satisfacción, y se preocupa menos por la ruptura de relaciones concretas. Trata de ser alguien, porque siente que, en otro caso no es nadie en absoluto, teme a la pasividad en sus relaciones interpersonales, una gran parte de su conducta agresiva tiene por objeto evitar un sentimiento de sumisión, y los episodios de violencia criminal pueden ser desencadenados por amenazas directas o simbólicas que hacen que el paciente se sienta pasivo. Debido a que el paciente psicopático solo se interesa por aquello que puede conseguir de los demás elige a personas de influencia o posición, se relaciona a menudo con pacientes del sexo opuesto, y su aire de seguridad en sí

mismo le hace relativamente atractivo desde el punto de vista sexual, su exterior vistoso y provocativo resulta atractivo para las personas que buscan aventuras románticas, excitantes o brillantes, aquí también su interés primero está en la obtención de ventajas, y sus admiradoras están condenadas a la desilusión, McKinon (1998). En este punto Machiori (1982) afirma que los pacientes psicopáticos tienden a relaciones sin tono afectivo, es decir superficiales.

En cuanto al **Patrón de conducta** J.C. Prichard (citado en Urra, 1997) afirma que los individuos psicópatas son incapaces de conducirse con decencia y propiedad en los quehaceres de la vida, McKinon (1998) dice posee una diversidad de trastornos, tales como el mentir, Kraepelin, Scheneider y Cleckley (citados en Urra, 1997) coinciden en su frecuente insinceridad y dicen que por ello es indigno de confianza.

McKinon (1998) dice que otras de sus conductas comunes son hacer trampa, robar y hacer uso de drogas, esto tiene que ver con una conducta oral predominante y la adicción es un derivativo somático de dicha oralidad, Cleckley (citado en Urra, 1997) agrega que el uso de alcohol también es frecuente.

McKinon (1998) dice que el individuo psicopático busca por lo general evitar el castigo, pero la amenaza del castigo posible no sirve como disuasivo eficaz de su conducta. La incapacidad del paciente, de diferir la satisfacción, su control deficiente de impulsos, la falta de culpa y la intolerancia a la ansiedad contribuyen a crear una incapacidad para considerar las consecuencias de sus actos. Fledman (1992) afirma que los psiquiatras Alemanes consideran especialmente la incapacidad del psicópata para modificar la conducta y para aprender partiendo de la experiencia.

Al propio tiempo, las restricciones sociales usuales son menos importantes para el psicópata ya que la superficialidad de sus

relaciones de objeto y su falta de emocionalidad cordial y afectuosa le hacen indiferente a la pérdida de lazos sociales. El paciente tiene a menudo la impresión que tiene derecho a hacer lo que hace, aunque puede admitir que otros no estarán de acuerdo. Cree que ha sido tratado injustamente en el pasado y que su conducta actual contribuirá a nivelar la balanza. La elección específica de la conducta perversa o antisocial posee un significado simbólico McKinon (1992).

Machiori (1982) dice que una de las manifestaciones de este lenguaje simbólico son las marcas que hacen en su cuerpo a través de tatuajes y cortes que son, además, conductas de auto identificación y destrucción

Urra (1997) refiere que las personalidades psicopáticas también se muestran antisociales en su conducta sexual. Ackerman (1988) también afirma que los psicópatas presentan con regularidad una conducta sexual desviada.

Ackerman (1988) dice que un factor determinante no es lo que se hace, sino como se hace, y que cuando una reacción humana se aparta del amor en pro a una dedicación al poder por el poder mismo y a la crueldad y destrucción del compañero esto es una Perversión.

En la esfera sexual se denomina perversiones a aquellos patrones de conducta sexual que la sociedad considera descarriados, porque el acto concreto o el compañero escogido no son conforme a las reglas tradicionales. Los impulsos resultantes adquieren con frecuencia una cualidad perentoria y urgente que rebasa con mucho aquella conducta sexual normal, y esto es lo que les confiere su carácter psicopático. La conducta perversa tiene lugar también en individuos que no son personalidades psicopáticas. Los pacientes sicóticos tienen con frecuencia un funcionamiento sexual pobremente integrado y los patrones amorfos primitivos de sexualidad pregenital podrán reflejar una psicosis subyacente (McKinon, 1992).

En cuanto a la forma en que se ha estudiado a la personalidad psicopática Fledman (1992) dice que su noción como una forma de nombrar a un individuo aparte, puede ser tan errónea como la del delincuente como un tipo separado. Afirma que se puede decir que algunos individuos son, realmente, cualitativa o cuantitativamente diferentes a las personas en general, pero dice esto debería ser la conclusión de una secuencia descriptiva y de interpretación, y no una suposición inicial, agrega, que otro de los errores que caracterizan la investigación en esta área a la fecha es que las variables que han sido estudiadas hasta la fecha para interpretar al psicópata pueden ser menos importantes que otras que casi no han tenido interés para la investigación.

Hare (citado en Fledman, 1992) discute si podríamos postular un tipo (el psicópata) o una dimensión (la psicopatía). Dice que la investigación tipológica ha comparado psicópatas con no psicópatas llevando a cabo la gran mayoría de los estudios en reclusión, siendo un grupo claramente distinto del otro, pero afirma que esta investigación de tipo ha sido abandonada en gran medida en la investigación de la personalidad, opina que los atributos definitorios de la personalidad psicopática son en sí mismas variables que están distribuidas continua más que dicotómicamente. En cuanto al punto de vista dimensional, afirma es aquel que postula que las personas varían en una dimensión cuantitativa, el punto de vista dimensional expresado en la noción de un grado de psicopatía implica una creencia en la cantidad de psicopatía que posee cualquier individuo dado.

Hare (citado en Fledman, 1992) concluye que tanto el punto de vista de la consistencia como de la especificidad son adecuados pues las variables situacionales interactuarán con los resultados previos en las mismas situaciones y con “la personalidad” para determinar la conducta.

A manera de conclusión con respecto a la personalidad psicopática concordamos con Ackerman (1988) en el sentido de no considerarla como producto de un factor constitucional específico. El habla de una enfermedad social que ataca principalmente a los mas vulnerables tal como a los adolescentes, y dice, ellos representan solo un síntoma de la perturbación psicopatológica de su grupo familiar.

Es probable que la reacción psicopatológica en el núcleo del carácter se relacione con un condicionamiento del grupo más temprano y más profundo en la familia de la infancia, mientras que la reacción psicopatológica en la periferia del carácter se relaciona probablemente con una integración al grupo en una fase del desarrollo posterior y más superficial. Es posible, incluso en una dimensión longitudinal rastrear los niveles de maduración en los que los elementos patógenos del ambiente familiar se incorporaron a la personalidad. Una vez que estos rasgos patógenos han sido internalizados, pueden ser re proyectados después en cualquier momento según los estímulos preceptuales pertenecientes a pautas posteriores de experiencia de grupo (Ackerman, 1988).

Seguramente la raíz del trastorno de personalidad psicópata es un fracaso en una integración social sana, y esta condición se expresa como una distorsión en la conducta ética de la persona. Es una incapacidad para sentirse humano y para respetar la humanidad de otras personas. O esta capacidad no se desarrolla nunca o de algún modo queda dañada en el curso de su desarrollo (Ackerman, 1988).

La personalidad psicopática es una proyección de relaciones distorsionadas entre la identidad personal y la identidad grupal de su familia, y al mismo tiempo, una distorsión de valores hacia una **pauta perversa de relaciones humanas**. Por esta razón la **UNIDAD de objeto**

**de evaluación clínica y tratamiento debe ser el individuo y su familia, no el individuo solo** (Ackerman, 1988).

En lo que respecta a la psicología **Evolutiva** en el estudio del delincuente, se considera del influjo de las diversas etapas del desarrollo en la conformación de su personalidad.

Desde el inicio de la humanidad se han intentado elaborar explicaciones del origen del bien y del mal, al explicar la etiología de las conductas transgresoras esto no ha sido la excepción, múltiples posturas parten del hecho de considerar al hombre intrínsecamente malo.

Remontándonos a algunas de las primeras explicaciones de la conducta de los delincuentes nos encontramos con los estudiosos de la zoología, que pretenden dar una explicación filogenética a la agresión.

Una contribución al estudio de la conducta agresiva ha sido argumentada con base en analogías sobre la conducta animal y humana (Fledman, 1992)

Hauregui (citado en Martínez, 1988) es uno de los autores que elabora investigaciones criminológicas haciendo una analogía entre las características de los delincuentes y las de los animales.

Por su parte Lorenz (citado en Fledman, 1992) ve la agresión como esencialmente instintiva desarrollándose independientemente de los estímulos externos, argumenta en contra del punto de vista del aprendizaje de la agresión, opina que el problema para el hombre es que su control biológico es incompleto, mientras que la lucha de la misma especie esta bien controlada en animales mediante inhibidores de base instintiva, postula que el hombre carece de tales controles por lo que se da el asesinato y la guerra.



Como ya se menciona Lombroso (citado en Tocaven, 1992) es otro de los autores que hablo de un delincuente congénito.

Lombroso (citado en Martínez, 1988) trató de encontrar un perfil de las características físicas del delincuente, lo anterior a partir de la observación del rostro, facciones, medición de estaturas, cráneos y complexiones de los internos de un centro penitenciario

Machiori (1979) afirma que el mismo Freud en su texto “Más allá del principio del placer” se basa en consideraciones biológicas para admitir la existencia de una tendencia primitiva autodestructiva.

El sistema de Freud conectó la mente del hombre con su estructura biológica, enfatizó los procesos orgánicos, las vicisitudes de los impulsos y el papel de los mecanismos mentales inconscientes, Ackerman (1988).

Ackerman (1988) opina que no se puede negar que la perspectiva psicoanalítica sobre la naturaleza del hombre produjo un impacto revolucionario en la evolución de la teoría de la personalidad y así pudo abrirse paso el desarrollo de la ciencia de los psicodinamismos, sin embargo cuenta con complicaciones conceptuales de su orientación unilateral biológica sobre la personalidad. Asegura que los conceptos de Freud se ocupaban principalmente de procesos psíquicos parciales, de aquellas fuerzas de la personalidad que producen las formaciones patológicas que llamamos síntomas: descuidando considerablemente las estructuras totales de la organización de la personalidad y las relaciones de éstas con las formas predominantes de la adaptación social.

La piedra angular de la teoría freudiana de la personalidad descansa sobre un grupo de conceptos básicos, la organización de los impulsos instintivos; la primacía de los procesos mentales inconscientes, la

polaridad de los principios de placer y realidad; el concepto del trauma: el papel del conflicto, la ansiedad y la defensa; la estructuración genética de la personalidad; la topografía del aparato psíquico; la tendencia a la restauración del equilibrio entre fuerzas psíquicas y colectivas y finalmente el principio de mercía y economía en la adaptación del organismo humano a las condiciones de la vida (Ackerman,1988).

Ackerman (1988) evalúa el enfoque de Freud diciendo que aquel buscaba evidencia empírica para sus hipótesis y buscaba probar la validez de cada una, pero cuando sus pruebas eran insuficientes, adoptaba una actitud de ensayo, dejando a futuro la confirmación o falsificación de la hipótesis dada. Sin embargo su crítica más fuerte es en relación a que Freud estudio las funciones mentales en forma fragmentaria, investigando aspectos parciales de la personalidad.

Las ideas de Freud estaban influidas por la orientación biologicista y la filosofía mecanicista de su época, reflejaban las concepciones del momento sobre relaciones de causa y efecto, y estaban conceptualmente influidas por las leyes de la termodinámica, estas leyes se aplicaban a sistemas cerrados de energía: pero el hombre no es un sistema cerrado de energía, **el organismo viviente absorbe, transforma o descarga las influencias materiales provenientes de afuera.** Freud infravaloró la importancia del intercambio de energía e información con agentes externos.

Heath y otros (citado en Ackerman, 1988) demostraron que había alteraciones registrables de potenciales eléctricos en la profundidad del cerebro, en las regiones del sèptum e hipocampo, en pacientes que **sufrían situaciones conflictivas de su ambiente social.**

Mas adelante, se retomará la opinión de Ackerman respecto a la tendencia de disociar el interior y el exterior del hombre en su estudio de la personalidad, mencionando también su tesis personal al respecto.

Continuando al respecto de la investigación en Psicología Evolutiva en la búsqueda de determinantes biológicos de la conducta del delincuente, Tocaven, (1992) opina que el ideal del abordaje biológico – criminal de la herencia en la conducta sería aclarar la transmisibilidad de semejantes disposiciones características de tipo criminal, para lo que han empleado tres métodos de investigación, la investigación de la genealogía del delincuente, la genealogía estadística y la investigación de los gemelos.

La herencia biológica se transmite genéticamente, estando los genes organizados en cromosomas, de los cuales hay 23 pares en el hombre, 22 pares homólogos de autosomas y un par de cromosomas sexuales, XX en la mujer XY en el hombre. Se conocen varias anomalías de los cromosomas sexuales, siendo la que ha despertado mayor interés en los estudios criminológicos, la presencia de un cromosoma Y extra en los hombres (Fledman, 1992).

Owen (citado en Fledman, 1992) pone en duda la tesis del cromosoma Y extra como la base biológica para explicar el origen de la conducta delictiva agresiva, afirma que a menudo se aplican juicios subjetivos en la técnica de identificación del cariotipo “Y”, la tasa real de recién nacidos con esta alteración cromosómica no es muy distinta a la encontrada en estudios en reclusorios, y la abrumadora mayoría de los responsables de un delito son de una constitución cromosómica normal.

Tocaven (1992) afirma que el que entre las causas del delito juega un papel sobresaliente la herencia, se deduce de la importancia de la disposición para la formación de la personalidad y se confirma por la

demostrada frecuencia de tara hereditaria de muchos tipos entre los delincuentes; que en muchos delincuentes incluso graves, no sea demostrable una tara hereditaria. Hecho que no se opone a esta tesis, ya que cada disposición al delito debe de ser concebida como una multitud de disposiciones parciales que, recibidas de ambos gérmenes paternos, no son reconocibles en el fenotipo de padres o abuelos. Pero hace énfasis en desechar también una simple teoría de la disposición, pues no en todos los delincuentes juega la herencia un papel decisivo, y concluye que la significación de la herencia es de distinta importancia para los distintos grupos de delincuentes

Luxenburger (citado en Tocaven, 1992) evita la palabra disposición delictiva y prefiere denominar condiciones criminológicas heredadas: a la situación en que un individuo tiene desde un principio hacia cierta dirección del desarrollo basada en la herencia, la cual hace que maduren en el propiedades características, que como nos enseña toda la demás experiencia vital, conducen a su portador **con probabilidad** por el camino del delito.

Tocaven (1992) aclara que cuando se dice disposición al delito no se puede pensar solo en una unidad biológica que fuese comparable a una disposición con una enfermedad determinada, pues la forma correspondiente de una disposición delictiva se apoya en una multiplicidad de potencias heredadas que tienen la tendencia a desarrollar una multiplicidad de signos característicos determinados.

Otro procedimiento típico de investigación en estudios sobre herencia genética humana fue el de encontrar personas que mostraran la conducta de interés y luego estudiar a sus familias para determinar la frecuencia y la distribución de la conducta de referencia.

Fledman (1992) cita un estudio de Robins con padres de niños enviados a una clínica por conducta antisocial en el que encuentra que

los porcentajes de los papas que mostraban conductas problemas fueron los siguientes. Alcoholismo excesivo, 32%; no apoyo o abandono, 26%; abandono a esposa y niños, 21%; mínimos hábitos de trabajo, 20%; crueldad física, 20%. Además, 48% de las mamás y 23% de los papas estaban perturbados psicológicamente o disminuidos intelectualmente.

Los datos anteriormente referidos son trascendentales como una guía en los caminos para el estudio de la etiología de las conductas transgresoras, pero no solo en lo que refiere a los componentes hereditarios, sino también en lo que respecta a la importancia del ambiente familiar, tema que se discutirá ampliamente en el capítulo 3.

Otra perspectiva en contra de las posturas meramente biológicas se plantea en torno que desde el punto de vista de que la genética un infante no tiene valores, éstos emergen solamente en la medida que el niño diferencia su yo separado del yo de la madre. El surgimiento de valores y la socialización son procesos paralelos. Sin valores no puede haber socialización; sin socialización no puede haber valores. El desarrollo de las actitudes ante los valores está orgánicamente ligado, por tanto, a la socialización y al establecimiento de la identidad personal (Ackerman, 1988).

Cada vez son más las posturas que abogan por la necesidad de integrar factores internos y externos en el estudio de la personalidad del delincuente.

Barnett (citado en Fledman, 1992) dice que las críticas al enfoque biologicista señalan muchos ejemplos de agresión inespecífica entre los animales, demostrando que la agresión y la no agresión incluyen componentes aprendidos. En una notable serie de estudios Kuo (citado en Fledman, 1992) crió gatitos para que respondieran no agresivamente a las ratas en lugar de matarlas; más tarde revivió el aprendizaje inicial

utilizando procedimientos de modelaje social para volver a los gatos criados inicialmente como pacifistas, en asesinos.

Más recientemente Gray (citado en Fledman, 1992) ha combinado un amplio número de estudios experimentales y de campo en una teoría biológica de dos conductas principales el temor y la agresión, argumenta que hay un patrón consistente de diferencias de sexo en todos los animales, incluyendo al hombre, tales diferencias de sexo, explica, tienen un origen biológico específicamente hormonal, siendo más agresivos los hombres debido a los elevados niveles de andrógenos en sus organismos, ellos afectan la organización cerebral y por tanto la forma y el contenido de la conducta. Agrega, que las mujeres tienen un sistema nervioso más altamente reactivo para inhibir la conducta socialmente inaceptable, de manera, que son más fácilmente socializadas, aunque reciben exactamente las mismas experiencias de aprendizaje social que el hombre.

Fledman (1992) está en desacuerdo con la tesis de Gray (citado en Fledman, 1992) respecto a las diferencias de sexo en la conducta delictiva pues afirma que la mayoría de los estudios de delitos femeninos se han realizado sobre muestras muy parciales, y agrega, que se necesitan estudios con muestras aleatorias estratificadas de adultos de la población total para medir la diferencia sexual verdadera en la delincuencia y para evaluar interpretaciones de cualquier diferencia por sexo que se encuentre. Finalmente afirma que si las diferencias por sexo en la verdadera tasa de criminalidad ocurren aun entre hombres y mujeres expuestos exactamente a las mismas clases de educación, entonces la interpretación biológica del delito ganará apoyo, si, no obstante, tales diferencias desaparecen según se va haciendo más similar la educación social, entonces la interpretación biológica se debilita y la ambiental se fortalece

Tocaven (1992) concluye que el devenir de la personalidad está determinado también por el mundo circundante, con una conjunción de influjos hereditarios y ambientales. Dice de que únicamente hay potencias hereditarias que posiblemente evolucionen en dicha dirección, es decir, que la potencia heredada conduce fatalmente al desarrollo de dichas propiedades y que éstas deban conducir ineludiblemente al delito es algo que no está demostrado y no es demostrable.

Otro factor que desdice la etiología meramente hereditaria de las conductas delictivas es que el concepto de delito como entidad jurídica posee un contenido que se transforma de acuerdo al lugar y al tiempo, correspondiendo a ideas y necesidades de la sociedad, por ello no es posible esperar encontrar en la sustancia germinal ningún tipo de suposición preformada que tuviese tendencia a provocar solamente aquel tipo de manifestaciones que son consideradas como delictivas (Tocaven, 1992)

Los estudios de adopción son otra fuente a partir de la cual se ha afirmado la importancia de los medios sociales en la adquisición ambiental de la conducta identificada como delictuosa (Fledman, 1992),

Tocaven (1992) Retoma nuevamente la importancia del factor ambiental cuando señala que nosotros no podemos reconocer directamente la disposición de un ser humano al delito, sino que debemos deducirla de su conducta y de las condiciones de su mundo circundante. Así, infiere que existen como grados de una disposición criminógena, un grado especialmente alto de esta disposición delictiva lo atribuiríamos a aquella disposición que a pesar de las favorables condiciones vitales externas se desarrolla en el delincuente, por el contrario un grado bajo de dicha disposición sería aquella que bajo condiciones externas normales llega el individuo a ser criminal.

En cuanto a las investigaciones sobre gemelos, encontramos que mientras algunos trabajos científicos han atribuido a la disposición hereditaria una disposición fatal en el desenvolvimiento del delincuente, otros desde el contexto social parecen demostrar, precisamente lo contrario, hacen referencia a individuos que han llegado a ser criminales a consecuencia del cambio en las circunstancias vitales externas. Sin embargo, las conclusiones tanto del método biológico como social de investigación no se contradicen, uno enseña que hay también personas que sin necesidad de disposición previa puede llegar a ser criminales en situaciones externas desfavorables, el otro que hay individuos dispuestos hereditariamente al delito (Tocaven, 1992).

Finalmente y a manera de conclusión coincidimos con Miller (2002) quien argumenta que la preconcepción del hombre como intrínsecamente malo y determinado únicamente por factores biológicos, orgánicos o hereditarios es discutible y que dichos postulados se pueden refutar científicamente a partir de la demostración de que un hombre no nace con el cerebro completamente formado, sino que las experiencias vividas durante los primeros días, semanas y meses determinan el modo en que ha de estructurarse este órgano y por tanto su conducta.

En lo que respecta a la psicología **diferencial** Tocaven (1992) la define a como aquella que estudia en que se diferencian los diversos delincuentes. Dice que cada delincuente ofrecerá un perfil diverso puesto que no hay individuos iguales pero que la psicología diferencial intenta tomar ciertos grupos característicos en los cuales poderlos encuadrar. Agrega que primordialmente se intento la construcción de tipificaciones sintéticas que reunían los rasgos mas característicos de ciertos tipos de delincuenciales, considera que las pretensiones no son de encasillarlos sino tan solo de contar con modelos de referencia con que juzgar a un individuo concreto, según su mayor o menor parecido a uno (o a varios tipos delincuenciales).



Tocaven (1992) dice que posteriormente se ve que los esquemas ya referidos eran artificiales y operaban con unidades bastante amplias, por lo que en una nueva fase de la psicología criminal diferencial se intento el análisis factorial de la personalidad delincencial esto es, la separación de ciertos radicales de la personalidad, tomados de los estudios realizados en la psicología diferencial no criminal, que se correlacionaron con la conducta delincencial.

Tocaven (1992) dice que la psicología criminal diagnóstica esta íntimamente ligada a la **psicología diferencial** ya que intenta descubrir los rasgos diferenciales de los individuos en cuestión, pero que particularmente la primera pretende localizar en poco tiempo al hombre al que nos enfrentamos, y da criterios objetivos para establecer un diagnóstico científico de la personalidad

Tocaven (1992) piensa que el intento de fijar en tipos delincenciales concretos las diversas maneras de comportarse del delinciente es casi tan antigua como el hombre mismo. Dice que uno de los primeros en exponer una tipificación concreta del delinciente fue Lombroso, y que desde entonces las tipificaciones proliferan de tal modo que escribe Hurwitz (citado en Tocaven, 1992) cada criminólogo tiene la suya.

Es por lo anterior que solo se citará algunas de ellas:

Las **tipificaciones constitucionales** coinciden en el intento de buscar correlación entre la estructura corporal y el temperamento, y a través de ésta el comportamiento criminal (Tocaven, 1992)

De acuerdo con los puntos de vista hereditarios degenerativos Lombroso consagro varias horas a la investigación de la identificación y de la descripción de una serie de rasgos somáticos característicos del delinciente entre los cuales tuvieron especial importancia aquellos a

cargo del cráneo. Las anomalías de la cabeza fueron clasificadas en generales y parciales: a las primeras pertenecen las variaciones de dimensión y forma del cráneo (microcefalia, escasocefalia, distintos tipos de asimetrías, cráneo de silla, etc.); a las segundas, la frente huidiza, el desarrollo exagerado de los senos frontales, el llamado pterión invertido y la renombrada fosa occipital, entre ésta y la protuberancia occipital izquierda Parenti y Pagany (1970)

Ante todo Lombroso distingue un grupo de delincuentes congénitos, que son: el delincuente nato, el loco moral y el delincuente epiléptico, los tres se diferencian solo cuantitativamente. El puesto siguiente en su escala esta ocupado por el delincuente alienado quien delinque como síntoma de su estado mental: como subtipos estudia al delincuente alcohólico, al histérico y al matoide. El delincuente de ímpetu o pasión, esta dotado constitucionalmente, de una naturaleza propensa a estímulos pasionales durante los que pierde el control de su personalidad. Finalmente nos habla Lombroso del delincuente ocasional en el que también existe una tendencia constitucional al delito, pero tal débil que en las circunstancias normales de la vida, no llegara a delinquir, cuando se dan, sin embargo las circunstancias excepcionales, surge el acto delictivo, dichos actos llegan a repetirse hasta constituir un habito, estamos entonces ante el delincuente habitual (Tocaven, 1992)

La clasificación de inspiración Lombrosiana mas conocida es la de Lombroso Ferri, ella subdivide los criminales en cinco grupos: los delincuentes natos, los locos criminales, los delincuentes accidentales, los delincuentes emotivos y pasionales y los criminales consuetudinarios, Parenti y Pagany (1970).

En cuanto a la tipificación de Kretschmer Tocaven (1992) clasifica dos tipos corporales de delincuentes el pícnico (gordo) y el leptosomático (el

delgado) y el de tipo atlético, se correlacionaban con dos comportamientos fundamentales el esquizotímico y el ciclotímico, que conciernen a las dos psicosis fundamentales esquizofrenia y psicosis maniaco depresiva, y agrega también el tipo viscoso.

Dentro de las tipificaciones **caracterológicas** Tocaven (1992) cita las psicoanalíticas, las fenomenológicas. Parenti y P (1970) las refieren como clasificaciones extranjeras.

Tocaven (1992) dice que las tipificaciones psicoanalíticas distinguen en primer lugar, el tipo del delincuente neurótico, en el que se da un exceso de súper yo y en el que, por tanto, la delincuencia es un síntoma de la neurosis, como pudiera haberlo sido otro cualquier. El segundo tipo es el delincuente normal, entienden por tal los psicoanalistas, el que no presenta rasgos neuróticos, carente de súper yo o no lo tiene lo suficientemente evolucionado, por lo que la delincuencia es para este tipo, una actividad normal, perfectamente ajustada a sus cuadros de valoración. Por ello actúa fríamente, no tiene la menor compasión y es difícilmente corregible. Señala también en los psicoanalistas un tercer tipo: el delincuente imprudente o distraído deja en tales ocasiones traslucir más de su inconsciente que en las situaciones normales, luego el delito imprudente tiene profundo significado para el conocimiento de la personalidad de tal delincuente. Finalmente se distingue el delincuente ocasional o situacional, se trata de un individuo con un súper yo normalmente evolucionado y sin especiales represiones ni complejos pero que en ocasiones queda por debajo de su valoración y de las exigencias del súper yo.

Nicéforo (citado en Parenti y P, 1970) hace una clasificación de origen psicoanalítico, éste considera ante todo una gran categoría de personas de tendencias inconscientes para la delincuencia, pero incapaces de realizarlas en acciones prácticas a causa de las trabas que le pone el yo censor. Se trata de los que llama delincuentes imaginarios. En cambio

por lo que concierne a los verdaderos y reales criminales, opera la siguiente división: 1) delincuentes normales hombres que poseen una moral individual o de grupo propia, la cual esta en conflicto con aquella de la sociedad en que vive, 2) delincuentes orgánicos, en este caso existe una desorganización de las estratificaciones superiores del yo consciente, que resultan incapaces de frenar los instintos antisociales, 3) delincuentes neuróticos estos son individuos llevados el delito por inconscientes fuerzas neuróticas yacentes en la profundidad de su psiquis, subdivisión que se hace coherente con la clasificación psicoanalítica de la neurosis, ellos son por lo general receptivos a la psicoterapia, y 4) los delincuentes sub. evolucionados o primitivos, la estructura psíquica de estos hombres esta modelada sobre la fisonomía mental del salvaje, es evidente en este caso la inspiración de las teorías de Jung sobre el inconsciente colectivo o sobre los arquetipos ancestrales conservados en el alma humana.

Otra tipificación caracterológica del delincuente de acuerdo con Tocaven (1992) es la adleriana la cual distingue los siguientes: 1) tipo estrella, cree que todos le deben admiración, se considera especialmente importante destinado a conseguir todo con facilidad en la vida, 2) tipo cenicienta, el cual alimenta su complejo de inferioridad en el sentido contrario, infringiendo lastima y mostrándose mas débil de lo que es en realidad, 3) el tipo César, que quiere bastarse a sí mismo en la vida y toma a los demás como instrumentos para sus fines, sin que repare en los medios para conseguir sus fines y 4) el tipo tarugo, considerado por el retrasado que se refugia en la indiferencia y en la pereza y por tanto no muestra el menor interés de abrirse camino en la vida.

Tocaven (1992) cita otras tipificaciones a las que denomina fenomenológicas, aclara no tiene que ver con la postura fenomenológica elaborada desde la psicología, sino que dice, parten del fenómeno criminal y forman la base del mismo los grupos delincuenciales oportunos. Estas categorías parten del comportamiento delincencial y

pretenden retroceder hasta la personalidad del agente, sacar consecuencias del modo de comportarse, sobre la personalidad del que se comporta de dicho modo. Dentro de estas tipificaciones encuadra al delincuente ocasional y habitual, un grupo de criminólogos también ha querido clasificar a los delincuentes de acuerdo a la fuerza de resistencia que presentan al fenómeno criminal.

El mismo autor señala que las anteriores tipificaciones adolecen de un fenómeno en común, al no examinar más que una de las notas de la conducta delincuencia, son muy limitadas en su intento de darnos a conocer la personalidad que tras esa manifestación se esconde, por lo mismo, más que tipificaciones acabadas, son intentos de juicio para conocer con ayuda de todos ellos y de muchos otros, al delincuente que tratamos de examinar.

Dentro de estas categorías fenomenológicas la de Seelig ha conseguido gran aceptación y parte para su estudio en los modos de comportamiento criminal, sin embargo, Tocaven (1992) afirma que lleva consigo la dificultad de que los tipos descritos carecen de un entronque verdaderamente científico en la psicología.

Seelig (citado en Tocaven, 1992) clasifica al delincuente en 1) profesional refractario al trabajo, 2) El delincuente patrimonial por falta de resistencia, 3) el delincuente por agresividad, 4) el delincuente por falta de dominio sexual, 5) el delincuente por crisis, 6) el delincuente por reacciones primitivas, 7) El delincuente por convicción y 8) el delincuente por falta de disciplina social.

Es evidente que las tipificaciones delincuenciales prevalecieron en el campo de la psicología diferencial criminal, entre tanto dentro de la psicología diferencial no criminal se desarrollaba en **análisis factorial**.

Autores como Spearman, Thurstone, etc. habían intentado aislar por métodos estadísticos y basados en los tests, los diversos factores que

integran la inteligencia, fundamentalmente después de la segunda guerra mundial se ha hecho un intento semejante en el campo de la personalidad. Se pretendió, llegar a aislar ciertos factores o radicales del carácter, que fueron como los últimos elementos, irreductibles entre sí, de los que dependiesen ciertas parcelas del comportamiento humano, una vez que se consiguiese tal intento bastaría hallar la proporción en la que se encontraban en cada individuo para poder llegar a través de los mismos, a un conocimiento adecuado que permitiese equilibrar los aspectos deficitarios de la personalidad, en este sentido se realizaron los estudios sobre el psicópata centrándose en sus rasgos mas característicos (Tocaven, 1992). En este contexto se conforma el Inventario Multifásico de la personalidad Minnesota (M.M.P.I.) el cual se empleará en esta investigación.

De acuerdo con Blanco y Velásquez (1994) el valor principal del análisis factorial es que permite entender la estructura interna de sus medidas y la forma en que opera en cada cultura bajo estudio. A menos que la estructura de factor para las poblaciones normativas de cada lenguaje sea comparable, uno no puede justificar el considerar el instrumento de prueba como una medida equivalente de las variables bajo estudio.

A continuación serán nombrados algunos de los trabajos realizados bajo la perspectiva del análisis factorial en el M.M.P.I.

Butcher en 1976 presenta una comparación de los puntajes de las escalas promedio del M.M.P.I. de sujetos normales de Israel (hebreos), Pakistán (Urdí), México y Costa Rica (Español), Italia (Italiano), Suiza (Alemán) y Japón (Japonés) contra sujetos normales de Minnesota, encontrando que para la mayoría de las escalas clínicas y de validez medias, los puntajes están dentro de una y media desviaciones estándar del grupo normal original de Minnesota. Concluyendo que esta información da una base para sugerir que el M.M.P.I. es, quizá solamente con alteraciones menores en la mayoría de las traducciones,

un válido y valioso instrumento de evaluación en otros países (Blanco y Velásquez, 1994)

Block (1965) señala que la similitud total de la estructura factorial en los diferentes grupos nacionales para hombres y mujeres es sorprendente, encontrando que el factor psicopatología es consistente con los resultados de la mayoría de los análisis factoriales de las escalas del M.M.P.I. reportadas en la literatura.

Finalmente Butcher ( 1976 ) agrega que el M.M.P.I. cuenta con un conjunto estándar de estímulos para evocar una clase de respuestas comparables para las diferentes poblaciones ajustándose por ello a comparaciones transculturales ya que: 1) Provee de un conjunto de estímulos estandarizados una medida cuantitativa de variables emocionales relevantes, b) Disponibilidad de traducciones en muchos lenguajes que hace posible su uso en un gran número de países y c) los estudios de análisis factorial apoyan la hipótesis de que la estructura interna del M.M.P.I. es comparable con muestras normales en diferentes culturas y por tanto puede ser considerada una medida adecuada de conductas y rasgos.

Realizando una revisión de cómo se ha estudiado al delincuente en general, para a partir de aquí obtener como se ha estudiado al agresor sexual de menores, nos encontramos con que la dicotomía mente-cuerpo prevalece

A partir de la revisión bibliográfica para la elaboración de la presente tesis se localizan diversas investigaciones del agresor sexual tal como las que se centran en factores internos:

Argüelles y otros (1989) en su investigación titulada “Psicodinamia de un grupo de sujetos sentenciados por el delito de violación” desarrollan el tema de la influencia de las relaciones paternas en el desarrollo de la

personalidad sin embargo se limitan al plano interno sustentándose en un enfoque psicoanalítico, en la condición edípica, las etapas del desarrollo psicosexual y la agresión. Emplean como herramientas de evaluación el test gúestáltico visomotor de Lauretta Bender, el test de psicodiagnóstico de Rorschach y la técnica de Entrevista.

Ruiz (1989) en su estudio “características psicodinámicas de la personalidad en un grupo de sentenciados por el delito de violación” estudia la relación entre la neurofisiología, la agresión y la sexualidad sustentándose en las teorías de Freud y de From. Emplea como herramientas el test Proyectivo Machover, el Test de Apercepción Temática, el M.M.P.I. y la entrevista psicológica dirigida, llegando a la conclusión de que son una serie de factores los que predisponen para la comisión de la violación tal como: represión de la sexualidad, rechazo afectivo, sentimientos de minusvalía en cuanto a su virilidad y percepción inadecuada y agresiva de las figuras paternas. Así desaprovecha el valor de las pruebas referidas concertándose a la descripción de características por aislado sin explicar como es que estas operan en la estructura de personalidad del agresor.

Martínez y Zarate (1991) estudian “los rasgos de personalidad y circunstancias bajo las cuales se comete el delito de violación” adoptan un enfoque psicoanalítico, retoman a From y su teoría de la agresión enfatizando en aspectos internos, en un esfuerzo por incorporar el factor ambiental menciona la represión social sexual como una causa de la conducta sexual agresiva. En general, menciona una serie de circunstancias bajo las que se comete el delito de violación tal como el abuso de drogas, refiriendo rasgos por aislado y sin darnos una visión integrada de los rasgos del violador. Emplean la técnica de la entrevista, el M.M.P.I., y el test de la figura humana de Karen Machover.

Otras investigaciones de tipo documental respecto al agresor sexual se enfocan en factores externos tal como:



La de Arce y Torres (1991) sobre la “prevención del abuso sexual infantil desde el análisis de la educación informal de la sexualidad en las familias mexicanas”, aquí, se estudia el abuso y al agresor sexual infantil desde el contexto de la violencia. Enumera tres principales factores causales del abuso sexual infantil: sociales tal como la explotación de mujeres y niños en una sociedad dominada por hombres; individuales tal como miedo a la sexualidad adulta y nombra algunas carencias afectivas; e intrafamiliares enfocándose en la víctima y su descuido. Limita su objetivo de prevención a nivel informativo, destacando la importancia de la orientación o educación sexual dentro de la familia.

Enfatizando en aspectos sociales Cruz y González (2000) en su tesis “análisis de las agresiones sexuales cotidianas hacia la mujer en la calle y en el transporte público” estudia la trasgresión sexual desde el contexto de la violencia en general hacia la figura femenina.

El estudio de Álvarez (1991) respecto a “las características del violador sexual de menores” quien estudia la agresión sexual también desde el marco de la violencia como un fenómeno social reforzado por los medios de comunicación y como producto de la tendencia agresiva innata del ser humano, trata de integrar lo biológico y lo social enumerando una serie de factores económicos, sociales, familiares y psicológicas del ofensor sexual sin llegar a una conclusión, mencionando algunos aspectos pero sin desarrollarlos de tal forma que nos brinde un índice claro de sus características.

La investigación de Castro (1995) sobre “los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil” aporta rasgos generales y que no indica nada en concreto de la personalidad, el origen o etiología de la conducta abusadora; tal como que se trata de un sujeto egocéntrico y que tiene un pobre control de impulsos, concluyendo que no cuenta con un

patrón fijo de edad, condición económica o personalidad. Es valiosa en el sentido que se habla de la prevención del abuso sexual infantil basada en proporcionarle un ambiente de seguridad y afecto al niño evitando ponerlo en riesgo de ser agredido en la búsqueda de estos satisfactores.

En cuanto al estudio del agresor sexual se han elaborado estudios que pretenden integrar aspectos internos y externos tal como:

Salinas (1995) quien aborda “los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil”, menciona una serie de factores de riesgo que predisponen al ofensor y a la víctima de abuso sexual infantil. En lo que respecta al primero habla de: 1) tomar al niño como objeto sexual primario, 2) como uno de varios objetos sexuales, 3) como objeto sexual circunstancial, Pero sobre todo se enfoca en factores internos para dar su consentimiento de actuar sobre la atracción en niños tal como: 1) Déficit en el super ego, 2) Lagunas en el super ego, 3) errores de pensamiento, 4) pobre control de impulsos y 5) falta de capacidad. Menciona como características relacionadas con la infancia del agresor la prevalencia a haber sido abusado sexualmente, ser socializado en que el uso sexual de otros es adecuado y con una falta de educación adecuada: también nombra, sin explicar, que el agresor en su infancia pudo haber tenido una relación distorsionada con sus padres.

Castro V (1997) “en su tesis el delito de violación genérica y sus consecuencias psicológicas, familiares y sociales” menciona al violador como un psicópata mencionando que cuenta con trastornos y desordenes mentales que varían de la neurosis a la psicosis; sin embargo, de nada sirven las etiquetas de diagnóstico ya que no proporcionan vías o caminos a seguir en su tratamiento o prevención de las conductas de agresión sexual, y esta por demás aclarado que no todos los delincuentes sexuales son psicópatas.

Bustos en 1992 realiza un “análisis de la violencia sexual desde la perspectiva psicoanalítica y conductual” donde a su vez trata de darle un contexto social al estudio de la violación considerándola como consecuencia de la violencia, la cual a su vez es producto, dice, de una educación sexista, la organización patriarcal, la posición social de la mujer y el hacinamiento en las grandes urbes, a pesar de que la familia es la célula social poco se basa en el estudio de cómo interviene la misma en la formación de la personalidad.

Se detecta que la mayoría de los estudios sobre agresión sexual se centran en la víctima y no en el agresor, las que se abocan a este último lo hacen de forma muy general o dando rasgos por aislado de la estructura de personalidad, por lo que en esta investigación se pretende una evaluación clínica integral del agresor sexual de menores

En la bibliografía revisada ninguna habla del ambiente familia, padres, e historia de infancia del agresor sexual llegando a nombrar estos aspectos pero no los desarrolla.

Ackerman (1988) que en el estudio de la personalidad no solo del delincuente sino del ser humano en general, un problema central que exige solución es la integración de los conocimientos sobre los mecanismos estabilizadores internos de la personalidad con los conocimientos en los procesos de adaptación a través del tiempo a condiciones tanto internas como externa.

Por un lado los biologicistas hablan de un maldad congénita los ambientalistas exageran la importancia del contexto en la determinación de la conducta. De este mismo defecto se componen los estudios sobre el delincuente sexual

Erikson (citado en Ackerman, 1988) afirma que los instintos innatos del hombre son fragmentos de impulsos que deben ser compaginados, que

deben recibir sentido y organización durante una infancia prolongada gracias a métodos de entrenamiento y educación que varían en cada cultura y están determinados por la tradición. El hombre aprende a existir en el tiempo y el espacio, en la medida en que aprende a ser un organismo en el espacio y en el tiempo de su cultura.

Los factores de la herencia y el ambiente sólo pueden definirse unos en función de otros. **No hay herencia sin ambiente y no hay ambiente sin herencia.** La herencia establece límites para las potencialidades del desarrollo de la personalidad, pero la experiencia social les da forma concreta. El niño no es al nacer una tabula rasa. Hay importantes diferencias hereditarias y congénitas entre un niño y otro. Los bebés varían en tipo físico, capacidad intelectual, temperamento, pauta metabólica, afectividad, actividad motora y respuesta nerviosa. No por eso deja de ser inmensurablemente grande la influencia del ambiente en el moldeamiento de las expresiones finales de las potencialidades, sea la capacidad intelectual, funciones digestivas u otras (Ackerman, 1988).

Corning y Corning (citados en Fledman, 1992) opinan que una evaluación razonable de las influencias biológicas sobre la conducta delictuosa es que son probablemente menos importantes de lo que sus proponentes extremistas recomendarían, pero de mayor importancia de la que los seguidores de una interpretación única del aprendizaje permitirían. **Las variables biológicas pueden predisponer a ciertas conductas y luego interactuar con las experiencias de aprendizaje.** Opino que el enfoque más significativamente sostenible es el interaccionista que considera todos los elementos de la interacción: genes, enzimas, procesos bioquímicos, desarrollo estructural y potencialidad de respuesta.

Plantear que los procesos biológicos o las fuerzas sociales son los determinantes principales de la personalidad es simplemente insostenible a la luz de los datos actuales. Establecer una dicotomía

entre los componentes biológicos y sociales del proceso vital distorsiona el contenido del problema, tiende unilateralmente a poner demasiado acento sobre la individualidad, a disociar el organismo individual del ambiente, a confundir las cuestiones de identidad individual y social (Ackerman, 1988).

La **personalidad** es el resultado de la interacción y combinación del organismo individual y su ambiente, y es también el producto de la progresiva diferenciación del organismo y su ambiente, la personalidad, desde el nacimiento es Biopsicosocial (Ackerman, 1988).

Por su parte, Ackerman (1988) dice que es necesario que enfoques como el Freudiano reconozcan la continuidad esencial del individuo, la familia y la sociedad; propone a manera de síntesis personal, en cuanto a teoría de la personalidad, emplear la dinámica Freudiana para comprender los procesos mentales internos, poniendo acento en el enfoque adaptativo del hombre en la sociedad. Para ello, dice, si aplicamos el esquema de la interacción de un niño con su familia como modelo teórico para el problema de la adaptación del adulto en la sociedad, parece posible construir una integración más útil de los conceptos dinámicos. Con ello pretende abarcar dentro de un marco teórico único las pautas integradoras de la personalidad y los dinamismos de las relaciones interpersonales, para interpretar los procesos mentales inconscientes y conflictos relacionados con el contexto más amplio de la experiencia consciente del individuo y de su integración a las relaciones grupales.

Cabe aclarar que la personalidad, la familia, la estructura social y las pautas culturales no deben ser consideradas como sistemas cerrados, o como entidades separadas e independientes, sino como partes interrelacionadas e interactuantes de un todo unificado, que cambian y varían a lo largo del tiempo (Ackerman, 1988).

Ackerman (1988) retoma el termino Homeostasis para explicar el funcionamiento equilibrado de la mente y al equilibrio dinámico del individuo con su ambiente social.

Walter Cannon y Claude Bernard (citados en Ackerman, 1988) se refieren con Homeostasis al principio vital que preserva la integridad y continuidad del organismo humano, a esa capacidad de mantener un funcionamiento eficaz, coordinado, bajo condiciones de vida constantemente cambiantes, y tiene que ver tanto con las relaciones del organismo con su ambiente interno como ambiente externo.

La homeostasis o principio del equilibrio dinámico, significa la capacidad de adaptación fluida, creativa al cambio; y que al mismo tiempo asegura ese monto de control coordinado que impide que el organismo sea abrumado por una cantidad de estímulos que excede su capacidad de acomodación (el efecto final de estos estímulos sería por supuesto la desorganización). En forma semejante, cuando la mente esta sometida a una invasión que la sacude, hay una movilización instantánea de la defensa psíquica de emergencia como para minimizar el exceso del trauma. Es un error considerar como homeostáticos los esfuerzos hacia un estado de equilibrio estático que observamos clínicamente en ciertos pacientes, eso no es homeostasis, es psicopatología; la búsqueda de un equilibrio estático solo puede conducir a la debilitación de los recursos vitales de la persona (Ackerman, 1988).

Para el científico contemporáneo, la mente del agresor sexual de menores y el cuerpo son una unidad, se torna importante buscar las expresiones del principio homeostático en los tres niveles: cuerpo, mente y sociedad. Se elabora por analogía el concepto fisiológico de homeostasis para referirlo a la función integradora, equilibradora, de la mente y al equilibrio dinámico entre el individuo y su mundo circundante (Ackerman, 1988)

En el capítulo 3, se retomará la importancia de la homeostasis en los lazos primarios de interacción entre su mente y el mundo circundante.

La naturaleza social del hombre, su necesidad de calor humano y unión hacen patente que en los niveles psicológico y social la homeostasis solo puede ser entendida dentro del continuo que forman el individuo, la familia y la sociedad. La homeostasis en el nivel individual es contingente con la homeostasis de la familia, y, a su vez la homeostasis de la familia reposa en la homeostasis de la sociedad (Ackerman, 1988).

En tal contexto deben considerarse la estabilidad y crecimiento del yo como fundamentalmente ligados a la estabilidad y crecimiento de las relaciones interpersonales (Ackerman, 1988).

Una vez aclarado que un estudio integral del delincuente sexual y del ser humano en general debe contemplarlo como un ente integro compuesto de factores internos y externos, y que dichos medios interactúan dinámicamente se comprende la importancia de encontrar una herramienta adecuada para evaluar su personalidad.

De acuerdo a Palacios (1988, citado en Juárez, 1989) se considera que para realizar una evaluación completa es necesaria la inclusión de inventarios, que permitan una visión amplia y precisa de la problemática en cuestión tal como el MMPI.

El M.M.P.I. (Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota) es un instrumento valioso dentro de la psicología, al dar respuesta a sus 566 preguntas, en una sola prueba, provee puntajes de las fases más importantes de la personalidad, **desde condiciones físicas, hasta condiciones morales y actitudes sociales** del sujeto investigado, así las características principales de la personalidad pueden ser evaluadas basándose en el puntaje de sus 10 escalas clínicas, con ventajas extra

que otras pruebas no ofrecen tal como 3 escalas de validez que además juegan un papel importante dentro de la interpretación de la personalidad (Núñez, 1994).

Es uno de los instrumentos más firmes, dentro del conjunto de técnicas que evalúan la personalidad, se puede ajustar al objetivo del psicólogo en relación a orientar los resultados desde aspectos totalmente cuantitativos, hasta algunos rasgos finos de la organización de la personalidad (Núñez, 1994).

En el M.M.P.I. un individuo se describe a sí mismo en una situación controlada, sus respuestas pueden compararse con la media estadística y con la desviación estándar del grupo al que pertenece el individuo (Núñez, 1994). Ya en el apartado concerniente a la forma en que la psicología diferencial estudia al delincuente se hablo de las ventajas del análisis factorial.

La idea principal del inventario fue hecha con el objeto de aminorar en parte el conflicto entre los conceptos psiquiátricos de la personalidad psicopatológica, de los psicólogos y de otros profesionistas que trabajan con anomalías en los sujetos, fue hecho con la esperanza de que pudiera ser casi universal, tanto en la interpretación como en la aplicación a casos individuales (Núñez, 1994).

En lo que respecta al uso del M.M.P.I. en México encontramos según referencias de (Blanco y Velásquez, 1994) que en 1969, Rafael Núñez de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) junto con la universidad de las Americas publicó la traducción al español más ampliamente usada para América Latina, con colaboración extranjera pero hecha más específicamente para la población Mexicana. La traducción de Núñez del M.M.P.I. ha sido empleada en investigaciones empíricas con cierta variedad de poblaciones, encontrándose más de 50 tesis doctorales en las que se empleo.



A continuación serán mencionadas algunas de las investigaciones realizadas en la población mexicana con diferentes muestras y enfoque en nuestro país, lo cual viene a reafirmar la validez y confiabilidad del M.M.P.I. en nuestro país.

Pascual en 1969, realizó un estudio en la penitenciaría del DF; administrando el MMPI a una muestra de 410 hombres los cuales se encontraban cumpliendo una condena por el delito de robo. La escala 4 no se encontró en ningún grupo como pico perfil, como era de esperarse dada las características de esta población (Blanco y Velásquez, 1994)

Polanco realizó un estudio clínico con enfermos esquizofrénicos, aplicando el MMPI antes y después de intervención quirúrgica a pacientes de ambos sexos. Concluyendo que aquellos que antes de la operación denotaban una mentalidad esquizoide, egocéntrica y con dificultades en sus relaciones interpersonales, disminuían su estado al pasar por la intervención quirúrgica, ya que al poseer una nueva imagen física, su capacidad para relacionarse y convivir aumento, disminuyendo su depresión y pesimismo (Blanco y Velásquez, 1994)

Martínez y Soberantes en 1976 realizaron un estudio comparativo con el MMPI entre una muestra de 30 pacientes histéricas y 30 esquizofrénicas hospitalizadas en el sanatorio Floresta. En las escalas clínicas muestran ser aisladas con conflictos internos graves e inmadurez, además de un pensamiento primitivo lo que las hace adoptar conductas extrañas y peculiares mostrando hostilidad y agresividad hacia el mundo externo. Tienen dificultades para relacionarse con los demás, además de ser desconfiadas y sumamente exigentes (Blanco y Velásquez, 1994)

Como se observó anteriormente el empleo del MMPI en su versión estandarizada para población mexicana, bajo la dirección del Dr.

Núñez, adjunto a la publicación de manuales e investigaciones, ha sido altamente empleada bajo diferentes propósitos y áreas de la psicología clínica las cuales abarcan desde drogadicción y delincuencia hasta normalización de escalas, para su uso y desarrollo en México Butcher (citado en Blanco y Velásquez, 1994).

En la presente investigación no se empleará solamente el M.M.P.I. considerándose que entre mas puntos específicos se busquen a partir de un instrumento se pierde la comprensión de un patrón, se descarta la utilidad de colocar etiquetas de diagnóstico a de la personalidad del agresor sexual con miras a obtener en vez de ello, una visión o perspectiva integral de su personalidad

Por lo que otra herramienta a emplear en esta investigación para evaluar la personalidad de sentenciados por el delito de violación es la Historia Clínica Multimodal de Lazarus

La orientación multimodal no presupone de acuerdo a Lazarus (1976, citado en Juárez, 1989) alguna identificación con ninguna escuela de pensamiento psicológico y que es un sistema que no pretende la identificación de los rasgos de personalidad o antecedentes históricos, sino que pretende identificar áreas específicas y cruciales de disfunción psicopatológica.

Los practicantes de la terapia multimodal analizan a la problemática humana dentro de 7 modalidades o dimensiones discretas pero interactivas que son: 1) conducta, 2) Afecto, 3) Sensación, 4) Imaginación, 5) Cognición, 6) Relaciones interpersonales, 7) Drogas.

Evaluando a los individuos a través de cada una de esas modalidades específicas y examinando las interacciones entre ellas, el clínico es más hábil para lograr una comprensión integral y multidimensional (visión Holística) del comportamiento humano.

Si se conduce una investigación multimodal, el clínico astuto puede fácilmente detectar mentiras, distorsiones, inconsistencias y puede elicitar información crucial que constantemente escapa a las pruebas formales y a las historias clínicas más rutinarias (Juárez, 1989).

Un punto de vista novedoso respecto al estudio de la personalidad, y que se adoptará en la presente tesis, es el de Miller (2002) quien plantea la **importancia del análisis de la infancia**. Opina que, tanto desde la perspectiva biológica como social se observa una tendencia a escudarse en elaboradas teorías lo cual, dice, obedece a la necesidad de protección de los miedos y represiones personales. El mismo Freud llegó a citar la atribución global de la culpa al padre retractándose más tarde ante esa imposibilidad de afrontar su propia historia de infancia.

Dentro de las diferentes profesiones, son probablemente, las relacionadas con el ámbito de la salud de las más satisfactorias tal como la medicina, la enfermería y la psicología, ciencias que como mérito se especializan en Seres Humanos, ello agrega además una gran complejidad porque el propio profesionalista no se desprende de su experiencia personal.

Particularmente en nuestro país cuyos servicios de salud son rebasados por la demanda poblacional la labor de sus especialistas tiende a deshumanizarse.

Miller (2002) plantea que el análisis del factor infancia debería incluirse como parte fundamental en la formación sanitaria, cuestión que generalmente se anula en las instituciones de salud pública e incluso en la privada.

Es necesario que los especialistas entendamos el idioma de los síntomas de nuestros pacientes, ir más allá del iceberg que es evidente

y enfrentarnos a lo que lo sustenta remitiéndonos para esto a los inicios de la vida del paciente. Lo anterior se dificulta pues como ya se menciono el médico, enfermera o psicólogo generalmente no se ha liberado de sus propias represiones de infancia.

Es así que tal como menciona Miller (2002) el medico se refugia en teorías fisiológicas, morfológicas, genéticas, fármacos y todo aquel recurso material o constructo teórico que le mantenga al margen del dolor emocional del otro (el paciente) hecho que finalmente le llevaría a reavivar su propio dolor.

Dicha autora también refiere que el profesionista en salud tiene miedo a interpretar el lenguaje de los síntomas y por tanto de los sentimientos de sus pacientes por miedo a resurgir y enfrentarse a sus propios miedos traumas o vivencias. En su libro *La Madurez de Eva* (2002) cita numerosos casos en que diversos síntomas remiten tras permitirle al paciente la expresión de sus sentimientos afectos o emociones.

En 1993 Jung dice que el papel del medico, y de todo aquel profesionista que se denomine especialista en enfermedades nerviosas, necesita urgentemente conocimientos psicológicos si quiere ayudar de veras a sus pacientes pues los trastornos nerviosos son de orden psíquico, y que en estos casos tratamientos físicos o farmacológicos solo tienen un efecto transitorio efectos atribuibles en alto grado a la sugestión. Dice que el médico debe ser un autentico conocedor del alma humana, aconseja que quien quiera conocerla debe dejar la ciencia exacta y el contexto académico y recorrer sitios de sufrimiento humano tal como prisiones, manicomios y hospitales. Agrega, que quien quiera ser un verdadero médico para sus enfermos debe antes vivir en carne propia, el amor, el odio y la pasión en todas sus formas.

De esta forma observamos que Jung (1993) también reconoce la necesidad de que los especialistas de la salud vivan y estén en contacto directo con las emociones y sentimientos de sus pacientes,

reconociendo también y al mismo tiempo al igual que Miller (2002) que los libros, fármacos y la intelectualización son estrategias que le evitan al profesionalista enfrentarse a emociones y sentimientos propios, sirviendo como defensa al dolor que esta vivencia pudiera ocasionar, pues ellos mismos no han resuelto sus propios sentimientos de infancia.

Miller (2002) Habla de un modelo de relación que tiene que ver con un sometimiento total del niño hacia el adulto lo que equipara con que mas tarde el paciente se someta ciegamente al médico pues simbólicamente le representa al padre; y que el médico como padre se atribuya un papel de omnipotencia, negándose para ambos la confrontación de sus propias vivencias traumáticas de infancia.

Es sustratos mas profundos se equipara con el terror a culpar a los padres rechazando por ende el conocimiento de la verdad en cuanto a las vivencias traumáticas, negación que refuerzan los padres por miedo a sentir culpa. Es probablemente lo anterior la explicación del porque al cuestionar en primera instancia sobre la infancia generalmente se cita a esta como feliz y sin mayores conflictos.

Miller (2002) propone al especialista de salud como el responsable del acompañamiento al paciente en el encuentro consigo mismo, pero esto requiere de un interés real por un ser humano y no por una cifra en las numerosas listas de atención de una institución de salud o de readaptación penitenciaria.

En 1999 Miller dice que los profesionistas prefieren creer en teorías que suenan muy complicadas pero que tienen la ventaja de ahorrar sufrimientos. En el ámbito penitenciario lo anterior tiene como consecuencia millones de presos sin que nadie los ayude, cumpliendo absurdamente sus condenas sin que nada de ellos cambie.

Esa preocupación centrada en el cuerpo dejando de lado el alma que le ocupa es una dualidad cartesiana que se supone desde hace tiempo refutado pero hasta ahora continuo aplicándose.

Suena paradójico pero a pesar de que diversos autores conocen lo decisivo de la infancia en la conformación de la personalidad ya sea de un delincuente o no, los estudios que se enfoquen en la historia de infancia y desarrollo detrás de un agresor sexual prácticamente no existen, o bien se centran en la victima, o en el agresor pero a partir de etiquetas de diagnóstico que si bien describen un padecimiento actual no toman en cuenta sus orígenes lo cual nos cierra así toda posibilidad de la importancia de un diagnóstico clínico certero que es actuar a nivel preventivo.

Miller (2002) refiere que ya al nacer una persona viene al mundo con una historia, la de los 9 meses situados entre la concepción y el nacimiento y posee un sello genético heredado de sus padres y familia, factores decisivos en su temperamento. Sin embargo, agrega, la formación del carácter dependerá de si la persona recibe dedicación, ternura y comprensión.

En gestación de un ser humano, además de los padres, en especial la madre, también están implicados ginecoobstetras, médicos generales y la sociedad misma la cual debe proveer un ambiente adecuado para que el menor se desarrolle sanamente (Loredo, 1993).

De todas las especies del mundo animal, el hombre es el menos encadenado a una pauta fija de conducta instintivamente determinada, es el menos automatizado, es comparativamente libre de reaccionar flexible y ampliamente con su ambiente. Es muy prolongada la dependencia del retoño humano a los cuidados y la unión de la madre; el bebé no puede sobrevivir cuando se lo priva de ésta unión protectora, pero de esta condición de dependencia prolongada del niño a la madre

proviene la plasticidad y la enorme variedad de desarrollo de las potencialidades del individuo (Ackerman, 1988).

El mismo autor dice que la adaptación de un niño a su ambiente y la progresiva diferenciación de su personalidad es un proceso biosocial. La interacción social de padre e hijo organiza los canales de expresión y control de las necesidades fisiológicas. La socialización del hijo refleja la personalidad del padre y las relaciones interpersonales típicas del grupo familiar. Solo puede ser evaluada la interacción madre – hijo dentro del marco de la estructura psicosocial de la unidad más amplia: la familia. Las influencias culturales se transmiten a través de los padres que **actúan como portadores de la cultura, la familia es el agente psíquico de la sociedad, la cuna de la personalidad.** Afirmando que, por lo tanto deben evaluarse los impulsos básicos del niño dentro del marco de las integraciones cambiantes de la personalidad y de las integraciones cambiantes del individuo a las relaciones familiares.

Queda así delimitada la vía por la que seguirá el capítulo tres de esta investigación centrado en el análisis de infancia del agresor sexual en lo que respecta su entorno familiar, apego a sus padres, y condiciones de maltrato, conectando factores de crianza con elementos internos tal como la introyección de conductas agresivas en la recreación al daño que en inicios tempranos de su vida le generaron. Este capítulo es imprescindible en este estudio ya que marca la diferencia con otros en el sentido de tomar la etiología del delincuente sexual de menores, como una conjunción de aspectos internos y externos en una interacción dinámica, lo que desde luego marca un camino diferente en cuanto al tratamiento de estas personas, alternativas que también se abordarán.

A manera de resumen podemos decir que en base a lo considerado en el segundo capítulo, encontramos que el estudio del delincuente por la psicología general se encarga de estudiarlo en su madurez con respecto

a los rasgos o características que son comunes entre los demás transgresores.

Para la psicología general la base orgánica es el sustrato biológico de la vida psíquica por lo que sus lesiones y funciones afectan la adaptación social del individuo. Así, se atribuyeron los orígenes de la conducta delictiva a lesiones en el lóbulo temporal, así como al mal funcionamiento del sistema nervioso central, incluidos corteza, diencéfalo, telencéfalo y tálamo.

También se habló de la relación entre epilepsia y delito sobre todo en los que respecta a los de alto contenido violento. Finalmente, y al respecto, se encuentra que no se puede afirmar que los delincuentes presenten trastornos epilépticos en un porcentaje mayor a la población no delincuente.

A las hormonas también se les atribuyo un papel decisivo como motivante a atentar contra el prójimo y sus intereses.

Las glándulas endocrinas, pituitaria, hipófisis y suprarrenales (por la secreción de adrenalina), así como las alteraciones de neurotransmisores fueron consideradas también para explicar la predisposición a actuar agresivamente.

La anterior visión de la etiología biológica u orgánica de las conductas delictivas tal como la agresión sexual delimitó también en esta línea las alternativas de tratamiento tal como la terapia hormonal o en grado extremo la castración, situaciones que como ya se discutió traen aparejados efectos secundarios, trastornos de personalidad y no frenan otros tipos de delincuencia.

El estudio de la personalidad psicopática es otra de las formas en que la psicología general pretende explicar la conducta delictiva.



En sus inicios el término psicopatía fue acuñado para referirse a una predisposición constitucional y a un determinado patrón de conducta, posteriormente se puntualizó en la importancia de diferenciar psicopatía y delincuencia, ya que aunque ambas comparten características, deben diferenciarse los rasgos de una estructura de personalidad psicopática.

Encontramos que el término psicopatía fue empleado para hacer referencia a diversos síndromes, siendo en general mal definido, es de enfatizar como ya se menciona en este apartado que Psicopatía debe implicar ante todo la consideración de determinadas experiencias de desarrollo y patrones psicodinámicos.

También es en este capítulo se mencionan las alteraciones en el plano cognitivo de la personalidad psicopática. Se le da especial atención a la descripción de la psicodinamia de la estructura de personalidad psicopática, analizando sus impulsos, afecto, culpa, superficialidad, relaciones de objeto, patrón de conducta y perversiones.

Concluimos que la personalidad psicopática tiene sus orígenes en el desarrollo temprano del sujeto dentro de su núcleo familiar, donde si la proyección de relaciones esta distorsionada entre la identidad personal y la identidad grupal de la familia dan por resultado una pauta perversa en las relaciones humanas.

En lo que respecta a la psicología Evolutiva, ésta, tomo en sus inicios la preconcepción de maldad en la naturaleza humana, así, se elaboraron estudios con la pretensión de buscar analogías entre la conducta humana agresiva y la de los animales. En cuanto al delincuente, la psicología evolutiva enfatiza en el estudio de su conducta agresiva buscando el sustrato biológico de ello en sus instintos.

Encontramos que Freud también puntualiza en los procesos orgánicos, impulsos y una serie de mecanismos mentales inconscientes, es así que en este capítulo se cuestiona su visión del hombre como un sistema cerrado, infravalorando la importancia del intercambio de energía e información con agentes externos.

En el estudio de los delitos con contenido violento, la psicología evolutiva, ha buscado el componente agresivo en los cromosomas, la herencia, estudios de gemelos y de padres e hijos en una búsqueda de factores internos de predisposición a la conducta violenta.

En el estudio del delincuente, dentro de la psicología Evolutiva, también se han buscado sus orígenes en factores externos encontrándose enfoques desde la perspectiva del aprendizaje tal como los estudios de adopción, de género y de socialización donde se estima la importancia del elemento ambiental.

Se detecta dadas las conclusiones de las investigaciones referidas con anterioridad, la importancia del estudio del ambiente familiar.

Por otro lado observamos una tendencia de los estudios en el marco de la psicología evolutiva a disociar el estudio del hombre y del delincuente en particular, en factores internos y externos, sin llegar a integrar una visión de cual es la forma en que estos interactúan.

En el estudio del trasgresor de la ley la psicología diferencial criminal pretendió en sus inicios formar ciertos grupos característicos de ciertos tipos delincuenciales, posteriormente se evalúa que sus modelos o esquemas de referencia eran artificiales y operaban únicamente con unidades bastante amplias.

Dentro de la psicología diferencial se ubica la psicología criminal diagnóstica, la cual, como ya se mencionó intenta descubrir los rasgos

diferenciales de los individuos dando criterios para establecer un diagnóstico de la personalidad. Al respecto se citan en este apartado tipificaciones constitucionales y caracterológicas.

Dentro de la psicología diferencial no criminal se establece la importancia del análisis factorial, en éste, se aíslan por métodos estadísticos diversos factores que integran la personalidad, aquí, se nombran estudios realizados desde esta perspectiva con el M.M.P.I.

En este mismo capítulo se hacen consideraciones al respecto de la dicotomía mente – cuerpo prevaleciente en el estudio del delincuente, se citan investigaciones (en particular las del agresor sexual) centradas en procesos internos, externos y otras en ambos sin llegar a integrarlos o con una visión muy general de los rasgos o características del mismo.

Se presta especial atención en este capítulo al enfoque de Ackerman (1998) quien señala que los factores de la herencia y el ambiente solo pueden definirse unos en función de otros.

La **personalidad** en la presente investigación, queda así definida, en su segundo capítulo, **como el producto de una progresiva interacción del organismo individual y su ambiente, y es también producto de una progresiva diferenciación entre ellos.**

Enfoque como el de Ackerman (1998) reconocen la continuidad individuo, familia y sociedad, donde el término homeostasis nos ayuda a entender su integración, y queda definido como un funcionamiento equilibrado de la mente y el individuo a su ambiente con miras a estructurar una personalidad sana.

Se concluye así que al ser el hombre bio – psico – social, su estabilidad y crecimiento del Yo esta ligada a la estabilidad y crecimiento de sus relaciones interpersonales.

En este mismo apartado y en base a la necesidad de un estudio integral del hombre, en particular del delincuente, se justifica el empleo del M.M.P.I. como herramienta para evaluar la personalidad en consideración de que incluye desde condiciones físicas, hasta condiciones morales y actitudes sociales, es un instrumento firme que se ajusta al objetivo, con valor interpretativo desde cualquier perspectiva teórica; respaldando lo anterior, se citan investigaciones hechas en México con este instrumento.

A fin de darle un contexto de interpretación a los perfiles obtenidos en el citado M.M.P.I. se justificó también el uso de la historia Clínica Multimodal ya que el objetivo de esta investigación no es colocar etiquetas de diagnóstico al agresor sexual sino contar con una visión integral del problema. La historia Clínica evalúa 7 dimensiones: conducta, afecto, sensación, imaginación, cognición, relaciones interpersonales y drogas.

Finalmente en este segundo capítulo se analizó la tendencia a escudarse en teorías biológicas o sociales con resistencias al análisis de infancia, concluyendo en la importancia del análisis de desarrollo, así como de las primeras relaciones afectivas de un ser humano, siendo lo anterior la etiología de una salud mental o de una personalidad que opera en prejuicio de otros.

### Capítulo 3

De acuerdo con lo planteado en el capítulo 2 encontramos que por un lado las posturas biologicistas refieren que es básicamente a partir de factores orgánicos y/ o congénitos que se conforma determinada personalidad, en contraparte los enfoques ambientalistas depositan en aspectos sociales y del entorno el mayor peso como determinantes a la conducta futura del individuo.

En este tercer capítulo se pretende integrar ambas posturas de tal forma que entendamos a partir de que factores se conforma una personalidad capaz de lastimar a otro ser humano tal y como lo hacen los delincuentes, específicamente entender el cómo y el porqué se conforma la personalidad del agresor sexual de menores.

Actualmente existe mayor interés por el estudio de las relaciones tempranas entre un niño y su madre como factor predictivo en la personalidad.

Encontramos en la teoría del apego una propuesta que no deja de lado la importancia del factor ambiental refiriendo que el bebé humano llega al mundo influido genéticamente para desarrollar una serie de pautas de conducta que – dado un entorno apropiado - lo llevarán a conservar una proximidad más o menos estrecha con quien lo cuida, y que esta tendencia a mantener la proximidad cumple la función de proteger al bebé que se mueve y al niño que crece de una serie de peligros, entre los que – en el entorno humano de la adaptabilidad evolutiva – el peligro de depredación es, probablemente, el más importante (Bolby, 1995).

Los bebés humanos al igual que los de otras especies, están preprogramados para desarrollarse de manera socialmente cooperativa; y que lo hagan o no depende en gran medida de cómo son tratados (Bolby, 1995).

Ackerman (1992) concuerda con la idea del Bolby (1995) respecto a la naturaleza social del hombre, quien dice, busca a los de su misma especie desde el nacimiento, y en quien el impulso primario va hacia el mantenimiento del contacto y comunicación interpersonal. Donde evidentemente las experiencias de desilusión y frustración estimulan conflictos.

El desarrollo de un ser humano es un proceso continuo, tanto en el desarrollo del aspecto corporal como en el de la personalidad y la capacidad para relacionarse. Esto significa que todo cuidado que una madre y un padre dedican a su bebé no es simplemente un placer para ellos y su bebé, sino también algo absolutamente necesario, sin lo cual el bebé no puede crecer y convertirse en un adulto sano y valioso (Winnicott, 1991).

Lafay (1991) dice que la psicología moderna ha mostrado que un bebé necesita para desarrollarse con equilibrio un contacto estrecho y regular con una mujer que por lo regular es la madre.

Loredo (1993) dice que el primer punto del que ha de partirse es la gran importancia que tienen los primeros cinco años de vida en el desarrollo subsecuente del ser humano, y en este desarrollo, la figura de la madre, o de la persona que se encargue de la función maternal aún cuando no sea la madre biológica, es determinante.

Winnicott (1991) dice que la historia de un ser humano no comienza a los 5 años, ni a los dos, ni a los seis meses, sino en el momento de nacer, e incluso antes; y cada bebé es desde el comienzo una persona y necesita de alguien que lo conozca, y agrega, nadie puede llegar a conocer tan bien a un bebé que su propia madre.

Siegel (citado en Thomas, 2003) dice que en los primeros años del desarrollo más importante que la estimulación sensorial son los patrones de interacción entre el pequeño y la persona que lo cuida

Thomas (2003) agrega que aunque el cerebro sigue siendo maleable hasta bien entrada la edad adulta, los patrones neuronales básicos, los circuitos, se forjan en el crisol del vínculo afectivo antes de los tres años.

Un niño privado de algunas cosas bastantes comunes pero necesarias, como el contacto afectuoso, inevitablemente resultará perturbado en cierta medida, en su desarrollo emocional, y ello se manifestará como una dificultad personal a medida que crezca (Winnicott, 1991).

Los puntos de vista anteriormente citados coinciden en la trascendencia de la relación entre un niño y su madre en la conformación de la personalidad del primero.

Inicialmente se afirmaba que la razón por la cual un niño desarrolla un estrecho vínculo con su madre radica en que ella lo alimenta, sin embargo estudios como los de Lorenz (citado en Bolby, 1995) han revelado que en algunas especies animales podría desarrollarse un fuerte vínculo con una figura materna individual, sin el alimento como intermediario, lo anterior sustentado en trabajos con especies cuyas crías no son alimentadas por los padres, sino que se alimentan a si mismas atrapando insectos.

Coincide con lo anterior los resultados de la investigación de Harlow (citado en Bolby, 1995) según los cuales la especie de primates denominada macacos de la india muestra una marcada preferencia de sus crías por una tierna “madre” ficticia, a pesar de que no le proporcione alimento, en lugar de una dura que sí lo proporciona.

Bolby (1995) propone un sustento etológico a la importancia del vínculo del niño con la madre, el cual refiere es el resultado de un conjunto de pautas de conducta características, en parte preprogramadas que se desarrollan en el entorno corriente durante los primeros meses de vida y tienen por efecto mantener al niño en una proximidad más o menos estrecha con su figura materna.

Bolby (1995) llega así a la definición del concepto central en su teoría, define la conducta de **apego** como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. De lo anterior se desprende que bajo condiciones de riesgo o en dificultades esta conducta de apego es más manifiesta. Para una persona, el saber que la figura de apego es accesible y sensible le da un fuerte sentimiento de seguridad, y la alienta a valorar y a continuar la relación. Esta conducta de apego es muy obvia en la primera infancia, pero se puede observar a lo largo de la vida. Define la conducta de apego como parte integral de la naturaleza humana y cuya función biológica es la de la protección.

Aclara el mismo autor que debe hacerse una distinción entre el apego y la conducta de apego, apego significa la disposición que tiene una persona para buscar proximidad o contacto físico con otro individuo, y a hacerlo bajo ciertas circunstancias específicas; la disposición para comportarse de esta manera es un atributo de la persona apegada, en contraste la conducta de apego se refiere a cualquiera de las diversas formas de conducta que la persona adopta de vez en cuando para obtener y / o mantener la proximidad deseada, los chicos muestran una clara jerarquía de preferencias de modo tal que en una situación extrema y sin nadie mas disponible, incluso pueden acercarse a un desconocido amable. Así aunque la conducta de apego puede ser manifestada en diferentes circunstancias con una diversidad de



individuos, un apego duradero y un vínculo de apego está limitado a unos pocos.

Thomas (2003) dice que el apego es el proceso mediante el cual el recién nacido y sus padres se vinculan, se conectan e intiman mutuamente. El apego es un diálogo, una danza entre el niño y el progenitor que se inicia antes del nacimiento, pero que florece en todo su esplendor en las primeras semanas y meses de vida tras del parto.

Por su parte, y retornando al porqué de la importancia de la figura materna, Winnicott (1991) dice que en primer lugar, una madre es necesaria como una persona viva, con esto se refiere a la importancia de que el bebé pueda sentir el calor de su piel y su aliento, saborear y ver, tendiendo un pleno acceso al cuerpo de ella. Además, agrega que el manejo físico de la madre proporciona un ambiente Psicológico esencial para el temprano crecimiento emocional del bebé.

Las caricias de una madre a su bebé, el hecho de que un padre juegue o no con su hijo, son actos fisiológicos que se convierten al instante en procesos neurohormonales que transforman el cuerpo y configuran el cerebro del niño.

El desarrollo gradual de la relación con el objeto es un logro en el plano del desarrollo emocional del individuo.

Tras haber sido uno con su madre y el ambiente del claustro materno durante nueve meses, no sabe donde termina él y donde empieza el resto del mundo. No sabe que él es una persona, comienza así a recibir nuevas sensaciones y con sus medios aún muy primitivos comienza a explorar su extraño nuevo mundo Corkille (1996).

Al respecto, la teoría del apego, postula que la relación madre - hijo esta concebida sobre la analogía de un sistema fisiológico organizado homeostática mente para asegurar que una determinada medida

fisiológica se mantenga dentro de los límites adecuados, así postula la existencia de una organización psicológica interna con una serie de características muy específicas que incluyen modelos representativos del sí mismo (self) y de la figura o figuras de apego. Históricamente la teoría del apego fue desarrollada como una variante de la teoría de las relaciones objetales (Bolby, 1995)

En las primeras etapas del desarrollo emocional del niño desempeña un papel vital el ambiente, que en verdad aún no ha sido separado del niño por este. Poco a poco se produce la separación del no-yo y el yo, y el ritmo varía según el niño y el ambiente. Los primeros cambios se producen en la separación de la madre como rasgo ambiental percibido de manera objetiva. Si no hay una persona que sea la madre, la tarea del desarrollo del niño resulta infinitamente complicada. Cuando un niño ve el rostro de la madre generalmente se ve a sí mismo, la madre lo mira y lo que ella parece se relaciona con lo que ve en él. Pero muchos bebés tienen una larga experiencia de no recibir de vuelta lo que dan, miran y no se ven a sí mismos, surgen consecuencias, tal como el que su capacidad creadora quede atrofiada.

Algunos bebés no abandonan del todo las esperanzas y estudian el objeto y hacen todo lo posible para ver en él algún significado, que encontrarían si pudieran sentirlo. Otros atormentados por este tipo de fracaso materno estudian el variable rostro de la madre, en un intento de predecir su estado de ánimo y el bebé aprende muy pronto a hacer un pronóstico, y se le obliga así a esforzarse hasta el límite de su capacidad de previsión de los acontecimientos; el que es así tratado crecerá con desconcierto en lo que respecta a los espejos y a lo que estos pueden ofrecer Winnicott (1991).

Corkille (1996) coincide con Winnicott (1991) al denominar a los padres como un espejo psicológico que su hijo emplea para construir su propia identidad, agregando que la personalidad conciente no es

instintiva sino que se trata de una realización social, que aprendemos de la vida en contacto con los demás.

Corneau (1990) afirma que la personalidad se forma y logra su diferenciación gracias a una serie de identificaciones. Dice que la identificación es el proceso mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo del otro y se transforma total o parcialmente en función de ese modelo.

Es así que para poder ser idéntico a si mismo, es necesario haber sido idéntico a alguien, haberse estructurando incorporando, imitando, “poniendo en su cuerpo” a alguien mas.

A lo largo del desarrollo emocional del individuo, en la fase de diferenciación de yo del no – yo la madre es quien tiene la función de reforzar su “soy”, y lo exitoso de esta labor tiene una fuerza correspondiente al como se adapta a las necesidades de su bebé (Winnicott, 1991).

Como pudimos apreciar en todo niño la primera apropiación de objeto, la primera identificación se realiza con su madre, por lo cual el padre presente es el primer otro que el niño reconoce una vez fuera del vientre materno, el “no madre”.

Corneau (1990) opina que el padre también desempeña un papel fundamental en la estructuración psíquica del hijo. Al bloquear la realización del deseo incestuoso el padre favorece el nacimiento de la interioridad del hijo. Cuando hay ausencia física o emocional del padre, queda bloqueada la transferencia de la identificación de la figura materna a la paterna, permaneciendo el hijo prisionero de la identificación con la madre. Teniendo lo anterior como principal consecuencia una estructuración deficiente de la identidad masculina del hijo.

Algunos autores partidarios de la teoría del espejo tal como Winnicott (1991) y Corkille (1996) plantean que son varios los factores que se

combinan para transformar a los padres en el espejo más importante de cuantos existen para un hijo: la prolongada dependencia en torno de la satisfacción de las necesidades físicas y emocionales, el permanente contacto y el hecho de que nuestros reflejos de su imagen son los primeros que ellos reciben.

Finalmente es el lenguaje la herramienta que le permite a un niño sentir y percibir diferenciado su Yo con respecto a los otros y el ambiente, así como un elemento esencial para la adquisición de la conciencia de sí mismo, pero mucho antes de entender el significado de las palabras, el niño reúne impresiones generales acerca de sí mismo, y del mundo que le rodea, a través de la forma en la que los demás lo tratan. Los niños se mantienen particularmente atentos a los estados emocionales de sus madres, el bebé responde con su conducta al lenguaje corporal que le informa si el tiempo psicológico es bueno o malo, y las primeras impresiones que tendrá de sí mismo dependerán de la calidad de los mensajes corporales que reciba (Corkille,1996).

En segundo lugar Winnicott (1991) dice que una madre es necesaria para representar el mundo al bebé, para que éste tome contacto con la realidad externa y su mundo circundante necesita ayuda y sobre todo al comienzo.

Cuando un bebé tiene hambre y si en ese momento la madre coloca el pecho allí para que se familiarice con la situación, usando la boca y las manos, y quizás también el sentido del olfato, el bebé “crea” precisamente lo que se puede encontrar allí. El bebe eventualmente tiene la ilusión de que ese pecho real es exactamente el resultado de la creación surgida por la necesidad, la avidez y los primeros impulsos del amor primitivo. La vista, el olfato y el gusto se registran en alguna parte, y después de un tiempo el bebé puede crear algo muy parecido al pecho que la madre le ofrece. Mil veces antes del destete es posible dar al bebé este contacto particular con la realidad externa a través de una

mujer, la madre. Mil veces ha existido el sentimiento de que lo deseado fue creado, para descubrir luego que estaba allí. A partir de todo esto se desarrolla la creencia de que el mundo puede contener lo que uno desea y lo que necesita, con el resultado de que el bebé abriga esperanzas en el sentido de que hay una relación viva entre la realidad interna y la externa, entre la creatividad primaria innata y el mundo en general compartido por todos (Winnicott, 1991).

Winnicott (1991) agrega una tercera manera en que la madre resulta necesaria refiriéndose a la tarea maternal de desilusión. Una vez que se le ha dado al bebé la ilusión de que el mundo puede crearse a partir de la necesidad de la imaginación (lo cual desde luego no es posible en cierto sentido) cuando ha establecido la creencia en las cosas y la gente que describí como una base sana para el desarrollo, tendrá que hacer pasar al niño por el proceso de desilusión, que constituye un aspecto mas amplio del destete. Lo más aproximado que puede ofrecerse al niño es el deseo de los adultos de tornar las exigencias de la realidad como tolerables, hasta que el bebé pueda soportar todo el impacto de la desilusión y hasta que la capacidad creadora pueda desarrollarse a partir de una actitud madura y convertirse en una verdadera contribución a la sociedad.

Gradualmente la madre capacita al niño para aceptar que si bien el mundo puede proporcionar algo parecido a lo que se necesita y a lo que se desea, y que por lo tanto podría crearse, no lo hace automáticamente, ni en el momento mismo en que se experimenta el deseo o surge la necesidad. El cambio indica un proceso de crecimiento y una aceptación de la realidad externa, con el consiguiente debilitamiento del imperativo instintivo (Winnicott, 1991).

En el entendimiento de la trascendencia de la figura materna como elemento de diferenciación del Yo de su hijo, como factor representativo del mundo y como favorecedor al desarrollo de su tolerancia a la

frustración, encontramos también que es vasta la influencia que los padres tienen en la pauta de cuidados que desarrollan sus hijos.

Estudios sistemáticos en niños muestran que las de las pautas de cuidado que han recibido, comienzan a manifestarse muy temprano (Bolby, 1995)

Waxler, Yarrow y King (citados en Bolby, 1995) han descubierto que no solo ayudar a consolar a otros que se encuentran en un apuro es una pauta de conducta que se desarrolla comúnmente en el segundo año de vida del niño, sino que la forma que adopta está en gran medida influida por la forma en que la madre trata al hijo.

Bolby (1995) dice que los niños cuyas madres responden sensiblemente a sus señales y proporcionan un contacto físico reconfortante son los que responden más fácil y adecuadamente a la aflicción de los otros.

Una madre sensible se adaptara y empezará a regular su conducta de modo tal que se ajuste a la de su hijo, será la contenedora e integradora del niño, proporcionándole estímulos y gratificaciones suficientes para que se sienta protegido de los peligros externos, tiene que ver su contacto con la piel, como lo toca. La cantidad y la calidad del contacto materno se tornan básicas tanto para la integración del niño como para el inicio de la diferenciación de lo placentero y lo doloroso (Bolby, 1995).

Se ha dado amplia importancia al estudio de la interacción entre la madre y las figuras primarias de apego como precursoras de la personalidad

En estas relaciones se pone un especial interés en la adaptación activa y temprana a las necesidades del bebé como un proceso activo y un elemento esencial para su crecimiento emocional

Winnicott (1991) dice que el cuidado físico del niño desde el nacimiento (o antes) en adelante constituye un proceso psicológico desde el punto de vista del niño. La técnica materna en cuanto a sostenerlo, bañarlo, alimentarlo, todo lo que hizo con el bebé fue sumando a la primera idea que el niño tuvo con la madre, y a todo esto fue agregando gradualmente su aspecto, otros atributos físicos y sus sentimientos. La capacidad del niño para sentir que el cuerpo es el lugar donde vive la psiquis no podría haberse desarrollado sin una técnica congruente de manejo.

Ackerman (1992) afirma que al examinar las relaciones entre la madre e hijo, podemos decir que la homeostasis potencial del niño es una función de la unión simbiótica de madre e hijo. En un principio, la capacidad del niño para la homeostasis es limitada. Su supervivencia depende de la capacidad homeostática de la madre. Los poderes de estabilización de la madre, en consonancia con los requerimientos del crecimiento y el cambio, deben llenar las necesidades de ambos funcionando como uno. Cualquier deficiencia o distorsión en los poderes homeostáticos de la madre se revelará instantáneamente en una perturbación de complementariedad y del intercambio entre madre e hijo. Tendrá por consecuencia una perturbación del desarrollo homeostático del niño.

El neurocientífico Allan N. (citado en Thomas, 2003) ha demostrado que durante los dos primeros años de vida la maduración del cerebro se controla a partir de la interacción con el cuidador. Con esta relación íntima, de naturaleza sutil y oportuna en el tiempo, el cerebro del bebé se sintoniza literalmente con el del cuidador para producir hormonas y neurotransmisores en secuencia correcta y adecuada, esta sintonía o modelaje determina la arquitectura cerebral de un modo permanente y poderoso.

Una madre sensible parece estar constantemente sintonizada para recibir las señales de su bebé, es probable que las interprete correctamente y responda de manera rápida y adecuada, una madre insensible generalmente no aceptará las señales de su bebé, las interpretará erróneamente, en caso de que las capte es probable que responda de forma lenta e inadecuada, o que no responda en absoluto (Bolby, 1995).

Thomas (2003) afirma que un bebé y su cuidador forman un “modelo de regulación mutua” explicándolo como un círculo que se retroalimenta para facilitar una emoción interna de equilibrio y un compromiso saludable con el mundo; es así que los bebés aprenden a regular sus propios estados emocionales, aún con la inmadurez de su sistema nervioso, con la ayuda de sus progenitores. Y concluye de lo anterior la importancia de prestar atención a los bebés y responder a sus deseos y necesidades, implicándolos en una interrelación emocional que sea alegre, animada, positiva y respetuosa.

La madre que maneja sus estados de ánimo, ansiedades y excitaciones en su propia vida privada, y reserva para el bebé lo que pertenece a él. Proporciona una base sobre la que el bebé puede comenzar a construir una comprensión de eso extremadamente complejo que es una relación entre dos seres humanos (Winnicott, 1991).

Solo cuando una madre busca y ve constantemente un ser humano en su bebé, lo va capacitando para construirse en una personalidad, para integrarse desde adentro en una unidad (Winnicott, 1991).

*El apego aunque concebido como programado biológicamente existen pruebas de que el modelo según el cual se organiza esta influido por el modo en que responden a él los principales dadores de cuidados.*



Cuando la conducta de apego de un niño obtiene una respuesta tardía y de mala gana, y se la considera una tontería es probable que el niño se vuelva ansiosamente apegado o sea aprensivo por temor a que la persona responsable de los cuidados se ausente o no lo ayude cuando lo necesita, tendrá un apego ansioso. En caso de que además lo rechacen activamente es probable que desarrolle una pauta de conducta en la que la anulación de ellos compite con el deseo de proximidad (Bolby, 1995).

Las madres insensibles a las señales de sus hijos, talvez porque están preocupadas o afectadas por otras cuestiones, que hacen caso omiso de sus hijos o simplemente les rechazan, probablemente tendrán hijos desdichados, ansiosos o con problemas (Bolby, 1995).

Las mujeres que padecen ansiedad y depresión se hacen incapaces de prestar atención a ninguna otra cosa, incluso a registrar el llanto de su bebé (Bolby, 1995).

Ainswort (citado en Bolby, 1995) hace una correlación entre la sensibilidad de una madre ante su hijo y el modo en que su hijo se comporta con ella a los 12 meses.

Se ha encontrado que las pautas globales del desarrollo de la personalidad y de la interacción madre – hijo visible a los 12 meses son bastante similares a lo que se observa en el desarrollo de la personalidad y en la interacción progenitor – hijo en los años posteriores (Bolby, 1995).

Se ha discutido quien desempeña el papel más importante en la interacción madre – hijo.

Bolby (1995) afirma que se han encontrado correlaciones entre el tiempo que lloraba un bebé y el modo en que le trataba su madre, las madres que los habían atendido rápidamente cuando lloraban, lo

hacían mucho menos que aquellos cuyas madres los habían dejado llorar, concluye entonces que la madre es la principal responsable del modo en que se desarrolla dicha interacción.

Las personas mas estables emocionalmente y que sacan mejor partido de las oportunidades son aquellos que tienen padres que si bien fomentan la autonomía en sus hijos, no son menos accesibles y sensibles cuando se recurre a ellos (Bolby, 1995).

Por lo que es muy importante la sincronía entre las necesidades del bebé y los satisfactores que le dé la madre.

Un concepto central es el de **base segura** la provisión de ella es a partir de la cual un niño o un adolescente puede hacer salidas al mundo exterior y a la cual puede regresar sabiendo con certeza que será bien recibido alimentado física y emocionalmente, reconfortado si se siente afligido y tranquilizado si esta asustado. El roll del progenitor consiste en ser accesible, estar preparado para responder cuando se le pide aliento, y tal vez ayudar, pero intervenir activamente solo cuando es evidentemente necesario (Bolby, 1995).

En cuanto a las experiencias peri natales y postnatales encontramos que son trascendentes para ayudar a una madre a desarrollar una relación amorosa y sensible con su bebé o para impedirlo. Así se han estudiado los efectos en el modo en que una madre trata a su hijo como consecuencia de haber tenido un contacto adicional con el inmediatamente después del nacimiento. Dándose así considerable importancia al primer contacto que una madre y su recién nacido tienen.

Thomas (2003) afirma que en la última década, los científicos han ido comprendiendo la profundidad de las primeras relaciones en la vida de un ser humano, porque dan forma, literalmente, a la neuroquímica de

las emociones y a todo el sistema nervioso, incluido el cerebro. Este mismo autor destaca la importancia del apego post natal, el cual se da a través de tres canales: El neurohormonal, el vínculo afectivo que se establece al mamar y los canales de sintonía tal como la comunicación no verbal de una madre a su bebé.

En el canal neurohormonal particularmente la oxitocina es una hormona que potencia la sociabilidad y la receptividad sexual, además de propiciar el impulso de proteger a los más pequeños, funcionando así tanto en hombres como en mujeres. La producción de oxitocina depende de un circuito de retroalimentación que se establece entre el bebé y la madre, cuando el pequeño succiona el pezón al mamar, el hipotálamo de la madre entra en estado de alerta, lo que desencadena la secreción de oxitocina desde la glándula pituitaria hasta el torrente sanguíneo.

La hormona prolactina ayuda a la oxitocina en la producción de leche, cada vez que se toca el pezón de una madre, hay un incremento entre cuatro y seis veces en sus niveles de prolactina. Al principio, es posible que sea necesario un contacto físico para que se liberen estas hormonas, pero los investigadores han descubierto, que, más adelante, el cerebro llega a condicionarse, de manera que las hormonas se segregan simplemente cuando existe el sentimiento, o incluso la idea del amor y aprecio. Se ha constatado que los niveles de prolactina aumentan cuando la madre toca a su hijo, sea o no en el momento de darle pecho. En el caso de la oxitocina se ha descubierto que el proceso es acumulativo, de manera que cuanto más perduran los sentimientos, más hormonas libera, y a su vez, crece más el sentimiento amoroso Thomas (2003).

La segunda forma de apego post natal a que hace mención Thomas (2003) por su papel en la construcción cerebral es el vínculo afectivo que se establece al mamar, destaca además de los beneficios nutricionales y de salud que si los labios del recién nacido tocan el

pezón de su madre en la primera hora de vida, la madre decidirá quedarse con su hijo en la habitación del hospital 100 minutos más que las madres que no experimentan ese contacto inmediato.

El tercer canal de apego post natal, tiene que ver, de acuerdo con Thomas (2003) con el lenguaje corporal de la madre hacia su hijo, ejemplifica que durante el primer año de vida, el pequeño escruta la cara de la madre (o del padre) y, sobre todo, los ojos, con gran intensidad: este elevado interés por el rostro de la madre produce una alta concentración de factor liberador de corticotropina, un neuropéptido que estimula la producción de endorfinas

Es así que los tres canales de apego post natal son imprescindibles para una equilibrada neuroquímica de las emociones lo cual incide en la conformación total del sistema nervioso, así como para definir la calidad del vínculo maternal entre una madre y su hijo.

Por su parte, Peterson y Mehl (citados en Bolby, 1995) afirman que una variable significativa en la predicción de las diferencias en el vínculo maternal fue el espacio de tiempo en que una madre había estado separada de su bebé durante las horas y los días posteriores al nacimiento.

Si ese primer vínculo es satisfactorio, con cuidados cariñosos y sensibles constantes dará como resultado un niño con una personalidad seguro de sí mismo, con adecuado cuidado de su integridad corporal, audaz en sus intentos de independencia y crecimiento, y capaz de acercarse a otros. Sabe que su madre esta presente y la buscara con ansiedad y sin temores de perderla (Stelé, Breiner, y Bowlby, citados en Loredó, 1993).

En este último sentido Miller (1992) afirma que tal como revelan algunos experimentos, los animales que se les separa del recién nacido

inmediatamente después del parto no muestran posteriormente ningún interés por sus propias crías ni por las ajenas.

Harry Y Margaret Harlow (citados en Thomas, 2003) dirigieron un estudio sobre el impacto de la pérdida de la figura materna en primates para lo que separaron a monos recién nacidos de sus madres inmediatamente después del parto; la mayoría de los monos que sobrevivieron a esta privación precoz de la madre no lograron formar pareja cuando fueron adultos, los que si lo lograron, (o bien fueron inseminados artificialmente y parieron crías) no fueron capaces de hacerse cargo de sus retoños a quienes en realidad, con frecuencia los atacaban violentamente.

Winnicott (1991) denomina “preocupación maternal primaria” a aquel proceso de identificación plena con el niño que nacerá (citado en Loredó, 1993)

A pesar de los hallazgos referidos con anterioridad la modernización de los procesos ginecoobstétricos impiden un contacto temprano entre la madre y su bebé tras el alumbramiento.

Otro aspecto negativo de la tecnificación es que se trata al recién llegado como un objeto, midiéndolo, bañándolo y pesándolo bajo una luz intensa y ruidos estridentes (Miller, 1992), tal como afirma Lepoyer (citado en Miller, 1992) no se toma en cuenta el impacto que representa el parto para el sentir del bebé.

Miller (1992) dice que el separar a una madre de su bebé tras el parto implica desperdiciar una oportunidad decisiva para ellos pues es justamente en los primeros minutos y horas tras el parto cuando la presencia del bebé despierta e intensifica la capacidad afectiva de la madre, que es necesaria para el desarrollo de su amor hacia el niño.

Winnicott (1991) dice que en los primeros días de vida del ser humano, otro evento muy importante en el contacto con su madre tiene lugar en el momento de alimentarse. Dice que junto con la alimentación fisiológica común, hay un ingerir, digerir, retener y rechazar relativo a cosas, personas y hechos del ambiente del niño. Aunque el niño crece y se torna capaz de desarrollar otros tipos de relación, esa relación temprana persiste durante toda la vida en mayor o menor grado. Así hace referencia a que puede haber bebés insatisfechos, y también madres que deseen imperiosamente, y en vano, que su alimento sea aceptado, y resulta posible describir personas adultas, igualmente insatisfechas o que se sienten frustradas en sus relaciones con la gente.

Con respecto a la importancia de la alimentación Lafay (1990) apuntala en contra de los métodos artificiales de lactancia pues si bien la diferencia entre la leche materna y la leche de vaca de donde se extraen todas las leches artificiales, no repercute en nada en los riesgos de mortandad infantil, si lo hacen en el desarrollo del cerebro, que necesita para su crecimiento ácidos grasos que la leche materna contiene en mayor cantidad. Asimismo dice que la lactancia artificial puede favorecer la aparición de enfermedades alérgicas.

Otros estudios que respaldan la afirmación de la importancia de las relaciones entre una madre y su hijo para el desarrollo de la personalidad del segundo son aquellos relativos a los efectos adversos de la privación de los cuidados maternos.

El doctor Rene Spitz (citado en Fledman, 1992) estudio en distintos hospitales bebés que fueron abandonados por sus madres y atendidos por enfermeras sobrecargadas de trabajo y poco cariñosas. Los estudios de seguimiento mostraron que muchos de estos bebés eran incapaces de sonreír perturbándose con ello su desarrollo emocional futuro, algunos desarrollaron mas tarde una psicosis esquizofrénica o bien se abandonaron y murieron en el hospital.

Ackerman (1992) dice que desde temprano, está presente en el bebé la capacidad de unión tierna con otros, de comunicación e identificación empática, la ternura es expresión de la naturaleza social, la capacidad de intimidad tierna es reforzada por la satisfacción de las necesidades básicas, y es inhibida o estropeada por privaciones de naturaleza traumática

Bolby (1995) habla de la ansiedad de la separación, dice que desde un enfoque etológico el hombre, al igual que otros animales responde con temor a determinadas situaciones, no porque estas conlleven un alto riesgo de dolor o peligro sino porque indican un aumento del riesgo, así muchas especies, incluyendo el hombre tienden a reaccionar ante la separación de una figura potencialmente dadora de cuidados.

Ackerman (1992) afirma que la privación de la madre causa conflictos tempranos en la identidad de quien la vive, con frecuencia la confianza del niño se traumatiza por una ruptura inesperada de la unión con su madre, ella se desentiende de su hijo y quiebra el vínculo.

Winnicott (1991) dice que si la continuidad de la relación entre una madre y su bebé se interrumpe, se pierde algo que resulta imposible de recuperar.

La ansiedad de la separación es una disposición humana básica, de esta forma es fácilmente comprensible porque las amenazas de abandono resultan aterradoras para un niño, situaciones que además van acompañadas de sentimientos de ira.

El temor de un niño de perder a su madre aumenta sus demandas en relación a la presencia de ella y también su ira ante las ausencias y también puede conducirlo a la desesperación por tener una relación segura y cariñosa con cualquiera (Bolby, 1995).

Winnicott (citado en Bolby, 1995) dice que una situación de ansiedad de separación puede generar lo que denomina falso sí mismo refiriéndose así a aquella persona que ha formado una imagen de independencia, positivismo y autosuficiencia pero que no se siente agradecido con nadie y trata de controlar sus contactos interpersonales, teniendo ello como consecuencia depresiones o síntomas psicossomáticos, evitando ante todo cualquier referencia a los sentimientos.

Robertson, Heinicke y Westheimer (citados en Bolby, 1995) han hecho estudios de cómo se han comportado los niños en edades comprendidas entre el primer y tercer año, cuando son apartados de su hogar para ser cuidados por gente desconocida en un lugar desconocido, sin ninguna persona que actúe como madre sustituta, encontrando que con el tiempo un niño llega a actuar como si el cuidado materno y el contacto con los seres humanos no tuviera mucho significado para él. Un niño pequeño también puede desarrollar esta paralización defensiva en respuesta a una madre que lo rechaza.

Bolby (1995) concluye que el niño y posteriormente el adulto tiene miedo a sentirse apegado con cualquiera por temor a otro rechazo y a toda la angustia, la ansiedad y la ira a las cuales conduce. Esto da por resultado una obstrucción importante que se contrapone a la expresión o incluso, al sentimiento de su deseo natural de una relación íntima. Viven con temor a ser rechazados y se sienten terriblemente enfadados si sospechan que se les abandonará, además, el modo en que tratan – con insultos y rechazo – resulta ser una versión del tratamiento al que recuerdan haber estado sometido desde niños.

Lo que queda excluido en la situación patológica referida con anterioridad son las señales que surgen en el interior y en el exterior de la persona que activarían su conducta de apego y le permitirían amar y ser amado (Bolby, 1995).



Al igual que la ansiedad es una reacción habitual frente al riesgo que implica la separación del dador de cuidados, el duelo es una reacción normal ante una pérdida.

Bolby (1995) refiere que la semejanza entre las reacciones de los adultos ante el duelo y las observadas en la infancia. Dice que una vez obtenida la imagen exacta del duelo en personas sanas, es posible identificar rasgos que indican una patología, también es posible distinguir muchas de las circunstancias que promueven un duelo saludable y aquellas que se mueven en una dirección patológica.

La patología en el proceso de duelo de un niño en muchos casos se ha debido a que el niño nunca recibió información adecuada sobre lo ocurrido como la muerte o separación de su figura de apego, que no tenía a nadie que se solidarizara con él y lo ayudara a adaptarse gradualmente a la pérdida, a su ira y a su pena Bolby (1995).

Otra alteración en la relación saludable de un niño y sus figuras de apego se observa en la extraña conducta de desapego que un niño pequeño muestra después de estar fuera durante un tiempo, con gente desconocida, en un lugar desconocido, incluso, si está seriamente dañado, este niño no muestra señales de buscar alivio. Las señales que generalmente activarían la conducta de apego no logran hacerlo, estas señales se ven bloqueadas y el mismo sistema conductual queda inmovilizado. Lo anterior significa que la conducta de apego puede, en ciertas circunstancias quedar incapacitado temporal o permanentemente de ser activado, y con él la amplia gama de sentimientos y deseos que lo acompañan puede quedar incapacitada de ser despertada (Bolby, 1995).

La relación simbiótica es para Bolby (1995) una situación familiar patógena en la cual un menor tiene una relación tan estrecha con su

madre que le resulta difícil desarrollar una vida social fuera de la familia. La causa de este problema se encuentra en una madre que habiendo crecido ansiosamente apegada como resultado de una infancia difícil, pretende convertir a su hijo en su propia figura de apego; lejos de ser sobreprotegido, el niño soporta la responsabilidad de tener que cuidar a su propia madre, así la relación del niño apegado a su progenitor está invertida.

Autores como Rutter (citado en Bolby, 1995) continúan acumulando pruebas que muestran la importancia de la privación de cuidados maternos y las desventajas en el desarrollo psicológico sano de los niños.

Ahora bien, y ¿qué hay con respecto a la importancia del padre en el desarrollo psicológico saludable de su hijo?, en este sentido también se ha dado importancia al análisis de las consecuencias del padre ausente. El padre faltante engloba tanto el aspecto psicológico como el físico, ausencia espiritual y emotiva.

Corneau (1990) dice que de acuerdo con la biología a nivel embrionario todos inicialmente somos mujer, que lo masculino es algo agregado y quizá por ello su fragilidad, para permanecer estable la identidad masculina necesita refuerzo constante y el apoyo regular de otras figuras masculinas.

Además, el padre con su presencia, permitirá que al varón el acceso a la agresividad (afirmación de sí y capacidad para defenderse), el acceso a la sexualidad, al sentido de la exploración y al de logros, aptitud para la abstracción y la objetivación. También es importante para el desarrollo de la responsabilidad, el sentido de la superación y del respeto a la jerarquía.

Carecer de padre es carecer de “espinas dorsales”, el individuo que no posee un complejo paterno. No se siente estructurado en su propio

interior, puede tener ideas confusas así como problemas para detectar sus propias necesidades. Como adulto tratará de colmar su falta de estructura con elementos exteriores, tal como volverse seductor, adicto al trabajo, alcohólico, con exageradas necesidades de status, poder, de acumular dinero, entre otros conflictos (Corneau, 1990)

Rutter (citado en Bolby, 1995) descubre que el grado en que dos o mas experiencias adversas tal como la ausencia de la madre y el padre interactúan de tal modo que multiplican el riesgo de una perturbación psicológica.

Además, existe una posibilidad mayor de que alguien que ha tenido una experiencia adversa tenga otra, por ejemplo las personas criadas en hogares desdichados o quebrantados cuentan con mayor probabilidad de tener hijos ilegítimos, de convertirse en madres adolescentes, de formar matrimonios desdichados y de divorciarse. Aunque las primeras experiencias adversas son, con toda probabilidad, totalmente independientes de la mediación de los individuos implicados, es probable que las posteriores sean consecuencia de las acciones de él o ella, acciones que se derivan de estos trastornos de la personalidad a los cuales han dado origen las primeras experiencias (Bolby, 1995).

De esta forma quedan claras las consecuencias deplorables en los niños pequeños que son objeto de cuidados maternos insensibles, talvez mezclado en ocasiones con rechazo, maltrato y separación. Y destaca la importancia del cuidado de los padres en el desarrollo de una personalidad sana, pero no solo es de considerar el papel que cada progenitor desempeña al influir en una u otra dirección en la conducta de su hijo sino también la variedad de técnicas que utiliza para ello, desde las ampliamente alentadoras hasta las restrictivas o punitivas tal como las de maltrato.

Urra (1999) dice que las conductas humanas son elegidas a cada momento según la socialización y la experiencia acontecidas en la infancia, de ahí la trascendencia de las pautas interactivas didácticas de los padres que influirán desde el desarrollo del lenguaje hasta las actitudes sociales.

Bolby (1995) considera la **crianza y el apego** como conductas preprogramadas para desarrollarse cuando las condiciones lo hagan posible, visión del desarrollo de la conducta que contrasta con los ya citados en el capítulo II, uno que invocando al instinto subraya de sobremanera el comportamiento preprogramado y otro que enfatizaba en el comportamiento aprendido.

Bolby (1995) dice que la crianza y el apego, tal como la conducta sexual y exploratoria son tipos de conductas enraizados biológicamente que contribuyen a la supervivencia del individuo y de su descendencia. Cada uno de estos tipos de conducta es diferente del otro, presupuesto que contrasta con la teoría de la libido que los ha considerado como expresiones variadas de un solo impulso, porque cada uno sirve a su propia y distintiva función biológica, protección, reproducción, nutrición y conocimiento del entorno, y los factores que influyen en el desarrollo de unos de estos tipos de conducta no son necesariamente los mismos que influyen en el desarrollo del otro.

Con **crianza** nos referiremos a aquellas pautas de comportamiento que le caracterizan un individuo, considerando las condiciones que activan y hacen cesar a cada una de ellas, pautas que cambian al crecer, tomando en cuenta que la crianza se vuelve organizada ya que las experiencias influyen en la manera en que se desarrolla. Así, dice que la conducta de crianza tiene poderosas raíces biológicas, lo que explica las fuertes emociones asociadas a ella, pero aclara, la forma detallada que la conducta adopta en cada uno de nosotros depende de nuestras experiencias, de las experiencias durante la infancia.

A partir de las investigaciones revisadas al respecto de los agresores sexuales de menores se obtiene que no hay un patrón de rasgos comunes por lo que se considera una población heterogénea.

Sin embargo a partir de la experiencia clínica en tratamiento psicológico con estos delincuentes, en condición de reclusión, se detecta por lo general una historia de infancia de maltrato físico y psicológico con efectos devastadores para la estructuración de una personalidad adulta saludable, ( considerando la personalidad lejos de ser un patrón rígido y permanente sino sujeto aun sinnúmero de influencias desde sus orígenes), maltrato que por lo general es negado y reprimido por ellos, lo anterior se atribuye a que de acuerdo con Miller ( 2002 ) al contrario de lo que sucede en el cuerpo, el sistema cognitivo sabe muy poco acerca de los sucesos antiguos, por lo que los recuerdos concientes son frágiles y poco fiables.

Miller (1999) señala, además, que todo bebé esta sujeto a la satisfacción de sus necesidades por parte de otras personas ya que el no puede ayudarse por sí mismo, su única manera de comunicarse es a través del llanto, cuando éste no es escuchado el cuerpo reacciona reprimiendo el dolor, siendo ahí donde se inicia la destrucción de su capacidad de percibir, sentir y recordar.

Miller (1999) menciona que el 100 % de los internos de las prisiones norteamericanas recibieron un **estilo de crianza basado en el maltrato** durante su infancia, que de ellos quienes lo niegan no solo reprimen sus sentimientos sino que niegan los hechos. Afirma que es del todo impensable que una persona que desde un principio obtenga de los adultos amor, ternura, cercanía, orientación, respeto sinceridad y protección pueda convertirse mas adelante en un delincuente.

Al respecto Urra (1999) dice que quizá la ciencia del futuro ya casi presente nos demostrará que los adultos duros, psicópatas, tienen alteraciones en sus conexiones cerebrales, en sus neurotransmisores (que sintetizan menos serotonina y vasopresina) y concluiremos que ésta es la cusa de su obrar. Sin embargo esto no es creíble, pues dice, la etiología es la educación (la nefasta educación), el entorno (injusto, inmisericorde, insensible). Estos aprendizajes conforman una forma de comportarse y quizás acaban dejando el mensaje purulento en la química del cerebro de estos niños victimas de una realidad que ha perturbado el rostro de un niño durmiendo que es un mensaje de paz.

Brandt Steele y Joan Hopkins (citados en Kempe y Kempe, 1985) realizaron un estudio en un centenar de adolescentes internados por primera vez en un centro para delincuentes juveniles. De estos marginados y delincuentes, 84 de ellos habían sufrido malos tratos o fueron desatendidos por sus padres antes de los 6 años de edad y 92 recibieron agravios o ultrajes sexuales en los 18 meses anteriores al estudio. Otros trabajos sobre niños delincuentes y criminales juveniles violentos confirman la intensa conexión que existe entre la experiencia de ser maltratados durante la infancia y el subsiguiente comportamiento antisocial (Kempe y Kempe, 1985).

Karr – Morse y Wiley (citados en Miller, 2002) dicen que los niños que en la actualidad cometen asesinatos en muchas ocasiones vivieron la falta de vínculos afectivos.

Loredo (1993) señala que un niño de la calle es muy probablemente un futuro delincuente que por el problema de maltrato familiar sale huyendo de su hogar o que por la pobreza tiene que salir a la calle a trabajar dejando de lado los juegos y la escuela. Menores que han estado desnutridos desde su vida intrauterina porque cabe la posibilidad de que su madre no lo haya deseado y así no se haya ocupado del estado optimo de su organismo. Sujetos que por “vivir en la

selva de asfalto “necesitan utilizar la violencia para sobrevivir y ello también puede propiciar que se convierta en un “pequeño ladrón “con todas sus consecuencias sociales y jurídicas

Agostinos (1987) (citado en Loredó, 1993) Dice que el descuido y falta de atención en la educación de los niños, así como el abuso emocional pueden conllevar a modos de maltrato tan profundos e incluso con efectos tan o mas graves que los mismos de un traumatismo físico.

Pero a pesar de los antecedentes devastadores del maltrato infantil en la literatura científica actual no se le ha dado la debida importancia al significado y consecuencias tardías de los traumas, maltrato o abandono en la infancia.

Pérez (2000) dice que es precisamente al niño abandonado, descuidado, que ha padecido abusos, falta de cariño exceso de disciplina y severidad al que se debe sanar para recuperar la energía necesaria de la actividad del adulto, energía que reside aún en aquellos mecanismos automáticos de defensa que desarrollaron como respuesta a las primeras experiencias dolorosas.

V. Hugo (citado en Urra, 1999) dice que no hay malas hierbas, ni hombres malos sino malos cultivadores. Urra (1999) agrega a lo anterior que la adquisición de las conductas delincuenciales se basa en la carencia de afecto familiar, lo que provoca **ausencia de resonancia emocional** y por tanto empatía hacia quienes agrede.

Urra (1999) dice que ningún niño educado y amado adecuadamente se ha convertido jamás en un delincuente ni en un asesino y que el que haya niños violentos es un mal que esta en la sociedad y su vacuna es la prevención, el amor y la higiene mental colectiva.

Rivas (1992) (citado en Loredo, 1993) dice que el maltrato a los niños es una enfermedad social, internacional, multicausal que afecta el desarrollo armónico integro y adecuado de un menor comprometiendo su desenvolvimiento con disturbios que ponen en riesgo su socialización y por tanto su conformación personal.

Pero maltratar a un menor no solo consiste en golpearlo físicamente sino que abarca una amplia gama de sucesos destructivos que lesionan el bienestar físico, emocional, social y cognoscitivo del niño.

La fase de gestación es básica en el futuro de un infante, siendo en los niños maltratados, donde se da el inicio del rechazo con intentos para deshacerse de él, no aceptándolo o no proveyéndolo de los cuidados médicos y nutricionales necesarios en estas primeras etapas.

Pérez (2000) dice que el abandono es un factor que constituye una herida al yo infantil que resulta de una adaptación restrictiva, por el cual el niño queda enterrado bajo capas de resentimiento. El delincuente es en el fondo un niño que fue lastimado en su temprana existencia por una decepción paterna o al descubrir que el mundo no era lo que parecía.

Concretamente, **maltratar a un niño es** según Loredo (1993) una manera extraña y extrema de lesiones no accidentales, privación emocional del menor o cualquier modo de agresión sexual, ya sea de forma aislada o en diversas combinaciones ocasionadas por los padres, parientes cercanos o adultos en estrecha relación con el mismo. Divide el maltrato en **agresión física** como golpes y quemaduras, en **abuso sexual** como violación, incesto, manipulación de genitales y prostitución, en **privación emocional** y en **formas poco comunes** de maltrato como Síndrome de Munchausen, abuso fetal, de tipo ritual y religioso, en niños de guerra, con niños de y en la calle.



Kempe y K (1985) utilizan cuatro categorías para tipificar el maltrato infantil: 1) **V**iolencia Física, 2) **A**bandono físico y emocional, 3) **M**altrato emocional y 4) **E**xplotación sexual. En el primer punto coinciden con lo que Loredo (1993) denomina Agresión física pero incluye, además, la administración a un lactante de grandes dosis de sedantes o drogas. En el Abandono Kempe y K (1985) se refieren negligencia de los progenitores para salvaguardar la salud del niño pudiendo ser por ignorancia; el abandono emocional estos autores incluyen el asustarlo, regañarlo o conducirse en forma rechazante; en cuanto al abuso sexual los autores coinciden con las categorías de Loredo (1993).

Garbarino ( 1986 ) (citado en Loredo, 1993 ) se centra en el maltrato psicológico identificando cinco tipos del mismo **a) Rechazo**, que implica conductas que indican abandono, como el no mostrar afecto ni reconocimiento por los logros de un niño; **b) Terror** que significa amenazar al niño, imponiéndole castigos extremos con lo que se crea un ambiente imprevisible al utilizar practicas de amedrentamiento; **c) Indiferencia**, que constituye la falta de disponibilidad Psicológica de los padres; **d) aislamiento** con lo que los padres evitan que el niño mantenga y aproveche las oportunidades normales de relación social de manera positiva y activa, y **e) corrupción**, por medio de la cual los padres socializan mal al niño y refuerzan una conducta antisocial o desviada.

Miller (1999) dice que el maltrato a los menores tiene que ver con una actitud universal frente al niño la cual solo se explica por la represión de los propios sufrimientos. Habla de que en casi todas las culturas tal como Hindúes, vietnamitas, chinos, árabes y africanos justifican el abuso del poder de sus padres por su propio bien llegando a conceptualizar la crueldad como amor. Este último punto es peligroso ya que puede marcar definitivamente las pautas de relación o elección de pareja en el futuro.

Un niño ira una y otra vez hacia su madre o hacia la figura sustitutiva, en busca de amor y comprensión, aún cuando al llegar solo encuentre el regaño, el golpe o la exigencia. Cuando ese menor crezca continuara en la búsqueda y en la experimentación de estas situaciones, y quizá dirigirá su agresión hacia el mismo o hacia otros como medio de alcanzar a través del sufrimiento, ese estado placentero que él ha asociado con el amor – sufrimiento que tuvo con su madre. El adulto siguiendo esta línea masoquista, buscara acciones ajenas que lo perjudiquen en su vida cotidiana y relaciones interpersonales en extremo displacenteras (Loredo, 1993).

Abrams, 1993 ( citado en Pérez, 2000 ) refiere que siempre que nos ligamos estrechamente a alguien por ejemplo en el matrimonio, nos enfrentamos con el niño interior, ya que es entonces cuando las heridas de nuestro pasado se sienten mas profundamente, esas “heridas del alma infantil “comenta, dificultan enormemente, cuando no imposibilitan, las posibilidades de establecer contactos humanos íntimos y creativos.

Miller (1999) Piensa que se debe dar mayor importancia a las necesidades y vida emocional del niño, pero sobre todo de los peligros que conlleva la destrucción de sentimientos infantiles.

No solo en la ciencia sino de forma cotidiana se escuchan y observan conductas que encuadran al niño como menos listo que un adulto, poco merecedor de confianza. Un menor esta completamente en manos de la decisión de un adulto quien en no pocos casos lo considera como objeto de educación y no como un sujeto independiente y con necesidades de afecto, atención y dedicación mas que de reglas o intentos por coartar su libertad y restringir el desarrollo de sus potencialidades.

Miller (2002) hace referencia a que parece que la impasibilidad ante el sufrimiento infantil, que con tanta frecuencia vemos en todo el mundo, sea inherente a la incapacitación mental originada en la infancia, que de niños aprendemos a reprimir y a negar emociones naturales, y debido a esto millones de seres humanos creen a ciencia cierta que los hijos sólo se pueden volver buenos y aplicados utilizando la violencia.

Ya en tiempo de Aristóteles este señalaba que un hijo y un esclavo son propiedad y que nada de lo que se hace con la propiedad es injusto (Loredo, 1993)

Sanz y Molina ( 1999 ) citan un conjunto de supuestos implícitos que gobiernan las relaciones con los hijos, que legitiman, por así decirlo, las acciones violentas hacia ellos y que son compartidas en el contexto cultural : 1) los hijos son propiedad privada de los padres, éstos determinan que clase de educación, como manejar y sancionar a los niños, con exclusividad del derecho de determinar sobre sus vidas sin participación externa, 2) La aceptación de castigos físicos y la utilización de alguna forma de violencia para dar corrección a las conductas indeseables, y 3) Todo lo que pasa entre las cuatro paredes de la casa es de incumbencia exclusiva del ámbito privado. Agregan, que cuando hay amenaza de intervención del exterior en alguna forma de control social, debe reaccionar protegiendo los secretos de su interior. Sanz y Molina dicen que los tres puntos citados con anterioridad corresponden a un modelo autoritario de familia donde el respeto no es entendido como reciprocidad entre los miembros, sino que es definido a partir de la dependencia de los más débiles hacia los fuertes.

Kempe y K (1985) tal como Sanz y Molina (1999) coinciden en que los malos tratos han persistido hasta la época actual debido a la creencia de que los hijos son propiedad de los padres así como en que durante muchos siglos, el trato riguroso se justificaba en la creencia de que los

castigos físicos severos eran necesarios para mantener la disciplina, inculcar decisiones educativas y expulsar a los malos espíritus.

En México, en todas las clases sociales se considera que la eventualidad de ser golpeados por sus padres es una especie de “riesgo profesional “o accidente laboral” a los cuales están expuestos todos los niños. No es entonces casual que la mayoría de las lesiones hogareñas graves que ameritan atención médica sea presentada como accidentes. Dichas lesiones son, de hecho, accidentes peligrosos derivados del manejo discreto que hacen los padres del castigo y de las medidas correctivas, en el marco de añejas practicas culturales (Loredo, 1993).

En el hijo propio se puede descargar impunemente todo lo experimentado en la infancia porque el asesinato cometido en el alma del hijo propio todavía se puede encubrir con palabras como educación y disciplina (Miller, 2002).

Es sorprendente el observar la ansiedad con la que los padres que maltratan a sus hijos miran a sus propios progenitores, buscando la aprobación para cualquier cosa que hagan, y por la intensidad de desagrado y disgusto que sienten cuando les critican. No importa hasta que punto se sientan resentidos por el modo en que fueron criados y educados por sus padres, para que soliciten constantemente su aprobación, repitiendo la pauta de comportamiento en honor de los abuelos (Kempe y K, 1985).

Miller (2002) se refiere a la creencia de la necesidad de educar a un niño a partir de cercenar su voluntad y a convertirlo en un ser obediente a partir del ejercicio del poder, la manipulación y el chantaje, ocultos o manifiestos como “pedagogía negra”.

Miller (1999) señala que el psicoanálisis como tal esta estancado en una mentalidad pedagógica, conteniendo además un sustrato moral

dentro de su terapia que demanda el perdón a los padres por el daño que le ocasionan de niño a partir de la violencia o maltrato.

En lugar de tomar en serio su propia desgracia personal, Freud hecho mano de teorías para atrincherarse contra ella, finalmente sus postulados encajan con la creencia generalizada de que el niño es malo y pérfido por naturaleza y que para llegar a ser bueno tiene que ser “educado” por los adultos (Miller, 1990)

Ana Freud (citada en Machiori, 1979) señaló que al niño se le debe brindar tratamiento psicoanalítico normas educativas, es decir, preceptos educativos de control y socialización para prevenir conductas asociales y peligrosas. Y que es en este aspecto preventivo en que el psicoanálisis brinda tres aspectos a la psicología educativa: como doctrina de los instintos del inconsciente y teoría de la libido, que amplía el conocimiento que el pedagogo tiene del hombre y que apoya su entendimiento en las complejas relaciones entre el niño y los adultos que lo educan. Y que en tercer lugar, que el análisis del niño servirá para remediar todos los daños que puede haber sufrido en el curso de la educación

Sandor Ferenczi (citado en Sanz y M, 1999) a pesar de ser también un miembro de la sociedad psicoanalítica se niega a rechazar la “teoría de la seducción” como etiología de la enfermedad mental. En su concepción, el encuadre psicoanalítico estaba plagado de autoritarismo y frialdad, lo que no permitía a los pacientes arriesgarse a desenmascarar humillantes secretos, algunos muy profundamente reprimidos.

Ferenczi insiste en que a través de nuestra sordera autoritaria, no hacemos sino trabar la lengua de las víctimas, y negarnos la posibilidad del descubrimiento y la reconstitución del mundo infantil perdido (Sanz y M, 1999)

Otro punto importante a considerar es que por lo general la historia de maltrato y abuso del poder se repite por generaciones, señalando Miller (1999) que todo culpable fue en su día una víctima. Siendo así que también se da la posibilidad de actuar a nivel preventivo sensibilizando a los padres de su responsabilidad en la formación de los hijos para evitar la repetición de patrones violentos.

De Mause (citado en Fledman, 1992) explica que la brutalidad de los padres es una repetición del maltrato que recibieron de sus padres durante la niñez. Demandan a sus hijos que sean sus bondadosos padres, que les brinden el trato maternal que nunca tuvieron y cuando el niño, inevitablemente fracasa, lo castigan como alguna vez quisieron castigar a sus padres.

Miller (2002) dice que nunca dejará de sorprenderle la precisión con la que el ser humano, sin tener el menor recuerdo de su infancia, reproduce la conducta de sus padres en el trato con sus propios hijos, pues el pasado viene al reencuentro con el prójimo y, sobre todo, con nuestros hijos.

Altemeir (1982) (citado en Loredó, 1993) afirma que la persona adulta que fue maltratada cuando niño se convierte luego en agresor.

El sentimiento de una madre por su hijo y la manera en como se lo exprese estarán profundamente influidos por las experiencias personales durante su infancia y la relación que haya tenido con sus propios padres (Loredó, 1993).

Encontramos evidencias respecto a como influye la experiencia infantil de una madre en el modo en que cuida a sus hijos surge del estudio de Frommer y O' Shea (citados en Bolby, 1995) el cual muestra que las mujeres que durante el embarazo presentan una historia de

separación de uno o ambos padres antes de los 11 años de edad, muy probablemente tendrán dificultades maritales y psicológicas después del nacimiento de su bebé, y también problemas con la alimentación y el sueño de sus niños. Wolkind, Hall y Pawlby (citados en Bolby, 1995) amplían el descubrimiento anterior demostrando que las mujeres con este tipo de historia en la infancia interactúan significativamente menos con su primogénito de 5 meses de edad que las mujeres que han tenido una infancia más estable. Las madres que provenían de una familia quebrada no sólo pasaron como promedio dos veces más tiempo que las otras madres fuera del alcance de la vista de sus bebés, sino que incluso cuando una de ellas estaba con su bebé, pasaba menos tiempo teniéndolo en brazos, menos tiempo mirándolo y menos tiempo hablándole.

Kempe y Kempe (1985) coinciden con lo anterior en el sentido que afirman que el rasgo más frecuente en las historias de familias que maltratan a sus hijos es la repetición, de una generación a otra, de una pauta de actos violentos, negligencia y pérdida o privación de los progenitores. Dicen que nadie sabe cómo se transmite de una generación a otra la aptitud para ser padre, pero que probablemente la vía principal está representada por la experiencia de haber recibido o no cuidadosos cariños parentales. Agregan que este conocimiento no resulta fácilmente accesible ya que se adquiere antes de que el pensamiento formal, la memoria y el lenguaje resulten operantes. Aunque dicen, no existen pruebas concluyentes, hay ciertos datos válidos de que los niños pequeños repiten comportamientos o experiencias de sus primeros dos años, lo cual indica que percibían, a un nivel no verbal, lo que ocurría a su alrededor. Puntualizan en que son precisamente estas huellas precoces de experiencia preverbal las que son difíciles de captar de una manera conciente, las que pueden torturar el subconsciente del padre que maltrata a su hijo y las que hacen que sea casi imposible cambiar.

Bolby (1995) afirma que existen pruebas clínicas de que el sentimiento de una madre por su bebé y la conducta mostrada hacia él también está profundamente influido por sus anteriores experiencias personales, sobre todo a aquellas que tuvo y puede estar teniendo aún con sus propios padres.

Hay pruebas firmes de que las mujeres cuya infancia ha sido perturbada tienden a entablar con sus niños una menor interacción que la que entablan madres con infancias más felices (Bolby, 1995).

Algunas pruebas mas claras con respecto al importante papel que desempeña la experiencia infantil para determinar el modo en que un progenitor trata a un niño surgen de estudios de padres que han maltratado a sus hijos físicamente (Parke y Collmeer), (citados en Bolby, 1995). Una descripción común incluye una infancia en la que el cuidado de los padres fue, en el mejor de los casos irregular, y en el peor totalmente inexistente, en la que la crítica y la censura fueron frecuentes y amargas y en la que los progenitores o los padrastros fueron violentos entre ellos, y a veces, aunque no siempre con los niños.

DeLozier (citado en Bolby, 1995) encontró que una alta proporción de madres que maltrataban físicamente a sus hijos eran aquellas que han vivido con el temor constante de ser abandonadas por uno o ambos padres, niñas que mas tarde crecieron con la constante inquietud de que sus parejas las abandonaran, que consideraran la violencia física como parte del orden natural, y que esperaran poco o nada del amor o el apoyo de alguien.

Miller (2002) dice que el cuerpo posee una memoria completa de las humillaciones padecidas, la cual impulsa al afectado a infligir inconscientemente en la siguiente generación lo que él ha sufrido antaño. Así, afirma que por un lado los bloqueos mentales son nuestros amigos porque nos protegen del dolor y nos permiten ahuyentar los



miedos del pasado, pero que también pueden revelarse como enemigos porque, nos obsequian la ceguera emocional y nos impulsan, por lo tanto, a dañar a los demás y a nosotros mismos.

Si bien el recuerdo de los malos tratos en las primeras etapas de la vida no es recuperable como algo que la mente conciente pueda evaluar, persisten los sentimientos, vagamente enlazados al concepto de relación entre padre o madre, e hijo. Si no pueden ser reconocidos, no se comprenden ni se justifican por el progenitor que agravia, el cual ha de percatarse de ellos a fin de modificar su comportamiento. Es indudable que la mayoría de las personas que fueron maltratadas durante su lactancia, lo fueron también en adelante, en la infancia y lo recuerdan bien. La subsiguiente experiencia reforzará los acontecimientos traumáticos originales, al parecer la tenacidad con la que los padres se aferran a su comportamiento parental debe su intensidad a las amenazas de la propia supervivencia que experimentaron ellos mismos en una época en que no pueden recordar. Así, en el plano conciente las reacciones de los padres que maltratan a sus hijos son primitivas y aparentemente irracionales, sus rápidas e intensas respuestas a cualquier clase de rechazo, real o imaginario ilustran dicho miedo subyacente (Kempe y K, 1985).

El mal se vuelve a crear en cada generación. El recién nacido es inocente. Al margen de sus predisposiciones el bebé no siente el impulso de destruir la vida, sino que quiere ser cuidado y protegido, amar y ser amado. Cuando estas necesidades no se satisfacen, y en lugar de ello, el niño es maltratado, e habrán sentado las bases para el cambio. Una persona se verá más impulsada a la destrucción sólo si su alma se ha visto atormentada al principio de su vida. Un niño criado en el amor y el cuidado no está motivado para la guerra (Miller, 2002).

Bolby (1995) se cuestiona como es que no todas las mujeres con experiencias infantiles adversas azotan a sus hijos, y que una mujer

que maltrata físicamente a uno de sus hijos no necesariamente maltrata a otros, encontrando que los individuos que gracias a sus tempranas experiencias son más propensos a desarrollar actitudes paternas desfavorables, son más sensibles de lo normal a lo que les ocurre durante y después del nacimiento de sus bebés, al parecer, para estas mujeres, las experiencias adversas en ese momento son la gota que rebasa la copa.

Así todos nosotros somos portadores de nuestra herencia, aunque la mayoría de nosotros no somos conscientes de ella.

Por ello en un momento de crisis o estrés multicausal es muy raro que nos comportemos por el pensamiento lógico y este queda determinado por factores subyacentes del pasado.

Bolby (1995) hace también referencia a una pauta de relación invertida entre padre e hijo, que dice es una tendencia a esperar y exigir cuidado y atención por parte de los propios hijos, la mayoría de estos padres, dice, han experimentado, una crianza inadecuada, y lamentablemente les crean problemas psicológicos importantes a sus hijos tal como rechazo escolar, fobia a la escuela y hasta depresión.

Pérez (2000) habla de la importancia de dejar de producir automática e inconscientemente mecanismos de defensa en el trato y crianza de los hijos, que la calidad de ésta última aumenta notablemente cuando los padres logran recuperar su propio niño interior. Ya que el trato que le damos a nuestro niño interior determina fuertemente el trato que le damos al exterior.

El hecho de que una madre piense que pegar a su hijo lactante es algo correcto, debido a su propia frustración, o que no se conmueva por su llanto solicitando alimento, puede derivarse de la forma en que ella misma fue criada ( Kempe y Kempe, 1985 )

Kempe y Kempe (1985) también coinciden en la importancia del darse cuenta de la propia historia de maltrato, en el caso de los padres, para capacitarse en la crianza de sus hijos y evitar repetir el patrón del maltrato.

Miller (1999) señala que de acuerdo al trato que le demos a un niño somos capaces de formar monstruos o personas capaces de sentir.

En la psicodinámica de las conductas maltratadoras se encuentra que las experiencias infantiles de los padres estuvieron matizadas por el abandono y desapego de sus padres, viviendo en la zozobra de ser abandonados o en la realidad de ser huérfanos tempranos.

El primer año de vida es trascendental y la figura de la madre se torna central, tanto por el cuidado físico y emotivo que brinda como por el fragmento de cultura y ambiente que muestra al menor a través de su mirada, de sus actos y de su ser. Si esta mujer se siente devaluada, deprimida y carente de afecto, no podrá mostrarse como una madre afectuosa y constante que transmitirá al bebé seguridad y valía. Este es un aspecto principal que se debe considerar ya que con frecuencia se observa que la mujer es la principal maltratadora, y estos elementos depresivos y autodevaluatorios conforman los factores que desencadenan y potencializan crisis de ira y violencia incontrolada ( Loredó, 1993 )

Thomas (2003) agrega que incluso antes de nacer los sentimientos y estados de ánimo de las madres influyen a sus hijos ya que estos son vinculados a hormonas y neurotransmisores que viajan por el torrente sanguíneo y, a través de la placenta, llegan al futuro bebé.

Cuando un hombre o una mujer crecen con carencias emocionales se enfrentan al nacimiento de los hijos es probable que vean recreada su propia historia, así pueden llegar a ver los como objetos cuya única

finalidad es amargarles o lastimarles la vida iniciándose así las conductas críticas, de desprecio y maltrato.

Loredo (1993) dice que el maltrato no es un acto permanente pues se matiza con momentos de atención y cariño que se intercalan con momentos de gritos, ira incontrolable y violencia. La madre comúnmente se acerca a su hijo con el deseo de atenderlo, pero que si en un momento previo ha sufrido una amenaza de ser abandonada, ha sido rechazada o a su vez maltratada, se siente devaluada, deprimida, desesperanzada, se acerca a su hijo con la finalidad de encontrar algo que le tranquilice, si en ese momento el niño llora o presenta una conducta desagradable para la madre ella se sentirá dolida y contrariada agudizando su insatisfacción y frustración, lo cual desencadenara entonces en una sucesión de mecanismos mentales que la llevaran a descargar su coraje en el niño. Interpretara la actitud de su hijo como una respuesta critica y desamor igual a la que recibió de sus padres cuando era niña y se observara como la hija no amada, Observara también **a su hijo como su propia parte infantil** mala **identificándose** entonces **con** la conducta agresiva de **sus padres** y decidirá golpear, castigar y hacer callar a ese hijo.

Kempe y Kempe ( 1985 ) dicen que para una madre que maltrata a su hijo cuando llora porque tiene hambre lo interpreta como el comienzo de una conducta caprichosa, que no ve a su hijo como un lactante hambriento, sino como una especie de monstruo que busca agotar sus reservas, de alimento, energía y cariño. En tal interpretación de la realidad no interviene para nada el razonamiento propio de un adulto, probablemente proyecta sobre su hijo todos los deseos insatisfechos de su vida, una ansia tan grande de amor y amparo que le asusta, ya que no quiere que le absorba totalmente.

Muchos padres han referido que sienten el llanto persistente de un niño como algo que los acusa, el padre o la madre tratan de ser buenos para

ganarse el cariño del niño, el llanto incoercible de éste es considerado como un rechazo total, al que tanto temen porque lo han vivido, y desemboca en una rabia súbita. (Kempe y Kempe, 1985).

Kempe y Kempe (1985) dicen que el potencial de los padres para maltratar a su hijo, en la mayoría de los casos, tiene que ver con el marcado déficit afectivo de éstos, por lo que afirman que un tratamiento exitoso para la supresión de estas conductas a de considerar la importancia de la satisfacción de las necesidades de los padres.

Kempe y k (1985) refieren que un factor determinante como motivo para que una madre maltrate a su hijo tiene que ver con la percepción que tenga de cómo éste se debe comportar y cuales son sus necesidades a determinada edad, ya que hay madres que llegan a la concepción de que deliberadamente sus hijos las quieren hacer enfadar por lo que merecen un castigo, así se preserva el círculo vicioso: castigo, deterioro de la relación con el niño, frustración y, de nuevo castigo. Además de los efectos específicos de los agravios o la negligencia, es muy probable que dejen al niño mal preparado para formar su propia vida y, en último término, para alcanzar una madurez adulta y para la paternidad.

Además de la historia de infancia y las expectativas depositadas en un hijo existen otros factores que pueden influir en la conducta violenta de un padre o madre hacia su hijo.

Kempe y K (1985) refieren que para la madre, un embarazó no deseado puede estar complicado con problemas personales, económicos, problemas de pareja, deserción del padre, el propio mal estado de salud, una total ausencia de apoyo por parte de cualquier allegado, la prematuridad de un bebé o una enfermedad post parto vienen a sobrecargar la responsabilidad de ser madre y puede precipitar la violencia en una mujer potencialmente capaz de maltratar a su hijo.

Pero la madre No es la única que maltrata a su hijo Corneau (1990) nombra una serie de conductas que indican un paternamiento inadecuado tal como ausencias físicas prolongadas, falta de respuesta del padre ante la necesidad de afecto y de apego del hijo, lo rechaza, amenazas de abandono con el objeto de castigar o disciplinar al hijo, inducción de culpabilidad en el niño, padres que dependen de su hijo con lo que lo obligan a madurar rápido, castigo corporal y convertir a su hijo en el chivo expiatorio de la familia.

El maltrato a menores refleja tanto la rabia que siente el padre hacia el hijo (en donde influye el modo en que trataron al padre cuando era niño) como la rabia del niño por ser golpeado violentamente, molestado sexualmente u olvidado. Podríamos aventurar la conjetura de que todos los adictos de droga han tenido una infancia que en alguna medida provocó su rabia (se sentían mas odiados que amados por sus padres). Desde el punto de vista afectivo el adicto sigue siendo un niño rabioso y desdichado (Fledman, 1992).

Así, la interrelación entre la historia de infancia, la adaptación psicológica que posean o no los padres y las tensiones debidas a la llegada del recién nacido son determinantes en que se dé o no maltrato a un niño.

La conducta adversa de los padres hacia los hijos fue un tema prohibido en los círculos analíticos, diversas posturas teóricas, tal como el psicoanálisis se negaban a convertir en chivos expiatorios a los padres (Bolby, 1995).

Se observa que por un lado Freud protege la figura paterna de cualquier culpa en la conformación patológica de la personalidad del hijo, y por otro lado, las posturas feministas idealizan a la figura materna femenina imposibilitando tal como lo señala Miller en 1990 el

acceso a las primeras experiencias traumáticas que tienen su origen en esta figura.

Con respecto a la ineficiencia del sistema penitenciario Miller (1990) señala que esta es un factor central para mantener encubierta la culpabilidad de los padres de los presos. Agrega que a los padres son a los únicos que les está permitido destruir impunemente la vida de los hijos sin el castigo que en la legislación se señala en contra de cualquier persona que destruya una vida humana. En este mismo texto la autora habla de la perpetuación generacional de los malos tratos, y dice que tiene que ver precisamente con ese miedo de los padres de culpabilizar a los suyos de lo que a ellos mismos les sucedió en la infancia y que ahora repiten con sus hijos, parte importante de este escrito es donde puntualiza que el maltrato de los padres hacia personas inocentes, sus hijos, tiene que ver con el imperativo de vengarse de graves tratos, abandono y desconcierto, actuando los niños en substitución de algo.

Miller (1990) menciona que algunos profesionistas especialistas en el maltrato infantil se negaron a castigar con prisión a los padres que maltrataran a sus hijos. Y en este sentido se concuerda en que el castigo corporal o privativo de la libertad no sería suficiente para suprimir dichas conductas como tampoco lo ha sido para erradicar la comisión de los diversos delitos. Diciendo, además, la autora que lo indicado es hacer concientes a los padres de la magnitud del daño que proporcionan a sus hijos cuando los maltratan. Como propuesta, dice, lo más importante sería ayudar a los propios padres a encarar la verdad acerca de ellos mismos. Dice que solo el descubrimiento de sus propios traumas, la vivencia de sus propios dolores, su rabia, su indignación, humillación y confusión le permitirán lamentar el daño que ocasionan a sus hijos cuando los maltratan.

Wilde (citado en Urra, 1999) dice que los niños comienzan por amar a sus padres, cuando ya son crecidos los juzgan y algunas veces hasta los perdonan.

En lo que respecta a las **consecuencias del maltrato infantil** pueden dividirse en físicos y psicológicos. En el primer caso Smith (1974) y Loredó (1986) (citados en Loredó, 1993) coinciden en que los niños maltratados ya sea por violencia física o por privación emocional pueden presentar retardo en su crecimiento y desarrollo.

Llegando a producirse cuadros de desnutrición ya que la privación emocional por lo general va de la mano con la alimenticia Ramos (1990) (citado en Loredó, 1993).

Powell y colaboradores (1967) estudiaron la reserva hipofisiaria y suprarrenal de un grupo de 10 pacientes con privación afectiva y hallaron a seis de ellos que tenían disminución en la secreción de hormona de crecimiento y corticotropina; las cifras disminuidas de dicha hormona se corrigieron al desaparecer el maltrato y permanecieron normales en los cuatro sujetos restantes (Citado en Loredó, 1993).

Green y colaboradores (1984) sugieren la existencia de un factor no identificado que afecta de alguna manera el crecimiento durante la fase de estrés emocional. Patton y colaboradores (1961) piensan también que los estados de depresión o apatía pueden afectar funciones en la corteza cerebral, hipotálamo anterior o eminencia media y que por conexiones con la hipófisis, pueden modificar la liberación de hormona del crecimiento; con esto se sugiere que si se cambia favorablemente el ambiente familiar, se normalizan las alteraciones hormonales que desarrollan en este tipo de pacientes. (Citados en Loredó, 1993).



Miller (2002) dice que los azotes y otros tipos de malos tratos también producen lesiones porque las neuronas de reciente formación y sus conexiones se destruyen bajo estados de estrés; que el niño necesita un ritmo de estimulación propio y sin imposiciones artificiales externas para que su cerebro se desarrolle libremente.

Al ser un lactante con unos padres no empáticos y maltratadores, el desarrollo emocional empieza a tener modificaciones: se detienen experiencias táctiles y perceptivas y se presentan restricciones motoras y exploradoras, ya que todo intento en expresarse en su propia y natural manera es detenida y sofocada por la idea preconcebida que la madre tiene de cómo desea que responda su hijo Breiner, (1990) (Citado en Loredó, 1993).

Kempe y Kempe (1985) dicen que hacia finales del primer año de vida existen habitualmente signos demostrativos claros de una desviación bastante amplia en el desarrollo como consecuencia al maltrato infantil. Dicen que quizá la sensibilidad evolutiva del niño de corta edad a las deficiencias de su entorno emocional y físico sea inicialmente la causa de estos retrasos generalmente poco definidos, que más adelante pueden estar estrechamente relacionados con las particulares experiencias que afectan al niño. Coinciden con Breiner (1990) (citado en Loredó, 1993) en que son corrientes como consecuencias del maltrato al menor retrasos en el desarrollo motor, social, cognoscitivo y del lenguaje, al menos a la edad de un año.

Thomas (2003) dice que en los mamíferos el sistema parasimpático se conforma por dos órganos el vago vegetativo y el vago listo, el primero se encarga de facilitar la conservación de los recursos metabólicos, el segundo es aquél que vela por el desarrollo de los comportamientos sociales; el vago listo está cubierto de mielina, igual que los nervios del sistema nervioso central y el cerebro, si se ejerce alguna función contraria a la neurofisiología, desde un trauma hasta un maltrato, que

retrase el desarrollo de las fibras de mielina, el vago listo se vería en peligro y prevalecería el vegetativo, lo cual incide directamente en una carencia para el desarrollo de las habilidades sociales. Concluye afirmando que tal como sucede con muchas otras partes del cerebro, el tejido del nervio vago se establece mediante la dinámica materno/paterno – filial.

Paulatinamente, el niño en su primer año de edad, con ese cuidado no empático, no comunicativo, creará restricciones y logrará una integración inadecuada de sus emociones Loredó (1993). Miller (2002) agrega que los malos tratos a un menor contribuyen a desencadenar la falta de sensibilidad y los bloqueos mentales.

Los niños pequeños maltratados tienen problemas para expresar sus sentimientos, incluso el dolor físico, necesitan mucho tiempo para que adquieran confianza en alguien, son también acentuadamente sensibles a la crítica o al rechazo. Presentan ansiedad por agradar, pero esto no significa que no sientan rabia en su interior. Por el contrario su resentimiento y su furia están solamente reprimidos, prontos a estallar, en ocasiones contra un niño más pequeño, cuando finalmente se siente seguro para expresarlos (Kempe y K, 1985)

Kempe y K (1985) señalan que si un niño es ignorado por sus padres, no precisamente durante un par de minutos, sino en toda la duración de sus contactos con sus padres, no es sorprendente que se extinga su capacidad innata de socialización activa y placentera. Si sus padres además de permanecer indiferentes responden también con facilidad a sus llantos y a sus quejas con golpes impacientes, su suerte será aún más precaria, y tan pronto como el niño sea lo suficientemente mayor tendrá que poner mucho de su parte para lograr cualquier cosa. Al parecer, el mejor modo que tienen muchos niños para obtener alimento, atención y cuidados en un ambiente hostil consiste en una total sumisión a los deseos de los padres; así pues, a estos niños les faltan

todas las condiciones optimas para aprender: La sensibilidad y la estimulación del potencial innato, las oportunidades que les animen a explotar (tanto a la madre como a los juguetes útiles y corrientes). Tales oportunidades están sustituidas por el adverso condicionamiento del castigo, sobre todo para la iniciativa física o la expresión emocional y vocal.

Miller (2002) también habla de lo perjudicial de las deficiencias tempranas de comunicación del niño con las personas de referencia, afirmando que esto provoca deficiencias en el cerebro.

Los niños maltratados tienen gran dificultad para hablar de sí mismos, de sus inclinaciones, simpatía, soledad, su angustia y sus gustos. Mas bien se sienten poco satisfechos de sí mismos, por lo general piensan que son malos, antipáticos o estúpidos, relacionado sin duda con esa deficitaria imagen de sí mismo, se halla el comportamiento punitivo donde pueden ver fácilmente las faltas que cometen otros niños y prescribir severos castigos, con frecuencia tienen dificultades para justificar su propio comportamiento y racionalizar aquello que hacen mal. Es posible que posean aquella clase de conciencia rígida, pero al mismo tiempo débil, que presta atención a las formas de comportamiento pero no a su significación moral (Kempe y K, 1985)

Corneau (1990) ha encontrado que particularmente el maltrato, abandono o rechazo de la figura paterna tiene como consecuencias la falta de confianza y autoestima, la excesiva timidez, dificultades para adaptarse, problemas para manejar la ira, bloqueos en la vida sexual, problemas para asumir valores morales y responsabilidades, carencia de límites reflejada en el ejercicio y acatamiento de la autoridad. En general, se aprecia que el Padre facilita el paso de su hijo del mundo de la familia a la sociedad.

Las consecuencias del maltrato a un menor referidas en el párrafo anterior son características que se observan en muchos de los delincuentes en situación de reclusión, tienen gran dificultad para hablar de sí mismos, cuentan una deficiente imagen de sí mismos que por lo general se esmeran en ocultar, juzgan duramente a otras personas, justifican sus conductas inadecuadas y aunque que saben que éstas no son correctas lo atribuyen a que se harán acreedores de un castigo, mas no consideran el daño que ocasionan al otro. Es decir preservan sus ideas y conductas que tenían desde niños, con origen en la dura vida de maltrato que vivieron.

Al volverse mas mayorcitos, los niños maltratados son negativistas, agresivos y con frecuencia también son hiperactivos. Estos niños han respondido a la experiencia de la agresión de una forma casi maniaca. Este comportamiento puede ser una imitación de las agresiones que ha experimentado, pero es tan insoportable a nivel social que constantemente son rechazados de la escuela maternal o de cualquier grupo de juego, a no ser que se realice un esfuerzo especial para modificar su comportamiento. Es importante que se someta a algún género de tratamiento a aquellos niños que han aprendido que el único modo de ajuste negativo es el uso de la violencia, ya que de lo contrario no serán capaces de relacionarse satisfactoriamente con nadie y se irán perturbando cada vez mas (Kempe y Kempe, 1985).

Tanto el rechazo familiar como el del entorno donde se desarrolla un niño bajo situación de maltrato agravan aún más las consecuencias de dicho trato.

A los niños maltratados les resulta difícil fiarse de los adultos y a veces también de otros niños, esta ausencia de aquello que Erick Erikson (Citado en Kempe y K, 1985) designa como “confianza básica”, pues recaen fácilmente en la desconfianza ante el menor signo de desagrado.

Cuando un individuo No ha podido tener suficientemente a sus padres, e incluso ha sido rechazado u maltratado por éstos la intimidad lo herirá, la intimidad es lo que mas desea pero también lo que más teme (Corneau, 1990)

Pueden relacionarse indiscriminadamente, estableciendo con rapidez amistades superficiales pero mostrándose dispuestos a rehusarlas ante el menor signo de rechazo. Sus experiencias anteriores le dificultan adquirir “constancia de objeto”, es decir: la capacidad para considerar que las personas que ama siguen existiendo aunque no las vean y que son básicamente las mismas. Tanto ellos como sus padres se van, con frecuencia, sin dirigirse siquiera una mirada o una palabra (Kempe y K, 1985).

En el ámbito escolar los niños maltratados tienen por lo general un desempeño ineficiente, no participan por miedo a la desaprobación, no cuenta con modos de ajuste que le permitan formular las exigencias de una tarea y resolverlas de forma directa y eficaz, obtienen con frecuencia malos resultados en las capacidades comunicativas tal como leer y escribir. No es de sorprender que los niños oprimidos, en los que los malos tratos son el premio que reciben por sus expresiones o iniciativas, tengan dificultad para el aprendizaje que requiere exactamente tales comportamientos (Kempe y K, 1985).

Esta ineficiencia en el desarrollo educativa como consecuencia al maltrato infantil puede funcionar después como factor detonante de una nueva agresión contra el menor, reforzando un círculo vicioso de maltrato.

Miller (2002) concuerda en que el desarrollo de la inteligencia y su manifestación en el ámbito escolar esta vinculado a las emociones de la más temprana infancia. Afirma que la necesidad de reprimir el dolor en la infancia conduce a la disminución de las facultades mentales.

A pesar de que autores como Kempe y K ( 1985 ) señalan que algunos niños llegan a suicidarse tras haber escuchado a lo largo de sus vidas que eran una carga para la familia, y del evidente el daño en la personalidad de un adulto por el maltrato sufrido en la infancia no todos los autores coinciden en ello, Kagan ( Citado en Miller, 1999 ) dice que el castigo corporal puede provocar criminalidad o drogadicción solo en el caso en que el niño lo interprete como injusto y no como expresión del deseo del padre de ayudarlo a convertirse en un adulto de provecho. Agrega dicho autor que la capacidad del ser humano hace posible que se sobreponga a una influencia traumática y a convertirse en un miembro responsable de la sociedad.

Kempe y K (1985) refieren que la recuperación de un niño víctima de maltrato tiene que ver con la magnitud del período en que fue agredido y la edad con que contaban en ese momento, teniendo el lactante mejor pronóstico pues prontamente puede ser objeto de estimulación y atenciones positivas.

Por su parte Bjorklund (citado en Papalia, 2001) coincide en la capacidad de los niños de sobreponerse a eventos traumáticos, pues dice que el desarrollo más lento del cerebro humano le da mayor flexibilidad o plasticidad, ya que no todas las conexiones están “ muy bien conectadas “en una edad temprana, y que es esta flexibilidad cognoscitiva y del comportamiento es la mayor ventaja adaptativa de la especie humana, agregando Papalia (2001) que esto ayuda a explicar la resistencia de los niños víctimas de guerra, maltratos, abusos, e inclusive a superar la carencia temprana del ambiente.

Por su parte Urra (1999) afirma que pese a la enorme capacidad de adaptación al sufrimiento en los niños quedan secuelas psicológicas (fobias, miedos, ansiedad, hiperactividad, síndromes esquizoides, parálisis funcionales, posicionamientos pseudo autistas) y no puede ser de otra forma cuando se convive y crece con el dolor, la muerte, la

desaparición, la destrucción y se carece de sosiego y la satisfacción de las necesidades básicas.

Corsi (1995) ubica el maltrato y el abuso sexual infantil dentro del contexto de la violencia familiar, dice, la violencia siempre implica el uso de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica) para producir daño e implica la existencia de roles reales o simbólicos, así, hace referencia al papel de la sociedad en la conformación de conductas asociadas al género femenino o al masculino, reforzando en este último las respuestas agresivas. Dice que para que la conducta violenta sea posible, tiene que darse la existencia de un desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente o por el contexto.

Filkenhor (1985) refiere también fuentes sociales y culturales del comportamiento o conducta del agresor sexual, mencionando que la victimización sexual puede ser tan común en algunas sociedades debido al grado de supremacía masculina que existe. Es una manera en que los hombres, el grupo de calidad dominante, ejercen control sobre la mujer.

Brownmiller (citado en Filkenhor, 1985) argumenta que ciertamente resulta más fácil la explotación sexual de mujeres y niños dentro de una sociedad dominada por hombres.

Filkenhor (1985) agrega que en un sistema de desigualdad sexual y generacional, la mujer y los niños no cuentan con los medios para defenderse, enfatizando que en casi todas las sociedades se le da un papel subordinado a los niños.

Es probablemente más fácil ubicar en un delincuente una semilla o gen del mal que remover su historia personal de sufrimiento, es en mucho el terror a ver en ella reflejada la infancia propia, perder la protección

que la represión ha mantenido hasta ahora tan celosamente guardada pero con un alto **costo**.

De manera especial es de considerarse la somatización y la conducta violenta e insensible hacia el prójimo como consecuencia del daño sufrido en la infancia

Jung ( 1993) señala que ya en tiempos de Charcot se sabia que el síntoma neurótico era psicógeno, expone casos clínicos tal como la ceguera o sordera encontrando que no en pocos casos la función sensorial misma permanece intacta estableciendo la conclusión de que la conciencia del paciente es la que no oye o la que no ve. Un postulado tan simple como el anterior entro en contradicción directa con las posturas biologicistas que afirman que un trastorno orgánico siempre afecta de algún modo la función., como no se encontraban causas orgánicas para el trastorno funcional entonces sus orígenes debían de ser de orden psicológico.

Podemos separar el cuerpo de la mente intelectualmente pero no emocionalmente, así como no podemos detener la respiración o los latidos del corazón. Las emociones que se ocultan en la conciencia son la causa de gran parte de los males físicos. No hay órgano ni sistema del cuerpo que se pueda escapar a la influencia de nuestros deseos y pensamientos subterráneos. La enfermedad física a menudo es un recurso que utiliza el cuerpo para tratar de liberarnos del peligro cuando nos sentimos sobrecargados de conflictos mentales. La enfermedad física puede revelar deseos ocultos, como el deseo de ser cuidados y amados, de apartarnos de la realidad temporaria mente y de expresar sentimientos que no nos atrevemos a admitir conscientemente (Fledman, 1992)

Al respecto Miller en su libro la Madurez de Eva hace referencia a que lo que no se expresa verbalmente se hace manifiesto a través del



cuerpo, citando una serie de casos en que represiones infantiles de maltrato y abuso por parte de las figuras paternas eran la etiología de enfermedades mortales o degenerativas, adquiriendo cada una de estas un carácter simbólico o representativo de lo que el alma tenía que expresar y de donde encontró como único medio al cuerpo.

La parálisis de un brazo podría ser consecuencia de la paralización de una emoción, la ceguera podría representar el deseo de no ver algo, el síntoma es la irrupción en la superficie de sentimientos ocultos que causan desordenes internos y buscan una salida (Fledman, 1992)

Canon (citado en Fledman, 1992) llamó la atención sobre la renuencia de los médicos a considerar seriamente los elementos emocionales de la enfermedad, comprobó con su teoría que cuando un influjo de ansiedad se vuelca en los centros corticales superiores del cerebro – que controlan el pensamiento consciente – éstos pueden quedar paralizados. Entonces se ponen en movimiento los centros subcorticales, es decir, el sistema nervioso autónomo, y asumen la función de director suplente. Sin embargo el sistema nervioso autónomo reacciona según pautas rígidas pues es automático y por lo tanto no está sujeto a voluntad. Puesto que se halla gobernado por el pensamiento primario, da una expresión simbólica y no directa a las emociones reprimidas que la conciencia es incapaz de manejar.

Caso (1984) refiere que emociones como ira, temor, angustia, cólera y tensión psicológica (entre otras) provocan al individuo sano reacciones físicas que desaparecen una vez que ha pasado la fase aguda recobrando el individuo su equilibrio. Pero que si la crisis emocional es crónica y existen elementos de vulnerabilidad constitucional y ambiental, es decir individuos predispuestos con un ambiente inapropiado, las reacciones emocionales provocan alteraciones o trastornos biológicamente valorables que modificando las funciones del

sistema nervioso autónomo y el sistema endocrino pueden originar lesiones.

Lowen (1985) refiere que los enfermos psicósomáticos tienen entre sus principales características que no dejan filtrar ninguna manifestación afectiva y que es su frialdad la que impide que emerjan sus deseos y represiones., situación que de acuerdo con Miller (2002) dificulta el cese del síntoma físico.

Es así que las alteraciones psicológicas pueden intervenir como causas determinantes de perturbación funcional, enfermedad celular o alteraciones de la estructura orgánica ya sea aisladamente o en combinación con otros agentes.

Freud ( citado en Jung, 1993 ) encuentra que el síntoma corporal es tardío y había tenido un preludeo en la infancia pero que para poder ayudar al paciente a penetrar en este origen por lo general oculto a la conciencia era necesario observar que al lado de la experiencia traumática existía otro trastorno, el vinculado con la esfera amorosa.

Charcot (citado en Jung, 1993) ya buscaba en su tiempo la causa de la neurosis en sucesos biográficos traumáticos encontrando también que regularmente junto a estos sucesos también hay un trastorno en la esfera del amor.

Jung (1993) concuerda con Miller es en que toda enfermedad es una manifestación de conflictos anímicos.

Es Freud (citado en Jung 1993) quien confirma que los síntomas que constituyen una enfermedad se originan por una lesión psíquica denominada trauma y cuya impresión dura inconscientemente durante años.

Jung (1993) refiere que Freud posteriormente analiza como escenas impresionantes afectan en diferentes grados a las personas de lo que deduce que no es la intensidad de un trauma lo que posee mayor Significación patógena sino que se debe asignar a circunstancias particulares.

El postulado de Fledman (1992) es que la rabia reprimida por el maltrato sufrido en la infancia no desaparece sino que encuentra una gratificación parcial y sustituta en alguna parte del organismo. Fuera del alcance del control conciente o cortical la emoción cae bajo el dominio del tálamo, que controla la parte inconsciente de la mente.

Por otra parte se ha comprobado que las fantasías de violencia pueden estar ocultas en fobias que nos protegen de los deseos tanto destructivos como sexuales. Los psicoanalistas descubrieron que una de las fantasías que operan en quienes comen compulsivamente es el deseo de destruir a alguien que les ocasionó una rabia que fue sepultada Fledman (1992).

Así, se consideran decisivas las primeras experiencias de la infancia pues son el origen y sobre las que quedaran asentados los pensamientos, emociones, sentimientos y conducta adulta de una persona

Winnicott (1991) dice que una característica de los seres humanos es la de mostrarse indiferentes ante la amenaza de un dolor que no se puede tolerar.

Parents (citado en Fledman, 1992) refuta la teoría clásica del psicoanálisis de que la agresión es en sus orígenes intrínsecamente destructiva. El niño no nace con una carga de hostilidad que debe descargar, afirma que las tendencias básicas del impulso son la agresión no destructiva. Y agrega que mientras la movilización

potencial de la destructividad forma parte del aparato psíquico y constitucional del niño, su movilización real y su acumulación en la psique “derivan de las experiencias del niño con sus padres.

Miller (1990) habla de una manifiesta relación entre el abandono y los malos tratos sufridos en la infancia y el posterior desarrollo de una personalidad violenta.

Kempe y Kempe (1985) afirman que muchos niños maltratados empiezan a expresar la furia que han sentido durante tanto tiempo, no en su casa, sino mediante un comportamiento delictivo, en cualquier otra parte, como perteneciendo a una banda, lo cual le proporciona el sentimiento de ser aceptado.

Miller (1999) se refiere al delincuente como un niño maltratado que cuando vino al mundo no quería hacerle ningún daño a nadie, como un ser que quería amar pero que no encontró a nadie que se lo permitiera. Quien encontró un mundo poco afectuoso y creyó que esta era la única posibilidad por lo que de adulto construyo muros a su alrededor, que aquello que suele llamarse un niño malo con los años se convertirá en un adulto malvado que creará un mundo malvado.

La madre tiene que poner límites, convirtiéndose así en el obstáculo que impide la gratificación de los deseos de la niña. Entonces la destructividad hostil se dirige contra la madre. Melani Klein (citada en Fledman, 1992) dice que entre los 9 y los 16 meses de edad se producen entre el niño y la madre un conflicto psíquico duradero. La madre a veces le causa dolor pero es la única fuente de bienestar que tiene el niño. En cierto momento el niño siente ganas de destruirla pero luego se da cuenta de cuanto depende de ella, necesita su amor y su aprobación. El niño tiene que aprender a mediar entre la rabia y el deseo de conservar el amor de su madre aceptando sus dictados. Según Klein en los primeros estadios, antes de los primeros 5 meses de edad,

el lactante está gobernado por tendencias agresivas contra el cuerpo de su madre.

Kempe y Kempe (1985) dicen que la mayoría de los niños maltratados siguen buscando el amor de sus padres, pueden no conocer otra clase de atenciones y aceptará por lo general la violencia como algo perfectamente natural.

Para reconocer su propio odio y agresión, el niño debe sentir que sus padres son capaces de tolerar y aceptar sus momentos de odio sin proyectarlos en él. La total negación del odio por parte de una madre o de un padre extremadamente dulce solo provocará que el niño reprima su odio, se sienta culpable y luego deprimido, en lugar de aceptarlo (Fledman, 1992).

La rabia y el temor son dos emociones básicas que empleamos en situaciones de estrés y de emergencia, cuando alguien amenaza nuestras vidas nuestra primera reacción es de miedo. Le siguen los sentimientos de rabia que nos permiten actuar, huir, saltar a un costado o contraatacar Fledman (1992).

La clave para comprender la rabia que tenemos dentro a menudo en estado latente consiste en reconocer la enorme diferencia que existe entre la rabia realista y la rabia no realista. La rabia realista es aquella que surge naturalmente cuando nos sentimos amenazados por alguien que forma parte de la realidad. La rabia no realista en cambio, se origina en recuerdos y fantasías de deseos de venganza que acarreamos desde la infancia. Estos deseos frustrados, basados en sentimientos, en mayor o menor medida, todos los tenemos. La cantidad de felicidad de nuestra vida ulterior puede depender de cuán conscientes somos de la diferencia entre la rabia real y la rabia irreal que se ha almacenado en la parte inconsciente de nuestra mente durante años. Si hemos sentido mucha rabia irreal, el odio hacia nosotros mismos y hacia los demás

puede ser mucho mayor que el amor hacia nosotros mismos y hacia los demás, podemos desear o cometer un asesinato, debido a una feroz necesidad de venganza que exige la muerte de quien –creemos- nos ha dañado emocionalmente sin causa Fledman (1992).

O bien podemos dirigir la rabia contra nosotros mismos y no contra el villano que nos hizo daño. Podemos consumirnos poco a poco física y emocionalmente por la ira, temerosos de enfrentar con quien nos hirió originalmente Fledman (1992)

Urra (1999) dice que no hay niños violentos por naturaleza, ya que de ser así por mutaciones genéticas los niños nacerían con armas. La violencia se aprende en una sociedad de adultos violentos conforma unos descendientes que también lo son.

Es decir, como esperamos que un ser humano se conduzca amorosamente hacia sus semejantes si nadie lo ha hecho con él.

Thomas (2003) afirma que el único indicador fiable de violencia en la edad adulta ha resultado ser la exposición temprana a la violencia y el abandono.

Demóstenes (citado en Urra, 1999) dice que se piensa como se vive, si alguien no ha sido amado ¿como va a amar? Si un niño crece entre la maldad, obrara de adulto de forma criminal con total naturalidad.

Urra (1999) afirma que al fin somos lo que la educación recibida y posterior auto – educación ha hecho de nosotros, reflejamos cual espejo el amor o la villanía que se nos ha puesto delante. Pero resulta hipócrita esperar una respuesta cariñosa de quien nunca ha recibido afecto.

Todos tenemos que enfrentarnos con los mismos impulsos y las mismas necesidades instintivas, si nos sentimos queridos por nuestros padres,

reaccionaremos con calma a dichos impulsos y necesidades, si sentimos que nuestros padres no nos aman reaccionaremos violentamente. Para que la ira no abrume, es sumamente importante saciar sus apetitos básicos; de lo contrario se sentirá cada vez más insatisfecho y se aferrará a la inmadurez como su única salvación (Fledman, 1992).

Rochlin (citado en Fledman, 1992) dice que todos somos narcisistas cuando niños, creemos que somos el centro del universo de nuestros padres y que ellos existen para satisfacer nuestras necesidades. Agrega que cuanto mas vulnerable parece el narcisismo masculino, con mayor rapidez se moviliza la agresión para defenderlo. El que las defensas agresivas se expresen como una rabia impotente o se conviertan en actividades intelectuales altamente sofisticadas depende de las circunstancias, del nivel de madurez alcanzado y del grado de desarrollo de la auto represión y la auto agresión.

Lindner (citado en Fledman, 1992) dice que el psicópata sigue siendo un niño desde el punto de vista emocional y exige la gratificación inmediata de todos sus deseos sin reparar en el daño que esto pudiera ocasionarle a él mismo o a los demás.

Pero por lo general una madre no puede saciar el hambre de amor de su hijo debido al hambre de amor que ella misma ha padecido durante su infancia (Fledman, 1992).

Freud (citado en Fledman, 1992) afirmó que el modo en que los niños expresen la agresión depende de cómo la manifiestan sus padres. Algunos niños tienen unas madres nutricias y cariñosas que crecen capaces de autoafirmarse tranquilamente, sin necesidad de ocultar una rabia profunda ni de construir fantasías de venganza. Otros tienen madres posesivas, poco cariñosas o incapaces de controlar su ira cuando el niño se porta mal; en la edad adulta estos niños pueden imitar la manera en que fueron tratados en sus primeros años de vida.

Corkille (1996) dice que una de las causas de la mala conducta estriba en el concepto negativo de sí mismo por parte del niño. El niño que cree que es malo conforma sus acciones a este juicio y desempeña el papel que se le ha asignado, por lo general cuanto peor se comporta el niño, mas se le reprende, castiga y rechaza, así su convicción de ser malo se arraiga con mas firmeza y se inclinan hacia perseverar en la mala conducta en la cual solo esta implícita la autoderrota.

Las cárceles, los hospitales y los tribunales reciben a diario a quienes pagan el precio de los grandes espejos combados y de los reflejos negativos que sus vidas recibieron de otras personas. De hecho las páginas de la historia están llenas de ejemplos del brutal efecto que tales personas tuvieron sobre el curso de los acontecimientos humanos (Corkille, 1996)

Wilfred Gaylin (citado en Fledman, 1992) dice que la rabia de un adulto violento empieza en el período prenatal cuando algo funciona mal dentro de la madre, escribe que el grito de un bebé contiene una rabia que se parece a la de un animal herido. Señala que padres jóvenes y con serias perturbaciones emocionales han matado a sus bebes porque no podían soportar sus alaridos. Sin duda sus gritos les recordaban los propios pedidos de ayuda y los sentimientos homicidas que podían experimentar en los primeros meses de vida cuando sentían humedad, frío, hambre, desamparo (y, probablemente eran golpeados con violencia por sus padres en tales circunstancias).

Es así que la victima de cualquier delito violento es solo un objeto sobre el que de acuerdo con Miller (2002) se deposita toda la rabia contenida por el maltrato que en realidad concierne a sus padres, su primer objeto de amor y quien en su momento le debió, y no lo hizo, proveer de todo lo necesario para su desarrollo, primordialmente de amor.



Se puede demostrar que todo impulso destructivo en el adulto es una reacción a la frustración de un impulso de amor. Primero aparece el “impulso del amor” en el niño y, si se siente rechazado o abandonado por ella, se pone furioso con ella y desea matarla. Si la madre abusa físicamente del niño, agregando al daño psíquico la agresión física, el odio puede desplegarse en furia intolerable (Fledman, 1992)

La ira puede indicar que nos han herido, que han violado nuestros derechos, que nuestros deseos y necesidades no se satisfacen correctamente, así como el dolor físico nos obliga a quietar las manos del fuego, el dolor de la ira también preserva la integridad del Yo (Fledman, 1992).

Urra(1999) afirma que el maltrato físico y emocional abortan, el crecimiento natural de un niño, y que es sorprendente corroborar la devastación psica – afectiva que ese odio ha ocasionado ya que mas adelante ha de convertirse en una personalidad con escasa capacidad empática , desprovisto de lo que entendemos como humanidad. Así concluye que muchos de los delincuentes son antes victimas que verdugos.

La cólera almacenada en el cuerpo de un niño golpeado tiene sed de venganza y resarcimiento, como el niño no se podía defender de las crueldades ahora, en algunos casos, pueblos enteros son afectados (Miller, 2002).

Urra (1999) habla de que la agresión destructiva en la mayoría de los casos es la respuesta a una experiencia de abandono, rechazo o agresión durante la infancia.

En el caso de los delincuentes se trataría de buscar nuevas victimas, inocentes, en quien depositar la rabia reprimida por los malos tratos que les infringieron.

Estos niños alimentados con ira, se convierten en adultos salvajes (Fledman, 1992).

Miller (2002) refiere que la crueldad sufrida en la historia de desarrollo de los delincuentes impidió que desarrollaran empatía por el sufrimiento ajeno, haciendo de ellos una bomba que esperaba inconscientemente para descargar en los demás una ira almacenada y nunca expresada.

Winnicott (1991) dice que es el sentimiento de desesperanza el que desencadena la agresión, y por ende que indirectamente provoca la actitud antisocial.

Bender (citado en Urra, 1999) afirma que un niño actúa como si tuviese una conciencia interna de sus necesidades y esperase su satisfacción. El no satisfacerlas constituye una privación y conduce a la frustración y a una persona agresiva

Los jóvenes que atacan físicamente a sus compañeros de escuela, o que incluso los asesinan, no lo hacen porque hayan sido tratados con amor en la niñez, sino porque han crecido en condiciones de abandono y han sido maltratados sin tener la oportunidad de reaccionar (Miller, 2002).

La postura de Winnicott (1991) es que el odio y la frustración ambiental despiertan reacciones inmanejables en el individuo, de acuerdo con la cantidad de tensión que ya existe en la fantasía inconsciente personal del individuo.

Melanie Klein (citada en Winnicott, 1991) refiere que el establecimiento de relaciones interpersonales se basa en los **mecanismos de introyección** y de proyección, ella distingue entre identificación proyectiva e introyectiva subrayando la importancia de tales mecanismos, los cuales, dice tienen una vinculación mas estrecha con

los afectos que con los instintos. De esta forma habla de sujetos que son incapaces de preocuparse por los sentimientos del prójimo, lo que tiene que ver con una falta de capacidad para la identificación proyectiva, es decir, que al mismo tiempo no encuentra quien le brinde comprensión a sus propias necesidades, pues su madre y figura primaria nunca se la proporcionó.

En este sentido vuelve a destacar la función no menos importante del padre.

Corneau (1990) dice que la necesidad de un padre es arquetípica, cuando no esta humanizada por la presencia de un padre, esa necesidad permanece en estado arcaico, alimentada por imágenes culturales de un padre, imágenes primitivas producidas por el inconsciente, así que el varón que careció de padre tendrá conductas y una idea estereotipada y generalmente inadecuada de lo que es un hombre. También dice que otra consecuencia es que la conducta de ese varón carente de padre se puede bipolarizar...” cada hijo se acerca al padre como puede, si no esta por el padre celestial, se es presa del padre de los infiernos”. La frase anterior es evidencia de la conducta antisocial de algunos varones que incluso se deja ver ya desde la adolescencia.

Otro motivo del mal manejo de la agresividad puede apreciarse cuando los padres se separan o se engañan mutuamente y él hijo lo percibe se generan así muchas mentiras en la familia. Los hijos sienten que el progenitor no solo engaña a su cónyuge sino también a ellos mismos. La doble vida del padre o la madre, afecta, además, la imagen del hijo respecto del matrimonio (Fledman, 1992).

Así la rabia comienza a instalarse en nuestra vida cuando somos niños. Puede tener distintos grados, según cuán hondamente heridos nos sintamos en manos de padres necios, poco afectuosos y, a veces crueles. Si la violencia se combina con crueldad, si se infringen abusos

físicos o sexuales al niño al que se le exige perfección, éste, en la edad adulta, puede sufrir profundamente a causa de la rabia abrumadora que finalmente reclamara alivio y que puede conducir al homicidio, al suicidio, a la esquizofrenia o a la paranoia (Fledman, 1992).

También se ha encontrado que la violencia en la familia es una causa importante de una serie de síndromes psiquiátricos y perturbación de la personalidad. Encontrándose que los niños que han sido maltratados tienen más probabilidad que sus hermanos de haber sido el producto de un embarazo o un parto anormal, de haber sido separados de sus madres durante cuarenta y ocho horas o más inmediatamente después del nacimiento, y de haber experimentado separaciones de otros tipos durante los primeros seis meses de vida. Además durante el primer año de vida los niños maltratados enfermaban con mayor frecuencia que sus hermanos no maltratados; y las madres también enfermaban con mayor frecuencia durante el primer año del niño maltratado. Agrega, que el destino de cada uno de los hijos (aun siendo hermanos) parece haber dependido en gran parte de las experiencias de la madre con el niño durante el período perinatal y el principio del postnatal (Bolby, 1995)

Karen Horney (citada en Bolby, 1995) atribuye muchos de los problemas de sus pacientes a influencias adversas que sufrieron siendo niños. Bolby (1995) encuentra que en las relaciones familiares hay tres tipos de relaciones principales que están afectadas por fuertes emociones, *las de los compañeros de sexo, las relaciones con los padres y las relaciones con los hijos*. Mientras discurren afablemente el individuo se siente satisfecho, cuando se ven amenazadas se siente ansioso y talvez enfadado, cuando se las pone en peligro mediante sus propias acciones, se siente culpable, cuando se rompen se siente triste y cuando se recuperan esta contento (Bolby, 1995).

Para justificar porque estas *tres* relaciones nombradas tienen un efecto tan profundo encontramos explicaciones de la etiología y la teoría de la evolución. Las tres relaciones en cuestión no solo se encuentran en otras especies sino que están relacionadas con las funciones biológicas vitales de la reproducción y sobre todo por la supervivencia de los jóvenes (Bolby, 1995).

Ackerman (1992) hace referencia a la importancia de la estructura familiar de origen en la adaptación a la sociedad así como en la conformación de normas y valores de un individuo.

La escala de valores comienza dentro del núcleo familiar ya que es justo ahí en donde la identidad del individuo personal se forma primero. A medida que crece y diferencia su ser dentro de la matriz de su experiencia familiar infantil, va estableciendo gradualmente su identidad personal, comenzando con la familia y en la medida en que el individuo madura, y se vincula con nuevos grupos, los valores sufren nuevos cambios, no son estáticos; están ligados a la evolución de la identidad de la persona, cada nivel sucesivo de identificación a grupos – la familia de la niñez, jardín de infantes, escuela, barrio, club, lugar de trabajo y, por último la nueva familia – requiere cierto grado de modificación adaptativa de la identidad personal y los valores. El pasaje de un grupo al siguiente engendra un conflicto entre la percepción anterior de sí mismo y los valores correspondientes con los nuevos, es la progresiva resolución del conflicto lo que contribuye al desarrollo de la salud mental.

La identidad Psicológica y la escala de valores son para Ackerman (1992) representaciones centrales del funcionamiento de individuos y grupos.

Es importante hacer una distinción entre una adaptación emocionalmente saludable y una adaptación superficial, de tipo defensivo, que sirve a propósito de neutralizar los sentimientos de

inseguridad pero que no representa una verdadera integración del individuo al grupo Ackerman (1992).

En cuanto a la violencia en la familia, hay quienes la conciben como una tendencia determinada genéticamente, tendencia seleccionada en el curso de la evolución. Dentro de la perspectiva evolucionista Bolby (1995) explica que la ira puede servir para proteger las relaciones familiares, pero una gran cantidad de la violencia inadecuada que se encuentra en las familias puede ser comprendida como la versión distorsionada y exagerada de una conducta que es potencialmente funcional la de apego.

Dentro del estudio de las relaciones familiares violentas se ha prestado especial atención a las madres que maltratan a sus hijos, se ha encontrado que entre sus características son propensas a períodos de intensa ansiedad interrumpidos por estallidos de ira violenta. Y su necesidad de dependencia aparece descrita como excepcionalmente fuerte, son celosas, poco capaces de entablar relaciones estrechas y se encuentran aisladas socialmente (Morris y Gould, citados en Bolby, 1995).

Con respecto a la trascendencia de la familia en la conformación de la personalidad Ackerman (1992) opina que las familias varían en gran escala según la orientación de las funciones familiares se guíe por un grupo u otro de valores, en su aspecto positivo la cohesión familiar se expresa en relaciones familiares cálidas, estrechas y cooperativas; pueden conducir al fortalecimiento de sus miembros y fomentar la libre y creadora evolución personal, en su aspecto negativo, un atrincheramiento excesivo del grupo familiar puede intensificar las ansiedades de sus miembros, puede magnificar intensamente la percepción de su mundo exterior, haciéndolo aparecer como peligroso y hostil, bajo tales condiciones los miembros de la familia se ven imposibilitados a sentir protección por la unión con la familia, pueden

sentirse sofocados , su dependencia excesiva puede estar ligada a un intenso resentimiento hacia sus familias.

Ackerman (1992) hace también referencia a los sistemas abiertos y cerrados, dice que algunas familias dejan vías abiertas para la transacción con la comunidad circundante, otras son corporaciones cerradas que reducen al mínimo el importante contacto con el mundo exterior, este tipo de configuración afecta la imagen que sus miembros tienen hacia el mundo exterior, haciéndolas aparecer como iguales o distintas, amigas o amenazadoras. Moldea la pauta de receptividad hacia los extraños y puede alentar actitudes de cálida confianza y aceptación de ellos o bien actitudes de suspicacia, temores, hostilidad y rechazo.

Ackerman (1992) también hace consideraciones respecto a la libertad que una familia proporciona a sus miembros, afirma que la falta de ella es dañina y demasiada libertad puede causar demasiada tensión y provocar desorganización. Concluyendo que es responsabilidad de los especialistas en salud mental descubrir y definir el nivel óptimo haciendo de él una fuerza vital y real en las pautas de relaciones humanas, dentro de la familia y en la comunidad social.

Otros factores de índole familiar se han ubicado como causas de la conducta delictiva: Spitz (citado en Urra, 1999) hace referencia la sobreprotección o carencias afectivas del padre, madre o hermanos pues llevan al egocentrismo, Gesell (citado en Urra, 1999) hace mención al autoritarismo que lleva a caer en despotismo y carencia de autoridad, Durkheim (citado en Urra, 1999) cita la carencia de dialogo lo que lleva a no entender las razones del otro, no facilita el verbalizar sensaciones o emociones, no potencia la capacidad reflexiva e introspectiva; el ambiente permanentemente tenso, los malos tratos psíquicos y/o físicos; mala nutrición; problemas de higiene; la separación conflictiva de los padres o la desestructuración familiar; el estrangulamiento de la

auto confianza del hijo; modelado de conductas parentales no pertinentes; pérdida de valores; proyectar en los hijos la frustración de los padres; patologías mentales de los padres; no fijar patrones normativos claramente establecidos; familias con edad excesivamente prematura o avanzada en los padres, infraviviendas; número excesivo de hijos; y transmitir miedos e inseguridades provocando bloqueos o labilidades afectivas y de relación.

Winnicott (1991) dice que alrededor de un delincuente puede haber un ambiente nocivo, pero poco influiría en una persona si ésta tuviera un buen comienzo (en la familia), afirma que las dificultades que encontramos para manejar el ambiente surgen sobre todo por la existencia de conflictos básicos en su interior.

Lafay (1990) dice que la persona más sensible a la disgregación de los contactos familiares, evidentemente es y sobre todo el niño pequeño, especialmente si la madre esta ausente.

Para el tratamiento de las familias Bolby (1995) hace referencia a un programa de apoyo a madres donde una voluntaria le proporciona cuidados maternos a la madre y le sirve de ejemplo a como dárselos a su hijo, aquel cuidado que la madre no tuvo.

La intención debe ser actuar a nivel preventivo pues por lo general la conducta de los padres que actúan en prejuicio de sus hijos tienen un antecedente de infancia perturbada (Bolby, 1995).

Por otro lado, y no menos importante para la prevención de las conductas violentas es el papel del PADRE, y Bowlby (1988) señala al final su libro la gran relevancia de éste, porque detrás de una madre maltratada o abandonadora hay un esposo igual o peor con ella, y si el esposo asume verdaderamente su papel de esposo y padre, incluso puede conseguir que el defectuoso apego de su esposa con su hijo sea



superado gracias a él, para ser una figura saludable, el padre debe ser un apoyo y respaldo en la ardua labor de criar y amar a los hijos.

Si Adán y Eva hubieran sido padres comprensivos, no habrían engendrado a un asesino (y de su propio hermano) la rivalidad entre hermanos se remonta a la primera familia de la historia. La verdadera tarea del hombre no ha sido adquirir riquezas sino vencer la rabia interior que carece de razones pero que se origina en el odio infantil. Y nuestras fantasías infantiles surgen como defensas contra el maltrato y rechazo que creemos recibir de nuestros padres. Cuando las fantasías de venganza se acumulan aumenta el nivel de rabia (Fledman, 1992).

Corneau (1990) dice que cuando unos padres demasiado autoritarios no pueden tolerar la rabia de su hijo, el individuo adopta conductas autodestructivas, se odia a si mismo por lo que busca un chivo expiatorio (quizá un niño del cual abusar sexualmente), viendo a la autoridad como opresora y por lo mismo actuando en contra de los dictados de ella, erotizando su agresividad en actos sado masoquistas etc.

A diferencia de lo que se plantea en algunos métodos terapéuticos respecto a lo imprescindible del perdón a los padres por el daño infringido , Miller piensa que con esto el sujeto cierra el paso a sus nuevos sentimientos y correrá el peligro de Proyectarlo sobre otras personas ( Miller, 1999 ).

En lo que respecta a las alternativas de tratamiento Urra (1999) habla de que hay dos formas principales de prevenir los delitos violentos, la primera se basa en disminuir el número de personas que los cometen, es la esencia y es una prevención primaria, que se llevará a efecto antes de que se produzcan las situaciones marginadoras, injustas, incidiendo primordialmente en los grupos de alto riesgo (por ejemplo familias con maltratadores y alcoholismo. Se ha de ir enseñando a los padres en las

habilidades necesarias para la crianza de los hijos, si los objetivos y los métodos son correctos cada generación mejorara.

Para realizar un diagnóstico fiable del joven que inicia un proceso delictivo y en muchos casos violento, hemos de analizar sus características personales (cognitivas, afectivo – emocionales y conductuales). Así como las sociales (grupos de referencia, de pertenencia, ámbito escolar- formativo). Todo ello junto al estudio de la historia vivida, hechos significativos acontecidos (internamientos, desaparición de figuras relevantes, accidentales, hospitalizaciones).

La segunda forma de prevenir conductas violentas es reducir la frecuencia y reincidencia de los ya implicados en las mismas a partir de tratamientos y métodos más eficaces a los utilizados hasta ahora.

En cuanto a las propuestas de tratamiento Miller (2002) refiere que no basta con cortar la represión (ni siquiera con la ayuda de la hipnosis, que tan a menudo desdeña arbitrariamente las barreras de la defensa) para liberarse de las mas tempranas estrategias de supervivencia y abrir la confianza del niño que en su vida fue engañado.

Miller (2002) afirma que tampoco las medidas educativas y los buenos consejos bastan para animar al niño que se esconde en el adulto para valerse por si solo. Solo el descubrimiento de la verdad y de la consecuencia lógica de las estrategias infantiles posibilita la liberación de éstas y de las repeticiones casi automáticas en el futuro.

Miller (2002) también evalúa la *programación Neurolinguística* como una alternativa de tratamiento afirmando que la supuesta liberación a través de ella, la terapia conductista y otros métodos del ámbito de las técnicas auto manipuladoras sólo es temporal. Opina que en determinadas circunstancias, el efecto positivo suele durar bastante, incluso mucho si las circunstancias exteriores son adecuadas, pero no se suprimirá el impulso de repetir en uno mismo, en los hijos o en otra

persona la experiencia traumática de la infancia. En el momento en que las condiciones exteriores empeoren, esta compulsión a la repetición podrá volver a activarse sin que la auto manipulación aprehendida haya podido estar a su altura.

Con respecto a la postura de Paúl Bolby Miller (2002) afirma que con su teoría del primer vínculo hace una buena aportación ubicando el inicio de la conducta social en la falta de un buen vínculo materno, manifestándose así en contra de la teoría freudiana de las pulsiones; pero que es conveniente ir mas allá observando que la renegación y la represión de los primeros traumas infantiles y la disociación de las emociones limitan nuestra capacidad de pensar y originan los bloqueos mentales. Enfatiza que talvez la impasibilidad ante el sufrimiento infantil, que con tanta frecuencia vemos en todo el mundo, sea inherente a la incapacitación mental originada en la infancia.

El psiquiatra William Alanson (citado en Fledman, 1992) dice que detrás de todo hecho criminal se esconde un secreto, luego destaca la absoluta futilidad que implica el recluir a los individuos en zoológicos para seres humanos rigurosamente custodiados sin intentar recuperar esos secretos. Afirma que parte importante del tratamiento es adquirir mayor conocimiento y una comprensión del pasado y como este había repercutido en sus actitudes y objetivos, concluye que un psicópata que sabe porque fue un psicópata sabe también porque ya no necesita serlo.

Con respecto a las *terapias* denominadas *del perdón* Basset (citado en Miller, 2002) dice que estamos obligados a reconocer el mal que nos han hecho para poder perdonar de verdad. Al respecto Miller (2002) dice que para ella lo esencial no es el acto del perdón, sino la posibilidad de tomar en serio la realidad de la primera infancia y no disimularla, porque cuando uno tiene permiso para creer en sus propios sentimientos ya no tiene que mentirse más y por fin sentirse a gusto en su interior.

La posibilidad de despertar emociones positivas mediante *ejercicios de relajación y meditación* es completamente ilusoria. A pesar de ello hay quienes aseguran que el alivio de los síntomas reside en el perdón de los padres y la sustitución de emociones negativas por otras positivas, sin embargo los resultados de estos métodos no se mantienen a largo plazo. Los sentimientos no se dejan manipular a largo plazo, si pueden sustraerse de la conciencia cuando se ven oprimidos, pero suelen hacerse visibles mediante alteraciones somáticas que ocultan su contenido e intensidad de tal forma que serán mucho más difíciles de manejar que si se hubieran quedado en el terreno conciente (Miller, 2002).

En cuanto a las terapias limitadas a tratar el plano *cognitivo*, Miller (2002) dice que se omite el trabajo con los sentimientos, corriéndose así con toda probabilidad el peligro de perder el control en el enfrentamiento con los padres o de encerrarse de tal manera que no se produjera ningún dialogo verdadero.

Miller (2002) también analiza la postura de *Winnicott* comentando que él mismo tenía inhibiciones que le impedían figurarse a una madre que no pudiera amar a su hijo por lo que no podía figurar como buen testigo conocedor de sus pacientes.

La postura de Miller (2002) es que el proceso curativo necesita tanto la confrontación con la infancia traumática como el descubrimiento de los numerosos mecanismos de defensa que se tienen que levantar para proteger al niño del dolor insoportable.

Miller (2002) opina que es a partir del trabajo psicoterapéutico como se puede hacer visible el origen del desarrollo trágico de una persona, si el cliente así lo desea y si el terapeuta ha hecho el mismo camino. De este modo sabrá que peligros acechan en este sendero y si es necesario o

conveniente para todo el mundo el exponerse a profundas regresiones. A veces un breve vistazo a la realidad de la infancia puede resultar terapéuticamente eficaz siempre que venga acompañado de sentimientos que se vivan en presencia de una persona comprensiva. De no ser así equivaldría a una nueva traumatización. Dice que el trabajo con los problemas presentes siempre conduce a referencias con las primeras marcas a por la realidad traumática de la infancia.

Aquí es donde Miller (2002) aporta el factor denominado testigo auxiliador que es aquel que posibilita al niño el comparar y darse cuenta de que estaba siendo víctima de un mal así como la identificación con una persona amable. Dice que muchos de los niños que sufren tratos brutales no se convierten posteriormente en agresores precisamente por contar con este testigo. Pero donde falta una alternativa a la crueldad, donde ningún testigo auxiliador podía confirmar al niño la percepción de que le estaban haciendo algo malo, el pequeño correrá el grave peligro de considerar el suplicio soportado como un tratamiento por su bien y luego inflingirlo a otras personas sin el menor rastro de mala conciencia.

Thomas (2003) opina que la mayoría de los niños traumatizados o abandonados no acaba convirtiéndose en criminales o sociopatas, si estos pequeños han tenido alguna reacción positiva (familiar o no) seguramente saldrán adelante e incluso prosperarán. Sin embargo, los que no hayan tenido tanta suerte sentirán con toda probabilidad una sensación de vacío y soledad, porque serán incapaces de conectar positivamente con los demás.

Miller (2002) dice que si un recluso es capaz de reconocer que en su infancia también abusaron de él y que ello le ha dejado una serie de sentimientos, es muy probable que su impulso de repetir el mismo crimen pueda borrarse de forma efectiva con el tiempo. Afirma que si aceptamos que una terapia abierta y una incitación a la elaboración de

los traumas infantiles pueden reducir considerablemente el tiempo de la condena, así la parte disociada, renegada y reprimida de estas personalidades se puede integrar.

Idea central en la propuesta de tratamiento de Miller (2002) es que por un lado los denominados bloqueos mentales son nuestros “amigos” porque nos protegen del dolor y nos permiten ahuyentar los miedos del pasado, pero que por otro lado pueden revelarse también como enemigos porque, precisamente, nos obsequian con la ceguera emocional y nos impulsan por lo tanto a dañar a los demás y a nosotros mismos.

Miller (2002) dice que el factor decisivo de su terapia es el conocimiento emocional y cognitivo de la verdad almacenada en el cuerpo, la liberación del mandamiento del silencio y de la idealización de los padres, así como la presencia del testigo conocedor, ya que sin este último resulta imposible soportar la verdad de la infancia, afirma que para ella los testigos conocedores son terapeutas que comparecen ante sus propias historias convirtiéndose en personas autónomas para no tener que compensar su impotencia reprimida con el poder ejercido sobre sus pacientes

Para el manejo de la agresión dirigida hacia si mismo y hacia los demás Fledman (1992) afirma que si en la etapa adulta logramos distinguir las razones de nuestra rabia irreal y reconocer la rabia que se basa en la realidad, nos sentiremos mucho mejor con nosotros mismos y con las personas que amamos. Aceptaremos también el derecho a dirigir la rabia hacia quienes realmente nos hirieron, tratándolos de manera serena pero firme y justificada y no con furia y amenazas. Cuando sabemos que tenemos derecho a estar enojados con alguien que nos produjo un mal, la rabia deja de ser una compulsión para convertirse en un derecho.

Parents (citado en Fledman, 1992) dice que debemos examinar como los padres educan a los hijos y explorar los modos de proteger a los niños, y por lo tanto a la sociedad, del desarrollo de una hostilidad excesiva. Exige impedir que los niños sufran un daño emocional demasiado frecuente y prolongado, lo cual implica que haya una necesidad de empatía en los padres. Propugna la educación de los padres en las escuelas, desde el jardín de infantes, a fin de que madres padres y maestros conozcan más a fondo el entorno nutricional que necesitan los niños.

A manera de resumen podemos decir que se trata de un capítulo vasto e información para entender la conformación de la estructura de personalidad del agresor sexual de menores

Paulatinamente incrementa el interés por el estudio de las relaciones tempranas entre un niño y su madre como factor predictivo en la personalidad.

Encontramos en la teoría del apego una propuesta que no deja de lado la importancia de los factores biológica y ambiental dándonos una postula que integra a ambas.

La función biológica del apego es la de la protección, lo cual es vital para sobre vivencia. En este apartado también se cita la necesidad de diferenciar el apego de la conducta de apego.

Históricamente la teoría del apego fue desarrollada como una variante de la teoría de las relaciones objetales, y en este último punto afirma que la relación madre - hijo esta concebida sobre la analogía de un sistema fisiológico organizado homeostática mente, así postula la existencia de una organización psicológica interna con una serie de características muy específicas que incluyen modelos representativos del sí mismo (self) y de la figura o figuras de apego.

Además de para conformar el Yo del individuo, en este capítulo, algunos autores argumentan el porque la relación con la madre es importante tal como para reforzar su tolerancia a la frustración.

Es de especial consideración la postura de Ackerman (1992), citada también en este tercer capítulo afirma que al examinar las relaciones entre la madre e hijo, podemos decir que la homeostasis potencial del niño es una función de la unión simbiótica de madre e hijo.

Encontramos que las experiencias peri natales y postnatales son trascendentes para ayudar a una madre a desarrollar una relación amorosa y sensible con su bebé o para impedirla.

También en este último capítulo se nombran estudios relativos a los efectos adversos de la privación de los cuidados maternos, con consecuencias como muerte, psicosis, esquizofrenia, falso sí mismo, e ira, y de manera especial, encontramos que pueden quedar excluidas las señales que surgen en el interior y en el exterior de la persona que activarían su conducta de apego y le permitirían amar y ser amado, con obstrucción a la expresión y evidentemente problemas para relacionarse interpersonalmente

Otro concepto central en este tercer y último capítulo es el de **crianza** encontrándonos con que la mayoría de los internos de instituciones penitenciarias recibieron un estilo de crianza basado en el maltrato durante su infancia.

Se menciona el concepto de maltrato y sus subtipos como: agresión física, abuso sexual, privación emocional y maltrato psicológico

En este apartado también se discute la ciclicidad generacional en las pautas de crianza, ubicando que en general la conducta adversa de los



padres hacia los hijos fue un tema prohibido en los círculos analíticos y diversas posturas teóricas.

Se describe también la Psicodinamia de las conductas maltratadoras tal como que un padre maltratador observara **a su hijo como su propia parte infantil** mala **identificándose** entonces **con** la conducta agresiva de **sus padres** y decidirá golpear, castigar y hacer callar a ese hijo.

En el último apartado de esta investigación se mencionan las **consecuencias del maltrato infantil** las cuales pueden dividirse en físicas y psicológicas.

De manera, en este capítulo, es de especial consideración la somatización y la conducta violenta e insensible hacia el prójimo como consecuencia del daño sufrido en la infancia

Es así que se concluye las alteraciones psicológicas pueden intervenir como causas determinantes de perturbación funcional, enfermedad celular o alteraciones de la estructura orgánica ya sea aisladamente o en combinación con otros agentes.

En cuanto a la conducta violenta en este apartado se refuta que la agresión es en sus orígenes intrínsecamente destructiva.

La rabia y el temor son concebidas aquí como dos emociones básicas que empleamos en situaciones de estrés y de emergencia, cuando alguien amenaza nuestras vidas nuestra primera reacción es de miedo.

Sin embargo es a partir de las experiencias negativas de crianza y de la interacción con los padres que se conforma una personalidad violenta.

Es central la visión de Melanie Klein, nombrada también en el presente capítulo donde dice que los sujetos que son incapaces de preocuparse por los sentimientos del prójimo, lo que tiene que ver con una falta de

capacidad para la identificación proyectiva, es decir, que al mismo tiempo no encuentra quien le brinde comprensión a sus propias necesidades, pues su madre y figura primaria nunca se la proporcionó.

También en este apartado se hace referencia a que se ha encontrado que la violencia en la familia es una causa importante de una serie de síndromes psiquiátricos. Citando la trascendencia de tres tipos de relaciones principales que están afectadas por fuertes emociones, *las de los compañeros de sexo, las relaciones con los padres y las relaciones con los hijos*.

Para justificar porque estas *tres* relaciones nombradas tienen un efecto tan profundo encontramos explicaciones de la etiología y la teoría de la evolución. Las tres relaciones en cuestión no solo se encuentran en otras especies sino que están relacionadas con las funciones biológicas vitales de la reproducción y sobre todo por la supervivencia de los jóvenes.

Otros factores de índole familiar, que en el apartado 3 se han ubicado como causas de la conducta delictiva tal como la sobreprotección o carencias afectivas del padre, madre o hermanos.

Así concluimos que alrededor de un delincuente puede haber un ambiente nocivo, pero poco influiría en una persona si ésta tuviera un buen comienzo (en la familia), las dificultades que encontramos para manejar el ambiente surgen sobre todo por la existencia de conflictos básicos en su interior.

En lo que respecta a las alternativas de tratamiento Miller (2002) evalúa los ejercicios de relajación y meditación, la programación Neurolinguística, las terapias denominadas del perdón, y las ubicadas en el plano cognitivo.

La postura de Miller (2002), referida en este capítulo 3, es que el proceso curativo necesita tanto la confrontación con la infancia traumática como el descubrimiento de los numerosos mecanismos de defensa que se tienen que levantar para proteger al niño del dolor insoportable.

Y es a partir del trabajo psicoterapéutico como se puede hacer visible el origen del desarrollo trágico de una persona, si el cliente así lo desea y si el terapeuta ha hecho el mismo camino.

Aporta como elemento central al tratamiento el factor denominado testigo auxiliador que es aquel que posibilita al niño el comparar y darse cuenta de que estaba siendo víctima de un mal así como la identificación con una persona amable.

En general esta postura de tratamiento sustenta que si un recluso es capaz de reconocer que en su infancia también abusaron de él y que ello le ha dejado una serie de sentimientos, es muy probable que su impulso de repetir el mismo crimen pueda borrarse de forma efectiva con el tiempo. De manera especial se considera que solo así la parte disociada y renegada y reprimida de estas personalidades se puede integrar.

De esta forma la conclusión general abarca primero la importancia de un tratamiento a nivel preventivo basada en el conocimiento de la importancia de la pauta de crianza y de apego con los padres, específicamente la madre; así como en la detección temprana de factores de riesgo a la conformación patológica de la personalidad. Y de la necesidad de complementar las estrategias de tratamiento al transgresor ya conformado y recluido a partir del manejo de sus bloqueos emocionales, duelos mal resueltos, resentimientos e ira acumulada a lo largo de su infancia, y de esta manera dar un tratamiento profundo y no solo pretender cubrir con “parches” o solo en apariencia, lo que sin duda requiere de toda una nueva manera de visualizar el problema.

## RESULTADOS

Los datos obtenidos en esta investigación fueron interpretados a través del Análisis Factorial el cual es un procedimiento para localizar y definir dimensiones espaciales entre un grupo relativamente grande de variables, y puede ayudar a determinar el grado en el cual una o más variables dadas son parte de un fenómeno subyacente común.

En la presente investigación el análisis factorial arroja primordialmente cinco factores que son aquellos que dan cuenta del mayor porcentaje de varianza total posible teniendo como objetivo describir con ellos las características más sobresalientes de cada uno de los grupos diagnosticados.

Así, cada factor se encuentra compuesto de un número determinado de variables, caracterizándose por una, denominada eje, la cual cobra mayor importancia que las demás en el sentido de que la interpretación de ellas gira alrededor de ésta

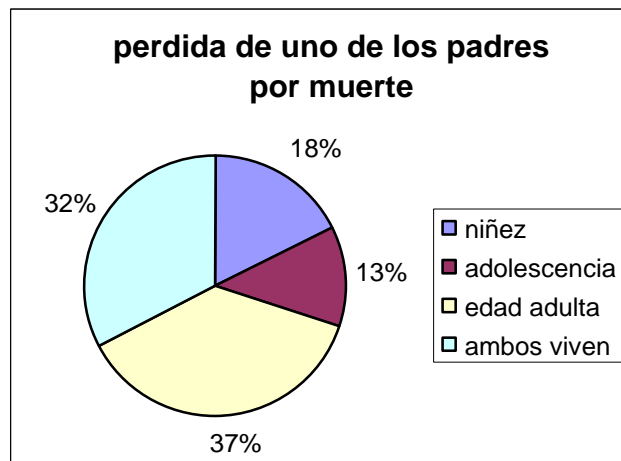
El primer factor esta compuesto por las variables: Esquizofrenia (8) “eje”, Psicastenia (7), F, Paranoia (6), Introversión social, Manía (9), Desviación Psicopática (4) y Crianza

A través de la escala 8 (**esquizofrenia**) se puede identificar en los agresores sexuales de menores pertenecientes a la muestra en estudio los siguientes rasgos de corte esquizoide tal como desinterés por el medio que le rodea, un pensamiento confuso y desorganizado, con una baja capacidad de juicio.

Así también se trata de sujetos que carecen de un adecuado repertorio social evitando ante todo personas y situaciones nuevas, mostrando una conducta pasivo - dependiente

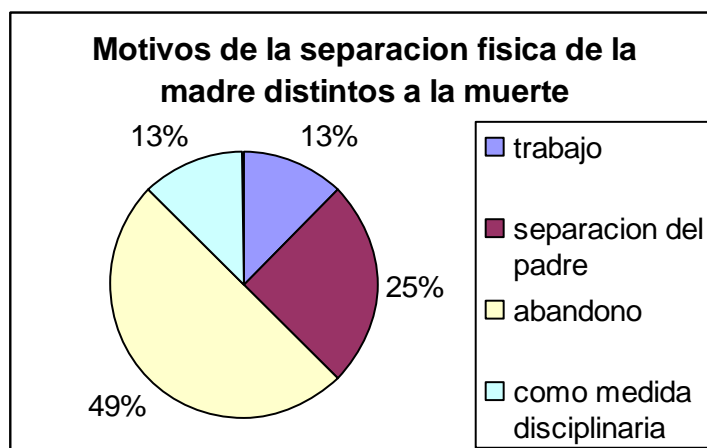
En relación a su desinterés por el medio que le rodea y retomando a Ackerman (1992) cabe mencionar que desde temprano esta presente en el ser humano la capacidad de unión, comunicación y empatía con quienes le rodean, pero que esta puede ser inhibida o estropeada por privaciones de naturaleza traumática. En relación a ello es alarmante mencionar que en el **100%** de los casos los agresores sexuales de menores en estudio crecieron lejos de uno o ambos progenitores, sea por fallecimiento o por motivos distintos a ella.

La siguiente grafica ilustra el periodo en que se dio la perdida por fallecimiento de alguno de los progenitores

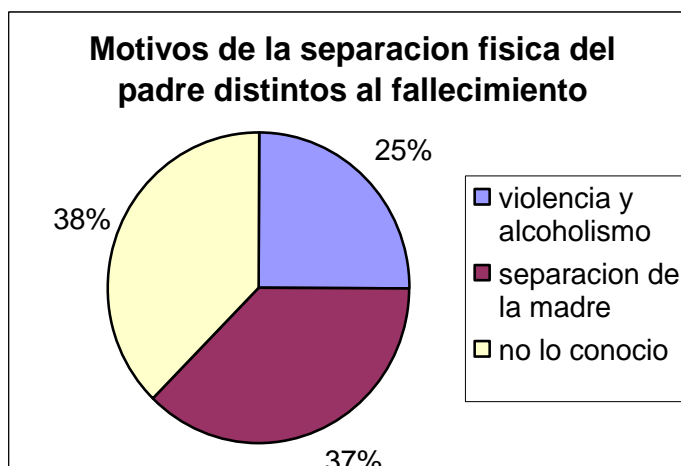


Lo cual probablemente incidió en sus habilidades y disposición para ya como adultos interactuar con su medio, dado que el contacto primario y más trascendental que debió haberse dado con sus padres, los canales iniciales de conocimiento del mundo fue frustrado.

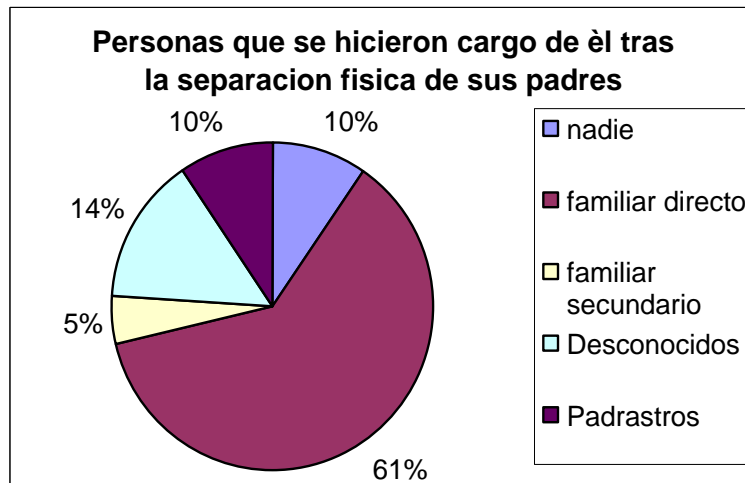
La siguiente gráfica ilustra exclusivamente los motivos de la separación física de la madre distintos a la muerte, lo cual es alarmante si retomamos posturas tal como las de Bowlby (1995) en relación a la importancia de la figura materna como canal al conocimiento y socialización del niño y su medio



En cuanto a la incongruencia afectiva y falta de contacto con el afecto que también se detecta en los sujetos en los sentenciados por el delito de violación a menores en estudio es importante retomar a Bowlby (1995) quien señala que un niño puede desarrollar una paralización defensiva ante una madre que lo rechaza o cuando son apartados de su madre hacia un lugar desconocido con figuras sustitutas, llegando a actuar como si el cuidado materno y el contacto con los seres humanos no tuviera mucho significado para él. Destaca que hablamos también de individuos insaciables afectivamente hablando cuyas experiencias infantiles estuvieron matizadas por el abandono y desapego de sus padres, viviendo en la zozobra de ser abandonados o en la realidad de ser huérfanos tempranos. En este sentido resulta no menos importante es la separación física del padre, la cual se ilustra en la siguiente grafica:



Particularizando en los agresores sexuales de menores y de acuerdo con la siguiente grafica encontramos que: El 10% de los agresores sexuales a menores evaluados en esta investigación al ser separados de su principal dador de afecto no estuvieran a cargo de nadie, así como que el 14% estuvo al cuidado de los desconocidos, quedando en general más vulnerables o expuestos a situaciones de descuido, maltrato o abuso

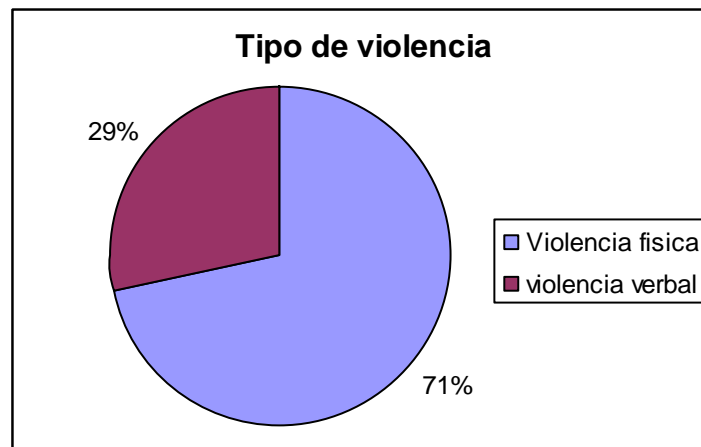


También en la escala 8 en cuanto a las alteraciones de pensamiento que experimentan los sentenciados en estudio encontramos que gran parte de ellos piensan que son malos, antipáticos o estúpidos, pueden ver fácilmente las faltas que cometen otros niños y prescribir severos castigos, pero con frecuencia tienen dificultades para justificar su propio comportamiento y racionalizan aquello que hacen mal.

De acuerdo con Kempe y S Kempe (1985) es posible que posean aquella clase de conciencia rígida, pero al mismo tiempo débil, que presta atención a las formas de comportamiento pero no a su significación moral

Las alteraciones de pensamiento mencionadas con anterioridad se derivan de antecedentes en un medio familiar violento en donde se les maltrataba tanto física como verbalmente trazando en su cerebro una programación errática en sus ideas (obsérvese la siguiente grafica)

El tipo de violencia hacia los agresores sexuales que nos ocupan fue en el 71% de los casos física, en el 29% verbal



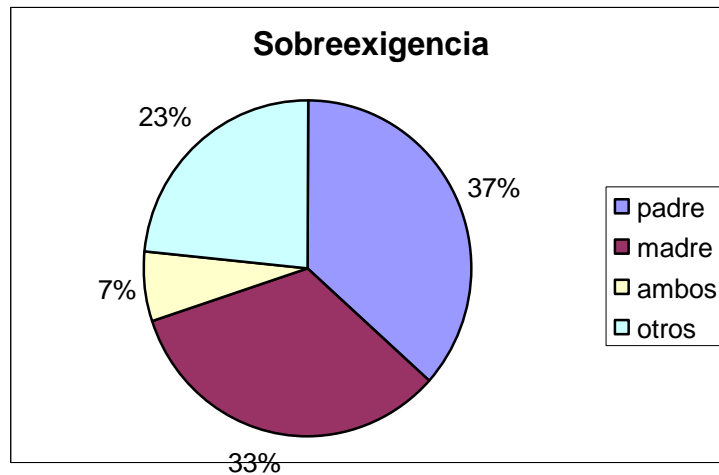
(8,7)

Se pueden identificar sentimientos crónicos de inseguridad e inferioridad caracterizándose por presentar baja autoestima.

Esta escala denota rasgos como el sentimentalismo, emotividad, sensibilidad, sentimientos de inferioridad, insatisfacción (por las autoexigencias) buscan el reconocimiento a través de su óptimo desempeño, la insatisfacción también se muestra en las relaciones interpersonales, debido a las tendencias a idealizarlo todo.

En cuanto a la sobre exigencia el 70% de estos individuos la vivieron así: 37% del padre y 33% de la madre lo cual nos dice el porque de su sensibilidad a la crítica y su necesidad de reconocimiento. El 23% era sobre exigido por otros que no son los padres como padrastros o familia secundaria y el 7% por ambos padres





A partir de la historia clínica observamos una exagerada autoexigencia si consideramos que una descripción común en la vida de los sujetos que nos ocupan quienes refieren una infancia en la que el cuidado de los padres fue, en el mejor de los casos irregular, y en el peor totalmente inexistente, en la que la crítica y la censura de los progenitores o los padrastros fueron frecuentes y amargas mostrándose inconformes ante el menor hiciese lo que hiciese

(8, F)

Se trata de sujetos que en general denotan gran tensión psicológica e interna, con conflictos psicológicos variados.

En apariencia pueden mostrar un buen auto concepto, fuerza yoíca y capacidad de insight, sin embargo al constatar esta escala en la realidad de los estudiados indagando cuales son los logros físicos y psicológicos o sociales, laborales y académicos del individuo a partir de la historia de vida, esta escala no queda avalada por la realidad, así su aparente fortaleza psicológica es solo un signo de defensividad intelectual y auto justificación de sus conductas

A partir de la escala (8, 6) podemos ubicar las siguientes características en el perfil psicológico de los agresores sexuales de menores que nos ocupan tal como una marcada desconfianza en sí mismo y en los demás, se acentúan los rasgos de corte esquizoide con preocupaciones por lo abstracto, le es difícil diferenciar entre la fantasía y la realidad.

De manera común, se encuentra en los agresores sexuales de esta investigación que desarrolla un estilo de vida con base al Que dirán..., con dificultades para enamorarse ya que su suspicacia y su desconfianza les obliga a creer que el que se enamora puede ser engañado, esta falta de confianza es atribuible a su desarrollo en dinámicas familiares que pretenden aparentar estabilidad a toda costa, aunque ello sea solo en apariencia, donde los progenitores no predicán con el ejemplo, es decir, establecen reglas que ellos mismos violan, juzgando duramente y viendo con desconfianza todo aquello fuera de su sistema.

El índice de realidad de los individuos en estudio se encuentra afectado, constantemente se comporta con base a sus creencias falsas o su sensación de ser perseguido, burlado o engañado, sin darse cuenta que son sus mecanismos proyectivos los que hacen que atribuya los aspectos negativos a los otros antes que a sí mismo.

Como antecedente a la desconfianza, encontramos que los agresores sexuales de menores cuentan con antecedentes de crianza en base al castigo corporal o maltrato y abandono emocional, a ellos, cuando niños les resultó difícil fiarse de los adultos y a veces también de otros niños, al ser precarias sus relaciones afectivas primarias, es decir, con sus padres o dadores de cuidado iniciales ,carecen de “confianza básica”,es decir, recaen fácilmente en la desconfianza ante el menor signo de desagrado, o pueden relacionarse indiscriminadamente, estableciendo con rapidez amistades superficiales pero mostrándose dispuestos a rehusarlas ante el menor indicio de rechazo. Sus experiencias anteriores le dificultan adquirir “constancia de objeto”, es decir ese sentir que es aceptado y el saber que siempre cuenta con alguien en circunstancias adversas.

(0 baja)

Encontramos en el perfil de los agresores sexuales de infantes que nos ocupan que presentan importantes problemas en el control de sus impulsos, llegando a actuar sin considerar las consecuencias de sus actos, son inmaduros; socialmente establecen relaciones interpersonales superficiales y poco sinceras, basadas en la manipulación, parece ser que su necesidad de estímulo social puede deberse únicamente a fuertes sentimientos de inseguridad y no a una inclinación hacia experiencias sociales intensas.

(8,0)

Nuevamente se destaca como rasgo característico de la población en estudio un marcado aislamiento social y afectivo

Estos problemas para relacionarse interpersonalmente son explicados en la matriz de su experiencia familiar infantil, que es donde se establece gradualmente la identidad personal, comenzando con la familia y en la medida en que el individuo madura se vincula con nuevos grupos, el agresor sexual de menores, al provenir de hogares con carencia de adecuadas relaciones entre los padres y de éstos hacia los hijos, emocionalmente hablando, no logran construir una identidad que les permita relacionarse saludablemente con los demás grupos donde se desarrolla fuera de la familia

(9 baja)

Dentro de las características implícitas en el perfil psicológico de los delincuentes sexuales de menores en estudio encontramos que tienen un bajo nivel de energía y actividad, llegando a mostrar fatiga crónica o agotamiento, son difíciles de motivar, en relación a los social se muestran impopulares, aislados y retraídos, son sujetos excesivamente controlados e incapaces de expresar abiertamente sus sentimientos.

(8,9)

Los sujetos en estudio se muestran como básicamente egocéntricos e infantiles con exagerado temor a comprometerse emocionalmente, muy ansioso, con gran agitación mental y pensamiento confuso, de actitudes rígidas

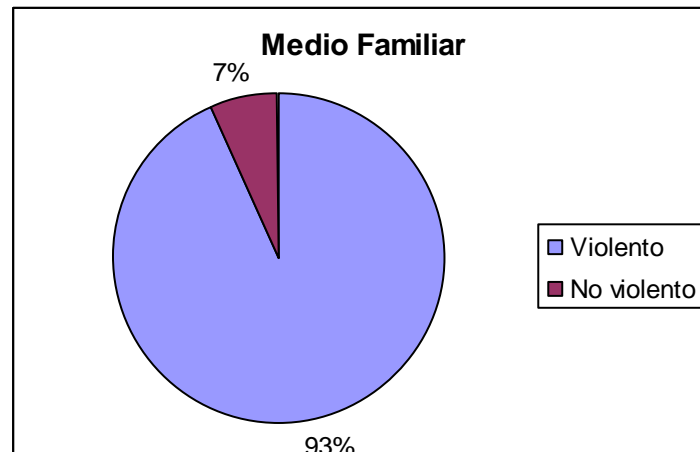
La actitud rígida de estos individuos que se observa tanto en la forma que actúa con los demás, como la que asume consigo mismo, se trata, de personas sometidas generalmente a estilos de crianza rígidos basados en el autoritarismo y la imposición.

El manejo de la hostilidad es inadecuado, ya que el individuo proyecta hacia las demás personas, pues debido a su rigidez no se permite expresarla abiertamente, sus descargas o ataques de hostilidad son impredecibles, respondiendo a estímulos mínimos de manera desproporcionada y fuera de contexto, se trata de sujetos que reprimen sus emociones e impulsos de los cual deriva un pésimo manejo de los mismos.

La manera en que los agresores sexuales de menores expresan su agresividad depende de la forma en que se fueron criados, reflejando la villanía con que fueron tratados, se observa que generalmente reprimen y almacenan su enojo, toda esa ira indica el grado en que han sido heridos, que han violado sus derechos, y que durante infancia y desarrollo sus deseos y necesidades no se satisficieron adecuadamente.

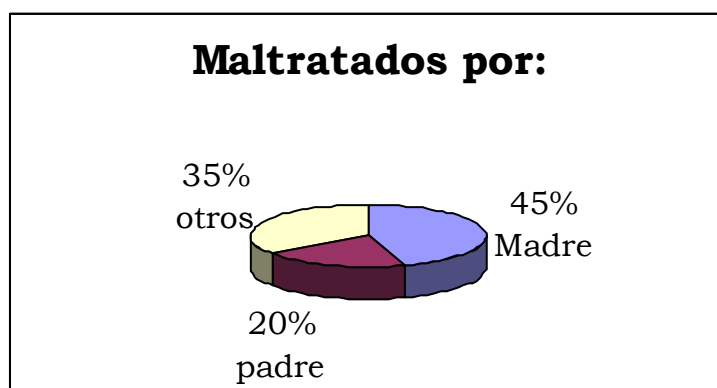
En cuanto a la combinación (8,4) nos arroja indicativos de personas con un resentimiento crónico, se sienten inadaptados extraños y raros, inconformes con la autoridad a quien solo responden por miedo al castigo, con importantes problemas para el control de sus impulsos y fuertes sentimientos de enojo almacenados, detectándose que generalmente tras de estas características se detecta una familia de

origen desestructurada, disfuncional, con ausencia del padre o madre, o con progenitores periféricos, u alcohólicos,



Alguno de los padres, es punitivo habiendo maltrato físico y/o emocional. Las reglas del sistema familiar son impositivas, de corte autoritarista y violadas por el propio progenitor que las estableció.

**En el 45% de los casos fueron golpeados por su madre, en el 20% de los casos por su padre y en un porcentaje del 35% por otras personas tales como familiares, padrastros o personas con quienes quedaron a cargo por el abandono o descuido de alguno de los padres**



**Sometidos a mucha humillación verbal y excesiva violencia en sus cuerpos, violados en sus derechos y en sus cuerpos los cuales relatan historias de haber sido maltratados con: Nalgadas, golpes con la mano, con cinturón, con manguera, con lazos, con varas, jalarlos del oído al grado de desprenderlo, jalarle las patillas de sacarle sangre de la nariz, generándole cicatrices, dándole de patadas, pellizcos, bofetadas, golpes en la cabeza, aventándole objetos, aventándole piedras, hincado con tabiques en las manos durante una hora, quemarle la lengua, de rodillas y en ropa interior.**

Lo anterior es evidencia de porque son resentidos crónicos, otros factores de índole familiar se han ubicado como causas de los rasgos psicopáticos y se evidencian en la historia de vida de los agresores sexuales de menores están la sobreprotección, la ausencia física del padre, madre o el principal cuidador, la carencia de dialogo que lleva a no entender las razones del otro limita la verbalización de sensaciones o emociones así como la realización de la capacidad reflexiva e introspectiva; el ambiente familiar permanentemente tenso, los malos tratos psíquicos y/o físicos; la separación conflictiva de los padres o la desestructuración familiar; el estrangulamiento de la auto confianza del hijo; modelado de conductas de los padres no pertinentes; proyectar en los hijos la frustración de los padres; no fijar patrones normativos claramente establecidos; familias con edad excesivamente prematura o avanzada en los padres, número excesivo de hijos; y transmitir miedos e inseguridades provocando bloqueos o labilidades afectivas y de relación.

Otra característica de la elevación de la escala 4 es que evitan desarrollar remordimientos, esto es sentimientos de culpa, llegando al cinismo con tal de no reconocer errores y culpas

La insensibilidad de los agresores sexuales ante el severo daño que le ocasionan a una menor tiene que ver con la crueldad que ellos mismos sufrieron en su historia de desarrollo inconscientemente descarga en sus víctimas la gran cantidad de ira almacenada y nunca expresada hacia quienes verdaderamente le dañaron con su abandono o maltrato.

De esta forma se habla de los agresores sexuales de menores como sujetos que son incapaces de preocuparse por los sentimientos del prójimo, lo que tiene que ver con una falta de capacidad para la identificación proyectiva, es decir, que al mismo tiempo no encuentran quien le brinde comprensión a sus propias necesidades, pues su madre o figuras primarias de apego nunca se la proporcionó.

A manera de conclusión en torno a la combinación de estos factores podemos afirmar que la crianza aplicada a los agresores sexuales de menores fue aquella que incide directamente en la conformación de su estructura de personalidad básicamente esquizoide, dicha crianza caracterizada 1) abandono físico y/o emocional de los padres biológicos, con escasa supervisión o cuidado de los tutores o padres de crianza 2) abuso físico y/o emocional, con pautas de “educación” basadas en la humillación y el castigo por parte de los padres u otros 3) Exigencias desproporcionadas, 4) Medio familiar violento y 5) reglas rígidas, abusivas e impositivas dentro del hogar.

El segundo factor esta compuesto por las variables: K “eje”, Histeria (3), L e Hipocondriasis (1)

Las puntuaciones obtenidas en la escala **K** indican que la actitud del agresor sexual frente a sí mismo es adecuada, que posee un buen auto concepto, fuerza yoíca y capacidad de insight, sin embargo al pretender constatar lo anterior con su realidad indagando cuales son sus los logros físicos y psicológicos o sociales, laborales y académicos encontramos que esa fortaleza psíquica lo es solo en apariencia, así, sus

puntuaciones en K implican signos de defensividad intelectual y autojustificación a sus conductas

La escala **L** nos indica la actitud que se asume frente a la prueba, los agresores sexuales de menores evaluados intentan mostrarse como piadosos y respetuosos de los convencionalismos sociales, sin embargo, su defensa consciente muy burda, torpe y poco inteligente, emplean como mecanismos de defensa la represión y la negación, poseen rasgos de pasividad, tienden a la disonancia, dicen una cosa y actúan otra, son personas que tienden a ser reprimidos sexuales con una moral que no trasciende el plano verbal.

La escala 3 (**Histeria**) nos muestra entre los rasgos de los agresores sexuales de menores fuertes necesidades de afecto, aprobación, cariño y dependencia, se trata de personas idealistas, afectuosas, de características infantiloides e impacientes, con tendencias a la somatización, emplean como mecanismos de defensa la negación y la represión, poseen una orientación ingenua y egocéntrica de la realidad

Socialmente, si los que nos ocupan logran entablar una amplia gama de relaciones interpersonales estas son con escasa profundidad de compromiso afectivo

También como indicativo de que no establece relaciones íntimas con la gente detectamos en el perfil de los agresores sexuales de menores una combinación de L con la escala 6 alta

mostrando un comportamiento social impecable donde se vive del que dirán, por medio de la crítica proyectiva.

Los agresores sexuales de menores tienen problemas para expresar sus sentimientos, incluso el dolor físico, necesitan mucho tiempo para que adquieran confianza en alguien, son también acentuadamente sensibles a la crítica o al rechazo, características que se observan en ellos desde la infancia y tienen que ver con sus antecedentes de maltrato, rechazo y



descuido experimentado desde las etapas mas tempranas de su desarrollo.

La escala 1 (**Hipocondriasis**), en el perfil del delincuente sexual de menores nos muestra que se trata de personas que canalizan somáticamente sus conflictos.

La enfermedad física, no solo en los delincuentes sexuales, sino en el ser humano en general, a menudo es un recurso que utiliza el cuerpo para tratar de liberarnos del peligro cuando nos sentimos sobrecargados de conflictos mentales, así las alteraciones psicológicas pueden intervenir como causas determinantes de perturbación funcional, enfermedad celular o alteraciones de la estructura orgánica ya sean aisladamente o en combinación con otros agentes.

A partir de la presente investigación nos encontramos que uno de los principales canales de somatización de los agresores sexuales de menores son en el sistema digestivo, ello probablemente relacionado con el mal manejo de la agresividad pues tienden a no “digerir” adecuadamente su enojo, literalmente hablando podemos decir que “tragan” su coraje, reprimen su ira suprimiendo una saludable exteriorización de la misma

Generalmente las personas en estudio denotan una expresión indirecta y por tanto un mal manejo de la hostilidad, con tendencia al manejo pasivo – agresivo, como rasgos secundarios tenemos que la gente se manifiesta, cansada, pesimista, e insatisfecha.

El tercer factor esta compuesto de las siguientes variables: Depresión “eje” (2), Maltrato, Desapego y crianza

En el perfil del agresor sexual de menores con respecto a la escala 2 (**Depresión**) encontramos rasgos de inestabilidad emocional,

autodevaluación, falta de confianza en sí mismo, inferioridad y aspiraciones desproporcionadas a sus recursos personales.

Los rasgos de carácter depresivo de los sujetos en estudio están regularmente asociados a una niñez con privaciones de algunas cosas bastantes comunes pero necesarias, tal como el contacto afectuoso y protector de un adulto (apego), resultando por ello inevitablemente perturbado en su desarrollo emocional

Se trata de personas que ya sea por breves períodos o de manera permanente han enfrentado una situación de ansiedad de separación de sus principales dadores de cuidado, pueden por ello haber generado una falsa imagen de autosuficiencia, pero no se sienten agradecidos con nadie y tratan de controlar a las personas de su alrededor, teniendo como consecuencia depresiones o síntomas psicósomáticos, evitando ante todo cualquier referencia o contacto real con sus sentimientos, es decir, desarrollan una especie de bloqueo para hacer soportable el dolor.

## **Maltrato**

Como podemos apreciar a partir de los resultados del presente estudio la variable maltrato, en cualquiera de sus modalidades, es determinante en la estructuración patológica del perfil psicológico del delincuente sexual de menores, así, las conductas humanas son elegidas a cada momento según la socialización y la experiencia acontecidas en la infancia, de ahí la trascendencia de las pautas interactivas didácticas y de crianza de los padres que influirán desde el desarrollo del lenguaje hasta las actitudes sociales.

Así es altamente acertado afirmar que, tienen las alteraciones que tienen los adultos de rasgos psicopáticos (tal como los delincuentes

sexuales) en sus conexiones cerebrales y en sus neurotransmisores (que sintetizan menos serotonina y vasopresina) tienen como etiología la nefasta educación, el entorno (injusto, inmisericorde, insensible). Sus tempranas experiencias conforman una forma de comportarse y quizás acaban dejando los mensajes purulentos en la química del cerebro de estos niños víctimas en primera instancia, victimarios en un futuro

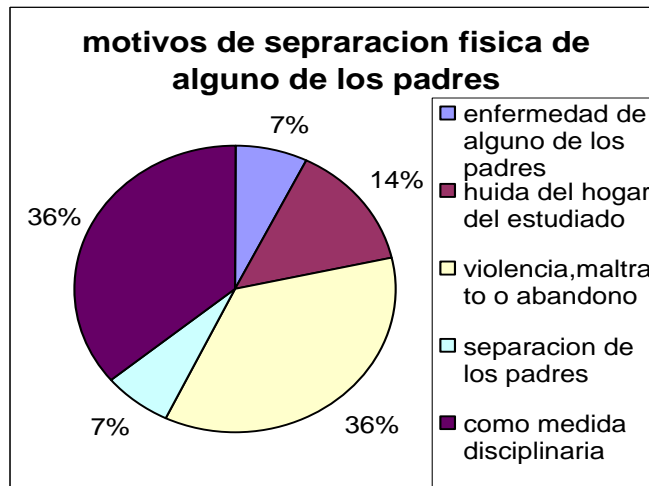
Se confirma la intensa conexión que existe entre la experiencia de ser maltratados durante la infancia y el subsiguiente comportamiento antisocial no solo de los delincuentes y criminales juveniles violentos sino también de los agresores sexuales de niñas, los cuales emplean no solo la violencia, sino el chantaje para agredir a sus menores víctimas.

En la historia de infancia y desarrollo de los delincuentes sexuales de menores no solo prevalece el maltrato corporal, sino además se evidencia, a partir de la entrevista, descuido y falta de atención en su cuidado y educación, así como el abuso emocional, lo cual conlleva a modos de maltrato tan profundos e incluso con efectos tan o más graves que los mismos de un traumatismo físico.

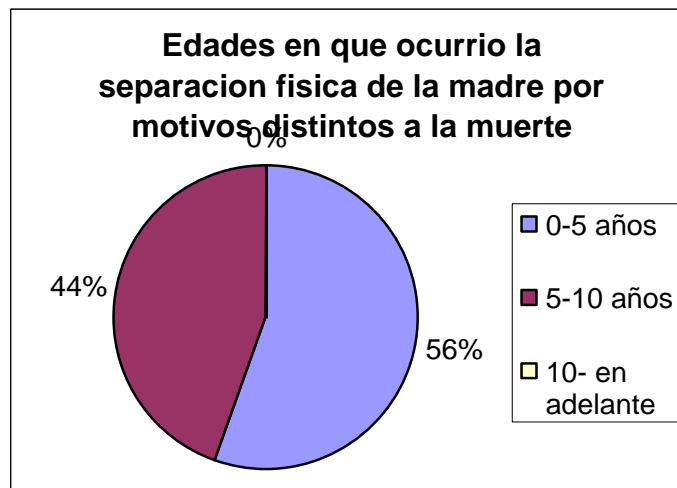
Es así que la etiología de las conductas delincuenciales se basa en la carencia de afecto familiar.

Los agresores sexuales de menores muestran una pobre autoestima que también tiene que ver con sus antecedentes como niños maltratados tienen gran dificultad para hablar de sí mismos, de sus inclinaciones, simpatía, soledad, su angustia y sus gustos, se sienten poco satisfechos de sí mismos, por lo general piensan que son malos, antipáticos o estúpidos, son pesimistas tal como se observa en su historia clínica.

## Desapego

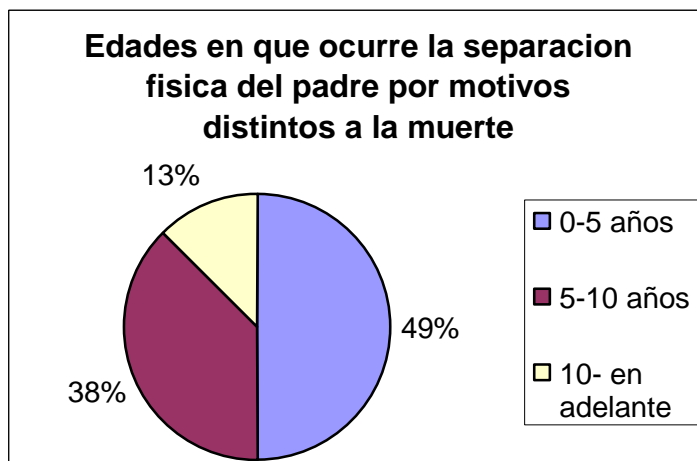


En la siguiente grafica podemos observar que en un porcentaje del 56 los agresores sexuales de menores, cuando niños, fueron separados de su madre, lo cual resultó sumamente nocivo para el desarrollo sano de su personalidad, cabe recordar que los tres primeros años de vida de un ser humano en interacción con su madre son los más significativos para la estructuración del mundo externo e interno del mismo



La siguiente grafica nos muestra que los sentenciados en estudio vivieron separados de su padre antes de los cinco años de vida, pero además, destaca otro dato, el 13% vive la separación física durante la adolescencia, que es precisamente período en el que la figura paterna cobra aún más importancia pues es aquella que debiera haberle la

importancia de la disciplina y la normatividad, quizá es por ello que no debiera extrañarnos sus rasgos de carácter psicopático



Gran parte de la patología en el proceso de duelo por el alejamiento o pérdida de alguno de los padres o cuidadores del agresor sexual de menores cuando niño tiene que ver con que nunca recibió información adecuada sobre lo ocurrido como la muerte o separación de su figura de apego, que no tenía a nadie que se solidarizara con él y lo ayudara a adaptarse gradualmente a la pérdida, a su ira y a su pena.

Se observa que dentro de las características peculiares del agresor sexual de infantes encontramos que las variables maltrato, desapego y crianza se encuentran juntas lo cual tiene que ver con que las inevitables experiencias de desilusión y frustración durante la niñez estimulan conflictos, y a que implícitamente en un hogar que hay maltrato es de esperarse desapego afectivo y una crianza insensible.

Los padres de los delincuentes sexuales tal como los de los seres humanos en general son un espejo psicológico que los hijos emplean para construir su propia identidad, así la personalidad conciente no es instintiva sino que se trata de una realización social, que aprendemos de la vida en contacto con los demás.

Encontramos que además, para los sujetos en estudio la figura de la madre es primordialmente necesaria para representar o formarle la imagen del mundo durante la infancia y la niñez, para que éste tome contacto con la realidad externa y su mundo circundante; es entonces alarmante el ubicar a partir de la historia clínica que en su mayoría perciben a la imagen materna como hostil, maltratadota, promiscua, castrante y agresiva o por el contrario pasiva y sumisa, pero primordialmente escasamente afectuosa y protectora.

Generalmente se trata de individuos que cuando niños sus madres no respondieron sensiblemente a sus señales ni proporcionaron un contacto físico reconfortante. Se observa, que los agresores sexuales de infantes provienen de madres con severos conflictos afectivos y emocionales estas deficiencias o distorsión en sus mecanismos homeostáticos se revela instantáneamente en una perturbación de complementariedad y del intercambio entre madre e hijo y tiene por consecuencia una perturbación del desarrollo homeostático del niño.

Si a la inestabilidad psicológica de la madre aunamos un ambiente familiar con problemas de interacción entre la pareja así como inestabilidad económica se hace poco probable, si no es que imposible que la madre consiga manejar sus estados de ánimo, ansiedades y excitaciones en su propia vida privada, y reserve para el bebé lo que pertenece a él. Así proporciona una base distorsionada sobre la que el bebé comienza a construir una comprensión también alterada y negativa de eso extremadamente complejo que es el mundo y las relaciones con los otros.

En el delincuente sexual de menores ubicamos un primer vínculo escasamente satisfactorio, con cuidados poco cariñosos e insensibles, con inadecuado cuidado de su integridad corporal, con ausencia física o emocional de su madre a quien busca con ansiedad y con temor,

ambivalentemente busca a quien le daña y le tienen rencor, este tipo de relación tiende a reproducirla en sus relaciones de pareja buscando mujeres excesivamente controladoras o en su opuesto mujeres sumisas a quienes controlar.

Dado el desapego con su madre o principales encargados de su crianza los delincuentes sexuales de infantes, cuando niños y posteriormente como adultos tienen miedo a sentirse apegados con cualquiera por temor a otro rechazo y a toda la angustia, la ansiedad y la ira a las cuales conduce. Esto da por resultado una obstrucción importante que se contrapone a la expresión o incluso, al sentimiento de su deseo natural de una relación íntima. Viven con temor a ser rechazados y se sienten terriblemente enfadados si sospechan que se les abandonará.

También encontramos que el desarrollo psicológico malsano de los agresores sexuales de niños tiene que ver con el grado en que dos o más experiencias adversas interactúan de tal modo que multiplican el riesgo de una perturbación psicológica, tal como desapego, maltrato, abandono, malas condiciones físicas, económicas, violencia intrafamiliar, alcoholismo de alguno de los padres etc.

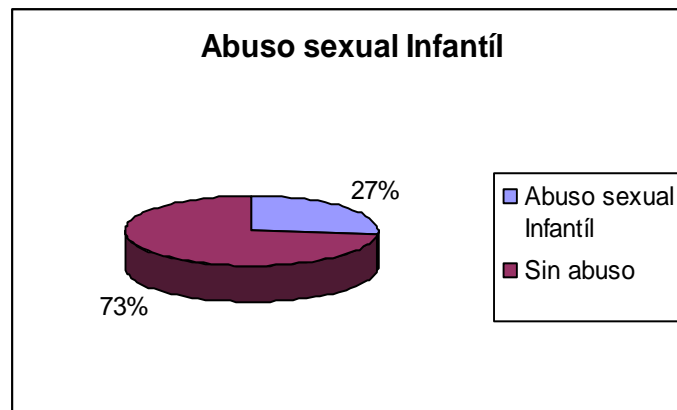
Los antecedentes depresivos en los delincuentes sexuales, quienes de pequeños fueron objeto de cuidados maternos insensibles, tal vez mezclado en ocasiones con rechazo, maltrato y separación. Destacando la importancia del cuidado de los padres en el desarrollo de una personalidad sana.

El cuarto factor está compuesto por las siguientes variables; Maltrato “eje”, sexo, paranoia (6) y Desviación Psicopática (4)

En cuanto al maltrato y su visión distorsionada de la sexualidad el delincuente sexual de menores en estudio cuenta con antecedentes de haber sido él mismo víctima de abuso sexual, el ser expuesto en su

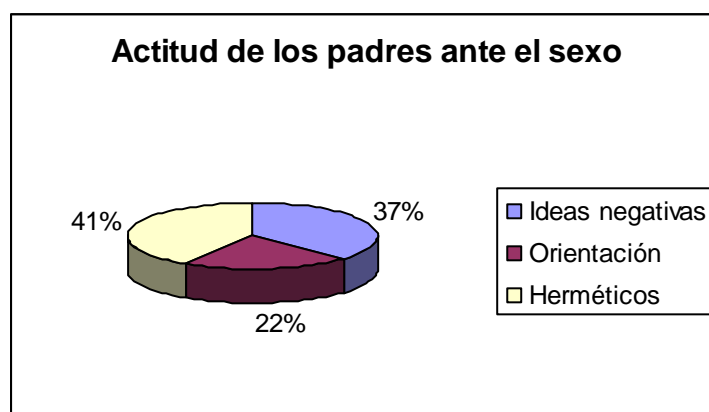
niñez a escenas de pornografía impresa, en video, o incluso intercambio genital entre adultos, siendo estimulado a una iniciación precoz de su genitalidad a través de caricias o contacto con sexo servidoras propiciado, de manera alarmante, por sus propios padres o cuidadores

También, algunos de ellos tienen su primer relación sexual con una mujer mucho mayor a ellos, quienes a pesar de la diferencia de edad y circunstancias en que prevalecieron los agredidos no llegan a conceptualizarla como abuso sexual, otorgándole de hecho una connotación positiva y como un elemento más de su hombría.



Otra característica sobresaliente de la Historia Clínica del agresor sexual de menores con respecto a la esfera sexual, es que provienen de familias donde los padres les introyectarán ideas distorsionadas y de connotación negativa a todo lo que tuviera que ver con el sexo, tal como malo o sucio, en el 41% de los casos preferían mantenerse herméticos al respecto y tan sólo el 225 afirma haber recibido una orientación sexual familiar clara y lejos de prejuicios





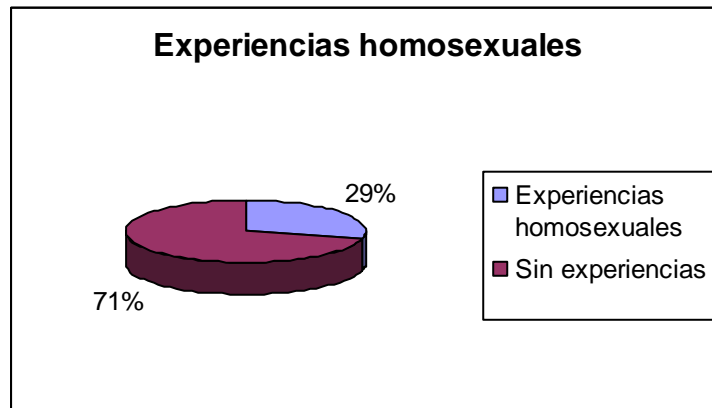
A través de la escala 6 se pueden identificar los agresores sexuales que nos ocupan los siguientes rasgos desconfianza, suspicacia, cuyo principal mecanismo de defensa es la proyección, desarrollan un estilo de vida con base al que Dirán (tal como su sistema familiar de origen), pero en la intimidad existe una evidente contradicción con esa actitud, su desconfianza y suspicacia les obliga a creer que el que se enamora puede ser engañado. Este tipo de individuos presenta un serio conflicto entre lo intelectual y lo afectivo.

El quinto factor esta compuesto por las variables: Masculino Femenino (5) “eje”, Desviación psicopática (4) y Desapego

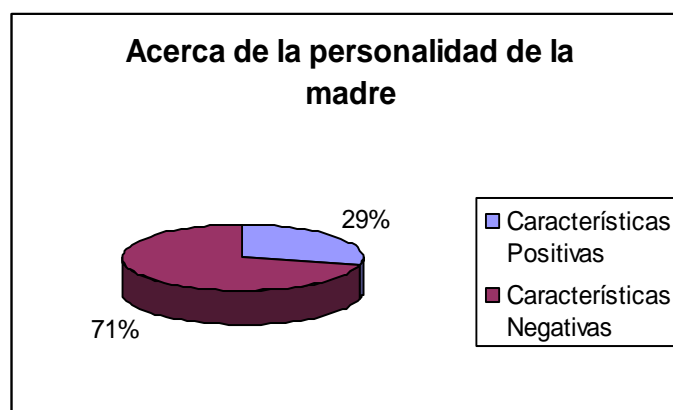
(5 baja)

En base a los resultados de la presente investigación se observa que los agresores sexuales de menores se presentan a sí mismos como extremadamente masculinos, la naturaleza exagerada de sus actitudes y conductas pueden estar cubriendo dudas básicas en relación a su propia masculinidad. Parecen ignorar sus valores sociales y carecen de “insight” sobre sus propias motivaciones, también pueden observarse conductas atrevidas, vulgares y obscenas.

Encontramos además datos de que cuando niños, los sentenciados en estudio fueron abusados sexualmente también por adultos varones lo cual puede explicarnos en parte su constante necesidad por reafirmarse sexualmente.



A partir de la historia clínica encontramos que los sentenciados por el delito de violación a menores, que nos ocupan, enfatizan de sobre manera la masculinidad llegando al grado de descalificar o desvalorizar lo femenino, ello también puede ser entendido desde el punto de vista del desapego a la figura primaria, la que, le abandona, descuida y maltrata en etapas iniciales de su vida, así la distorsionada imagen y características negativas de su figura materna (obsérvese la siguiente grafica) es la misma que generaliza a lo que le representa la mujer en general



Es difícil apreciar a quien No le brindó la seguridad, protección y confianza, llegando a ser por el contrario un verdugo.

Con problemas hacia la figura de autoridad, es probable que no actúen de manera evidentemente delictiva. Sin embargo su baja tolerancia a la frustración, aunada a sentimientos intensos de cólera y resentimiento, pueden conducir a períodos breves de “acting” out agresivo y probablemente no sean capaces de inhibir episodios similares en el futuro. Tienen dificultad con la identidad del papel sexual, los hombres temen ser dominados por las mujeres y son en extremo sensibles a sus demandas.

A manera de conclusión podemos afirmar que las familias disfuncionales son un caldo de cultivo para el comportamiento antisocial.

## CONCLUSIONES

En conclusión encontramos que los rasgos característicos de la personalidad de los sentenciados por el delito de violación están directamente relacionados con sus antecedentes infantiles y de desarrollo en su núcleo familiar

Sus principales rasgos de personalidad tienen que ver con factores básicos como la crianza, el desapego, y el maltrato de sus padres o principales cuidadores, teniendo un papel estelar la figura de la madre por ser el puente entre el mundo interno y el externo de todo ser humano

En general el agresor sexual de menores denota gran tensión psicológica interna y de conflictos variados, con una estructura básicamente esquizoide lo que indica un pensamiento confuso y desorganizado, con desinterés hacia el medio que le rodea e incongruencia afectiva, lo cual como ya se señaló tiene que ver con una relación inadecuada con sus figuras primarias de apego obstaculizando esta privación la continuidad de una interacción saludable con grupos fuera de la familia

Otra característica del sentenciado por el delito de violación a niñas es su baja autoestima por sus antecedentes en un medio de crianza que ejerció sobre su persona violencia física, emocional y hasta sexual lo cual da por resultado esa programación errática de su auto imagen. Muestra tan bien características de inseguridad e inferioridad por la exigencia desproporcionada a sus capacidades de sus padres o principales cuidadores

La exagerada desconfianza de los agresores sexuales de menores tiene como antecedente la disonancia entre el decir y actuar de sus propios

padres siendo por ello, en lo posterior, incapaces de sentirse aceptados y de depositar su confianza en alguien más

Otra característica sobresaliente de la personalidad de los sujetos en estudio son sus marcadas dificultades para relacionarse interpersonalmente explicados en la matriz de la inadecuada relación que en su infancia tuvo con respecto a sus padres

El delincuente sexual de menores es también egocéntrico, rígido e infantil por la crianza que experimentó basada en el autoritarismo y la imposición

Otra de las características del agresor en estudio es que cuenta con un mal manejo de su ira y enojo reprimiéndolos ante la figura de autoridad por temor al castigo, pero manifestándolos de forma explosiva y abusando de aquellos más débiles tal y como hicieron con el mismo.

Encontramos que el delincuente sexual de menores es también un resentido crónico ello directamente vinculado a sus experiencias de rechazo en la mayoría de los casos explícito, crítica y maltrato extremo por parte de quienes debieron de protegerlo

Es sobresaliente también que los sentenciados en estudio son insensibles al daño que ocasionan a sus menores víctimas, lo cual se explica en torno a que para hacer psicológicamente más soportable el propio dolor de las experiencias adversas vividas en su niñez, el agresor sexual víctima en su infancia se convierte de adulto en el victimario

Concluimos a su vez que el agresor sexual de menores es una persona con intensas necesidades de afecto de aprobación y cariño, son muy sensibles a la crítica, la censura y el rechazo pues los conoció en etapas muy tempranas de su existencia

Muestra además rasgos de carácter depresivo a consecuencia de la privación de un contacto afectuoso real y de apego por parte de sus cuidadores, se auto devalúa y es pesimista ante el futuro pues vive las consecuencias del maltrato que tuvo cuando niño más allá del traumatismo físico como heridas que trascienden a su alma

El agresor sexual de menores es también un individuo ansioso ello por los antecedentes de separación y abandono físico real de su madre en etapas muy tempranas de su vida o del padre durante la adolescencia

En la esfera sexual el delincuente sexual en estudio muestra antecedentes de haber sido también víctima de abuso sexual tal como haber sido estimulado de manera precoz al inicio de su genitalidad, con hermetismo, o información de connotación negativa del sexo

La detección temprana de cada uno de éstos factores es sumamente trascendente en el sentido de que aporta la posibilidad de anticiparse, o intervenir con atención psicológica en el ámbito primario en sectores de riesgo (ya sea por su marginación, pobreza o ignorancia) donde podría gestarse una estructura psicológica patológica como la del delincuente sexual de menores, y sobre todo antes de que se manifiesten las consecuencias dañinas de ello

Es conveniente recordar que un desarrollo psicológico malsano tiene que ver con el grado en que dos o más experiencias dolorosas adversas interactúan de tal modo que multiplican el riesgo de perturbación psicológica. Lo anterior confirma lo importante que resulta evitar hasta lo posible que un menor viva entre una serie de circunstancias y con personas que le afecten de manera nociva en su desarrollo.

Como profesionales del área de psicología resulta entonces urgente el trabajo prioritariamente en grupos de menores en sospecha o con datos confirmados de: fallecimiento de alguno de sus padres o ambos

quedando a cargo de núcleos sustitutos escasamente sensibles, abandono físico real y/o afectivo de los padres, rechazo implícito o explícito de sus cuidadores, maltrato físico emocional o sexual, desapego a sus figuras primarias, inserción en un núcleo con violencia doméstica, promiscuidad o alcoholismo, educados con un estilo de crianza insensible, rígida o sobre exigente, con antecedentes de una figura materna hostil, agresiva, o sumisa y pasiva, pero sobre todo escasamente afectuosa o protectora

La intervención psicológica primarias con miras a evitar que como sociedad se continúe reproduciendo el ciclo en el que “El alguna vez víctima que es ahora victimario”.

## **SUGERENCIAS**

A fin de incrementar la generalización y alcances de la presente investigación y sus resultados obtenidos se sugiere utilizar una muestra más amplia considerando el tiempo de reclusión de los individuos en estudio, o de ser posible generar alternativas para estudiar a los agresores que no se encuentran privados de su libertad pues probablemente sus características de personalidad difieran



## **ALCANCES Y LIMITACIONES**

La presente investigación representa a su vez un llamado de atención a esta sociedad dualista y moralista que juzga lo que ella misma refuerza, quien castiga con la nefasta privación a la libertad, algo que no entiende.

A fin de incrementar la generalización y los alcances de la presente investigación y sus resultados obtenidos se sugiere utilizar una muestra mas amplia considerando el tiempo de reclusión de los sujetos en estudio, o de ser posible generar alternativas para estudiar a los agresores que no se encuentren privados de su libertad pues probablemente sus características de personalidad difieran de los que si lo están.

Se recomienda de manera especial en futuras investigaciones de delincuentes sexuales de menores el empleo de dinámicas proyectivas de corte fenomenológico, es decir dinámicas de corte simbólico que permitan evaluar al mismo tiempo intervenir terapéuticamente en la recuperación de los mismos.

Es sumamente recomendable en futuras investigaciones incluir y particularizar en la importancia de la figura paterna en la estructuración psicológica de los agresores sexuales de menores, pues tal como se observó en el marco teórico capítulo 3 es la figura que participa de forma definitiva en la identidad masculina del hijo, siendo también la relación inadecuada con éste, la que determina en mucho su precaria adaptabilidad a la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

Ackerman N (1992) Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Buenos Aires. Ed. Paidós.

Agencia especializada en delitos sexuales, centro de terapia de apoyo a víctimas de delitos sexuales, oficina de estadística. México. ( 1992 ).

Álvarez V (1991) Características del violador sexual de menores. México. Tesina.. UNAM. Iztacala

Anastasi, A (1997) Test psicología. Madrid. Ed. Aguilar.

Anónimo (2000) Investigación geográfica y catastral del Estado de México ( en red ) disponible en WWW. Edo de México. Com.

Arce S, y Torres H, (1991) Prevención del abuso sexual infantil desde el análisis de la educación informal de la sexualidad en familias mexicanas. México. Tesis. UNAM.. Iztacala

Arias A, (1992) Validez del constructo del inventario de afirmatividad de Cambrill y Richey a través de M.M.P.I. en pacientes con hipertensión arterial esencial a través del M.M.P.I. Tesis. México.UNAM. Zaragoza.

Austín C (1998) sexualidad Humana. México: Ed Prensa Mexicana

Ayala G, (1993) Consecuencias del abuso sexual infantil en la adultos. Tesina. México. UNAM ENEP Iztacala

Azcarraga G (2001) Sexología básica. Barcelona : Ed Prensa Medica

Barcelata B (1990) Introducción al manejo del inventario Multifasico de la personalidad Minessota-2 (MMPI-2).México. UNAM. Facultad de Estudios superiores Zaragoza.

Blanco S, y Velásquez V, (1994)Comparación de tres grupos diagnosticados de cefalea a partir de análisis multivariados en pacientes del hospital “Dr. José. Ma. Rodríguez de Ecatepec” Tesis. México.UNAM. Zaragoza.

Beezley E. Y Kempe H. (1980) “Definition and recognition of sexual child abuse”. En: Sexually abused children and their families, Great Britain, Pergamont Press, p. 7-15.

Bernstein,D, y Nietzel, M Introducción a la psicología clínica. Mc Graw Hill. Mexico.

Bowlby J (1972) Cuidado maternal y amor México: F. C. E

Bowlby J (1995) Una base segura. México: Ed. Paidós

Bowlby J (1983) El drama del niño dotado Barcelona Ed Tusquets

Bowlby (1990) La Pérdida Afectiva Barcelona Paidós.

Bowlby (1993) La separación afectiva Barcelona, Paidós.

Browne A. Y Finkelhor D. (1986), “Impact of child sexual abuse: a review of the research”. En Pathological Bulletin, Vol.99, No.1, USA., p. 66-77.

Bustos L, (1992) Un análisis de la violencia sexual desde la perspectiva psicoanalítica y conductual. Tesis UNAM. ENEP Iztacala

Butcher J (2001) MPI-2 Guía Para principiantes. México. Ed. Manual Moderno.

Canton Duarte José ( 1999 ) Malos tratos y abuso sexual infantil.  
México. Ed. Siglo XXI

Castellan Ivonne ( 1983 ) La familia del grupo a la célula

Castro R (1995) Los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil.  
México. Tesina. UNAM. Iztacala

Caso, A (1984) Fundamentos de Psiquiatría México : Ed Limusa

Contreras G, N (1990) Análisis teórico de la violación sexual en México.  
Tesis UNAM Iztacala

Corkille D (1996) El niño feliz clave psicológica. Barcelona: Ed Gedisa

Corneau Guy (1990 ) Hijos del silencio. Buenos Aires Ed.Circe

Corsi (1995) Violencia masculina en la pareja. Buenos Aires. Paidós.

Coulburn F.E. (1990), Understanding child sexual maltreatment,  
London. Ed. Sage, cap. 2 y 9.

Cruz R, N y Gonzalez J, R (2000) Análisis de las agresiones sexuales  
cotidianas hacia la mujer en la calle y transporte publico. Tesis. México.  
UNAM ENEP Iztacala.

Erick Erikson (1988) El ciclo vital completado México: Paidós

Finkelhor, D (1985) El abuso sexual al menor. México: Ed. Pax

Fiscalia especializada de atención a delitos sexuales Av., Coyoacan y  
Reyes Haro. M.

Viveros Coyoacan centro

Fledman M. (1992) comportamiento criminal un análisis psicológico. México. Fondo de cultura económica

Fontana V (1979) En defensa del niño maltratado. México: Ed. Pax

Francoise Dolto. La causa de los niños (1991) Ed Paidós México

Freeman L (1990) La ira, la furia, la rabia. México: Ed. Gedisa

Fromm E (1981) Anatomía de la destructividad humana. México. Ed Siglo XXI

Gómez S, Horowitz J. y Cardarelli A., (1990), Child sexual abuse. London. Ed Sage.

Hans Moritz (1969) La familia y sus valores formativos. Barcelona: Ed Herder.

H.J. Eysenck y Glenn Wilson ( 1981 ) Psicología del sexo

Jiménez de A. L, (1982) Psicoanálisis criminal. Buenos Aires. Ed. De palma.

Joel D, (1988) Estructura y perversiones. Ed Gedisa

Juárez T, (1989) Perfil Psicológico del paciente con hipertensión arterial esencial a través del M.M.P.I. Tesis. México. UNAM. Zaragoza

Jung C (1932) Problemas Psíquicos del mundo actual. Caracas: Monte Ávila Editores

Jung C (1982). Conflictos del Alma Infantil. Barcelona: Paidós Educador

Jung C (1993) Las relaciones entre el yo y el inconsciente Buenos Aires: Paidós

Kempe H. Y Kempe J. (1978), "sexual abuse, another hidden pediatric problem". En Pediatrics, Vol.62, No.3, P382-389.

Kempe H y Kermpe S (1985) Niños maltratados Madrid: Ed Morata

Klein M (1983) Psicoanálisis del desarrollo temprano Buenos aires: Ed. Paidos

Kerlinger N (1983) Investigación del comportamiento. México. Ed. Interamericana

Lafay J. (1991) Como hacer felices a los niños. Madrid: Narcea. S.A.

Lencioni L (2002). Los delitos sexuales. México. Ed. Trillas

Loredo A (1993) Maltrato al menor. Mexico: Ed. Mc Graw Hill

Lowen A (1985) El lenguaje del cuerpo. Barcelona.E.Herder.

Lucio E y Ampudia A (1996) Introducción al uso de la nueva versión del inventario Multifacético de la personalidad Minessota-2 ( MMPI-2). México. Manual editado por la facultad de Psicología UNAM.

Machiori H (1979) Psicología criminal . México. Ed. Porrúa.

Machiori H (1982) Personalidad del delincuente. México: Porrúa

Manual del Modelo Estratégico del Readaptación social del Edo. De México (2001) Secretaria General de Gobierno.

Marco del Point L (1991) Derecho Penitenciario. México. Ed. Cárdenas.

Martínez S, Rodríguez S y Zarate F ( 1988 ) Estudio de los rasgos de personalidad y circunstancias bajo las cuales se comete el delito de violación México. Tesis. UNAM. Facultad de Psicología

Mc Cary (1992) Sexualidad Humana México: Ed Manual Moderno

Megargee, E y Hokanson, J (1976) Dinámica de la agresión. Ed. Trillas

Miller A (1980) Por tu propio bien. Barcelona: Ed Tusquets

Miller A (1999) El saber Proscrito Barcelona: Ed. Tusquets

Miller (2005) El cuerpo nunca miente. Barcelona. Ed Tusquets

Miller A ( 2002 ) La madurez de Eva. México: Ed. Paidós

Nieves M (1991) El niño abandonado. México: Ed. Trillas

Núñez R (1994) Aplicación del MMPI a la Psicopatología. México. Ed Manual Moderno.

Ordaz T (1998) Violación un llanto en el silencio. México. tesis de periodismo. Centro de Estudios universitarios de periodismo y arte en radio y T.V.

Pániker S (1999). Del artículo Psicología del arquetipo infantil. En la antología Recuperar el niño interior Editor Abrahás J. Barcelona: Kairós

Papalia E,D , Old S,W y Duskin F,R (2001) Psicología del desarrollo. México. Ed. Mac Graw Hill.

Parenti F (1970) Psicología y delincuencia. Buenos Aires. Ed: Beta

Pérez, C (2000) Propuesta para el tratamiento psicológico de mujeres infértiles empleando como herramienta de evaluación el MMPI. México. Tesis. UNAM

Redl F y Wineman D (1970) Niños que odian. Buenos Aires: Paidos

Rodríguez R (1999) Una aproximación al estudio de los agresores sexuales. Revista Salud sexual. Vol. 2 No1 Enero –Marzo 1999) México.

Ruiz M (1989) Características Psicodinámicas de la personalidad de un grupo de sujetos sentenciados por el delito de violación en el reclusorio preventivo norte, a través de pruebas proyectivas. México. México. Tesis. UNAM Facultad de psicología

Salinas M. (1995) Los factores de alto riesgo en el abuso sexual infantil. México. Tesina. UNAM. Iztacala.

Sanz D y Molina A (1999) Violencia y abuso en la familia Buenos aires: Ed. Lumen/ Hv Manitas

Schatzman M. 1986 El asesinato del alma: la persecución del niño en la familia autoritaria. México: Siglo XXI;

Soria M y Hernández J (1994) El agresor sexual y la víctima. España: Ed. Marcombo

Sullivan Everstine Diana. (1999)El sexo que se calla. México. Ed. Pax



Stein R (1994) Acerca del incesto y el abuso infantil En J. Abrams (1994) recuperar el niño interior. Barcelona: Kairos.】

Tiefer L (1980) Sexualidad Humana. México: Ed Harpier row latinoamericana

Tocaven R (1992) Psicología criminal. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales

Thomas R, (2003) El futuro bebé. Ed. Urano. México.

Thorndike R y Hagen E (1980). Test y técnica de medición en psicología y educación. México. Ed. Trillas.

Urra J (1999) Violencia, memoria amarga. España: Ed. Siglo XXI

Werner W (1982) Introducción a la Psicopatología México: Ed Fondo de Cultura Económica.

William, H y Gale, H (1983) sexualidad la experiencia humana

William M Marshal (1999) Agresores sexuales. México: Ed Ariel

Winnicott (1991) El niño y el mundo externo. Buenos Aires: Ed. Lumen

Winnicott D. (1996) Realidad y juego. Buenos Aires ED. Gedisa

WWW. Eurosur Org

WWW. Pgjdf. Gog. Mx