



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE PSICOLOGIA

PERFIL PSICOCRIMINODELICTIVO DE UNA MADRE
ACUSADA DE VIOLENCIA FAMILIAR Y LESIONES
DOLOSAS

TRABAJO FINAL DE DIPLOMADO QUE PARA
OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA PRESENTA:

ELIZABETH SILVA VEGA

JURADO DE EXAMEN:
TUTOR: MTRO. FERNANDO MANUEL MANCILLA
MIRANDA
DRA. MIRNA GARCIA MENDEZ
MTRA. MARIA DEL REFUGIO CUEVAS
MARTINEZ
MTRO. EDUARDO ARTURO CONTRERAS
RAMIREZ
MTRA. NORMA ROMERO SANCHEZ



MEXICO DF

2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

AGRADECIMIENTOS

A MIS PADRES ROSY Y MANUEL:

Gracias por su apoyo incondicional y comprensión en los momentos decisivos; en especial a ti mami que has logrado superar todos los obstáculos que te ha puesto la vida y siempre has estado a mi lado cuando te necesito.

Los quiero mucho.

A MIS HERMANOS MIRIAM Y
MANUEL:

Porque hemos estado unidos
en todo momento
Gracias por su confianza.

A FERNANDO Y NORMA:

Gracias por todo el apoyo para
la realización de este trabajo y
por el tiempo de convivencia
que disfrutamos.

A JEFF:

Gracias por todo el amor, respeto
y tolerancia que me has brindado.
No ha sido fácil, pero por fin lo
hemos logrado.
Te amo.

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	1
MARCO DE REFERENCIA	4
DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA	30
Descripción del caso	31
Objetivo	31
Preguntas De Investigación	32
Justificación	36
METODOLOGÍA	38
Elección del caso	38
Revisión del expediente	39
Búsqueda, revisión y recopilación de la información	40
Planteamiento y formulación de preguntas de investigación	40
Entrevistas realizadas al sujeto	40
Elaboración del perfil psico- crimino- delictivo	40
Diagrama de obtención de la información para la realización del perfil	42
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y REALIZACIÓN DEL PERFIL	43
Iter Criminis	44
Esquema de modus operandi	45
Diagrama de modus operandi del sujeto	48
CONCLUSIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar el perfil Psico-Crimino-Delictivo de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas, lo cual involucró el análisis del individuo basándose en los aspectos psicosociales del comportamiento, esto se hizo a partir del estudio de la escena del crimen, modus operandi, información específica y concreta de su personalidad, así como sus motivaciones, capacidades cognitivas, relaciones interpersonales y conductas.

La metodología empleada fue el proceso deductivo de perfil criminal. Ésta metodología permite, con base a las habilidades del perfilador, reconocer patrones del comportamiento criminal, emociones del criminal durante el desarrollo del crimen, características de la personalidad así como características demográficas que influyen en el criminal, teniendo como base el análisis de tres fuentes: la evidencia forense, las características de la escena del crimen y la victimología.

Uno de los principales hallazgos de ésta investigación surgió con la recopilación de datos, observación, formulación de preguntas, hipótesis, análisis de la información e inferencia de aspectos psicosociales del delincuente con base en un análisis psicológico, la cuál arrojó rasgos y dinámica de personalidad que la determinaron como una persona que presenta un trastorno límite de la personalidad.

Lo antes mencionado hace énfasis en la necesidad de tener una formación completa dentro del campo de la psicología criminal, para visualizar al individuo, no solo en su problemática primaria, sino ir más allá y desmenuzarlo en su aspecto bio-psico-social, criminal y legal.

INTRODUCCIÓN

El tema de la violencia familiar ha acompañado al ser humano desde sus orígenes, al menos desde la creación de este núcleo social tan importante. El ser humano tiende a definirse en la actualidad como civilizado, moral, como una especie superior y ajena a la barbarie, pero en realidad sigue siendo uno de tantos animales existentes en el planeta. Al tener un conflicto interno entre su lado civilizado y su instinto de supervivencia ha tenido la necesidad de censurar algunos temas llamándolos tabúes. Uno de estos temas reside en el seno familiar y es la violencia familiar.

Los nuevos tiempos y la necesidad gubernamental por los nuevos fenómenos sociales ha logrado que los temas censurados, como la violencia familiar, sean puestos sobre

la mesa. A pesar de ello, los cambios realizados en el ámbito legal y social son utilizados como placebos sociales debido a su poca o nula estructura de fondo, lo que los hace ineficientes y poco prácticos para dar un tratamiento y solución al problema.

A su vez, el maltrato infantil se considera no como un fenómeno social aislado o como el resultado de desordenes psicológicos de los padres, sino, mas bien, como el producto de prácticas de socialización que aprueban el uso de la violencia y de técnicas de poder asertivo con los hijos.

Debido a ello, el propósito fundamental del trabajo es crear cimientos dentro de la investigación Psico-Criminal en cuanto al maltrato infantil y flanquear la censura al tema de la madre maltratadora, así pues desmitificar el papel de la madre sagrada para darle un rol de igualdad social, con derechos y obligaciones no solo ante un instituto electoral o cultural, sino también penal.

Este objetivo requiere determinar el perfil Psico-Crimino-Delictivo de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas, lo cual involucra el análisis del individuo basándose en los aspectos psicosociales del comportamiento.

Para entender el objetivo es necesario aclarar el concepto de perfil Psico-Crimino-Delictivo. Este puede definirse como una identificación de las características biográficas, psicológicas y del estilo de vida de una persona que aún no se ha identificado, basándose en el análisis de los crímenes.

La elaboración de este perfil pretende fungir como parte de la literatura en el tema de maltrato infantil, poniendo a la madre como una posibilidad real de la agresión hacia los hijos. Así pues ser referencia en México del tema, ya que existe poca información sobre nuestra población.

Ser un punto de partida no solo teórico sino práctico en el rubro del maltrato infantil con una nueva posibilidad: la madre. Pretendiendo echar abajo el mito de la madre protectora que da la vida por sus hijos y dar un papel real en la sociedad a personas que son objeto de problemas bio-psico-sociales. Haciendo ver que pueden jugar en ambas partes, tanto de víctimas como de victimarios.

Es importante resaltar la realización de un trabajo en un campo aún nuevo y con poca investigación realizada para la población mexicana, así como la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas a través del Diplomado en Investigación Criminal.

MARCO DE REFERENCIA

Para la psicología criminal, la problemática de la mujer delincuente es una de las más difíciles de analizar debido a la carencia de estudios y de investigaciones sobre su conducta delictiva (Bajarlia, 1989).

Por lo general se ha considerado que el delito en la mujer es una conducta aislada, casi de tipo pasional y que en relación al hombre las conductas antisociales son mínimas. Sin embargo, en las últimas décadas el delito de la mujer ha aumentado firme y progresivamente en una proporción de 1/50, 1/20 y hasta 1 a 5 en relación al hombre, especialmente en países latinoamericanos (Marchiori, 2002).

Es evidente que cada persona es única en sus aspectos psicológicos y en su historia familiar y social, que reacciona de un modo particular lo que también la hace diferente de los demás y con un enfoque existencial también único; por lo tanto, la agresión del delito implica aspectos básicos biopsicosociales también únicos. En consecuencia la conducta delictiva es, la que realiza un individuo, en este caso una mujer, en un momento determinado de su vida y en circunstancias especiales para ella.

La conducta delictiva en una mujer es la expresión de una psicopatología individual de su alteración psicológica y social, pero en este caso la mujer delincuente no solamente es una persona enferma sino el elemento emergente de un núcleo familiar enfermo, y se traduce, a través de la agresión, las ansiedades y conflictos del intragrupo familiar (Bowlby, 1978).

Muchas mujeres parecen no estar relacionadas directamente a conductas delictivas, sin embargo, si se realiza un análisis exhaustivo de la historia de los niños maltratados, abandonados, quemados, explotados, etcétera, podemos observar que las madres de estos niños son personalidades delincuenciales, con un alto índice de sadismo en su comportamiento y también de una profunda insensibilidad moral y afectiva.

Estas mujeres presentan una grave problemática de personalidad debido a una acentuada inestabilidad, la que se traduce en una falta de amor y de cuidado hacia el niño. Las características de personalidad implican especialmente una inestabilidad afectiva, que debe ser vista a través de un complicado proceso en su historia individual y familiar.

Las conductas delictivas tan particulares de la mujer están muy relacionadas a las características sociológicas de la educación y al papel que desempeña la mujer dentro de nuestra cultura. La conducta delictiva es, entonces, una defensa psicológica que utiliza el sujeto como medio para no caer en la disgregación de su personalidad (Marchiori, 2002).

La personalidad involucra más que los rasgos de una persona, sean estos positivos o negativos. La personalidad es un conjunto de rasgos emocionales y conductuales que caracterizan a una persona en su vida diaria y que son relativamente estables y predecibles.

Las dimensiones de personalidad normales, representan pautas duraderas de percibir, pensar y relacionarse con el mundo y con uno mismo y se manifiestan en un amplio abanico de situaciones cotidianas importantes, desde una perspectiva personal y social.

La personalidad esta compuesta por el temperamento y carácter, el primero es la capacidad de reacción innata que tiene un sujeto ante sí mismo y ante los demás; y el carácter es la capacidad de reacción que tiene un sujeto para sí mismo y con los demás, éste es adquirido a través de la socialización.

Caballo, Buela, Casal y Carboles (1996), definen a las personas que poseen una personalidad normal, sana, cuando manifiestan la capacidad para afrontar el ambiente de un modo flexible y cuando sus percepciones y conductas típicas fomentan el aumento de la satisfacción personal. Por el contrario cuando las personas responden a las responsabilidades diarias de forma inflexible o cuando sus percepciones y conductas tienen como consecuencia un malestar personal o una reducción de las oportunidades para aprender y crecer, entonces podemos hablar de un patrón patológico o desadaptativo.

A pesar de la naturaleza tenue y fluctuante de la distinción normalidad- patología, se pueden extraer tres características del flujo del comportamiento para que funcionen como criterios diferenciadores. Estas características son una inflexibilidad adaptativa, tendencia a fomentar círculos viciosos autodestructivos y tenue estabilidad emocional bajo condiciones de estrés. Cada una de ellas se describe brevemente de acuerdo a Caballo et al (1996).

La inflexibilidad adaptativa. Las estrategias que el individuo emplea para relacionarse con los demás, para alcanzar sus objetivos y para afrontar el estrés no sólo son escasas sino que las lleva a cabo de forma rígida. El individuo no sólo es incapaz de adaptarse de forma eficaz a las circunstancias de su vida, sino que arregla el ambiente para evitar acontecimientos objetivamente neutrales que percibe como estresantes. En consecuencia, se reducen las oportunidades para aprender conductas nuevas y más adaptativas y las experiencias de la vida se restringen aún más.

Círculos viciosos. Todos nosotros manipulamos nuestro ambiente para que satisfaga nuestras necesidades. Lo que distingue a los patrones patológicos de los normales es no sólo su rigidez e inflexibilidad, sino su tendencia a fomentar círculos viciosos. Maniobras como las limitaciones protectoras, las distorsiones cognitivas y las generalizaciones de comportamientos constituyen procesos por medio de los cuales los individuos restringen sus oportunidades de aprender cosas nuevas, interpretan erróneamente acontecimientos básicamente inocuos y provocan reacciones en los demás que reactivan problemas anteriores. Los patrones patológicos de personalidad son, en sí mismos, patogénicos, es decir, generan y perpetúan las dificultades existentes, provocan nuevos problemas y ponen en movimiento secuencias autodestructivas en su relación con los demás, lo que hace que los problemas ya establecidos no sólo persistan sino que se agraven aún más.

Estabilidad tenue. La fragilidad o la falta de resistencia bajo condiciones de estrés subjetivo es la tercera característica que distingue a las personalidades patológicas de las normales. Teniendo en cuenta la facilidad con la que el individuo con problemas es vulnerable a los acontecimientos que reactivan el pasado y dada la inflexibilidad y la escasez de mecanismos de afrontamiento eficaces, dichos individuos son extremadamente susceptibles a nuevas dificultades y problemas. Enfrentadas a fracasos recurrentes, ansiosas por temor a que resurjan viejos conflictos no resueltos e incapaces para adquirir nuevas estrategias adaptativas, es probable que estas personas vuelvan a utilizar modos de afrontamiento patológicos, desarrollen un control menos adecuado de sus emociones y, en último término, se de un aumento de las percepciones distorsionadas de la realidad.

Otra importante aportación la encontramos en el DSM IV (APA 1994), en donde se afirman tres grandes grupos en los que se reúne a los trastornos de la personalidad (Grupo A; extraños- excéntricos; grupo B; teatrales- emotivos; grupo C; ansiosos-

temerosos) podrían considerarse como dimensiones que representan el amplio rango de las disfunciones de la personalidad a lo largo de un continuo.

Según el DSM IV y resumiendo seguidamente los criterios diagnósticos generales para los trastornos de personalidad son:

- A. Un patrón permanente de conducta y de experiencia interna que se desvía notablemente de las experiencias generadas por la cultura del sujeto. Este patrón se manifiesta en dos o más de las siguientes áreas: 1. cognición; 2. afectividad; 3. funcionamiento interpersonal, y 4. control de impulsos.
- B. Este patrón es inflexible y penetrante en una amplia gama de situaciones sociales y personales.
- C. Dicho patrón produce un malestar o un deterioro clínicamente significativo en las áreas social, laboral o en otras importantes.
- D. El patrón es estable y de larga duración y su comienzo puede remontar al menos a la adolescencia o los primeros años de la edad adulta.
- E. El patrón no se explica mejor por otro trastorno mental, ni se debe a los efectos de una sustancia psicoactiva ni a una enfermedad médica.

Ante esta clasificación nos enfocaremos particularmente al Trastorno Límite de la Personalidad, que de acuerdo al DSM IV, se caracteriza por:

Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen, la afectividad y una notable impulsividad que comienza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos como indican cinco o más de los siguientes ítems:

- Esfuerzos frenéticos por evitar un abandono real o imaginario. No incluye comportamiento suicida o de automutilación.
- Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación.
- Alteración de la identidad; auto imagen o sentido de si mismo acusada y persistentemente inestable.

- Impulsividad al menos en dos áreas, que es potencialmente dañina para si misma (p; Ej.: gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida).
- Comportamientos intensos o amenazas suicidas recurrentes o comportamientos de automutilación.
- Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (p; ej: episodios de intensa disforia, irritabilidad, ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez unos días).
- Sentimientos crónicos de vacío.
- Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (p; ej: muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).
- Ideación paranoide transitoria con el estrés o síntomas dissociativos graves.

Si bien, los síntomas que definen el trastorno límite de la personalidad pueden estar presentes en los sujetos normales, la diferencia se hallará principalmente, en que estos nunca serán intensos, frecuentes, persistentes y desadaptativos. Por ejemplo

1. En el sujeto normal la idealización y la devaluación no alternan con tanta rapidez, sino que más bien son atribuciones injustificadas a los comportamientos de otras personas y a los acontecimientos relacionados con ellos, y sus relaciones interpersonales son más realistas.
2. La alteración de la identidad y la autoimagen inestable del sujeto límite, en la persona normal podrán corresponderse con la curiosidad por estilos de vida alternativos.
3. La impulsividad del sujeto límite, en el sujeto normal es más una búsqueda de sensaciones, no de características tan dañinas.
4. El sujeto normal puede experimentar cambios de ánimo, pero no tan desproporcionados como el trastorno límite de la personalidad.
5. La ausencia de tentativas de suicidio y con la repetición de comportamientos autolesivos también son característicos de una personalidad normal.
6. Respecto a la ira del sujeto límite, es descontrolada y de difícil manejo, lo que le lleva a implicarse en situaciones de riesgo o le

causa problemas; en cambio, el sujeto normal puede retroceder en su manifestación de ira cuando ve como afecta a los demás.

De acuerdo con Roca (2004), los distintos factores de riesgo implicados en el diagnóstico del trastorno límite de la personalidad parece que pueden tener valor predictivo, el ser mujer y la existencia de experiencias traumáticas tempranas como abusos físicos o sexuales, el rechazo emocional de un cuidador y las atenciones incongruentes de una cuidadora.

En el periodo de la adolescencia puede existir mayor propensión a desarrollar el trastorno, que se vería favorecido por la interacción entre factores de vulnerabilidad (psicobiológicos- genéticos) y factores de riesgo (psicosociales).

Por ello es importante comprender el trastorno límite de la personalidad desde un enfoque bio-psico-social.

Para Koldobsky (2005), en los sujetos con trastorno límite de la personalidad, los afectos, las conductas, las relaciones interpersonales y la auto imagen fluctúan en cuanto a la intensidad, la estabilidad y el orden; lo distinguen la presencia del suicidio manipulativo, las crisis de ira, los cambios de humor súbitos e inexplicables, los momentos de pensamiento delirante.

Se caracterizan por presentar una “estable inestabilidad en los afectos y en la conducta”, la falta de constancia en la imagen de si mismos, en sus valores y en sus pasiones. Al límite se le ha considerado como el trastorno de la personalidad “que no decide organizarse conductualmente”.

En términos caracterológicos y conductuales, el trastorno límite se define por la presencia de conductas y emociones como la impulsividad, conductas de búsqueda de droga y de alcohol, sexualidad polimorfa, labilidad afectiva, ira, pánico, soledad, anhedonia, intento de autodaño y episodios micro- psicóticos. Aunado a ello, algunos de los sujetos límite tienen terribles historias donde han experimentado abuso, rechazo, humillación y descuido.

Millon (1993 en Koldobsky, 2005), señala que junto a la disposición constitucional y las experiencias tempranas de vida, juegan un rol muy significativo los factores sociales y culturales en el incremento del trastorno, con un aumento asociado en los jóvenes el

suicidio, el parasuicidio y abuso de sustancias. Según este autor, el origen de este trastorno esta profundamente unido a la falla que tiene nuestra sociedad para crear individuos que tengan un claro sentido de identidad.

Son sujetos que presentan antecedentes en la niñez de separación parental, relaciones conflictivas y negativas con los padres, generalmente las madres son percibidas como sobreinclusivas, pero brindando menores cuidados y ayuda. Las familias han sido descritas como incapaces de proveer las herramientas y el contexto para ayudar al sujeto a formar una identidad firme. Se perciben a sí mismos como habiendo recibido pocos o malos cuidados en la infancia.

En su historia infantil, puede haber presencia de abuso físico y sexual, el cuál, determina efectos a largo plazo como la ira crónica, donde los impulsos se relacionan en general con la intolerancia afectiva, los esfuerzos para autorregularse son externalizados y son actuados conductualmente como si se movieran impulsivamente desde un deseo de alivio a otro.

La inestabilidad abarca: a) reacciones a los estímulos, rápidas no planificadas, con disminución de la sensibilidad por las consecuencias negativas de la conducta; b) falta de consideración de las consecuencias a largo plazo de la conducta.

Asimismo, la autodestrucción, el abuso de sustancias, la disociación, el miedo a ser abandonado y las relaciones intensas e inestables forman parte de los antecedentes del trastorno límite y se hace énfasis especialmente en las relaciones intensas e inestables en donde el sujeto concibe el objeto externo como un elemento que sirve para completar la estabilidad interna. Cuando el objeto se percibe como frustrante o inalcanzable, el límite se siente sin objeto y puede reaccionar con rabia, desvalorización, autoabuso o intoxicación como forma de descarga de los sentimientos de estar solo, o puede rechazar relaciones interpersonales por un tiempo. Esto lo lleva a establecer una serie de relaciones caóticas en las que el sujeto se esfuerza para manejar las presiones internas, en el sentido de la búsqueda en los otros de respuestas a sus angustias.

De acuerdo con Roca (2004), los sujetos límite no toleran la soledad y prefieren la búsqueda frenética de compañía, por insatisfactoria que sea, a tener que soportarse a sí mismos. Para aliviar la soledad, aunque sea por un corto periodo de tiempo, pueden aceptar a un extraño por amigo o por comportarse de manera promiscua.

Estos sujetos tienden a distorsionar sus relaciones con los demás alternando la idealización y la devaluación, es decir, considerando a las personas como absolutamente buenas o malas, por lo que presentan un patrón de relaciones interpersonales, inestables e intensas. Contemplan a la gente como figuras que les dan afecto y cubren sus necesidades, o como personas sádicas y odiosas, que les privan de la seguridad que necesitan y les amenazan con el abandono cuando ellos se sienten dependientes.

En los afectos del trastorno límite de personalidad son frecuentes las quejas por sus sentimientos crónicos de vacío, que les provocan malestar y en ocasiones les llevan a realizar conductas desadaptativas al intentar calmarlo, como abuso de sustancias, actividad sexual impulsiva o actos autolesivos.

La alteración de la identidad es también constante y se manifiesta en cambios bruscos sobre los planes de futuro, las amistades, los valores, la autoimagen y hasta la identidad sexual. Estos hechos suelen ocurrir en situaciones en las que el sujeto percibe una falta de relaciones significativas, de ayuda o de apoyo.

De acuerdo con Koldobsky (2005), estos pacientes tienen:

- 1) Incidencia recurrente a la agresión física o verbal hacia la propiedad y la gente;
- 2) El grado de agresión está fuera de proporción respecto a la provocación y las circunstancias;
- 3) Las crisis agresivas ocurren al menos dos veces a la semana en un mes;
- 4) Causa desmejoramiento ocupacional o interpersonal y marcado sufrimiento.

Estos sujetos usan a la gente para la gratificación de la autoestima y pueden reaccionar con un desajuste extremo cuando la gente no satisface su gratificación narcisista o libidinal. Enojo e ira, aversión y disgusto, desdén y resentimiento, son afectos integrados y sirven para expresar aspectos particulares de la agresión como un impulso ordenado jerárquicamente; la ira es el afecto central de la agresión.

La ira siempre secundaria a la frustración o al dolor y su intensidad puede depender de rasgos temperamentales. Una segunda función consiste en la eliminación de algún obstáculo o una barrera a la gratificación; aquí la frustración es más compleja, un obstáculo debe ser eliminado para alcanzar la fantasía o la realidad de la gratificación.

Conforme avanza el trastorno, el propósito del sujeto límite no es destruir el objeto sino hacerlo sufrir. Aquí placer y dolor se combinan. El sadismo expresa condensación de agresión y placer, la ira original aparece transformada en odio, lo que constituye una característica estructural estable, y en una etapa más avanzada, aún aparece el deseo de dominar y controlar el objeto malo con el sentido de evitar los miedos persecutorios que éste genera.

El odio es una estructura compleja derivada de la ira, expresa deseos combinados de destruir, hacer sufrir y controlar el mal objeto. El odio es crónico, estable, anclado en el carácter y una inevitable consecuencia de él es su justificación como una venganza contra el objeto frustrante.

A lo anterior hay que agregar, que el límite es incapaz de hacer mucho por calmarse, tiene tendencia a perder todo lo bueno cuando lo invade el enojo y la ira; tiene la necesidad de la presencia de otra persona para calmarse, lo que produce y es producto de su dependencia adhesiva. Cuando el objeto le permite llenar sus necesidades, el objeto es idealizado. Cuando falla en responder a sus necesidades, aún por pequeños momentos, ellos presentan una estable inestabilidad, con poca o ninguna capacidad para ponerse en el lugar de los demás, y los desvalorizan. Cuando retornan a sí mismos para calmarse, lo hacen en general, bajo la forma de agresión dirigida hacia ellos, con el propósito de sentirse vivos.

Tomando en cuenta la personalidad de un sujeto con trastorno límite, y de acuerdo a lo que señalan Ribé, Martí y Pons (1990), sobre la tendencia que tienen estos sujetos a cometer delitos por negligencia, “definido como toda situación en la que las necesidades básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro adulto del grupo en el que convive el niño. Estas necesidades básicas hacen referencia a la alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos, supervisión y vigilancia, condiciones higiénicas y seguridad en el hogar y aspectos educativos” (López, et al., 2000) por su misma abulia, podríamos hablar del maltrato infantil, que pudiera llegarse a dar en el vínculo madre- hijo.

Debido a la personalidad conformada por este trastorno, existen características específicas que distinguen los vínculos normales y patológicos, expresados en el cuidado y crianza de los menores. En el cuadro 1 se hace una comparación de las conductas de la madre con trastorno límite y una madre considerada ideal (Koldobsky, 2005).

Cuadro 1. Diferencias en la conducta de la madre con Trastorno Límite y la madre ideal .

La madre ideal	La madre limite
Reconforta a su hijo	Confunde a su hijo
Se disculpa por conductas inapropiadas	No se disculpa o recuerda conductas inapropiadas
Cuidado de si misma	Espera que la cuiden
Estimula la independencia del hijo	Castiga o desalienta la independencia
Esta orgulloso de los logros de sus hijos	Envidia, ignora o disminuye los logros de sus hijos
Construye la autoestima del hijo	Destruye, denigra o mina el autoestima
Responde a las necesidades cambiantes de sus hijos	Espera que el niño responda a sus necesidades
Calma y reconforta a su hijo Disciplina con consecuencias naturales y lógicas	Amenaza y molesta al hijo Disciplina inconsciente o punitiva
Espera que su hijo sea amado por los demás	Se siente enajenada, celosa o resentida si el hijo es querido por otra persona
Nunca amenaza con el abandono	Usa amenazas de abandono como castigo
Cree básicamente en la bondad del hijo	No cree en la bondad básica del hijo
Confía en su hijo	Desconfía del hijo

El maltrato infantil y el trastorno límite de la personalidad, comparten rasgos, pensamientos y motivaciones afines que hacen proclive a una persona con este trastorno, a cometer conductas agresivas hacia los miembros vulnerables de la familia.

Para lo cual, se hará una revisión de los diversos tipos y factores de maltrato infantil más relevantes para el caso que nos ocupa.

Al hablar de maltrato infantil, es necesario que la sociedad asuma que el adulto puede infringir un daño al menor y que al ser un delito debe ser reprobado y sancionado. Este acto queda establecido en el Código Civil para el Distrito Federal como parte de la violencia familiar, enunciando:

“ARTICULO 323 Quáter.- La violencia familiar es aquel acto u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional, o sexualmente a cualquier integrante de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, y que tiene por efecto causar daño...” (Código Civil para el Distrito Federal, 2000)

Para abordar directamente el maltrato infantil es necesario comprenderlo desde el ámbito legal, las instituciones encargadas de proteger el bienestar del menor y por supuesto el campo de la psicología por lo que es necesario mencionar las siguientes definiciones:

La comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) propone: “Todo acto u omisión encaminado a hacer daño aún sin esta intención pero que perjudique el desarrollo normal del menor” (Aguilar, 1992).

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) define a los niños maltratados como: “Los menores de edad que enfrentan y sufren ocasional o habitualmente, violencia física, emocional o ambas, ejecutadas por actos de acción u omisión, pero siempre en forma intencional, no accidental, por padres, tutores, custodios o personas responsables de ellos” (Gamboa, 1992).

Dentro del campo de la psicología, se refiere la definición que Barudy (1998 en López, Linaza Y Simón, 2000) propone:

“Se le denomina maltrato a toda acción u omisión cometidos por individuos, instituciones o por la sociedad en general, y toda situación

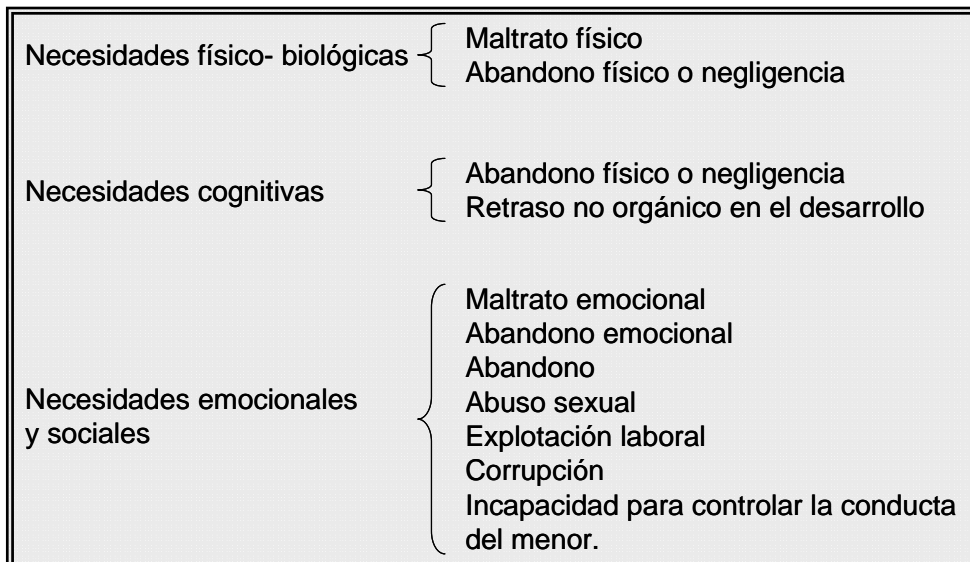
provocada por estos que prive a los niños del cuidado, de sus derechos y libertades, impidiendo su pleno desarrollo”.

El maltrato puede clasificarse en dos grandes dimensiones:

- El maltrato activo, el cual implica una acción (física o psicológica) por parte de un tercero que provoca un daño al menor.
- El maltrato pasivo que hace referencia a la omisión de acciones necesarias para el bienestar del menor.

Como se muestra en el cuadro 2, se establece una relación entre la no satisfacción de necesidades biológicas y la aparición de formas de malos tratos como el maltrato físico y la negligencia. Cuando ocurre esto con necesidades cognitivas, posiblemente aparezcan situaciones de abandono físico o negligencia y retraso no orgánico del desarrollo. Sin embargo, cuando las necesidades no satisfechas son de tipo emocional y social, las formas de malos tratos que pueden aparecer son maltrato emocional, abandono emocional, abandono, abuso sexual, explotación laboral, corrupción, incapacidad para controlar la conducta del menor (Silva 2004).

Cuadro 2. Relación entre necesidades y maltrato infantil



De acuerdo a San Martín (1999), existen tres tipos de victimizaciones infantiles, en primer lugar, se hallan las victimizaciones extraordinarias, estas incluyen homicidios, secuestros y violaciones a manos de extraños.

En segundo lugar se hallan las denominadas victimizaciones agudas entre ellas figuran el maltrato físico, el abandono o negligencia, el secuestro familiar y el abuso sexual.

Finalmente están las victimizaciones pandémicas incluyen la agresión a manos de iguales y hermanos, el castigo físico, el hurto y el vandalismo.

A continuación se especificaran los tipos de maltrato infantil con mayor grado de incidencia, estos son el abuso o maltrato físico, el abandono, el maltrato psicológico o emocional, el abuso económico o explotación laboral, el abandono y el abuso sexual.

Abuso físico.

En esta definición queda incluido cualquier niño que recibe lesiones físicas no accidentales como resultado de los actos u omisiones por partes de sus padres o cuidadores que violen las normas de la comunidad acerca del tratamiento de los niños (López, et al., 2000).

Las señales físicas que presentan son repetidas (moretones, magulladuras, quemaduras...); niños sucios, malolientes, con ropa inadecuada, etc.; cansancio o apatía permanente; cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente (Loredo, 1994).

Según Marchiori (2004), la víctima de una lesión, es aquella que produce un daño, cuando se presenta una alteración de la constitución física (cuerpo) o un detrimento en el funcionamiento del organismo (salud) de una persona.

Se hace una distinción en el daño producido por las lesiones, siendo está: A) daño en el cuerpo, que implica una alteración corporal, casos de heridas, excoriación, mutilación, que puede ser un daño interno o externo; B) daño en la salud, detrimento en el funcionamiento del organismo de la víctima.

Quiroz (1997 en Marchiori, 2004), refiere tres tipos de lesiones:

- Las lesiones leves que sufre la víctima se refieren a los daños, perjuicios, dolor, molestia en su persona.
- Lesiones graves comprenden las consecuencias corporales y de salud referida a; debilitamiento permanente de salud, debilitamiento permanente de un sentido, de un miembro, dificultad permanente de la palabra, incapacidad para dedicarse a las ocupaciones habituales, deformación permanente del rostro o marca indeleble en el rostro. La lesión puso en peligro la vida de la víctima.
- Lesiones gravísimas, implican para la víctima que las lesiones producidas han provocado, enfermedad incurable, incapacidad permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, órgano, miembro, palabra, de la capacidad de engendrar o concebir.

Existe una razón que parece menos obvia por la que los niños corren gran riesgo de convertirse en víctimas, y dicha razón tiene que ver con las condiciones de la vida social y de planificación de la vida de los niños. La mayoría de nosotros no comprendemos que los niños tienen relativamente pocas posibilidades de escoger con quien se relacionan a diferencia de cualquier otro segmento de la población.

Existen una serie de indicadores que pueden aparecer en los padres o cuidadores que maltratan a sus hijos:

- Cuando se lleva al menor a un centro de salud, suele haber un espacio de tiempo, en ocasiones demasiado largo, entre el momento en el que se lleva a cabo la consulta y el momento en que ocurrieron los hechos que provocaron la lesión.
- La forma en que se relata que se ha producido la lesión no es coherente con las lesiones existentes.
- Aparecen historias de los hechos que produjeron la lesión a menudo contradictorias.
- Los maltratantes suelen ser reacios a proporcionar información.
- Pueden culpabilizar de las lesiones a otras personas.
- Aparecen posturas reacias a la hora de realizar exploraciones y/o seguimientos del menor.

- Suele haber una historia previa de “accidentes”. Aunque es necesario tener en cuenta que aunque estos se hayan producido en otras ocasiones, no necesariamente han sido detectados (López, et al., 2000).

Según Soriano (2001), los factores que pueden llevar a un individuo a maltratar físicamente a un niño se clasifican en sociales, biológicos, cognitivo afectivos y comportamentales.

Factores sociales:

- Ser madre (o padre) no biológicos.
- Ser familia monoparental y/o ser madre o padre joven.
- Tener bajo nivel de estudios

Factores biológicos:

- Problemas psicofisiológicos.
- Problemas neuropsicológicos
- Problemas de salud física.

Factores cognitivo- afectivos:

Parece que los padres que maltratan físicamente a sus hijos tienen unos esquemas preexistentes que incluyen creencias sesgadas (negativas) acerca de sus características personales y de su capacidad.

También parece que poseen problemas de percepción; por ejemplo, tiene dificultades a la hora de identificar con precisión algunas indicaciones. Así las madres maltratadoras y de alto riesgo (comparadas con las que no lo son) cometen más errores a la hora de reconocer las expresiones emocionales (visuales y auditivas) de niños y adultos. Ese error puede incrementar la probabilidad de entender mal las necesidades y motivaciones de los niños, lo que contribuye a enfocar mal la resolución de sus problemas.

Maltrato psicológico.

De acuerdo con Soriano, (2001) y Kieran, (1995), es una serie de acciones u omisiones juzgadas con la base en una combinación de estándares de la comunidad y de los profesionales que valoran los daños psicológicos (violencia doméstica, insultos, actitud impredecible, mentiras, decepciones, explotación, maltrato sexual, negligencia y otras). Tales actos son cometidos por individuos o comunidades que por sus características están en una posición de fortaleza diferencial que hace vulnerable al niño. Este tipo de maltrato tiene efectos a corto y largo plazo en el funcionamiento conductual cognoscitivo y afectivo e incluye conductas agresivas y/o rabietas severas y persistentes; relaciones hostiles y distantes; actitud hipervigilante (en estado de alerta, receloso); conducta sexual explícita, juego y conocimientos inapropiados para su edad; el niño evita ir al sitio donde se da el maltrato; tiene pocos amigos en la escuela; muestra poco interés y motivación por las tareas escolares; después del fin de semana vuelve peor al colegio (triste, sucio, etc.); presenta dolores frecuentes sin causa aparente; problemas alimenticios (niño muy glotón o con pérdida de apetito); falta a clase de forma reiterada sin justificación; daña o reduce sustancialmente tanto el potencial creativo como el desarrollo de facultades y procesos mentales del niño (inteligencia, memoria, reconocimiento, percepción, atención, imaginación y moral) que lo imposibilita a entender y manejar su medio ambiente; presenta conductas antisociales: fugas, vandalismo, pequeños hurtos, etc.; intento de suicidio y sintomatología depresiva; regresiones conductuales (conductas muy infantiles para su edad); relaciones entre niño y adulto secreta, reservada y excluyente; falta de cuidados médicos básicos.

Entre los terribles efectos se ha encontrado que en la conducta del menor se observan temores y desconfianza y gran dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas y estables, además de que los sentimientos de estima personal no se desarrollan adecuadamente en el menor, toda vez que se acepta el maltrato como algo que se merece por su desobediencia o incapacidades. Además, ante el maltrato los niños pueden responder con un comportamiento pasivo, se les observa tristes y sumisos, o con un comportamiento rebelde y agresivo, generalmente dirigido hacia otros niños. A nivel intelectual estos niños suelen presentar un retardo en su desarrollo y dificultades en el aprendizaje, como resultado de una pobre estimulación o desinterés de los padres en la educación de su hijo y, en parte, por temor del niño maltratado frente a las consecuencias de un posible nuevo error o fracaso (Soriano, 2001).

Abuso económico.

Este abuso es definido como la vinculación del menor en actividades laborales, desventajosas para éste y ventajosas para quien contrata su maltrato.

Abandono.

Por abandono físico o negligencia se considera toda situación en la que las necesidades físicas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro adulto del grupo en el que convive el niño. Estas necesidades básicas hacen referencia a la alimentación, vestido, higiene, cuidados médicos, supervisión y vigilancia, condiciones higiénicas y seguridad en el hogar y aspectos educativos.

La negligencia o abandono físico, y el maltrato físico, son formas de malos tratos que presentan unos indicadores externos claros, tal vez por esta razón suelen ser las que se detectan con más frecuencia, y por tanto sobre los que se dispone de más datos en cuanto a su aparición y consecuencias en el menor.

Abuso sexual.

Alude a la implicación de niños y adolescentes, dependientes, en actividades sexuales que no comprenden plenamente y para las cuales no tiene capacidad para dar un consentimiento o que están en contra de los tabúes sociales o expectativas familiares.

Modelos explicativos del maltrato infantil.

De acuerdo a Loredó (1994), el niño no sabe defenderse ante las agresiones de los adultos, tiene miedo y mucho dolor, no pide ayuda, y esto lo sitúa en una posición vulnerable ante un adulto agresivo y/o negligente. Los niños que sufren maltrato tienen múltiples problemas en su vida que le imposibilitan un desarrollo adecuado de su personalidad, padecen déficits emocionales, conductuales y socio-cognitivos.

Se han desarrollado distintos modelos teóricos que explican las causas y razones de por qué se produce el maltrato infantil. Se desarrollará una breve introducción de los modelos explicativos más importantes sobre maltrato infantil que se han ido generando.

Modelo psiquiátrico.

Las primeras explicaciones sobre las causas que daban lugar a que los niños fuesen maltratados se realizaron desde la medicina y centraron sus estudios en la existencia de problemas mentales en los padres maltratantes, especialmente en lo relacionado con desórdenes psicológicos y de personalidad. El origen del maltrato radica en el interior del sujeto maltratante. Desde el modelo psiquiátrico, se destacaban las siguientes características en los padres que maltrataban:

- Presencia de síntomas de tipo depresivo, ansiedad y bajo nivel de autoestima.
- Impulsividad, por tanto, poco control ante las reacciones inmediatas y falta de previsión de las consecuencias en la toma de decisiones.
- Incapacidad o dificultades en la resolución de problemas.
- Poca tolerancia ante situaciones de tensión.
- Escasa capacidad empática.
- Visión más negativa, ante la conducta de sus hijos, que la de los demás padres.
- Los padres maltratadores han sido sujetos de abuso en su infancia.

Modelo psicológico.

Desde esta perspectiva se investigan, entre otros, los aspectos individuales relacionados con la historia temprana de los padres, sus habilidades, sus capacidades cognitivas, su historia de crianza, los mecanismos que utilizan ante la resolución de problemas, etc. Este enfoque, presta especial atención en los aspectos evolutivos y cognitivos de los padres, teniendo en cuenta cuestiones tales como la madurez personal y la complejidad psicológica, ya que se basa en el supuesto de que los padres maltratadores son fundamentalmente personas inmaduras, cuyo desarrollo se ha detenido en estadios anteriores a la madurez psicológica. Esta inmadurez produce percepciones y expectativas incorrectas ante la conducta infantil, por lo que analizan el comportamiento del niño como si de un adulto se tratase, a la vez que esperan de él determinadas respuestas madurativas, a todas luces precoces para su edad y nivel de

desarrollo. Estos padres inmaduros ponen en marcha formas y mecanismos de reacción que se caracterizan por la impulsividad y el poco control.

De acuerdo con San Martín (1999), los padres que maltratan presentan problemas de interacción con otros adultos, estableciendo con frecuencia relaciones interpersonales inapropiadas. Los padres que maltratan suelen ser también incapaces de enfrentar el estrés de la vida cotidiana lo que parece deberse a ciertas deficiencias en su capacidad para resolver los problemas.

Modelos sociológicos.

Para los sociologistas, la causa del maltrato está en la sociedad “enferma”, de tal manera que ciertas condiciones sociales como la pobreza, el aislamiento social, el desempleo actuarán como fuentes poderosas de estrés en los padres. Todo ello podrá alterar o modificar su capacidad de control, haciéndolos más propensos a la realización de conductas maltratantes hacia sus hijos.

Desde este modelo, se presta especial atención a las siguientes variables:

- Estado civil de la madre. Un significativo número de madres maltratantes se encuentran en situación de fuerte inestabilidad en su relación de pareja, o bien carecen de pareja, por lo que conviven solas con sus hijos.
- Situación laboral. Una situación laboral inestable, insatisfactoria o el desempleo son importantes factores de riesgo.
- Composición familiar y número de hijos.
- Aislamiento social. Es una característica común en las familias maltratadoras, donde el contacto que mantienen con otras personas es escaso.
- Existen ciertas normas culturales que provocan maltrato, ya que consideran la agresión como instrumento educativo.

Modelo centrado en la vulnerabilidad del niño.

El modelo centrado en la vulnerabilidad del niño incorpora tanto el perfil psicológico del padre que maltrata como el perfil del niño maltratado, el medio ambiente que les rodea y un estímulo disparador de la agresión (Osorio, 1995).

De acuerdo con Foncerrada (1982), Morano (1997) y Wolfe (1991), se ha encontrado que la figura parental que más arremete es la madre. Se describen como algunas características del agresor, tales como: autoestima baja, individuos deprimidos o con tendencia a la depresión, neuróticos, ansiosos, alcohólicos, drogadictos, impulsivos, hostiles, con poca tolerancia a la frustración y con antecedentes de maltrato en su niñez.

En relación con las características del menor agredido, frecuentemente se presentan, problemas de salud (congénitos o adquiridos); niños hiperactivos, bajo rendimiento escolar, y generalmente hijos no deseados.

El disparador de la agresión puede ser una mala relación de pareja, problemas económicos, desempleo, vivienda inadecuada, etcétera, estos factores se ven reflejados en el niño de manera física y conductual y en el agresor se presentan distintas características que son indicadores importantes de que existe maltrato infantil, como a continuación lo describe el Cuadro 3:

Cuadro 3. Tipo de Maltrato Infantil. Indicadores del niño y características del agresor (Morano,1997).

Tipo de maltrato	Agredido Indicadores		Agresor Características	
	Físicos	Comportamiento	Particulares	Generales
Físico	Huellas del objeto agresor (cinturón, lazo, zapato, cadena, plancha, etc.) Eritema, equimosis, inflamación, deformación de la región, fractura, ruptura visceral. Ingresos frecuentes al hospital por lesiones cuya causa no es clara.	Actitudes agresivas, destructivas, rebeldes, hiperactividad o apatía, timidez, miedo, ansiedad, aislamiento, culpa, sentimiento de ser malos. En el ámbito escolar es frecuente la inasistencia y el bajo rendimiento.	Incapaces de controlar sus impulsos, se observan enojados, al más mínimo estímulo responden con agresión física.	Frustración Hostilidad Alto potencial de agresión Antecedente de haber sido maltratado.

Sexual	Presencia en genitales y/o ano de: equimosis, laceraciones, sangrado, purito, inflamación, himen perforado (niñas), dificultad para caminar, semen, infecciones, somatización. En adolescentes y adultas, dispareunia.	Miedo, ansiedad, culpa, desconfianza, enojo.	Impide amistades con el menor del sexo opuesto. Estimula o excita sexualmente al menor usando revistas, películas o por exhibición.	Presencia de algún tipo de adicción. Tienden al aislamiento No se autorreconocen como maltratadores.
Psicológico	Retraso psicomotor.	Deterioro de facultades mentales, principalmente en el área cognitiva, autodevaluación y bajo rendimiento escolar.	Devalúa constantemente al menor en público o en privado. Lo culpa de todo lo malo que sucede. No se muestra cariñoso. Constantemente amenaza o atemoriza al niño.	Incapacidad de buscar ayuda profesional. Idea distorsionada del niño. Exige más de lo que el niño puede hacer.
Emocional	No juegan, se aíslan, se observan silenciosos y tristes.	Apatía, retraimiento, aislamiento, depresión, poco sociables, problemas para relacionarse con los demás, callados, poco expresivos, tímidos, sensación de no ser queridos, de ser rechazados, bloque emocional.	Es rechazante, poco tolerante, no presta atención, no dedica tiempo al niño.	Tiende frecuentemente a la depresión. Problemas de adicción: alcohol, drogas.
Negligencia	Higiene deficiente, desnutrición en grado variable, aspecto enfermizo, ropa inadecuada para el lugar o el clima. Habitación inadecuada. Sin asistencia médica oportuna, astenia y adinamia permanentes.	Retraimiento, apatía, depresión, timidez, asistencia irregular a la escuela, bajo rendimiento escolar, indiferencia al medio ambiente externo.	Apático, desinteresado, ve al menor como una carga.	Problemas en la relación de pareja. Problemas económicos.

Por lo anteriormente mencionado es necesario crear consciencia de que el maltrato infantil, no es un estilo de crianza y mucho menos una forma de educación, los niños quedan marcados por la violencia o el amor con el que fueron criados, y esto estructurará su personalidad y la forma en la que el niño se desenvuelva emocional y socialmente.

De acuerdo con Osorio (1995), los factores de riesgo dentro del modelo centrado en la vulnerabilidad del niño son:

- Actitud ante el nacimiento:
 - Embarazos no deseados
 - Nacimientos fruto de relaciones extraconyugales
 - Hijos de madres adolescentes solteras
 - Niños nacidos tras la separación de la pareja
 - Relaciones de pareja deficientes
 - Problemas económicos
 - Falta de redes de apoyo para asumir el nacimiento

- Características personales:
 - Niños prematuros y/o bajo peso al nacer
 - Características físicas que defraudan las expectativas parentales:
 - Niños pequeños
 - Poco agraciados
 - Bajo desarrollo psicológico
 - Llanto arrítmico y de tonalidad alta
 - Separación inicial de los padres debido a la especial atención hospitalaria
 - Alteración en el proceso de vinculación afectiva maternal
 - Niños con necesidades físicas o psíquicas especiales

Modelo sociointeraccional. (El modelo ecológico de Belsky)

Individuo (desarrollo ontogénico): este nivel representa la herencia que los padres maltratadores arrastran consigo, se consideran las variables relacionadas con la

historia personal y de crianza de los padres, así como el resto de los elementos que llegan a configurar su personalidad.

Debajo de conductas de maltrato, en muchos casos, se esconden dificultades de tipo comportamental, afectivo y/o cognitivo. Desde un enfoque clínico, se han identificado dificultades de exceso de impulsividad, carácter dominante, agresividad, inmadurez, poca tolerancia a la frustración, baja autoestima, etc. Los padres y madres que presentan un mayor número de interacciones negativas con sus hijos se ven más afectados por problemas de malestar psicológico generalizado. Estos padres parecen mostrar más sensibilidad y son más afectados por los comportamientos inadecuados de sus hijos, respondiendo por exceso o por defecto.

Con frecuencia se ha podido constatar una baja autoestima en los padres de estos menores maltratados, particularmente en el caso de las madres. La incapacidad de los padres para controlar la conducta del menor de una manera “normalizada” parece que no hace otra cosa que aumentar esos sentimientos de desvalorización, entrando en un círculo vicioso que agrava la situación. Los padres que responden de manera violenta en la interacción con el menor consiguen un momentáneo alivio de la tensión después de descargar agresivamente su frustración (López, et al., 2000).

Familia (microsistema): hace referencia al contexto inmediato donde tiene lugar el maltrato, es decir, en el caso de la familia, sería el núcleo conformado por los padres e hijos, así como por todas aquellas personas que habitualmente convivan con ellos.

Determinadas características de los padres (capacidad empática, tolerancia al estrés, tendencia a la depresión, alteraciones de la personalidad) y de relación (desajuste y/o violencia marital), en interacción con variables temperamentales y comportamentales de los hijos, han de ser consideradas como posibles desencadenantes de situaciones de maltrato. Del mismo modo, la calidad de la relación paterno-filial estará claramente influenciada por la relación padre-madre. El desajuste marital como factor desencadenante del maltrato adquiere su verdadero potencial cuando genera inestabilidad psicológica en los cónyuges así como tensión y estrés, todo lo cual puede dar lugar a una relación agresiva con los hijos (Soriano, 2001).

Se considera que el mesosistema cumple una importante función en los factores de riesgo. Cuando el microsistema familiar se encuentra bien relacionado con otros microsistemas, es más probable que las situaciones objeto de denuncia se manifiesten

en estos ámbitos y pareciera más fácil erradicar el maltrato. En este sentido, lo que se refiere al aislamiento familiar, cabe aplicarlo en relación al mesosistema (López, et al., 2000).

Entorno social (exosistema): representa las estructuras tanto formales como informales en las que se encuentra inmersa la familia, fundamentalmente el mundo laboral y las relaciones sociales (Soriano 2001). La solvencia económica y los grupos sociales a los que la familia pertenece son variables importantes que aumentan el riesgo de maltrato infantil.

El abuso infantil ocurre en todas las clases socioeconómicas; no obstante, los niños de familias de condición socioeconómica más baja tienen más posibilidad de ser víctimas de abuso. También existe una probabilidad entre 30 y 42% de abuso en niños que provienen de hogares en los cuales existe un solo padre. Igualmente, los niños que viven con su padre biológico y un padrastro tienen mayor probabilidad de ser víctimas de abuso.

Sociedad (macrosistema): este nivel representa los valores culturales y los sistemas de creencias que pertenecen y fomentan el maltrato infantil a través de la influencia que ejercen los otros tres niveles, el individuo, la familia y la comunidad. En algunas culturas el castigo físico ha llegado a formar parte de un estilo de crianza aceptado por los miembros de la comunidad. En países como la India, el castigo físico guarda relación con una paternidad responsable buena y apropiada, e incluso llega a ser aceptado como un estilo de cuidado (Silva, 2004).

Por lo expuesto anteriormente, podemos observar que para que el maltrato infantil y el trastorno límite de la personalidad se conjunten, es necesario que se presenten una serie de factores, que van desde una estructura familiar disfuncional, aspectos educacionales, hasta aspectos sociales, económicos y culturales, que llevan a un individuo a comportarse de manera patológica.

Todas estas condiciones potencializan su personalidad agresiva en donde la madre con trastorno límite de la personalidad descarga sus frustraciones de manera violenta sobre los miembros vulnerables del deteriorado núcleo familiar.

Aunque las personas con trastorno límite generalmente tienen una historia de violencia en su infancia, los antecedentes no pueden ser tomados como excusa o justificación

del daño causado a otros. El sufrimiento a lo largo de la vida de una persona no disminuye la crueldad de su comportamiento, la gravedad de los delitos que comete ni la responsabilidad que le cabe.

DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

- Descripción del caso.

La Sra. "F" de 22 años de edad fue detenida por la policía, bajo la acusación de dejar ciego a su hijo de dos años de edad, a causa de las constantes golpizas que le daba. La Sra. "F" fue investigada por las lesiones que presentaba el niño al momento de ser atendido en el hospital, donde se le diagnosticó traumatismo craneoencefálico, edema cerebral severo, múltiples equimosis en tronco, cara y extremidades, clasificadas como lesiones que ponen en riesgo la vida.

Luego de un año de huir de la justicia, los agentes localizaron a la Sra. "F", quien confesó su responsabilidad y narró que golpeaba a su hijo porque le molestaba que llorara. Describe que alguna vez metió a su hijo a una tina llena de agua fría para que le bajara la fiebre que tenía, posteriormente lo golpeó y azotó contra la pared porque no caminaba a la velocidad que ella le exigía.

La Sra. "F" fue remitida a la penitenciaría, en donde es procesada por lesiones dolosas agravadas.

- Objetivo

El objetivo del presente trabajo es determinar el perfil Psico-Crimino-Delictivo de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas, lo cual involucra el análisis del individuo basándose en los aspectos psicosociales del comportamiento, esto se hará, a partir del estudio de la escena del crimen, *modus operandi*, información específica y concreta de su personalidad, así como sus motivaciones, capacidades cognitivas, relaciones interpersonales y conductas.

- Preguntas de Investigación

¿Cuál es la personalidad que presenta el perfil de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas?

¿Cómo es el *modus operandi* de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas para llevar a cabo su delito?

¿Cuál es la principal motivación de una madre para maltratar a sus hijos?

¿Las madres maltratadoras, pueden presentar algún trastorno de personalidad, y, en su caso, de que tipo?

- Justificación.

Al parecer siempre ha habido malos tratos contra la infancia; e incluso ha habido malos tratos institucionalizados y ritualizados que han concluido con la muerte del niño. Unas veces, el niño ha sido víctima de creencias en dioses que exigían el sacrificio de sus vidas; y otras, lo ha sido de los derechos ilimitados que algunas culturas otorgaban al padre sobre sus hijos.

Al revisar la historia de la psicopatología infantil, encontramos diferentes formas de manejo y prácticas disciplinarias de tipo coercido impuestas por una sociedad que no tenía otros recursos para “guiar” a los niños y exigir comportamiento de adulto, ya que el niño era concebido como un adulto en miniatura.

La creencia de que el hijo es propiedad de los padres y que por ello tiene sobre él derechos ilimitados impregna todos los periodos de la historia. Y cuando el niño no es propiedad de los padres, lo es de la sociedad, con consecuencias aún más negativas. Lo que el niño nunca parece haber sido es una persona dotada de plenos derechos.

Todo cambio social deja huella en nuestras leyes. Por mucho que se intente purgar, existen leyes que afectan a los grupos minoritarios o débiles, que han sido cambiadas a lo largo de estos últimos años, como la modificación a las leyes de pensiones y, para entrar en tema, a lo referente a “madres” que maltratan física, emocional o psicológicamente.

De aquí el tabú dentro de los casos de maltrato infantil, abuso sexual, explotación, etc., de las madres y la poca o nula información al respecto. Hasta hace poco tiempo era una verdad innegable que la madre fuera un pilar de protección y una fuente inagotable de cariños y cuidados para los hijos, por lo que se consideraba absurdo que ésta pudiera dañar e incluso causar la muerte a sus hijos.

En la actualidad, se ha encontrado la caja de Pandora y al abrirla fueron apareciendo las problemáticas familiares, de pareja, las diferencias étnicas, ideológicas y sexuales. Lo que a falta de información objetiva, solo ha sido explotado por el morbo social, sin llegar a posibles soluciones, y reales métodos de integración.

En lo que respecta a los datos que arrojan las estadísticas recolectadas en México por el DIF, son inquietantes los niveles tan altos de maltrato en nuestra población, por lo que a continuación en el Cuadro 4 se muestran los porcentajes de los tipos de maltrato infantil:

Cuadro 4. Tipo de maltrato infantil a nivel nacional de 2002 a 2004 (DIF)

Tipo de maltrato \ Año	2002	2003	2004 P
Físico	31	29.2	23.7
Abuso sexual	4.9	4.4	3.8
Abandono	6.4	8.4	7.7
Emocional	20.6	27	21.1
Omisión de cuidados	23.2	27.7	27.6
Explotación sexual comercial	0.3	0.2	0.2
Negligencia	13.4	8.6	8.3
Explotación laboral	1.1	0.8	0.8

P Cifras preliminares

Como se puede apreciar los porcentajes más elevados corresponden a maltrato físico, omisión de cuidados y maltrato emocional en ese orden para los años 2002 y 2003, solo en el año 2004 la omisión de cuidados supera a los demás.

Dentro de las estadísticas nacionales se puede observar un mayor porcentaje de estos tres aspectos con mayor relevancia en el distrito federal. Otros datos que destacan es la cantidad de estados con índices altos en la omisión de cuidados o la violencia física y, a pesar de las situaciones del diario acontecer, de los bajos registros de abuso sexual y explotación sexual comercial. Aquí es donde la urgencia de una psicología adentrada en la creación de leyes, desde su formulación hasta su aplicación por los jueces y magistrados, ya que las cifras varían y las teorías del comportamiento humano quedan contradichas con ellas.

Urge poner al tanto de las diferencias, las similitudes, las correspondencias y las probabilidades a los burócratas y legisladores. Los psicólogos no formularán las leyes, pero la psicología debe mostrar las carencias y poca efectividad con la que son aplicadas nuestras leyes. Ya que la línea entre la omisión de cuidados, o la

negligencia, por ejemplificar, es muy difusa, como psicólogos debemos ser claros para que las leyes se cumplan con justicia para todos.

Así pues, para las personas en general, la información debe ser también precisa y de fácil acceso, ya que con ello se abren las puertas de la denuncia y se tiran las paredes de la ignorancia, la pena y las malas costumbres de trato y crianza del sistema mexicano. Si vemos las cifras de denuncias recibidas por los DIFs estatales y se comparan con las que tienen una comprobación de maltrato la cifra disminuye en ocasiones hasta un tercio o más, y si estas se confrontan con las que llegan al ministerio público las cifras se vuelven alarmantes. En el siguiente Cuadro 5, se citan dos entidades importantes y la estadística nacional de maltrato infantil.

Cuadro 5. Maltrato infantil a nivel nacional DIF

	2002			2003			2004		
	DR	DC	DPM P	DR	DC	DPM P	DR	DC	DPM P
Distrito federal	1343	379	0	1372	377	0	388	120	0
México	3400	1718	302	3040	1544	209	3197	1671	175
Estados Unidos Mexicanos	2456 3	1385 5	3355	3221 8	2023 5	3839	3855 4	2284 2	3917

DR Denuncias recibidas

DC Denuncias en las que se comprueba el maltrato

DPMP Denuncias presentadas ante el ministerio público

Con base en la libertad social y científica de las ramas médico-legales es como ha evolucionado la impartición de justicia sobre estos casos específicos, por lo que es necesario desarrollar una amplia revisión teórica que profundice en los factores de riesgo detectados en otros ámbitos culturales y proponer la manera como esta información puede ser de utilidad en nuestro medio.

Además de esto se deben suministrar elementos de juicio a los profesionales para desarrollar un trabajo clínico con bases sólidas para el diagnóstico a fin de interrumpir el ciclo del maltrato, así como llegar a los posibles agentes maltratadores que, por desinformación o por carencia de habilidades de afrontamiento, sucumben en un patrón de relación que los limita para llevar a cabo una maternidad positiva.

Especificando, toda la información debe llevarse al campo para que los órganos sociales limiten, prevengan y disminuyan las posibilidades y los factores de riesgo del maltrato de manera eficiente, así mismo los clínicos, con teorías firmes hagan lo propio con personas con trastornos, como el trastorno límite de la personalidad, predispuestos para llevar a cabo en sus grupos familiares estas acciones.

METODOLOGÍA

El método utilizado para la elaboración del perfil Psico-Crimino-Delictivo de una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas es el deductivo que se define como:

“...el proceso de interpretar evidencia forense, incluyendo las fotografías de la escena del crimen, informes de autopsias, fotografías de la autopsia y un minucioso estudio de la victimología, con la finalidad de reconstruir de la manera más exacta los patrones de comportamiento del criminal en la escena del crimen y, a partir de esos patrones específicos de comportamiento, deducir características demográficas y psicológicas del criminal, así como su motivación para perpetrar el crimen” (Soria, 2006).

El proceso deductivo de perfil criminal permite, con base en las habilidades del perfilador, reconocer patrones del comportamiento criminal, emociones del criminal durante el desarrollo del crimen, características de la personalidad así como características demográficas que influyen en el criminal, teniendo como base el análisis de tres fuentes: la evidencia forense, las características de la escena del crimen y la victimología.

A pesar de la vasta literatura encontrada sobre violencia familiar, el señalar a la madre como principal generadora de maltrato a los hijos, es un problema socialmente nuevo en nuestro país, tanto cultural como legalmente, por lo que debe hacerse un análisis multicausal del mismo tomando en cuenta las características de la sociedad mexicana.

Partiendo de la información recopilada del caso y haciendo el análisis detallado de la misma, el método deductivo permite establecer los rasgos de personalidad del criminal, así como su interacción social, dinámica familiar, y aspectos emocionales involucrados al momento de cometer el delito.

A diferencia del método inductivo que realiza el perfil a partir de estudios formales e informales de poblaciones de criminales encarcelados, experiencia práctica del perfilador con casos aislados y fuentes de datos públicos, el método deductivo nos permite comenzar con el caso particular.

A continuación se describen los pasos que se fueron siguiendo para desarrollar el perfil psico- crimino- delictivo:

- Elección del caso

Como primer paso se elige un caso del Despacho de Psicología MANROM, debido a que existe la accesibilidad por parte del Prof. Fernando M. Mancilla Miranda para la consulta del expediente jurídico, entrevistas y bibliografías. El principal interés es investigar los motivos y circunstancias que llevan a una madre a golpear a sus hijos causando severos daños a su integridad física y emocional de manera irreversible.

Por otro lado, se han comprobado que casos como el expuesto tienen alta incidencia en nuestra sociedad, sin embargo es ésta misma la que se ha encargado de encubrir estos hechos, fundándose en la idea de que la madre es fuente de amor y protección hacia los hijos, delegando cualquier tipo de violencia en el padre o la figura masculina a cargo de un menor, debido al símbolo de fortaleza, disciplina, y agresividad que éste representa. Sin embargo, situaciones como convivir la mayor parte del tiempo con los hijos, tener una situación económica no satisfactoria, diferencias con la pareja, trabajo en el hogar y/o incluso fuera de él, disfunción en su núcleo familiar (primario), hijos no deseados, poco o nulo espacio personal, etc.; no se han vislumbrado como grandes causas del maltrato infantil; pasando la mayor parte del tiempo inadvertidas o excusadas por nuestra sociedad, autoridades y familia, por el simple hecho de tratarse de una mujer y considerar que ésta no cuenta con las capacidades físicas y psicológicas de dañar a un hijo y, mucho menos, de causarle la muerte.

- Revisión del expediente

El siguiente paso fue hacer la revisión del expediente emitido por la Procuraduría General de Justicia, tomando en cuenta las declaraciones y oficios que lo integran, básicamente el expediente consta de las siguientes áreas:

- Declaración de la Sra. "F", y su pareja: la cual contiene la narración del día de los hechos en que se cometió el acto delictivo de lesiones dolosas y violencia intrafamiliar en contra de un menor.
- Fe de lesiones y certificado médico del menor agraviado: que contiene el reporte médico del estado de salud en el que fue encontrado el menor, detallando cada una de las lesiones que presenta, y explicando cual fue el proceso de atención médica que se siguió para atender las necesidades del menor.

- Fe de dictamen de medicina forense: realizado por un perito de la Procuraduría, en el que informa la gravedad de las lesiones provocadas al menor y las posibles consecuencias que éste pudiera desplegar.

La información consultada mediante los apartados mencionados anteriormente, es sin duda un marco de referencia para conocer el proceso realizado por parte de la Procuraduría, siendo de gran utilidad la información que éste proporciona para un análisis profundo y completo del perfil.

Es importante la revisión y análisis del expediente para realizar el análisis jurídico del delito, así como precisar la tipificación y penas contempladas en el Código Civil y Penal para el Distrito Federal, a las cuales se hizo acreedor el sujeto.

Así mismo se analizarán las partes en las que el sujeto relata los hechos, la forma en la que son percibidos y la manera en la que se reportan, con la finalidad de detectar incongruencias, veracidad, exactitud, lógica y congruencia, para finalmente investigar lo dicho en el expediente con lo que se obtuvo de las entrevistas y observaciones realizadas al sujeto.

- Búsqueda, revisión y recopilación de la información

Se realizó la búsqueda, clasificación, análisis y síntesis, del material bibliográfico obtenido a través del Diplomado en Investigación Psico-crimino-delictiva, así como otras fuentes bibliográficas, consultadas a lo largo de la carrera de psicología, por lo que fue necesario acudir a la biblioteca de la FES Zaragoza, Biblioteca Central de la UNAM y Biblioteca de la Facultad de Psicología. Las temáticas consultadas fueron las siguientes:

- Psicología criminal
- Maltrato infantil
- Violencia familiar
- Agresión
- Trastornos de la personalidad
- Trastorno límite de la personalidad

- Psiquiatría forense

- Planteamiento y formulación de preguntas de investigación

Para poder realizar las preguntas de investigación del presente trabajo, se analizó el expediente de la Procuraduría, así como toda aquella información consultada de fuentes bibliográficas.

- Entrevistas realizadas al sujeto

Se llevaron a cabo tres sesiones de entrevista con la Sra. "F", las cuales fueron de forma semiestructurada, basándose en los criterios de la Entrevista Forense, en donde se obtuvo un conocimiento más profundo del sujeto y de sus características de personalidad, para lo cual se exploraron áreas familiares, académicas, sociales, relaciones interpersonales y narración de los hechos investigados, con la finalidad de ser empleadas en la descripción de la problemática.

Parte importante de la entrevista es aclarar la información previa de la revisión del expediente, esto es, las dudas e incongruencias existentes en el caso mediante algunas técnicas de confrontación en donde se indaga sutilmente detalles precisos y claros del delito.

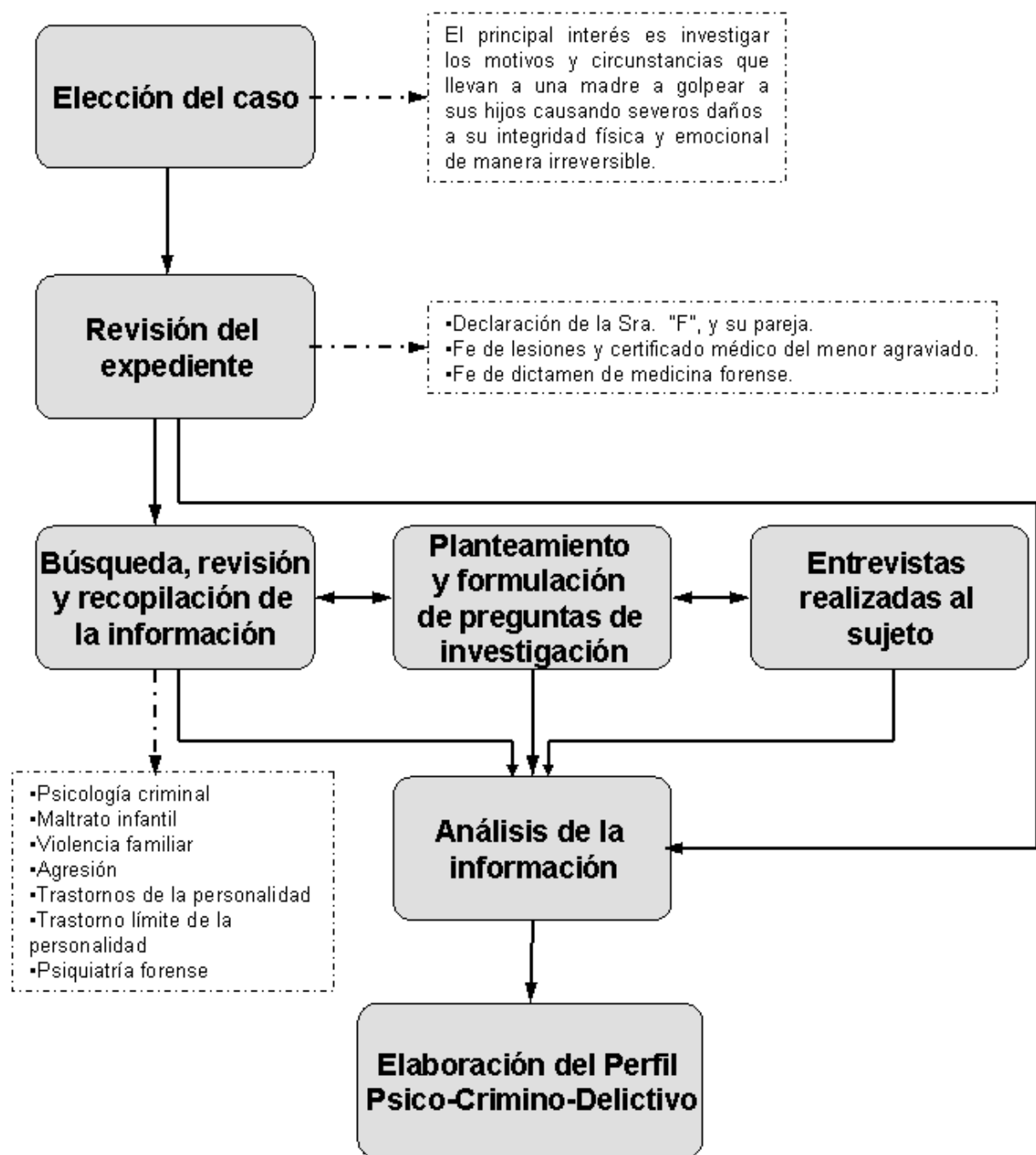
De igual forma, dentro de las técnicas de Entrevista Forense, es importante mencionar todas aquellas manifestaciones no verbales que se pudieron observar a lo largo de la entrevista, como lo son, movimientos corporales, postura, gesticulaciones, movimientos oculares y expresión de sentimientos como la risa y el llanto tomados en cuenta, y correlacionándolos con la información obtenida para su análisis posterior.

- Elaboración del Perfil Psico- Crimino- Delictivo

Finalmente y como aspecto medular del presente trabajo, se llevo a cabo la realización del Perfil Psico- Crimino- Delictivo del sujeto, con relación y en base a lo descrito en los pasos anteriores, en los que se abordan aspectos familiares, sociodemográficos, educativos,

relaciones de pareja, psicológicos, escena del crimen, *modus operandi*, características de la víctima y relación víctima- victimario.

A modo de sintetizar lo anterior, se presenta el diagrama 1 de flujo, el cual sintetiza el curso de la obtención de la información, para la realización del perfil.



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y REALIZACIÓN DEL PERFIL

Se comenzará con la descripción del *iter criminis*, el cual se basa en las conductas de un sujeto antes, durante y después de cometer un delito.

Iter criminis

Antes

La Sra. "F" discute con su pareja debido a que a éste último le desagrada que el menor se haga del baño en la cama, por lo que comienzan a insultarse y a agredirse físicamente, hasta que la pareja de la Sra. "F", decide tomar sus cosas y robar cosas de valor (joyas, ropa, dinero, etc.) de la Sra. "F".

Durante

La Sra. "F" llega a un nivel alto de frustración y enojo, su bajo control de impulsos tiene como resultante la descarga de sus sentimientos en forma de ira. Localiza a una víctima vulnerable y conduce sus conductas hacia ella. Se dirige hacia la cama donde se encuentra el menor llorando, lo carga, y lo golpea repetidas veces en la boca para que se tranquilice, de igual manera le da puñetazos en la cara y lo pateo en todo el cuerpo. Al no obtener resultado con los golpes avienta al menor contra el piso impactándolo fuertemente. La Sra. "F" no se limita a la agresión física sino que utiliza la agresión verbal contra la víctima insultándolo y menospreciándolo.

De los golpes que recibe en la cabeza, el menor pierde el conocimiento y posteriormente entra en una crisis convulsiva, cuando la Sra. "F" se percata de ésta situación se dirige al baño y llena una tina de agua fría, regresa por el menor y lo avienta en el agua para que éste reaccione. Ante esta acción el menor emite un gemido reflejo, más no recupera la conciencia. Posteriormente lo saca de la tina y lo recuesta en la cama.

Después

Llega el papá del menor a la casa de la Sra. "F", quien se percata de la situación y discute acerca del estado en el que se encuentra el menor y su falta de atención médica. El padre del menor lo lleva a un hospital cerca de la zona donde viven; la parte médica informa que el

menor se encuentra en terapia intensiva, debido a que las lesiones que éste presenta ponen en peligro su vida por lo cual, es necesario hacer una denuncia de los hechos, ya que además de las lesiones el niño presenta anemia y cicatrices de lesiones anteriores.

Para comprender a detalle la forma de actuar del victimario, en el siguiente cuadro 6 se analizarán los principales puntos a tomar en cuenta en la comisión e investigación de un delito.

Cuadro 6. Esquema de *modus operandi*.

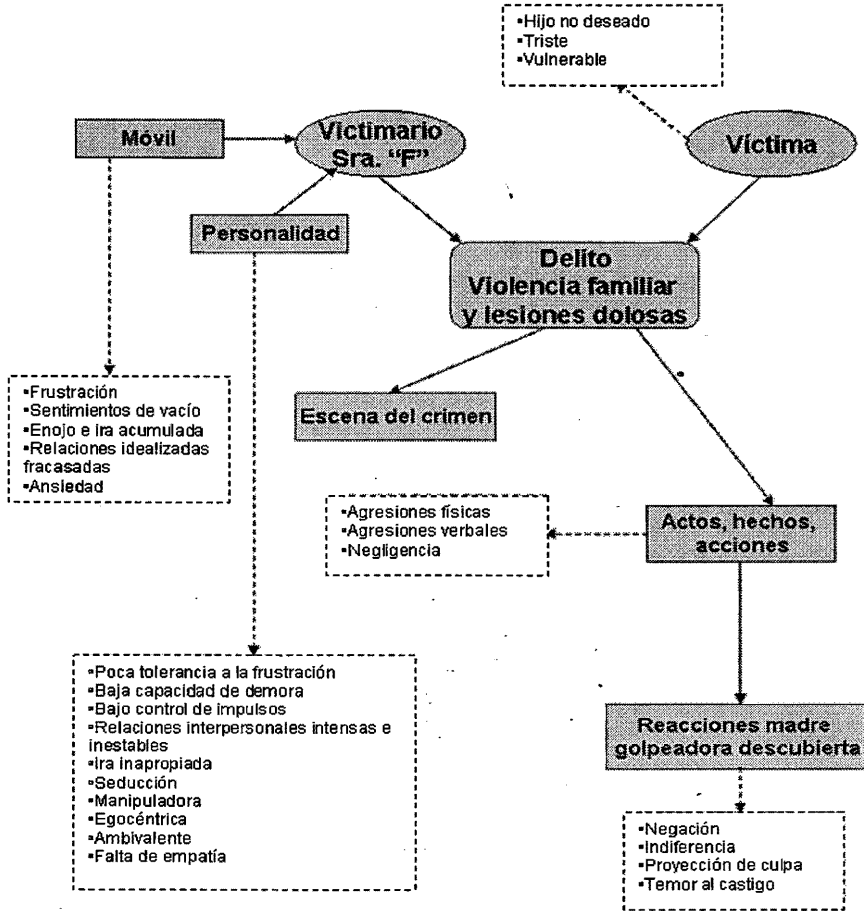
Delito	La Sra. "F" es trasladada a la delegación donde rinde su declaración y acusa a su pareja de ser el agresor del menor, evadiendo la responsabilidad del delito de: Lesiones dolosas y violencia familiar.
Tipo de delito	Intencional.- El victimario presenta intención y motivación para cometer el delito.
Móvil	Frustración debido a las relaciones idealizadas fracasadas, lo cual le provoca sentimientos de vacío. La manifestación de su enojo e ira acumulada provoca la descarga de su estado de ansiedad y satisface sus necesidades, carencias e intereses.
Tipo de delinciente	Primodelincuente.- No existe conocimiento de que la Sra. "F" haya cometido algún delito con anterioridad.
Organización	Desorganizado.- La escena del crimen indica comportamiento impulsivo por parte de la Sra. "F", y falta de planeación.
Modalidad	Con violencia.- Al cometer el acto, presenta extrema violencia, frialdad, sadismo y crueldad, pues golpea repetida e incontrolablemente al menor hasta dejarlo inconciente y sin ningún tipo de atención médica. Aunado a ello, se distinguen conductas agresivas por las cicatrices que presenta la víctima, así como violencia psicológica y negligencia por las declaraciones de la Procuraduría.
Planeación	El sujeto, no muestra planeación ni organización en la forma en que comete el delito; debido a que actúa

	de manera impulsiva, su sentimiento de frustración, ira y enojo que la invaden en ese momento es incontrolable, por lo que deja indicios que hagan sospechar que fue ella quien cometió el delito.
Tipo de arma	Insultos, golpes, humillaciones, descuidos y negligencia.
Habilidades o conocimientos previos que posee el sujeto	Conoce la escena del crimen y tiene conciencia del tiempo para cometer el delito, además, posee la fuerza física e influencia sobre la víctima.
Personas involucradas	Sra. "F".
Tiempo requerido para la comisión del delito	El delito es recurrente, ya que en el momento de la revisión médica que realiza la Procuraduría se encuentran lesiones serias intencionales anteriores.
Beneficios obtenidos	Satisfacción y gratificación al liberar su frustración, su enojo e ira, provocadas por sus relaciones interpersonales y su disfunción familiar.
Reacciones de la madre maltratadora al ser descubierta	Negación.- Al rendir su declaración niega su responsabilidad en el delito. Indiferencia.- No muestra ninguna emoción o sentimiento hacia la situación delicada que presenta la salud del menor. Culpabilizar a otro.- Ya que en todo momento señala a su pareja como el agresor del menor. Temor al castigo.- Es conciente de sus actos y teme las consecuencias que tienen estos.
Cómo es descubierto el delito	Se descubre debido a las declaraciones incongruentes de la Sra. "F", el reporte médico del menor y las evidencias físicas y psicológicas que presenta el menor.
Tipo de relación del victimario y la víctima	Madre
Forma de mantener el delito	La Sra. "F" ponía ropa que cubriera las lesiones del menor, evitaba contacto con los familiares, evitaba dejar a los menores a cargo de los familiares en esos momentos, justificaba algunos de ellos con la presunta mala conducta que

	<p>presentaba el menores o con caídas de este, evitaba golpear zonas visibles del cuerpo del menor, culpaba a su pareja de los golpes que presentaba el menor.</p>
Escena del crimen	<p>La escena del crimen, es la casa donde habitaba la Sra. "F" con el menor, en donde se encuentra a la víctima recostado después de la golpiza antes de ser trasladado al hospital de la zona.</p>
Personalidad del delincuente	<p>Poca tolerancia a la frustración, baja capacidad de demora, bajo control de impulsos, relaciones interpersonales intensas e inestables, ira inapropiada, seducción, manipuladora, egocéntrica, ambivalente, falta de empatía.</p>
Características físicas de la víctima.	<p>Es un varón de dos años de edad, ochenta centímetros de altura, tez moreno clara, cabello negro, complexión delgada, mentón oval, ojos y boca no se aprecian, debido a los golpes que presenta.</p>

En el diagrama 2 que se presenta a continuación, se retoman los datos obtenidos a lo largo de la investigación, con el fin de sintetizar y ejemplificar su forma de actuar en la comisión del delito.

Diagrama 2. Modus Operandi del Sujeto.



La finalidad de un perfil es identificar las características psicológicas de una persona basándose en el análisis de los crímenes que ha cometido, datos recolectados de la escena del crimen y la victimología, para proporcionar información concreta acerca del tipo de persona que ha cometido un crimen determinado.

En este apartado se analizará el perfil de la Sra. "F" con la finalidad de presentar información significativa sobre una madre acusada de violencia familiar y lesiones dolosas.

- Área educativa.

La Sra. "F", ingresó al kinder a los 4 años de edad, a los 6 años comenzó a estudiar la primaria, repitió el quinto año, y cambió de escuela en cuatro ocasiones por cuestiones de cambios constantes de vivienda.

La secundaria la inició a los trece años de edad en una escuela diurna, concluyendo sus estudios de secundaria a los 16 años de edad.

La preparatoria la cursó en una escuela particular de la cual comenta que no estaba a gusto porque era muy rígida en sus horarios y tenía que llevar uniforme, la corrieron de ésta escuela por reprobar muchas materias y no acatar las reglas de la escuela. El último año de la preparatoria lo cursó en otra escuela particular, en el turno vespertino, que eligió con base a la accesibilidad de horarios, la vestimenta libre y lo flexible de las reglas, aún así volvió a reprobar materias que acreditó posteriormente en exámenes extraordinarios.

A los 21 años, cursó los primeros tres cuatrimestres de la licenciatura en derecho en el CIE Sur en el turno vespertino, pero abandonó los estudios en el cuarto cuatrimestre.

- Área de relaciones de pareja.

La Sra. "F", ha tenido diversas relaciones de pareja que han sido marcadas por un patrón intenso e inestable, de éstas relaciones ha procreado tres hijos, cada uno de ellos de distinto papá, sus hijos, relata la Sra. "F", no han sido deseados, y han permanecido la mayor parte del tiempo al cuidado de su madre.

La Sra. "F" comenta respecto a sus hijos, que han tenido un cuidado discontinuo entre su madre y la Sra. "F", ya que esta última vive de forma alternada entre sus parejas actuales y la casa de su madre.

Respecto a la dinámica que ha entablado con cada una de sus parejas, la Sra. "F", se refiere a cada una de ellas inicialmente, como personas cariñosas, comprensivas, detallistas, tolerantes y divertidas, sin embargo cuando ha cohabitado con ellas, refiere que han sido agresivos, celosos, de mal carácter, e intolerantes; refiere insatisfacción sexual con todas las parejas que ha tenido, llegando al punto de remarcar el nunca haber tenido un orgasmo; denota frustración y resentimiento hacia sus parejas, con ello justifica su promiscuidad.

- Características psicológicas del sujeto en estudio.

La revisión del expediente emitido por la Procuraduría General de la Justicia, las 3 sesiones de entrevistas realizadas de 3 horas cada una de ellas, mismas que fueron efectuadas en el despacho de psicología jurídica MANROM ubicado en la Av. Fray Servando Teresa de Mier, así como las observaciones realizadas de su comportamiento no verbal como la expresión corporal, gesticular y de emociones ante los hechos narrados, nos proporcionan rasgos de personalidad del sujeto, que a lo largo de su vida fueron desarrollándose y que hoy como adulto se desenvuelve sobre la base de las experiencias y situaciones vividas en su niñez y adolescencia.

Es un sujeto que proviene de un núcleo familiar disfuncional en el que percibe a la figura materna como rígida, autoritaria y agresiva, mientras que la percepción que tiene de la figura paterna es rígida y ausente afectivamente, esto le provoca insatisfacción en sus necesidades de afecto y comprensión. La percepción que tiene de su ambiente familiar primario es frío, indiferente y autoritario con roles rígidos e inflexibles; ambas figuras parentales no lograron establecer límites e introyectar normas y valores. Creció en el seno de una familia caótica y en un entorno melodramático, que estimulaban la exageración, la búsqueda de una gran variedad de estímulos y su incapacidad de tolerar el aburrimiento.

Ha crecido con la sensación de ser tratada injustamente, de no recibir atención o el cuidado que necesita. Al llegar a la adultez, busca relaciones que le proporcionen aquello que nunca recibió. Mantiene fácilmente relaciones idealizadas que suelen ser intensas, sin embargo, fracasan

debido a que las expectativas sobre el otro eran poco realistas. Tras el fracaso, se siente rechazada o abandonada, y se reaviva su rabia por sentirse tratada injustamente.

En sus relaciones interpersonales utiliza sus habilidades cognitivas para evadir la censura y evitar conflictos con las personas de su interés en el momento, siendo desleal con otras (manifestaciones histriónicas), lo cual la convierte en una persona manipuladora, ambivalente de las personas y de las circunstancias, siempre y cuando sean para su propio beneficio. Sus actos son impredecibles, irresponsables y de escasos valores sociales.

No acepta los roles tradicionales de mujer, lo cual la lleva a ser agresiva, tosca y dominante, incluso, por su baja tolerancia a la frustración, puede llegar a presentar arranques de ira, irritabilidad y tensión hacia las personas que se encuentran más cercanas a ella, estos estados de ánimo suelen ser impulsivos y con alta carga de ansiedad, se caracteriza por ser egocéntrica, pues con ello únicamente obtiene la satisfacción de sus propios intereses, carencias y necesidades, aunado a ello es poco empática puesto que no toma en cuenta las necesidades y afectos de las personas que le rodean.

Tiende a ser narcisista, ya que su seguridad depende principalmente de los comentarios favorables externos a su rol sexual y su atractivo físico, además de su necesidad insaciable de contacto social y excitación irracional y superficial. Utiliza como su estrategia principal la seducción y la impulsividad (actitudes promiscuas); debido a ello sus relaciones interpersonales, son inestables, inadecuadas e inmaduras.

CONCLUSIONES

El crecimiento en la sociedad mexicana, la globalización, la apertura de nuevos mercados y la especialización en las ciencias ha hecho que el sistema judicial en México sea lento y obsoleto. La legislación no sabe afrontar el cambio y destruye lentamente la oportunidad de un territorio rico de nacimiento. El interés involucrado en los poderes de la federación debilita y cierra todo progreso en el ámbito político y económico del sistema. Pero a pesar de ello los factores extranjeros afectan la vida diaria, por lo que estos sistemas se ven obligados a regañar dientes a realizar modificaciones de supervivencia. Entre estas modificaciones se perciben espacios que crean nuevas necesidades en los órganos establecidos. La sociedad pues tiene requerimientos nuevos y esta repercute en el trabajo y la educación directamente. Como ejemplo de estas necesidades en nuestro campo se tiene al psicólogo integral, con conocimientos no solo en su rama sino en ciencias afines a ella.

El poco interés de los órganos encargados de la impartición y creación de leyes deja hoyos negros en la impartición de justicia. El delito de maltrato infantil queda impune principalmente por la cultura, quien apenas empieza a vislumbrarlo como un problema actual y que además es cometido por la figura parental, siempre concebida como víctima, e ignorando sus capacidades delincuenciales.

El análisis psicológico que se realiza en un perfil, es de vital importancia puesto que ayuda a determinar la personalidad, el modo en que se lleva a cabo el delito, el vínculo o enlaces con otros crímenes cometidos, la predicción de conductas, que apoyen a la investigación judicial con el objetivo de estructurar determinadas formas de comportamientos y actividades criminales que permitan identificar a posibles delincuentes.

Para realizar un perfil criminal, deben tenerse habilidades para obtener toda la información posible acerca del delincuente en estudio, es decir, conocer los aspectos de ámbito legal, familiar, social, educativo, médico, geográfico, con el propósito de conocer la personalidad del delincuente y el entorno en el que se ha desenvuelto, así como las motivaciones y circunstancias, que lo llevaron a cometer el delito.

El perfilador debe auxiliarse de todos los elementos posibles para elaborar su perfil, entre ellos es importante el análisis criminalístico, la reconstrucción de hechos, los reportes médicos, escena del crimen, recopilación de datos y la búsqueda de fuentes de información, adicional a ello y de suma importancia son las capacidades de observación, formulación de preguntas, hipótesis, razonamiento de la información y

finalmente inferir aspectos psico-sociales del delincuente con base en un análisis psicológico. El conjunto de todos estos aspectos dará como resultado identificar a un tipo de criminal, el grado de peligrosidad y la predicción de conductas futuras.

El programa de estudios de la carrera de psicología dentro de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza está orientado a formar psicólogos generales, ya que contempla los aspectos de psicología experimental, clínica, educativa y social.

A pesar de lo expresado, es claro que no todo el programa atiende a las necesidades actuales laborales de la carrera, muchos campos con nuevas oportunidades son excluidos debido a que no se ha renovado el plan de estudios. Así pues este tipo de diplomados ayudan, no solo a profundizar los conocimientos y adquirir nuevas herramientas y habilidades para el desarrollo profesional, que permitirá la realización de psicólogos comprometidos con una sociedad demandante.

La psicología criminal es un área poco desarrollada en México, a pesar de lo necesaria que se ha vuelto en organismos policiales en el primer mundo. La reforma de las normas actuales para cubrir los requerimientos de la ley internacional demanda unificación de los conocimientos especializados, de ahí la necesidad de psicólogos que puedan integrar de manera óptima el derecho, la medicina, la psicología, entre otros comenzando por un sistema educativo competente a los problemas y exigencias sociales de cada día.

Cada rama de la ciencia tiene conocimientos específicos que son de interés para el ser humano. La psicología interviene estudiando el comportamiento, las motivaciones y los procesos psicológicos del individuo. La sociedad necesita estos conocimientos para elaborar un mejor conjunto de normas que rijan la vida diaria. La función del psicólogo tiene aplicaciones importantes en la creación de leyes e impartición de justicia. Las diferentes aplicaciones de la psicología satisfacen diferentes rubros en el sistema judicial. A la psicología social toca explicar el comportamiento de los grupos sociales mexicanos, para que de ahí se puedan establecer normalidades, tolerancias y tendencias de las necesidades urbanas para así poder crear o ajustar leyes que satisfagan a la mayoría, delimitando los roles y acciones permitidas para una convivencia sana de la sociedad. El psicólogo criminal debe tener bases psicológicas, legales y criminales para ser el puente entre los conocimientos de la psicología como aplicación pura y el órgano jurídico, debe interpretar su centro de estudio para una correcta impartición de justicia. Su tarea es describir, estudiar, observar, analizar y

generalizar las características, fenómenos, conocimientos y motivaciones del ser humano y primordialmente los que cometen un delito, para poder predecir el comportamiento humano.

Estas habilidades obtenidas en el diplomado permiten el análisis del perfil elaborado del que se concluye que, de acuerdo a los criterios tomados del DSM IV, cumple los criterios de una persona con Trastorno límite de la personalidad, ya que se ven afectadas áreas de su vida personal como los afectos, conductas, relaciones interpersonales, inconsistencia en sus valores, así como una dinámica familiar conflictiva y negativa, en donde se hacen presentes aspectos de rechazo, humillación y descuido por lo que no se desarrollan en el individuo herramientas necesarias para conformar una identidad firme. Esta situación, le provoca un sentimiento crónico de vacío hace que el sujeto se desenvuelva de manera agresiva e impulsiva, donde, principalmente, se hacen presentes relaciones interpersonales promiscuas y caóticas, ya que idealiza y devalúa arrebatadamente a las personas de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades y afectos.

Los sujetos que presentan Trastorno Límite de la Personalidad son proclives a cometer conductas agresivas hacia los miembros vulnerables de la familia. El sujeto en estudio presenta estas conductas debido a sus rasgos de personalidad, pensamientos, motivaciones, interacción con su núcleo familiar y entorno social.

El maltrato físico y el abuso psicológico es un delito injustificable, ya que el trastorno límite no influye en la conciencia de estos actos, los cuales dañan el desarrollo adecuado psicológico y físico del niño de manera irreversible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, A. M. (1992). El maltrato a los niños y sus repercusiones educativas. *Memorias del 2do. Simposio Interdisciplinario e Internacional* (pp. 192-200). México: Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil.

American Psychiatric Association. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª. Ed.) EE. UU: Pichot, P.

Bajarlia, J. (1989). *Sadismo y masoquismo en la conducta criminal*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Bowlby, (1978). *Privación materna y delincuencia. Criminología*. México: Trillas.

Caballo, V. E., Buela- Casal, G. y Carboles, J. A. (1996). *Manual de psicopatología y trastornos psiquiátricos: Vol. II. Trastornos de la personalidad, medicina conductual y problemas de relación*. España: S. XXI.

Código Civil para el Distrito Federal. (2000).

DIF. Dirección de Asistencia Jurídica. Subdirección de Asistencia Jurídica y Adopciones. *Programa de Prevención del Maltrato al menor*.

Foncerrada, M. (1982). El niño víctima de maltrato. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 20, 457-469.

Gamboa, C. F. (1992). Prevención al maltrato del menor y su maltrato social. *Memorias del 2do. Simposio Interdisciplinario e Internacional* (pp. 300-307). México: Federación Iberoamericana contra el Maltrato Infantil.

Kieran, P. O. (1995). Abuso emocional y psicológico. Problemas de definición. *Abuso infantil negligente*. 19, 446-461.

Koldobsky, N. (2005). *Trastorno Borderline de la Personalidad. Un desafío Clínico*. Argentina: Polemos.

López, J. L., Linaza, J. y Simón, C. (2000). *Maltrato y desarrollo infantil*. España: Universidad Pontificia Madrid.

Loredo, A. (1994). *Maltrato al menor*. México: Interamericana McGraw-Hill.

Marchiori, H. (2004). *Criminología. La víctima del delito*. México: Porrúa.

Marchiori, H. (2002). *Personalidad del delincuente*. México: Porrúa.

Morano J. (1997). Síndrome del niño maltratado, abuso y negligencia. *Tratado de pediatría* (pp. 1319-1324). Buenos Aires: Atlante.

Osorio C. A. (1995). *El niño maltratado*. (2ª. Ed.). México: Trillas.

- Ribé, J. M, Martí, J. y Pons, R. (1990). *Psiquiatría forense*. España: Salvat.
- Roca, B. (2004). *Trastornos de personalidad*. España: Ars Medica.
- San Martín, J. (1999). *Violencia contra niños*. España: Ariel.
- Silva, A., (2004). *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. México: Pax.
- Soria V. M. (2006). *Psicología Criminal*. España: Pearson.
- Soriano, A. (2001). *Maltrato infantil*. España: San Pablo.
- Wolfe, D. (1991). *Programa de conducción de niños maltratados*. México: Trillas.