VÍNCULOS AFECTIVOS Y CAPACIDAD EMPÁTICA EN DOS CASOS DE INTERNOS DE UNA INSTITUCIÓN CARCELARIA DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO.

ANGÉLICA MARÍA BRAVO CERÓN
NATALIA SANDOVAL HENAO



UNIVERSIDAD DEL VALLE
PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGÍA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
SANTIAGO DE CALI, FEBRERO DEL 2015

VÍNCULOS AFECTIVOS Y CAPACIDAD EMPÁTICA EN DOS CASOS DE INTERNOS DE UNA INSTITUCIÓN CARCELARIA DEL SUROCCIDENTE COLOMBIANO.

ANGÉLICA MARÍA BRAVO CERÓN
NATALIA SANDOVAL HENAO

PROYECTO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL TÍTULO DE PSICÓLOGO

DIRECTOR
ÁLVARO ALEXANDER OCAMPO GONZÁLEZ

UNIVERSIDAD DEL VALLE
PROGRAMA ACADEMICO DE PSICOLOGÍA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
SANTIAGO DE CALI, FEBRERO DEL 2015

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS……..5

1. INTRODUCCIÓN……6

2. MARCO REFERENCIAL……...9

2.1. La empatía y el ser humano como actor social……..…….13

2.2. Acerca de la conducta Antisocial……16

2.3. ¿Qué es la Psicopatía?…….……27

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……...35

3.1. Antecedentes……..…..35

3.2. Justificación…….36

3.3. Problema……..……37

4. OBJETIVOS……..……38

4.1. General…….38

4.2. Específicos……...38

5. METODOLOGÍA……....39

5.1. Tipo de Estudio……....39

5.2. Población de estudio…….39

5.3. Procedimiento……..…39

5.4. Consideraciones éticas……...….40

5.5. Descripción de Instrumentos…….…..41

5.6. Categorías de Estudio…….….45

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS …….....49

7. DISCUSIÓN ……..69

8. CONCLUSIÓN……..74

ANEXOS……76

BIBLIOGRAFÍA……...85

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a todas aquellas personas
que con su sabiduría, dedicación y compromiso
contribuyeron a la construcción de este trabajo.
Muy especialmente a los profesores; Gabriel Arteaga
y Álvaro A. Ocampo quienes con paciencia
nos guiaron por esta travesía.

A nuestras familias, a quienes robamos tiempos
y espacios para dedicarlos a este trabajo.

Agradecemos al Teniente Avila y al Dragoneante Rodríguez,
funcionarios del IMPEC, quienes desinteresadamente
siempre estuvieron a nuestra disposición,
apoyándonos en este proceso de aprendizaje.

Y por último, agradecemos a los sujetos
que voluntariamente participaron compartiendo
aspectos de su historia personal y de su realidad actual,
sin ellos no habría
sido posible la realización de este estudio.

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se realiza una descripción de los vínculos afectivos establecidos desde la infancia por parte de dos sujetos recluidos en una institución carcelaria del suroccidente colombiano. Entendiendo estos vínculos primarios como una base fundamental en la vida de un ser humano, ya que, constituyen los referentes que en la adultez regirán la vida afectiva del sujeto. Dichos vínculos están mediados por las condiciones socio-culturales e individuales que permean al sujeto, también, por las posibilidades que los cuidadores y personas cercanas puedan ofrecer y por la capacidad de agenciamiento que presenta cada sujeto ante las situaciones de su vida.

Posteriormente se realiza un acercamiento al nivel de empatía evidenciado en los individuos. Considerando en dicho nivel empático una diferenciación entre la capacidad que se tiene para reconocer sentimientos, emociones y estados de ánimo en el otro, así como la capacidad que se tiene de ponerse en su lugar. Lo último es necesario, porque es la capacidad que le permite al individuo realizar una acción frente a la situación teniendo en cuenta a los otros, si esta capacidad está ausente, esta condición eventualmente podría implicar conductas de abuso al afrontar situaciones, poniendo por encima del otro las propias necesidades.

En teoría, existen diversos factores que podrían incidir en la capacidad empática de un individuo, entre ellos podrían encontrarse los factores de riesgo prenatal, perinatal, hereditario, neurológico, neuropsicológico, de ajuste conductual o emocional temprano y ambientales.

Ciertamente, la ausencia de empatía podría implicar un acercamiento a comportamientos antisociales, los cuales a su vez constituyen una estructura psicopática de la personalidad. Vale la pena considerar el número importante de actos delictivos que se presentan en la sociedad actual, sin mencionar, los altos índices de ineficiencia gubernamental a la hora de hacerse cargo de las personas ocasionadoras de agresiones y abusos. Respecto a los delitos contra la vida y la integridad personal se mencionan pocos programas de prevención o de investigación que permitan indagar sobre las situaciones que conllevan a que una persona atente contra la

integridad de otra. Se entiende integridad personal como el derecho que tiene un ser humano a no ser vulnerado en su persona física o mental.

El presente proyecto de grado es presentado como requisito parcial para optar al título de Psicólogo, de la Universidad del Valle. Se pretende indagar a profundidad y describir dos casos de sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal, con el propósito de responder a las siguientes preguntas: ¿La forma como se estructuran los vínculos del sujeto desde temprana edad inciden, en alguna medida, en la capacidad empática del individuo?, ¿los índices de conducta antisocial en la pre adolescencia-adolescencia son signos evidentes de una desestructuración de la empatía?.

La justificación de este trabajo se centra en la importancia de identificar la problemática implícita en la falta de reconocimiento de las conductas antisociales como factores degradantes para la sociedad. Con este postulado no se pretende juzgar a los individuos estudiados ni a quienes presentan este tipo de problemática, sino más bien se trata de brindar una herramienta que permita planteamientos prácticos para el conocimiento y comprensión de esta realidad.

El estudio se plantea en términos de estudios de caso, reconociendo la importancia de darle un lugar al sujeto con particularidades, en situaciones puntuales. De esta manera, se logran identificar algunos los factores que han influido en la estructuración de la conducta antisocial de los sujetos participantes de este estudio. Se administraron diversas pruebas proyectivas, que permiten evidenciar aspectos profundos de las vivencias del sujeto en la infancia, su emocionalidad y afectividad. Así mismo se aplicaron subpruebas de una batería neuropsicológica de funciones ejecutivas (BANFE), que brinda herramientas para evaluar y entender los procesos ejecutivos que dependen principalmente de la corteza pre frontal. Entendiendo la importancia del discurso y de las vivencias del sujeto se aplica una entrevista semi estructurada la cual ofrece información específica de la vida del individuo y de su entorno social, cultural y familiar.

Los resultado de este proceso son sustentados y comparados con aportes del marco de referencia que permiten una comprensión profunda de las situaciones expuestas a partir de los diferentes instrumentos empleados, logrando así, evidenciar como los vínculos afectivos creados en la infancia de estos individuos pueden ser predictores valiosos de las conductas antisociales y delictivas que han presentado desde la adolescencia, además de la influencia de su baja

capacidad empática en la forma como perciben el mundo, la sociedad y las relaciones con un otro.

2. MARCO DE REFERENCIAS

Según Antonio Damasio (2007) la homeostasis, es el fenómeno que permite al ser humano prevalecer en el tiempo y está ligado al proceso evolutivo. La homeostasis regula los estados fisiológicos, contribuyendo a la permanencia de la vida. De esta manera, incluso los organismos poco complejos tienen la capacidad de responder a estímulos conservando el equilibrio.

Damasio (2007) plantea que a partir esta regulación fisiológica, surge la instauración de la *conciencia*, condición que le permite al ser humano actuar, no sólo en pro de la preservación de la vida, sino como mecanismo unificador de los procesos del sistema nervioso. Damasio propone que evolutivamente la conciencia es el estado último de un proceso de unificación del sistema nervioso central. Así, el autor reconoce que existen tres estados de unificación. El primer estado es denominado por la *Protoconciencia*, la cual se define como la imagen o representación del propio organismo en la mente. Si el propio organismo no se siente y se piensa no sería posible la existencia de la conciencia.

El segundo estado, es lo que el autor refiere como *Conciencia central*, que le proporciona al organismo la sensación del "sí mismo", del "yo", en un momento dado y en un lugar, está se elabora a partir de la protoconciencia.

Por último, refiere un tercer estado que define como *Conciencia Ampliada*, la cual le proporciona al organismo una sensación más elaborada del ser, es decir, la sensación del "sí mismo" o "yo" con una identidad, con un pasado vivido y un futuro anticipado.

Damasio (2007) atribuye un valor importante a las emociones. Plantea que las emociones, junto con los procesos químicos homeostáticos y los fenómenos de regulación vital, se relacionan con la integridad y la salud del organismo en cuestión. Estos mecanismos tienen que ver a su vez con los ajustes adaptativos de los seres vivos, los cuales conducen al cambio de la cartografía cerebral que compone la base de los sentimientos.

A partir del conocimiento que se tiene de las emociones per se y la necesidad de contar con referentes más específicos para abordar la dimensión emocional, resulta fundamental recurrir a una clasificación de las emociones, teniendo en cuenta que los límites entre estas clasificaciones son irregulares y cambiantes, debido al estado provisional del conocimiento acerca las mismas.

Damasio (2007) distribuye las emociones en tres categorías: Emociones de fondo, emociones

primarias y emociones secundarias. Las *Emociones de Fondo*, son aquellas que como lo indica su nombre, no son evidentes en el comportamiento, pero son sumamente importantes. En esta categoría se encuentran los estados de excitación, entusiasmo, energía, tranquilidad, nerviosismo, generalmente estos estados son evidenciados por los gestos y los movimientos del cuerpo. Las emociones de fondo son expresiones compuestas de acciones reguladoras como los procesos homeostáticos básicos, apetitos, entre otros. Damasio (2007).

Por otro lado, las *Emociones primarias*, son fáciles de identificar en los seres humanos, entre ellas se pueden incluir, el miedo, el asco, la ira, la sorpresa y la tristeza. Estas emociones son causadas por situaciones particulares y se evidencian mediante ciertos comportamientos, los cuales se han generalizado en cada cultura o grupo humano a partir de convenciones sociales. EL estudio de las emociones se basa fundamentalmente en lo que se sabe de las emociones primarias.

Finalmente, Damasio (2007) propone una tercera categoría, que corresponde a las *Emociones sociales*. En este grupo se incluyen la simpatía, la envidia, la vergüenza y la culpa. Estas emociones funcionan vinculadas al principio de homeostasis que permite la evolución humana. El autor identifica en este grupo una especie de subgrupo relacionado con las reacciones reguladoras combinadas con elementos presentes en las emociones primarias. De este modo, se logran evidenciar específicamente las emociones sociales, a través de los gestos o movimientos propios asociados a las emociones primarias. Es importante tener en cuenta que las emociones sociales no son exclusivas de los seres humanos, pues se pueden evidenciar en otros seres vivos, a los cuales no se les ha enseñado en lo que consiste una emoción social, de este modo se podría entender que el hecho de sentir esta emoción está profundamente arraigada al cerebro de cada organismo, y se pone en marcha cuando una situación consigue desencadenarla. (Damasio 2007).

Las emociones sociales propuestas por Damasio se ubican en el terreno de las *emociones morales,* las cuales estudiadas desde la neurociencia afectiva, se subdividen en operaciones mentales elementales con sus propios circuitos neuronales identificados (Ostrosky-Solís & Vélez 2008). Desde esta lógica, se ha determinado que los procesos emocionales automáticos tienen un alto grado de incidencia en la conducta moral.

Damasio (2007), identifica como emociones morales son la culpa, el orgullo, la vergüenza, la empatía, la compasión y la indignación, estas se diferencian de las emociones básicas porque se

encuentran intrínsecamente relacionadas con el interés de bienestar de una sociedad y de cada individuo. Estas emociones surgen en medio de la interacción con el otro y se hacen evidentes cuando el individuo comete una violación moral. (Ostrosky-Solís & Vélez 2008)

Dichas emociones, tiene lugar después de realizar una evaluación cognitiva inconsciente de situaciones interpersonales e implican mecanismos que surgen de un razonamiento deductivo presente en el juicio moral. se plantea también que las emociones morales son necesarias para mantener una dinámica adecuada en los grupos, la cual está atravesada por aquellas construcciones que tiene la sociedad en términos de bienestar, la valoración de estas emociones permite otorgar un lugar al otro, teniendo en cuenta las diferencias y las convenciones sociales.

Las emociones morales se pueden clasificar en emociones morales positivas y negativas, las primeras podrían ser algunas como son la culpa, la gratitud y la compasión, las cuales se encuentran entendidas como emociones morales pro sociales; las segundas dentro de las emociones morales negativas se pueden ubicar el desprecio, la indignación, la xenofobia, entre otras (Haidt. 2003 citado en Ostrosky-Solís & Vélez 2008).

Como se dijo antes, las Emociones morales están ligadas a las construcciones sociales, las cuales a su vez se encuentran vinculadas a la evolución y se considera que paulatinamente se van construyendo con el reconocimiento que el ser humano tiene del otro y de su entorno socio-cultural.

Ampliando la comprensión de la neurobiología de las emociones, Damasio (2007) plantea una diferencia entre emoción y sentimiento, la cual consiste en proponer a la emoción como aquello que es visible ante los ojos del otro. Se trata de aquellas acciones y gestos que se hacen con la cara y el cuerpo y que los otros pueden observar. Por otro lado, los sentimientos son todo aquello de lo que sólo puede ser consciente quien los está experimentando. Sin embargo, aunque difieren en su caracterización, los sentimientos y las emociones están estrechamente relacionados. En efecto, Damasio plantea que los sentimientos están propuestos en un nivel más complejo que las emociones, pues pueden ser producto de estas; para este supuesto la explicación se centra en reconocer que evolutivamente la emoción aparece antes que el sentimiento, pues todos los organismos nacen con la capacidad de resolver automáticamente los problemas básicos de la vida.

Asumiendo la dimensión de las emociones desde una perspectiva funcional, es posible

comprenderlas como acciones y disposiciones que preparan al organismo para emitir conductas de aproximación o evitación en aras de la adaptación (Lang, Greenwald, Bradley, & Hamm (1993) Schupp, Junghöfer, Weike, & Hamm. 2003, Citado en Ostrosky-Solís & Vélez. 2008).

En el estudio de los aspectos neurobiológicos asociados a las emociones y a la moralidad, la Neurociencia cognitiva propone describir los mecanismos cognitivos y neuronales de la conducta moral, que es utilizada en un grupo cultural para guiar la conducta social; aunque con esto no se pretende plantear la existencia de valores morales absolutos, Ostrosky-Solís & Vélez (2008). La organización cerebral de las emociones complejas supone una integración del conocimiento social contextual, el cual ha estado ampliamente asociado a mecanismos de la corteza pre frontal; el conocimiento social semántico, relacionado que la actividad de la corteza temporal posterior y anterior; y los estados básicos y motivacionales, que se han vinculado a los circuitos cortico-límbicos (Johnson-Laird & Oatley. 2000 citado en Ostrosky-Solís & Vélez. 2008). Aunque, es importante conservar la visión de funcionamiento intregrado de la corteza cerebral, Eslinger & Damasio (1985 citado en Ostrosky-Solís & Vélez 2008), describen que pacientes que sufrieron daño en la corteza prefrontal ventromedial , presentan deficiencias en la conducta moral, lo cual sugiere una importante participación de la circuitería neural de esta región en el despliegue óptimo del comportamiento moral.

Por otra parte, haciendo referencia a las emociones, la conducta moral y la toma de decisiones, Damasio (1994) intenta explicar con su teoría de "marcadores somáticos" la manera como la dimensión emocional influye en las decisiones y en el razonamiento que el ser humano hace frente a diversas situaciones. Propone que estados emocionales particulares se asocian a experiencias, dando como resultado respuestas basadas en situaciones vividas anteriormente y que tienen similitudes entre sí. Por tanto, la *hipótesis de marcadores somáticos*, consiste en relacionar estas situaciones evitando dar respuestas que produjeran un estado neurofisiológico negativo. Más puntualmente, el marcador somático está planteado como un mecanismo que permite reducir el campo de posibles respuestas ante una situación.

Damasio (1994), propone que durante el desarrollo del ser humano, la corteza orbito-frontal participa de manera importante en los procesos de aprendizaje relacionados con las conductas e interacciones sociales, las cuales se basan en procesos afectivos. Actualmente, se acepta que el funcionamiento adecuado de esta región favorece la constitución de *marcas somáticas* de conductas, bien sea positivas o negativas. Este mecanismo, le permite al sistema nervioso,

relacionar un estado fisiológico-afectivo con una situación social. En los pacientes que presentan disfunción o deterioro del lóbulo frontal se evidencia una disociación entre cognición social y conocimiento moral. De acuerdo con Goldberg (2001 citado por Ostrosky-Solís & Vélez 2008), en buena medida la disfunción del lóbulo prefrontal, puede traducirse en ausencia de coherencia entre la comprensión de las reglas morales y las conductas que los sujetos realizan. Damasio (1994) postula a la corteza orbito-frontal como una estructura cuya función es fundamental para que el sistema nervioso lleve a cabo esta integración sintetizada en un "marcador somático". Según Damasio, a partir de este modelo, es posible explicar en cierta proporción, las alteraciones relacionadas con la conducta antisocial producidas por un daño o lesión ocurrido en la infancia, ya que los pacientes con esta problemática no pueden aprender de sus errores y eventualmente presentan disfunción de los mecanismos neurales implicados en la conducta moral, probablemente, porque no han sido capaces de "marcar" sus experiencias con estados afectivos particulares.

Cuando se hace referencia a la neurobiología de las emociones, la moralidad y la toma de decisiones como proceso sociocognitivo, resulta importante hacer referencia a la capacidad de ubicarse en la perspectiva de los otros, la empatía.

Para Damasio (1994), la empatía, está conceptualizada como la capacidad de reconocimiento de las emociones en el otro, es decir, la capacidad de saber lo que el otro siente y piensa ante determinada situación. Dicho autor también plantea que la empatía es considerada como una emoción moral y está intrínsecamente relacionada con la necesidad de bienestar y depende de las convenciones de las que se hace parte socialmente. A continuación se aborda el concepto de empatía.

2.1. La Empatía y el ser humano como actor social

De acuerdo con Rodríguez; Pereira dos Santos & Roazzi (2009), el término empatía se deriva de la palabra griega " empatheia", que significa "pasión" o "muy afectado", su utilización en el campo de la estética era muy propagada por autores como Lipps, Brentano y Robert Vischer (Enz y Zoll, 2006, citado en Rodríguez et al; 2009). Estos autores describen lo que hoy se conoce como empatía, que hace referencia a una imitación del proceso interno llamado "*Einfühlung"*.

Según Rodríguez et al; (2009), el primer autor en traducir la palabra "*Einfühlung"* a términos de la psicología fue Titchener, en el año 1909, con una concepción estructuralista de la América del Norte, el concepto de "*Einfühlung"* se define como la habilidad de conocer la conciencia de otra persona, a razón de una manera semejante a él, gracias a un proceso de imitación interior. (Wispe, 1986, citado en Rodríguez et al; 2009).

Más actualmente y no muy lejos de la definición de Titchener. Moya, Herrero & Bernal (2010), entienden la empatía como una respuesta emocional que proviene de la comprensión del estado o situación de los demás. De este modo, la respuesta empática incluye la capacidad para comprender al otro y ponerse en su lugar a partir de lo que se observa, de la información verbal o de la información accesible desde la memoria (toma de perspectiva), y la reacción afectiva de compartir su estado emocional, que puede producir tristeza, malestar o ansiedad (Moya et al; 2010). Para estos autores, la empatía termina contribuyendo tanto a la percepción de las emociones como alegría, tristeza, sorpresa, al igual que contribuye a la percepción de sensaciones como el tacto y el dolor de otra persona. Moya et al; (2010), atribuyen a la empatía una importancia central en la predisposición prosocial y la supervivencia de las persona, puesto que resulta esencial para el funcionamiento adecuado del individuo en el contexto social. La empatía se trata de una compleja forma de inferencia psicológica en la que la observación, la memoria, el conocimiento y el razonamiento se combinan para poder comprender los pensamientos y sentimientos de los demás (Moya, et al; 2010).

Garaigordobil & Maganto (2011), plantean que la empatía implica tanto respuestas emocional como respuestas vicarias; es decir, las respuestas emocionales otorgan la capacidad para diferenciar entre los estados afectivos de los demás, mientras las respuestas vicarias conceden la habilidad para tomar una perspectiva tanto cognitiva como afectiva respeto a los otros y a las emociones de estos. Actualmente, Garaigordobil & Maganto (2011) definen la empatía como una reacción emocional que es totalmente congruente con el estado emocional del otro, es decir; que corresponde al proceso de "sentir lo que siente el otro" (Garaigordobil & Maganto 2011).

Otros autores como Rey (2003), definen la empatía como una habilidad social de alto nivel que hace referencia a la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona (Repetto, 1992, citado en Rey, 2003), o compartir la emoción percibida en el otro (Eisenberg & Strayer, 1992, citado en Rey 2003). Así mismo, Rey (2003), le atribuye a la empatía tanto componentes cognitivos como componentes conductuales. Mientras que para Eisenberg & Strayer (1992), esta

habilidad implica la capacidad de percibir tanto claves o señales directas como indirectas del estado afectivo o emocional del otro, por lo que compromete habilidades como: diferenciar la respuestas afectivas de los otros de la respuesta afectiva de uno mismo, asociar estas claves emocionales con los recuerdos de experiencias personales pasadas, la capacidad simbólica y la capacidad de asumir roles (Rey, 2003).

Desde una perspectiva pionera dentro del enfoque humanista de la Psicología, Carl Rogers (1985/2001), define la empatía como una respuesta refleja al comportamiento de un otro, pero también como una habilidad aprendida, la cual, contribuye al establecimiento de vínculos cognitivos-afectivos entre dos o más personas._De acuerdo con este autor, dichos vínculos permiten al individuo sensibilizarse e implicarse en la vida de los otros. Para Rogers (1979/2001), podría hablarse de una comprensión empática cuando va más allá de un entendimiento exterior de los pensamientos y sentimientos de otra persona (Sampaio & Pereira dos Santos, 2009).

La descripción de las bases funcionales de la empatía, permite reconocer este proceso como una habilidad fundamental para la interacción social, la descripción realizada desde el punto de vista neurobiológico reconocen que actualmente existen avances en la comprensión del funcionamiento de la empatía en el cerebro. En este sentido, se conoce que la corteza temporal superior y la corteza frontal inferior son áreas importantes en la representación de la acción y están conectadas al sistema límbico a través de la ínsula, la cual, constituye una via de transmisión entre la emoción y la representación de dicha acción (Moya, et al, 2010). Las neuronas de la corteza frontal inferior se activa durante la ejecución y la observación de una acción (neuronas espejo), mientras que las neuronas de la corteza temporal superior sólo se disparan durante la observación de una acción. Tanto la imitación como la observación de expresiones faciales de tristeza, alegría, enfado, sorpresa, disgusto y miedo activan una red muy parecida de áreas cerebrales, aunque la actividad es mayor durante la imitación que durante la observación en áreas pre motoras que incluyen la corteza frontal inferior, la corteza temporal superior , la ínsula y la amígdala (Moya, et al; 2010).

Teniendo un panorama sobre lo que es la empatía, se puede empezar a plantear las consecuencias que traería la carencia de esta capacidad en el ser humano. Más allá de sus implicaciones cognitivas y comunicativas Rey. C (2003), otorga importancia a la carencia de la

empatía en la denominada conducta antisocial, ya que, su desarrollo es indispensable para que los individuos presenten comportamientos prosociales. De acuerdo con este autor, una baja capacidad empática puede ser la base de la conducta antisocial observada de forma especial en muchos niños y adolescentes con conductas agresivas (Ascione, 1993; Dodge, 1993; Loeber& Hay, 1997, citados en Rey. C, 2003). Diversos estudios han mostrado que los niños y adolescentes con conducta antisocial, presentan una escasa capacidad empática, lo cual refuerza la consideración hecha por la American Psychiatric Association (1995) en relación con la escasa empatía como un síntoma asociado con el trastorno disocial, un trastorno en el cual sus síntomas se refieren a varias conductas antisociales (Rey. C, 2003). A continuación se hace una revisión de los que se conoce por conducta antisocial.

2.2. Acerca de la Conducta antisocial

Bonilla & Guinea (2006) entienden la conducta antisocial como un comportamiento que va dirigido a hacer daño a otros y a romper las reglas instauradas en un contexto social. Este tipo de comportamiento incluye un gran número de acciones como por ejemplo, agresividad, hurtos, vandalismo, piromanía, absentismo escolar y huidas de casa. Los autores, reconocen la diferencia de estas conductas aunque advierte que suelen presentarse juntas. Según kazdin & Buela (2002, citados en Bonilla & Guinea, 2006), estos comportamientos llevan a infringir reglas y expectativas sociales importantes, además de que muchas de ellas reflejan acciones contra el entorno, incluyendo a personas y propiedades. Bonilla & Guinea (2006) evidencian otras conductas que hacen parte de la conducta antisocial. Entre estas se encuentra la conducta agresiva, la conducta violenta, la hostilidad, el trastorno negativista desafiante y la psicopatía. Esta perspectiva puede complementarse con los planteamientos de Veloso. Por otra parte, Santos; Pimentel; Pollyane & Diniz (2009), consideran que la conducta antisocial comprende un factor de primer orden que agrupa un conjunto de comportamientos desviados, lo cuales, son contrastados con un factor prosocial que se caracteriza por agentes de socialización convencional como la familia. También, Seisdedos (1988, citado en Veloso et al; 2009) describen un modelo pragmático y simple en el cual identifica dos tipos de comportamientos: los comportamientos antisociales y los comportamientos delictivos. Los comportamientos antisociales se caracterizan

por romper las normas sociales más que ir en contra de las normas establecidas jurídicamente, mientras que los comportamientos delictivos presentan mayor gravedad implicando la demanda legal que se instaura sobre el individuo transgresor.

El funcionamiento del comportamiento antisocial en el cerebro es comprendido por Bonilla & Guinea (2006), mediante los estudios realizados con técnicas de neuroimagen que proporcionan datos importantes acerca de la morfometría y funciones de ciertas áreas del cerebro de aquellos sujetos que manifiestan conductas antisociales. Al presentar imágenes con contenido emocional a sujetos antisociales y mediante el uso de Tomografía de Emisión por Positrones (PET) se visualiza según Bonilla & Guinea, (2006) un hipo metabolismo en aquellas zonas del cerebro que se encuentran involucradas en la reacción y la modulación emocional, como lo son la corteza pre frontal y la amígdala,. Al respecto Raine (1999, citado en Bonilla & Guinea, 2006) llevó a cabo una investigación con 41 asesinos y 41 sujetos controles, a quienes evaluó con PET mientras ejecutaban tareas que demandan actividad de la corteza pre frontal. Este investigador corroboró que la región pre frontal, especialmente la corteza orbito frontal, de los asesinos presentaban tasas de actividad muy bajas y detectó un funcionamiento poco común en regiones subcorticales, entre las que figuraban la amígdala y el hipocampo. Los asesinos tendían a mostrar una tasa de actividad menor en la región izquierda de estas estructuras y mayor en la derecha. Aunque, también se ha encontrado disminución del hipocampo de ambos hemisferios (Laakso, 2001, citado en Bonilla & Guinea, 2006). Glannon, W (2005) afirma que las personas que manifiestan conductas antisociales muestran con el PET una actividad metabólica anormalmente baja en la corteza pre frontal y anormalmente alta en la amígdala (Bonilla & Guinea, 2006). En otro estudio Kiehl (2001, citado en Bonilla & Guinea, 2006) examinó con resonancia magnética funcional (RMF), el sistema neuronal subyacente al procesamiento emocional de 8 psicópatas, durante la ejecución de una tarea de memoria afectiva. Específicamente, encontraron anormalidades en la función de las estructuras del sistema límbico y la corteza frontal durante el procesamiento de los estímulos afectivos. En particular, mostraron alteraciones en el cíngulo anterior, la amígdala, el estriado ventral y formación hipocampal, generalmente asociados con procesos relacionados con la emoción y la memoria (Bonilla & Guinea, 2006). Los autores concluyeron que los psicópatas emplean estrategias cognitivas no relacionadas con el sistema límbico para procesar el material afectivo. Por tanto, las reacciones emocionales y las funciones

cognoscitivas y comportamentales que son inherentes a las conductas antisociales, podrían estar mediadas por la corteza pre frontal, estructuras del complejo sistema límbico, como el hipocampo y la amígdala, entre otras y sus interconexiones (Bonilla & Guinea, 2006). Según Bonilla & Guinea (2006), el hipocampo es esencial para el análisis y la memoria. Esta estructura se dedica a almacenar y recuperar la memoria verbal (en el hemisferio dominante para el lenguaje). Una lesión en esta área lleva a un inadecuado funcionamiento de la memoria verbal, que afecta el procesamiento del lenguaje "interno", y por ende, incide en que el sujeto sea poco efectivo para controlar la conducta (Isaza y Pineda, 2000 y Romero, Sobral y Luengo, 1999, citados en Bonilla & Guinea, 2006).

Por su parte, según Bonilla & Guinea (2006), la amígdala crea y registra respuestas afectivas y lee e interpreta señales emocionales. Se encuentra relacionada con la canalización de los procesos internos y externos que potencian o limitan la respuesta emocional. De esta manera, la amígdala, medía en las reacciones de miedo y de agresividad, al interpretar con prontitud y eficiencia las señales conflictivas o de peligro que emiten los demás. La amígdala reconoce los estímulos afectivos y socialmente significativos, por lo que su destrucción se traduce en una carencia de miedo y en el caso del ser humano en la reducción de la activación autónoma (Glannon, 2005, Hare, 1999, Mata, 1999 y Viding, 2004, citados en Bonilla & Guinea, 2006). Así, la amígdala, reconoce aspectos sociales, interpreta emociones y procesa palabras afectivas, mientras que el hipocampo los memoriza verbalmente. a continuación estas dos estructuras dan órdenes para responder emocional e impulsivamente ante la lectura de peligro.

En lo referente a la corteza pre frontal, se comprende que es la parte del cerebro más anterior de la neo corteza, que ha alcanzado su máximo desarrollo filogenético en el cerebro humano. La corteza pre frontal se divide en tres partes: la dorso lateral, que actúa como memoria a corto plazo, que permite elegir entre varias opciones y aprender de los errores; la orbito frontal, que tiene la capacidad de llevar a la práctica la opción elegida; y la ventromedial, que se encarga de dotar de sentido a las percepciones y de acuerdo con ello controla las emociones (Bonilla & Guinea, 2006). Esta zona se relaciona con la amígdala y el hipocampo, al organizar y controlar los impulsos de estas últimas estructuras (Bonilla & Guinea, 2006). Particularmente, Bonilla & Guinea (2006), menciona que la corteza pre frontal atiende y selecciona los estímulos y las

percepciones más importantes, establece metas, determina y elige respuestas bajo el planteamiento de planes de acción y retroalimenta su eficacia basada en el razonamiento de las consecuencias obtenidas por la conducta emitida.

Para Bonilla & Guinea (2006), son numerosos los estudios en los que se ha identificado algún tipo de anormalidad en la corteza pre frontal de sujetos antisociales. Por ejemplo Raine et al (2000, citado en Bonilla & Guinea, 2006) evaluaron los déficit cerebrales en grupos de varones antisociales no institucionalizados y encontraron que tenían una reducción del 11% del volumen total de la sustancia gris del área pre frontal, en comparación con el grupo control (Bonilla & Guinea, 2006). Raine et al (1999, citado en Bonilla & Guinea, 2006), añaden, que los delincuentes violentos suelen provenir de hogares violentos, pues, si de forma reiterada un bebé es zarandeado bruscamente, entonces puede que las fibras blancas que ligan su corteza con otras estructuras cerebrales se rompan, dejando al cerebro fuera del control pre frontal (Bonilla & Guinea, 2006). Los resultados no han sido del todo diferentes en jóvenes con trastorno de conducta (Kruesi et al, 2004, citado en Bonilla & Guinea, 2006), ya que la RMF ha mostrado que la sustancia gris del lóbulo temporal derecho se encontraba significativamente reducida, comparada con los sujetos controles, y que el volumen del córtex prefrontal se observaba un 16% más pequeño que el del grupo control, aunque sin evidenciar una diferencia estadísticamente significativa. Trom et al (2000) realizaron un estudio con 21 sujetos encarcelados por crímenes impulsivos violentos, este estudio, reveló un decremento anormal en el flujo sanguíneo; del hipocampo, en la sustancia blanca del hemisferio frontal izquierdo, en el giro temporal medial y en el giro angular derecho. Áreas asociadas a la conducta violenta. Además reveló también, un incremento del flujo sanguíneo en la corteza parietal de asociación, área que relacionan a la anormal respuesta de estímulos sensoriales (Bonilla & Guinea, 2006).

Las manifestaciones comportamentales en los sujetos con lesiones de la corteza orbito frontal según Bonilla & Guinea (2006), coinciden con las de aquellos que exteriorizan conductas antisociales. Según Raine. Buchsbaum y La Casse (1997, citados en Bonilla & Guinea, 2006). No obstante, las tres regiones de la corteza pre frontal trabajan entre sí para lograr un óptimo resultado comportamental, cognoscitivo y emocional del sujeto. Las habilidades analíticas y de razonamiento de la corteza pre frontal son tan esenciales para la evaluación precisa del riesgo como la valoración llevada a cabo en la amígdala (Bonilla & Guinea, 2006). La respuesta

emocional se convierte en un mensaje automático o elaborado, y así da paso a los comportamientos, entre los que se encuentran la venganza, el enfado y la irritación contenida.

A partir de los conocimientos neurobiológicos se sugiere que, la agresividad es una conducta cuya función es la supervivencia y que, a pesar de tener una raíz ineludible en los engranajes neuroendocrinos, presenta notorias influencias de la mediación social y cultural (Tobeña, 2001, citado en Bonilla & Guinea, 2006). Lo anterior sugiere que una disfunción cerebral, refleja conductas desadaptadas mantenidas por factores socio-culturales y viceversa; es decir, hay una interacción constante y recíproca entre ambiente-cerebro. A esto se le suman los componentes conductuales, los sistemas de creencias estructurados por el individuo y los aspectos cognoscitivos. La activación interna incrementada viene a ser el regreso al momento traumático, que a su vez incrementa la experiencia física real y emocional de la violencia. Los sujetos psicopáticos, que presentan serios problemas de conducta antisocial, encuentran que la forma más efectiva de proceder ante amenazas extremas, es actuando agresivamente de manera auto protectora, dirigiendo la agresión hacia otros, hacia sí mismos o ejecutando una agresividad pasiva. Además, las creencias de amenazas sobre exageradas llevan a una persona a ser, probablemente, más hostil o peligrosa (Nacional Center for PTSD, 2002, citado en Bonilla & Guinea, 2006).

La dimensión socio-culturales en la conducta antisocial

Otros autores como Quiroz del Valle et al; (2007) en su estudio, encontraron que desafortunadamente los índices de actos cometidos van en aumento para ambos sexos, aunque se refleja más en los hombres. En este sentido, Gaeta & Galvanovskis (2011), argumentan, que si bien es cierto que estos problemas de conducta se incrementan en la adolescencia, tanto para los hombres como para las mujeres, la investigación ha demostrado que el aumento es más marcado en las mujeres en cuanto a la conducta no agresiva físicamente, como por ejemplo, expandir rumores o fomentar el rechazo de otros hacia la víctima (Conway, 2005, citado en Gaeta & Galvanovskis, 2011). Respecto a lo anterior y en correlación con otros autores previamente mencionados para Gaeta & Galvanovskis (2011), independientemente de la cultura o época, los hombres son más agresivos que las mujeres, ya que está comprobado que en la adolescencia son responsables de más actos delictivos (Rechea, 2008; Sanabria & Uribe, 2009, citado en Gaeta &

Galvanovskis, 2011).

Para Moffitt (1993, citado en Tiihonena et al; 2008) el 5% de las personas se caracterizan por un patrón de comportamiento antisocial presentado desde los primeros años de la infancia y que ha permanecido estable durante el resto de la vida vendrian siendo los responsables del 50 a 70 % de los delitos violentos. Esto se puede explicar mediante la perspectiva Bonilla & Guinea (2006) en donde los primeros años de vida representan una gran importancia, ya que además de producirse gran parte del desarrollo y la maduración del sistema nerviosos, también se aprende a hablar, a reconocer rostros familiares e incluso se aprende a hacer uso del comportamiento para la interacción con los demás. Bonilla & Guinea (2006), reconocen que en ningún otro periodo de la vida el cerebro volverá a estar tan abierto al cambio como en la primera infancia y nunca el entorno volverá a ser tan simple (Bonilla & Guinea, 2006).

Con base a lo anterior la conducta antisocial infantil se ve influenciada por una cantidad de factores que, pertenecen a diferentes niveles de influencia. Según Antolín & Arranz (2009), entre estos factores se encuentran los biológicos, los psicológicos y los sociales, estos también son identificados por una gran variedad de trabajos científicos que han estudiado este tipo de conducta. Según Atzaba (2004, citado en Antolín & Arranz 2009), desde ya hace años se conoce y acepta la necesidad de una temprana intervención en las dificultades externalizantes de los niños, ya que está comprobado que estas dificultades tenderían a ser estables en el tiempo y contribuirán a los problemas de conducta en la adolescencia y la adultez.

En cuanto a la incidencia de la dimensión social en la conducta antisocial a nivel infantil, Alarcon, Vinet & Salvo (2005) han evidenciado que en Latinoamérica, aunque los contextos que han sido vinculados a la pobreza pueden favorecer el desarrollo de conductas delictivas en niños y adolescentes como estrategia de supervivencia, el reporte de aumento de estas conductas se evidencia en diferentes sectores socioeconómicos y no sólo en las poblaciones pobres o más vulnerables al control policial y la sanción legal. Alarcón, et al. (2005) destacan algunos estudios llevados a cabo desde la criminología, en los cuales, se han investigado los procesos asociados a la desadaptación social en jóvenes. Dichas investigaciones se han centrado fundamentalmente en las carreras delictivas de determinados individuos, observándose también la interacción entre variables personales y oportunidades del entorno, lo cual ha revelado un aumento progresivo de la gravedad y frecuencia de las conductas antisociales (Gottfredson & Hirschi, 1990, citados en Alarcon, et al; 2005).

Tres años después Farrington (1996), reagrupa los factores y procesos que intervienen en el desarrollo de propensiones antisociales en niños y adolescentes de la siguiente manera: Grado de tendencia antisocial, decisión de cometer el delito e inicio, persistencia y desistimiento de la delincuencia, dicha agrupación permite reflexionar acerca del impacto de las variables psicológicas en estas tres dimensiones que intervienen en el fenómeno delictivo, y también sobre los criterios clínicos con los que cuenta la psicología clínica y la psiquiatría para explicar o describir el comportamiento antisocial (Alarcon; et al. 2005).

Según la American Psychiatric Association [APA] (1997), los criterios diagnósticos más utilizados para describir alteraciones del comportamiento antisocial en la niñez y adolescencia son el trastorno Negativista Desafiante y el Trastorno Disocial. En el primero, basta la presencia por más de seis meses de desobediencia, hostilidad y desafíos a la autoridad. El segundo requiere de un patrón persistente, repetitivo y clínicamente significativo de conductas que violan los derechos básicos de otras personas y las principales normas sociales adecuadas a la edad del sujeto (Alarcon, et al. 2005)

En el trastorno de conducta, se incluyen según Vinet, Alarcon & Luco (2011), las características conductuales, personales y afectivas de la psicopatía, además de distinguirse dos grupos de niños; infantil o adolescente, según la edad del trastorno. De acuerdo con Moffitt (1993), el inicio temprano del trastorno describe una trayectoria más persistente y con mayor riesgo de formar una psicopatía en la adultez, mientras que el inicio en la adolescencia describiría una forma transitoria de enfrentar las demandas madurativas de esa edad (Vinetet al; 2011). Vinet, et al (2011), argumenta que en la psicopatía infanto-juvenil existe un establecimiento de un vínculo entre el trastorno de la conducta y la hiperactividad, ya que los niños con antecedentes de un comportamiento impulsivo, hiperactivo y problemas de conducta presentan mayor riesgo de conductas antisociales severas y persistentes. En este mismo sentido, Rutter & Giller (1985, citados en Alarcon et al; 2005), desde una aproximación clásica describen a los adolescentes infractores a partir de dos diferentes grupos; los socializados y los no socializados. Por un lado el *grupo socializado*, el cual pertenece a una subcultura delictiva o pandilla. De algún modo estos jóvenes aprenden valores propios de esta cultura y los delitos que cometen son vinculados a sus grupos de referencia sin graves trastornos psicopáticos. Mientras que el segundo *grupo no*

socializado, se compone de adolescentes que no hacen parte de ningún grupo social, presentan problemas en las relaciones interpersonales y pueden tener una mayor probabilidad de trastornos psicopáticos.

Es importante plantear que, existen otras teorías que vinculan la conducta antisocial con la psicopatía desde ciertas perspectivas psicoanalíticas y psicológicas. Entre dichas teorías esta la de Winnicott (1990) quien basando sus postulaciones en los niños antisociales, plantea que la conducta antisocial no es un diagnóstico, ni es comparable con otros diagnósticos como la neurosis o la psicosis, y argumenta también que esta conducta aparece a cualquier edad. Para este autor, la conducta antisocial está sumamente ligada a la deprivación. De esta manera, afirma que un niño es deprivado cuando se lo de-priva de ciertas características esenciales de la vida hogareña, lo cual se traduce en "complejo de deprivación".

No obstante, la relación que Winnicott (1990), establece entre la conducta antisocial y la deprivación se deriva de los planteamientos de John Bowlby (1907-1990), puesto que este, estudio previamente las necesidades de niños huérfanos por consecuencia de la segunda guerra mundial, concluyendo, que las relaciones afectivas entre el niño y la madre resultan fundamentales para el buen desarrollo tanto físico como emocional del niño, mientras que la separación de la misma termina siendo devastadora para la salud física y psicológica del niño.

Bowlby (1976), fue influenciado por los estudios con primates no humanos, los cuales eran llevados a cabo en la universidad de Wisconsin por Harry Frederik Harlow (1908-1981, citado en, Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). Estos estudios consistían en el análisis de los efectos devastadores que la separación parcial o total sufrían los bebes primates de sus madres. A partir de estas observaciones se articuló la teoría del apego, que posteriormente retomaría Winnicott. En dicha teoría, Bowlby (1976), considera que al igual que muchos otros mamíferos, él bebe humano está provisto de un sistema de apego, como una condición esencial de algunas especies. lo cual, significa según Ainsworth (1979), Funagy (1993); Jame (1997), que él bebe llegara a vincularse con una figura materna en el rol de cuidador principal (citados en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). De esta manera el niño o adulto, mantiene la relación con su figura de apego dentro de ciertos límites de distancia o accesibilidad (Bowlby, 1986; Jane, 1997, citados en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

Doménec (1993), argumenta que las conductas de apego forman parte de un sistema

interaccional complejo y promueven el establecimiento de una relación que se consolida por medio de la interacción entre el bebé y el cuidador primario, promoviendo de esta manera el establecimiento de un tipo particular de vínculo entre ambos (Carlson, en Cichetti, 1995, citado en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). Respecto a esto Bowlby (1988), argumenta que la conducta de apego puede manifestarse en relación con diversos individuos, mientras que el vínculo se limita a unos pocos. Visto de esta manera, el vínculo puede ser definido como un lazo afectivo que perdura en el tiempo.

El sello conductual del vínculo es la búsqueda para conseguir y mantener un cierto grado de proximidad hacia el objeto de apego, que va desde el contacto físico cercano, hasta la interacción o la comunicación a través de la distancia, en otras circunstancias (Bowlby, 1988). Cuando esto ocurre se dice que un niño está vinculado a su cuidador, en general la madre, ya que sus conductas de búsqueda de proximidad se organizan jerárquicamente y se dirigen activa y específicamente hacia ella (Ainsworth, 1979, citado en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). El vínculo permanece a través de períodos en los que ninguno de los componentes de la conducta de apego ha sido activado. Así, cuando un niño juega o se encuentra ante una separación de su figura de apego, el vínculo se mantiene pese a que las conductas de apego no se manifiesten.

El individuo está predispuesto intermitentemente a buscar proximidad hacia el objeto de apego. Esta predisposición es el vínculo. Aunque, la conducta de apego puede disminuir o hasta desaparecer en el curso de una ausencia prolongada del objeto de apego, el vínculo no ha disminuido necesariamente (Ainsworth, 1970, citado en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). El vínculo tiene aspectos de sentimientos, recuerdos, expectativas, deseos e intenciones, lo que hace que funcione como una clase de filtro para la recepción e interpretación de la experiencia interpersonal (Ainsworth, 1967, en Main, 1999, citados en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005). De esta manera, el vínculo puede entenderse como un proceso psicológico fundamental que afecta el desarrollo humano a lo largo de la vida (Fonagy, 1993, citado en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

Bowlby (1988) y Ainsworth (1979), señalan que la naturaleza de nuestros primeros vínculos tendía a influir significativamente en la vida posterior, no sólo en las relaciones futuras, sino también en el desarrollo de otros sistemas conductuales, como el juego y la exploración.

Ainsworth (1979), plantea la probabilidad de que si los vínculos primarios eran inseguros en la infancia, habría dificultad en la expresión y el control apropiado de la sexualidad y la agresión en la adultez (en Main, 1999). Actualmente, los teóricos del desarrollo plantean que los patrones de regulación funcionales o distorsionados asociados con la regulación emocional temprana, sirven como prototipos para los estilos individuales posteriores de regulación emocional (Carlson, 1998). Esto significa que la forma en que un infante organiza su conducta hacia su madre o su *cuidador principal* afecta la manera en la que organiza su comportamiento hacia los otros y hacia su ambiente en el futuro.

Ainsworth (1979), postuló diferentes estados de vínculos a partir de la observación de situaciones de interacción entre los bebés y sus madres, y las observaciones del llamado procedimiento de la situación extraña, en el cual, se somete al bebé a encuentros y separaciones con la madre y posteriormente con extraños. A continuación se hace una descripción de dichos vínculos en la infancia descritos a partir de las observaciones de Ainsworth (1979) y la organización que ejercen posteriormente en el comportamiento de la persona ya adulta según algunos autores:

- Vínculo seguro: La relación favorable hacia la madre observada en el hogar fue identificada por el evidente placer del bebé por el contacto físico, ausencia de ansiedad en relación con separaciones breves y un uso inmediato de la madre como una "base segura" para la exploración y el juego. Bajo circunstancias no familiares, los bebés de este grupo usan a la madre como una base segura desde la cual explorar en los episodios pre separación. Su conducta de apego se intensifica significativamente durante los episodios de separación, por lo que la exploración suele disminuir y es probable que haya malestar, pero en los episodios de reunión buscan contacto y proximidad con la madre (Ainsworth, 1979, citado en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

  Repetur. S.K & Quezada. L. A, (2005), argumentan que en sujetos adultos el vínculo seguro se ha asociado a un mejor manejo de las emociones negativas, a un mayor conocimiento sobre estas emociones, a la capacidad de buscar soporte y consuelo en las figuras de apego cuando lo necesitan. Los estudios señalan que las personas con vínculo seguro muestran tanto la capacidad para establecer lazos afectivos, como la posibilidad de tolerar y beneficiarse de la separación. El vínculo seguro envuelve niveles progresivamente diferenciados tanto de la capacidad para relacionarse con otros como del

establecimiento de una identidad definida, lo cual se expresa en la capacidad para amar y trabajar (Blatt, 2003, citados en, Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

- vínculos inseguros: Se caracterizan por ser en su mayoría activamente ansiosos en casa. Permanecen enojados y reflejan malestar frente a las separaciones más breves. Por el contrario, en la Situación extraña manifiestan un marcado comportamiento defensivo. Los bebés inseguros raramente lloran en los episodios de separación y, en los episodios de reunión evitan a la madre. Ainsworth (1979) interpretó que estos bebés responden al elevado estres impuesto por la Situación Extraña en la forma de un proceso activo (aunque no necesariamente consciente), que inhibe las manifestaciones emocionales y conductuales del vínculo (Ainsworth, 1970; Main, 1985, 1995, en Main, 1999). De esta manera, el autor argumenta que el comportamiento de estos bebés era defensivo, porque se parece al de niños separados de sus madres por períodos más prolongados, denominado por Bowlby conducta de desapego (Ainsworth, 1979, citada en, Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

  Este tipo de vínculos en la infancia, predicen posteriormente según Rosenstein (1993, citado en, Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005), trastornos de conducta y trastornos afectivos, el abuso de drogas y alcohol en la adolescencia, además de rasgos narcisistas, antisociales e histriónicos. Bowlby relaciona este vínculo con la incapacidad posterior para crear relaciones profundas, lo que ocurre en las personalidades antisociales.

- Vínculo ambivalente: En casa el bebé se observa activamente ansioso, pero también a menudo sorprendentemente pasivo. En condiciones no familiares, estresantes, aparece una preocupación exagerada hacia la madre y su paradero, con la exclusión del interés en el nuevo ambiente. Expresiones elevadas, confusas y prolongadas de ansiedad, y a veces también rabia, continúan durante todo el procedimiento. En La Situación Extraña estos bebés tienden a mostrar signos de ansiedad aún en los episodios pre separación (Ainsworth, 1979, citada en Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005).

  Scott (2003, citado en, Repetur. S.K & Quezada. L. A, 2005), encontró que a este tipo de vínculo se asocia a niveles elevados de ansiedad, depresión y trastornos del pensamiento. existe una correlación entre este vínculo y depresión, evitación del contacto

interpersonal, dependencia, patrones de déficit interpersonales y sociales. Bowlby (1976), vincula también la tendencia a realizar demandas excesivas a los otros, y con ser incapaz de tolerar adecuadamente la frustración cuando estas demandas no son satisfechas, situación que se observa también en los trastornos de personalidad dependiente e histriónico.

Volviendo a las postulaciones descritas previamente de Winnicott (1990), en las cuales, la tendencia antisocial presenta dos orientaciones; el robo y la destructividad. Mediante el robo, el niño busca un tipo de vínculo que le brinde seguridad, al no encontrarlo en su entorno inmediato y posible, lo busca por otro lado (el robo), lo que implica que aún tiene esperanzas de hallarlo. Mientras que, mediante la destructividad, el niño busca el grado de estabilidad ambiental capaz de recibir la tensión provocada por su conducta impulsiva, busca un suministro ambiental perdido, una actitud humana en la que el individuo pueda confiar y que lo deje en libertad para moverse, actuar y entusiasmarse (Winnicott, 1990). En el momento de deprivación existe cierta fusión de las raíces afectivas con las libidinales, el niño reclama a la madre valiéndose de un comportamiento mixto, (roba, hace daño, arma líos) que varía conforme los detalles específicos de su estado de desarrollo emocional.

Winnicott (1990), expone que cuando un niño es deprivado de ciertas características esenciales de la vida hogareña, es manifiesta una conducta antisocial, esta conducta antisocial impone con el tiempo la necesidad de considerarlo un inadaptado social y si esta situación (de-privativa) del niño no se resuelve, puede decirse según Winnicott (1990), que el joven adulto se ha convertido en un psicópata.

2.3. ¿Qué es la Psicopatía?

Las primeras descripciones clínicas referidas a la psicopatía aparecen en el siglo XVIII, aunque de forma más intuitiva se conocía el trastorno desde una edad más antigua, ya que ciertas descripciones sobre personajes históricos, agrupaban muchos rasgos de los que actualmente integran el concepto de psicopatía (Magro & Sanchez, 2005). Para llegar hasta un concepto de

psicopatía, primero se conceptualizó la locura como un trastorno psicológico, de lo que se llamaron *facultades morales*, las cuales eran alteraciones que tenían su origen en el interior del ser humano y debían ser abordadas mediante el tratamiento moral (*moral treatment*). A lo largo del siglo XVII, Locke encabeza algunos planteamientos moral-filosóficos, a partir de los cuáles se inicia en el Imperio Británico una corriente con la pretensión de desarrollar este tipo de tratamiento, encaminado al dominio de las pasiones, mediante el uso de fármacos, y la utilización de la "pasión contraria" Magro & Sanchez, 2005).

Benjamin. R (1812, citado en Magro & Sanchez, 2005) dedica una obra a evidenciar ciertas influencias de autores franceses, gracias a esto el uso del término "facultad moral" queda justificado por el propio autor al señalar que es usado porque expresa con más claridad la idea de la capacidad que tiene la mente de discernir entre el bien y el mal (juzgar lo que es bueno o es malo), distinguiéndose de la conciencia, que sería la sede del entendimiento; es decir, el medio por el que se juzga lo correcto o incorrecto de las acciones (Magro & Sanchez, 2005). Pero fue Pinel (1809, citado en Magro & Sanchez, 2005) el primero en observar y documentar cierto tipo de pacientes susceptibles de padecer lo que él llamó *"manía sin delirio",* terminó con el cual se refería a personas con un funcionamiento intelectual normal pero que mantenían un comportamiento que entraba en conflicto con normas sociales, morales o legales, expuestos a extraños ataques de ira sin sentimientos de culpabilidad (Magro & Sanchez, 2005).

Según Magro & Sanchez (2005), a partir de esta primera noción, se fueron desarrollando una serie de términos como *"locura moral" o moral insanity* (Pritchard, 1895, citado por Magro & Sanchez, 2005) los cuales fueron de gran importancia en esta época. Según Magro & Sanchez (2005), Pritchard entendió este trastorno como una perversión patológica de los sentimientos, los afectos y la capacidad de acción, sin que aparezcan ilusiones, alucinaciones u otras alteraciones del pensamiento. Describe también, una tendencia hereditaria, sobre todo en los sentimientos de furia o malicia sin ninguna provocación. Otros de los numerosos términos usados fue *"desorden psicopático"* con los que se pretendía hacer alusión a la incapacidad para adquirir valores éticos normales. A partir de allí, se usaron una gran variedad de términos hasta que Koch (1891, citado en Magro & Sanchez, 2005) propone como concepto ***"****inferioridad psicopática constitucional"*, con el que pretende dejar de relieve la base biológica o constitucional de esta anomalía psicológica que no podía ser encuadrada dentro del concepto de enfermedad mental.

Kraepelin (1896), introduce el término Estados psicopáticos con el que alude a que se

manifiestan como personalidades mórbidas. Este término fue sustituido por el mismo Kraepelin (1904) por el de *Personalidades psicopáticas* con el que hacía referencia a formas particulares de desarrollo de la personalidad que se consideran degenerativas (Magro & Sanchez, 2005). En este punto la noción de psicopatía que se estaba construyendo era como un estado de inferioridad congénita centrada particularmente en condiciones anómalas de la personalidad que se manifiesta con determinadas alteraciones de la conducta (Magro & Sanchez, 2005), estos individuos no podían ser considerados como enfermos, pero tampoco se les podía considerar normales, ya que contaban con una forma "anormal" de personalidad.

Según Magro & Sanchez (2005), La obra de Kraepelin influyó notablemente en autores posteriores como Schneider (1923), quien mantiene la idea de que los psicópatas manifiestan un trastorno de personalidad con el que sufren o hacen sufrir a los demás (Magro & Sanchez, 2005). También, tuvo gran influencia sobre Kretschmer (1921, citado en Magro & Sanchez, 2005), quien desarrolla un continuo desde los tipos constitucionales normales, hasta cuadros patológicos extremos entre los que se encontrarían los psicópatas.

Kretschmer (1921, citado en Magro & Sanchez, 2005), define a los psicópatas como aquellas personas que, por motivo de su estructura temperamental, tropiezan con dificultades de adaptación al medio común, haciendo sufrir a la comunidad o sufriendo en el seno de ella. A partir de los planteamientos de Kretschmer; Birbaum (1914, citado en Magro & Sanchez, 2005) introdujo el término *sociopatía* para resaltar la importancia que tiene en la génesis del trastorno el aprendizaje social y las influencias ambientales negativas, conducta delictiva habitual y psicopatía, junto con la consideración de que el psicópata no necesariamente debe estar afectado con de retraso mental (Magro & Sanchez, 2005).

En lo que respecta a la definición de Psicopatía se encuentran diversas aproximaciones que direccionan la comprensión de dicho fenómeno. Por ejemplo Hecht (2011), define la Psicopatía como un desorden de base emocional, caracterizado por la dificultad de respetar los derechos del otro y por constantes comportamientos violentos. En este sentido, se presenta una ausencia de empatía lo que lleva al psicópata a no sentir remordimiento por las acciones realizadas e ignorar los sentimientos de responsabilidad y culpa, (Hecht , 2011). Los sujetos con esta problemática poseen un deterioro de su capacidad para formar vínculos y sentir culpa. Se realiza una caracterización de individuos diagnosticados con Psicopatía; entre las que se entra una elevada inteligencia y autoestima, la tendencia a ignorar las señales emocionales, poca empatía hacia

otras personas, además de mostrarse como personas autosuficientes e inescrupulosas.

Robert Hare (2003) asevera que la psicopatía comprende dos factores. El primero se conforma de las facetas interpersonal y emocional, este factor constituye el núcleo de la psicopatía aludiendo a un comportamiento típicamente altruista y/o filantrópico lo cual permite mantener un contacto con el entorno, con el proposito establecer vínculos fuertes y significativos. La segunda faceta esta descrita como estilo de vida y conducta antisocial, la cual está caracterizada por un comportamiento desenfrenado, conductas transgresoras y abuso de sustancias, la impulsividad está presente de una manera fuerte en este tipo de trastornos, (Zuñiga, Vinet & Leon 2011). Este mismo autor plantea, que la Psicopatía es un trastorno de la personalidad y que está caracterizado por conductas violentas y manipulativas lo que conlleva a establecer vínculos sociales fuertes con un fin personal, por lo cual estos lazos afectivos están desvinculados de sentimientos especialmente de empatía y de la culpa (Hare 1991 & Ostrosky- Solis, Ruíz, Arias & Vásquez 2008, citados en Borja & Ostrosky – Solis 2009),

Arias & Acosta (2011) plantean que, la psicopatía tiene un fuerte componente cultural, es decir que la tasa de prevalencia de la psicopatía depende del tipo de contexto donde se desarrolle el sujeto. También, identifican que la psicopatía es un trastorno que se desarrolla con conductas que producen la violencia tanto individual como colectiva, lo cual además se constituye en una problemática de salud pública, e implica altos costos. Existen diferentes caracterizaciones con respecto al trastorno. El hecho de clasificar a una persona como psicópata o con personalidad antisocial es complejo, a partir de esto,_los autores plantean_la necesidad de establecer de inmediato un plan de intervención y prevención en cuanto a toda aquella acción que conlleve violencia, particularmente cuando este tipo de actos están vinculados directamente con un comportamiento psicopático. A diferencia de Arias & Acosta, para León (2007 citado en Zuñiga, et al; 2011) el comportamiento antisocial en la psicopatía tendría sus inicios en edades tempranas, y su génesis estaría constituida también por un factor biológico que estaría modulado por el medio, no necesariamente está marcado por una vivencia traumática, sino que se manifiesta a lo largo de la vida de la persona.

Vinet, et al; (2011), consideran la psicopatía infanto-juvenil como un concepto importante con el cual se designa a niños y jóvenes que además de tener antecedentes en conductas transgresoras, también presentan características personales y afectivas similares a la de los adultos psicopáticos, como por ejemplo; egocentrismo, frialdad emocional, falta de sinceridad y falta de

remordimientos. Según Romero (2001, citado en Vinet, et al; 2011), la psicopatía infanto-juvenil tiene sus orígenes en el trastorno de la conducta antisocial, la cual define como una categoría que se compone de diferentes tipos de conductas que entran en conflicto con las normas, derechos y necesidades de los demás.

Siguiendo este derrotero, según Zuñiga, et al (2011), la conducta antisocial en los psicópatas puede generarse desde edades muy tempranas (incluso este autor menciona un inicio antes de los 12 años de edad). Este comportamiento tendría un enorme componente biológico el cual es modulado por el medio en el que se manifiesta. Según León (2007, citado en Zuñiga, et al; 2011) a lo largo de la historia vital del sujeto y no a partir de acontecimientos traumáticos (Zuñiga, et al; 2011). Mientras que Ronchetti, et al; (2010), diferencian el trastorno de la personalidad antisocial de la psicopatía en varios aspectos, principalmente, en la descripción de los comportamientos y la forma de manifestaciones afectivas. De este modo, la conducta antisocial se caracteriza por la propensión a engañar y a mentir repentinamente, utilizar nombres falsos, todo esto en fin de obtener un beneficio personal. Mientras que en la psicopatía se ven comportamientos relacionados a la falta de remordimiento, es decir, la indiferencia o la justificación por haber engañado, maltratado o robado a otra persona.

Si bien, existen "pocas" investigaciones en psicopatía de la niñez, para Halty, Martinez & Requema (2011) una de las razones fundamentales es que resulta incómodo hablar de psicopatía en niños. Sin embargo, se ha demostrado que este trastorno comienza a desarrollarse desde la infancia. La asociación de psicópata con criminal y asesino en serie, no está mal encaminada pero esta denominación no debe usarse según Halty, et al; (2011) sin conocimiento de causa; es decir, con las características de personalidad propias del psicópata resulta muy sencillo violar de alguna manera el sistema judicial, y es fácil encontrar en las cárceles a personas con este trastorno, pero no todos los criminales son psicópatas, ni hay solo psicópatas en las cárceles, en realidad es posible encontrar más psicópatas fuera que dentro de las cárceles, lo cual los hace aún más peligrosos.

A diferencia de Vinet, et al; (2011), para Halty, et al; (2011), este trastorno al igual que muchos otros, no se manifiesta de la misma manera en niños que en adultos, por lo cual es considerado apropiado en el caso de niños y adolescentes hablar de rasgos psicopáticos para evitar la etiqueta de trastorno intratable que se asocia a la psicopatía adulta.

García, et al; (2008) proponen que la psicopatía se caracteriza por un severo déficit afectivo, donde los derechos del otro y el respeto por la norma pasan a un segundo plano, y describen también características como arrogancia, manipulación, irritabilidad e incapacidad para establecer vínculos afectivos; entre los comportamientos típicos de estas personas se encuentra la transgresión de la norma. Este tipo de sujetos no siempre son vinculados a los programas de resocialización penitenciarios y tienden a reincidir en los delitos después de haber salido de prisión. También, se caracterizan por la crueldad de sus actos y se propone que en su etiología los factores neurobiológicos tengan un gran peso.

Para Cleckley, (1976) & Hare. D (1993, citados en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013), las relaciones interpersonales del psicópata son superficiales, además, presentan una tendencia a la locuacidad, a la seducción y a la manipulación. Esto es lo que permite que de acuerdo con la imagen que el sujeto psicópata quiera proyectar, pueda ser percibido como una persona encantadora o como alguien a quien se debe temer. En realidad, es un sujeto egocéntrico y narcisista, con escasa capacidad de ver a los otros como personas a las cuales se debe respetar, por el contrario, los considera como objetos para ser usados, lo que demuestra su baja empatía y afecto por los demás. Para algunos autores, el grado de insensibilidad del psicópata sumado a su necesidad y búsqueda constante de emociones fuertes, hace que no logre el aprendizaje socialmente deseable de las consecuencias negativas de su conducta, por lo que las repetirá una y otra vez sin que medie temor al castigo o a causar daño a sí mismo o a terceros (Babiaket ál., 2012, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). D. Hare (2003, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013) resalta otras características importantes que son propias del psicópata, como la irresponsabilidad, la mentira patológica, la alta impulsividad y la falta de control conductual, lo que los lleva según Hare. D, a tener explosiones de ira que ponen en riesgo a quien se enfrente a ellos, además, los psicópatas raramente aceptan la responsabilidad de sus hechos ante estas conductas, puesto que tratarán de culpar a otros. Para Babiak et ál., (2012) el psicópata contempla el mundo desde un déficit emocional tan profundo, que implica un fuerte desapego frente a personas o eventos que para otros están cargados de connotación afectiva, característica que para Cleckley, (1976), hace del psicópata un predador efectivo, que atrapa en sus juegos a sus víctimas, sin darles la oportunidad de defenderse. Babiak, (2000) aclara que al hablar de víctimas, no se habla de personas aisladas que puedan ser víctimas de un asesino o de un violador serial, sino también de aquellos que son

victimizados dentro de la empresa por un psicópata de cuello blanco o también como argumenta León, (2009) las instituciones mismas, como las cárceles, en las que manipulan a miembros del personal, logran libertades anticipadas mostrándose mejor de lo que son y obtienen puestos de poder que les permiten controlar a otros internos. Por último, Babiak, 2000; Folino, 2003; Hare, 1993; León et ál., 2010, consideran que dadas las características mencionadas y la alta probabilidad de conductas transgresoras y violentas, que condicionan riesgos para las víctimas individuales y para las instituciones, resulta necesario contar con la posibilidad de hacer evaluaciones rigurosas, que demuestren mayor precisión que los diagnósticos clínicos realizados sin el apoyo de instrumentos concretos (León, Cortez & Folino, 2013; León et ál., 2010, citados en: León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). A continuación se presenta algunos de los instrumentos más usados para evaluar la psicopatía.

El Dr en psicología Forense Robert D. Hare y sus colegas León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C (2013) definen la psicopatía como un trastorno de la personalidad que afecta todas las áreas de la vida de una persona y consideran que sus manifestaciones se presentan desde muy temprana edad. Dichas manifestaciones se expresan en cuatro áreas básicas de la personalidad, como son: la interpersonal, la afectiva, la conductual y la antisocial. a diferencia de lo que se suele pensar, para Hare. D (2003, 2006), la conducta antisocial de la psicopatía no solo se expresa con conductas delictivas, es mostrada también como una tendencia a la búsqueda de satisfacción egocéntrica, sin considerar la transgresión de normas (citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013).

Babiak et ál., 2012; Book, Costello & Camilleri, 2013; Hare, McPherson & Forth, 1988; León, 2006; Wong, (2004), resaltan la importancia de la identificación de personas con psicopatía, ya que, esta identificación adquiere una relevancia trascendente para la sociedad, como por ejemplo; en la planificación de medidas preventivas, en el marco de las instituciones penitenciarias, en la gestión judicial de liberaciones condicionales, en la toma de decisiones ante la violencia familiar y en la organización empresarial.

Raine (2003 citado por Hecht, 2011) ha descrito que los sujetos con psicopatía presentan un cuerpo calloso anormalmente estructurado, sin embargo algunos estudios muestran que existen pocas diferencias estructurales (Hecht, 2011, citando a Prindmore,2005). Según Blair (2006) individuos con psicopatía presentan una deterioro en tareas que implique el funcionamiento de la

amígdala, presentan deficiencias relacionadas con el miedo y la respuesta empática, se propone que se presenta un deterioro en el aprendizaje emocional, estos supuestos se postulan a partir de sujetos con lesión en la amígdala, este modelo no es equiparable con un sujeto con psicopatía. Por otro lado, se plantea una posibilidad referida a los neurotransmisores, los cuales podría operar de manera disfuncional en un individuo con psicopatía, pero, es un postulado que aún no se encuentra bien elaborado. No obstante, se considera que la respuesta noradrenérgica ante el estrés, entre otras situaciones, se ve afectada en individuos con psicopatía, (Blair, 2003;. Blair, 2006, citado por Hecht, 2011).

Distintos estudios realizados sugieren que la función de la noradrenalina parece aumentar durante elevados niveles de ansiedad, (Raine, 1993; Rogeness, Cepeda, Macedo, Fischer, y Harris, 1990; Rogeness, Javors, Mass, & Macedo, 1990; citado por Hecht, 2011). Se propone también que las anomalías genéticas asociadas con la psicopatía pueden afectar el desarrollo de la amígdala y la corteza frontal orbital de forma independiente una de la otra. En esta misma vía, se encuentra que existen conexiones importantes entre la corteza frontal orbital y la amígdala, y es posible que la falta de aferencias de la amígdala a la corteza orbitofrontal perturbe el desarrollo de la corteza orbitofrontal (Amaral , 1992;. Carmichael & Price, 1995; citado por Hecht, 2006).

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1. Antecedentes

Existen una gran cantidad de estudios del comportamiento antisocial como también de la capacidad empática, en cuanto a sus características, sus factores de riesgo, su predisposición e inclusive en cuanto al género y la edad. Muchos de estos estudios evidencian una fuerte diferencia entre la conducta antisocial y la psicopatía, mientras que para otros la primera es predisposición o complementa a la segunda.

Desde muchos autores se evidencia la importancia de esta problemática, al ser un factor que influye en diversos aspectos. Los dos aspecto más estudiados son el social y el económico, ya que, este tipo de problemáticas conllevan a un deterioro de la sociedad. En los diferentes estudios se pone de manifiesto que este tipo de conductas pueden manifestarse desde la infancia, pero, se consolidan de una manera más firme en la adolescencia. También se considera que existen condiciones tanto endógenas como exógenas que inciden en la conducta antisocial y en la capacidad empática de un individuo.

Según el periódico El País (2007), Las estadísticas anuales de las principales ciudades de Colombia como son Cali, Bogotá y Medellín suman el 20% de muertes violentas. Estas cifras se dividen de la siguiente manera: Cali presenta anualmente 1.484 homicidios, Bogotá 1.351, mientras que Medellín 645, esto proporciona a Colombia una tasa de 32 homicidios por cada 100.000 habitantes, lo que lo convierte en uno de los países más violentos en Latinoamérica. Sin mencionar que según estas cifras, es la Capital Vallecaucana la ciudad con más alto riesgo de homicidios.

En el año 2014 el periódico el tiempo registra cambios en las cifras de muertes violentas, registra una reducción leve en relación al año 2012. Esta reducción es de 8 homicidios menos que en el 2012, lo que no representa un cambio significativo en las cifras.

Si bien se ha reducido a nivel nacional, se encuentra que a nivel local, en algunos departamentos

estos índices presentan un incremento. El Valle del Cauca y Antioquia son los departamentos en los cuales se ha acrecentado el número de muertes violentas, ciudades como Bogotá mantienen un índice en decremento al igual que departamentos como Boyacà, Còrdoba, Sucre, huila, Nariño, Cesar, Caquetá, Quindìo y Guaviare.

Se asume que por estas razones se ha venido incrementando el interés en problemáticas asociadas a los delitos contra la vida y la integridad personal, pero cabe resaltar que el vacío que existe en Colombia respecto a temas como la capacidad empática y los factores que la afectan, no permite una visión clara de la magnitud de un problema que podría estar incrementado los índices de homicidios en el país.

3.2. Justificación

Colombia es uno de los países más violentos de Latinoamérica, este rango se lo otorgan tanto por los índices de violencia delincuencial en zonas urbanas, como también el conflicto armado que lleva al país a una problemática de violencia mucho más seria. Cali es denominada como la ciudad de Colombia con más altos índices de homicidios, lo cual, como mencionan algunos autores perjudica tanto a las personas involucradas y víctimas de estos hechos como también a la sociedad en general.

Por consiguiente, se hace necesario preguntarse: ¿Que hace que algunas persona atenten contra la vida y la integridad de otras?. Lamentablemente, a pesar de que este tipo de problemáticas han venido aumentando en los últimos años y que ha habido grandes avances en los estudios tanto de la psicopatía como de la conducta antisocial, aún no se han identificado claramente sus causas, tal vez por la complejidad de estas dos problemáticas; puesto que, son múltiples los factores que participan en la formación de estos trastornos, por lo cual, resulta difícil realizar un aporte en cuanto a tratamiento y prevención. Colombia ha sido víctima de la violencia durante varios años, lo cual podría representar una “excusa”, en la medida que no se tienen en cuenta estas problemáticas como parte Global del problema llamado violencia. Y cabe reconocer que principalmente en países latinoamericanos existe una significativa falta de conciencia en la importancia de estudios relacionados en este campo.

Si se tiene en cuenta el Código Penal Colombiano en el que se maneja como función de la pena: prevención general, retribución justa, prevención especial, reinserción social y protección al condenado, y como función de la medida de seguridad protección, curación, tutela y rehabilitación (Arti. 4 y Arti. 5, Código Penal Colombiano), asumiendo la rehabilitación y reinserción social de todos los condenados, sin tener en cuenta algunas investigaciones realizadas en el campo de la psicopatía en las cuales, los autores con amplia experiencia en el tema; demuestran cómo los sujetos con psicópata no se pueden rehabilitar, ya que no hay nada que "curar", estos sujetos carecen de capacidad empática y afecto por los demás, no humanizan a las personas, más bien, los consideran como objetos que utilizan para su propia satisfacción. Incluso, estas características no permiten que logre los aprendizajes socialmente aceptables de sus conductas negativas, por lo que las repetirá una y otra vez sin medir temor alguno al castigo o a causar daño a sí mismo o a terceros, es por esto que se hace tan importante la identificación de personas con baja capacidad empática o por consecuencia con perfiles de personalidad psicopática, no solo en la sociedad, también en las instituciones penitenciarias. En el caso de Colombia en donde en ningún caso la pena privativa de la libertad puede exceder de cuarenta (40) años (Arti. 31, Codigo Penal Colombiano) y con el desconocimiento que existe sobre una problemática tan seria como es la psicopatía, se cae en el riesgo de reinsertar socialmente sujetos aparentemente rehabilitados pero cuyo pronóstico profesional será la repetición y la reincidencia en los actos delictivos, además de tener una total comprensión de cuáles son los factores que influyen en la construcción de estos trastornos de personalidad.

3.3. Problema

Se pretende indagar a profundidad y describir dos casos de sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal y que puntúen con un perfil de psicopatía ante el MMPI. Se buscará responder algunas preguntas, principalmente si ¿las formas como se estructuraron los vínculos desde temprana edad incidieron, en alguna medida, en la capacidad empática del individuo?, y secundariamente ¿los índices de conducta antisocial en la pre adolescencia-adolescencia son signos evidentes de una desestructuración de la empatía?.

4. OBJETIVOS

4.1. General

- Caracterizar los vínculos establecidos desde temprana edad y los índices de conducta antisocial en la pre adolescencia, para evaluar sus incidencias en la capacidad empática de dos individuos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal.

4.2. Específicos

- Describir los antecedentes personales de los dos sujetos evaluados.
- Identificar los rasgos psicopáticos de los dos sujetos evaluados.
- Indagar sobre los índices de conducta antisocial en la pre adolescencia-adolescencia de los dos sujetos evaluados.
- Evaluar los procesos de funciones ejecutivas de los dos sujetos evaluados.

5. METODOLOGÍA

5.1. Tipo de estudio

En busca de dar cumplimiento a los objetivos propuestos se utilizará una metodología de "estudio de caso", el cual es un método de investigación cualitativa que implica un proceso de indagación y se caracteriza por el examen sistemático y en profundidad de casos de identidad. También se puede entender como una estrategia de diseño de la investigación que permite seleccionar el objeto/sujeto del estudio y escenario real.

5.2. Población de Estudio

La población está constituida por 2 individuos de sexo masculino, seleccionados por conveniencia a partir de los resultados obtenidos del MMPI (Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota) aplicado a 15 sujetos condenados por delitos contra la vida y/o la integridad personal. Los sujetos deben tener un nivel de educación primaria completa y preferiblemente el bachillerato. Deben participar como voluntarios y tener disposición de colaborar voluntariamente en el estudio.

5.3. Procedimiento

Inicialmente se realizó la aplicación del MMPI (Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota) a 15 sujetos condenados por delitos contra la vida y/o la integridad personal, que estén recluidos en un establecimiento penitenciario de la ciudad de Cali Valle, posteriormente se procedió a hacer la respectiva calificación de dicho inventario y se escogió por conveniencia dos sujetos cuyo resultados hallan arrojado un perfil de personalidad con rasgos psicopáticos.

Al tener los dos sujetos seleccionados, se programaron 4 sesiones con cada uno de ellos. En la primera sesión, se realizó una entrevista semi-estructurada cuyos ítems fueron formulados en base a los tópicos suministrados por la prueba estándar de medición de psicopatía (El

Psychopathy Check List-Revised: PCL-R)[1]. Se presentaron también otros ítems anexos con el fin de explorar e indagar la historia de vida de los dos sujetos. En la segunda y tercera sesión con el fin de indagar sobre sus procesos emocionales, subjetividad y afectividad se realizaron las siguientes pruebas proyectivas: TdlM (Test de la mirada), T.A.T (El test de apercepción temática), Test de la figura humana de Karen Machover y el test de dibujo de la familia. En la cuarta y última sección se evaluaron los procesos de funciones ejecutivas en estos dos sujetos con el Banfe (Batería de Funciones Frontales y ejecutivas). A continuación se procedió a hacer la sistematización, evaluación y descripción de la información en base a las categorías de estudio establecidas previamente.

5.4. Consideraciones éticas

Para la selección de los sujetos participantes en el proyecto de investigación, se procedió a dividir el estudio en dos fases importantes:

Fase 1: La primera fase consistió en la aplicación del MMPI (Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota) a 15 sujetos condenados por delitos contra la vida y/o la integridad personal. Elaborandose un consentimiento informado para dicha aplicación en el cual se explicaba a cada sujeto el objetivo de evaluar el perfil de personalidad de sujetos en sus condiciones de reclusión.

Con el ánimo de proteger a los dos sujetos seleccionados a partir de los perfiles arrojados por el MMPI, se planteó al grupo de participantes que dos de ellos serían elegidos al azar para participar en la segunda fase. No obstante la selección realizada realmente consistió en la seleccion de los dos perfiles que presentaron características psicopáticas más marcadas.

Fase 2: Para la segunda fase se construyó otro consentimiento informado que contiene las especificaciones del procedimiento del cual serian participes los dos sujetos seleccionados, dicha fase consistió en indagar sobre la historia de vida, sus experiencia significativas, su subjetividad y afectividad, como también, procesos fundamentales del cerebro como las funciones ejecutivas.

Es importante anotar que los participantes que hicieron parte de las dos fases del proyecto

[1] Ver anexo 5 pág 80.

reconocían el carácter voluntario de su participación y el hecho de que en cualquier momento del proceso podían retirarse del estudio; Se garantizó a los sujetos la confidencialidad de los datos aportados en el proceso de evaluación y se dio claridad que su participación no tenia ningún costo ni implicaciones jurídicas.

El propósito real del proyecto no fue planteado a los participantes ya que el hecho de conocer que estaban siendo evaluados para conocer aspectos alusivos a la personalidad psicopática podría generar repercusiones tanto en su auto concepto como posibles conflictos de discriminación en su entorno carcelario.

5.5. Descripción de Instrumentos

A continuación se hace una descripción de los instrumentos que se aplicaron con el fin de hacer una evaluación no sólo encaminada a la vida criminal de los sujetos, sino también a las experiencia significativas de su vida, su subjetividad y afectividad, como también, procesos fundamentales del cerebro como las funciones ejecutivas.

- PCL-R: El Psychopathy Check List-Revised: El PCL-R consta de 20 ítems, que son puntuados con base en una entrevista semiestructurada, la cua,l esta incluida en la prueba o puede ser construida por los evaluadores considerando los tópicos bases de la prueba, y mediante la obtención de información colateral y adicional obtenida de diversas fuentes (Hare, 2003, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). En 1991 Hare presentó una escala, que constaba de dos factores que agrupaban, por una parte, las características interpersonales y afectivas, y por la otra, los estilos conductuales y antisociales (Hare, 1991, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). Posteriormente, en la segunda edición del Manual técnico del PCL-R, se introdujo un modelo de cuatro factores emergentes de nuevos análisis factoriales (Hare, 2003, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). Las últimas investigaciones han puesto a prueba el ajuste de ese modelo y han sostenido su adecuación (León, 2012; Neuman, Malterer & Newman, 2008; Neumann, Kosson & Salekin, 2006, citado en León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013). En el

modelo de cuatro factores, el factor 1 incluye la evaluación de la locuacidad y superficialidad, junto con la manipulación, la mentira patológica y el egocentrismo y grandiosidad característica de la psicopatía. El factor 2 evalúa si existe emocionalidad disminuida, capacidad de sentir remordimiento o culpa, la falta de empatía y el sentido atribucional. Los factores 3 y 4 hacen referencia a la conducta psicopática, por lo que evalúan no sólo su conducta adulta, sino también su comportamiento desde la infancia, la habilidad para controlar la ira, la impulsividad, la responsabilidad y la antisocialidad del sujeto desde la juventud hasta la adultez (León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. 2013).

- Banfe: Batería de Funciones Frontales y ejecutivas (Flores & Ostrosky-Solís, 2008; citado en Arias & Ostrosky-Solís, 2008.). Esta batería incluye 15 subpruebas que permiten monitorear el desempeño de tareas relacionadas con la integridad orbital, dorsolateral y prefrontal anterior, de ambos hemisferios cerebrales. Cuenta con datos normativos en población hispanohablante de entre 6 y 85 años de edad. Debido a la importancia que tiene el nivel escolar en la evaluación neuropsicológica, se estratificó la muestra de adultos de acuerdo a 2 niveles de escolaridad: de 4 a 9 años y 10 24 años. La Batería de Funciones Ejecutivas permite obtener no sólo un índice global del desempeño en la batería sino también un índice del funcionamiento de las tres áreas prefrontales evaluadas: corteza orbitomedial, dorsolateral y prefrontal anterior, además cuenta con un perfil de ejecución en el cual se puede observar gráficamente un resumen de las puntuaciones normalizadas correspondientes a cada una de las subpruebas (Arias & Ostrosky-Solís, 2008. Neuropsicología de la violencia y sus clasificaciones. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 8 (1): 95-114).

- Entrevista semiestructurada: La entrevista semiestructurada se propone como medio de profundización en el discurso y las vivencias de los sujetos, es un instrumento de carácter cualitativo y permite ahondar en situaciones que aparecen en el discurso, la entrevista es considerada como una conversación formal que está enmarcada en el logro de unos objetivos claros, a partir de los cuales se realizan las preguntas que guían el encuentro. La entrevista semiestructurada está diseñada con preguntas abiertas, y da lugar a

preguntas emergentes según la necesidad del entrevistador. En el presente trabajo se realizará el diseño de la entrevista semiestructurada, planteando preguntas que permitan tener claridad sobre diferentes aspectos en la vida de los sujetos, se propone realizarse en tres fases, fase de iniciación se propone con el objetivo de romper el hielo con el entrevistado, conocer un poco sobre el entrevistado antes y después de la reclusión, la segunda se denomina fase de historia de vida, dando lugar en esta a la importancia de vivencias y recuerdos profundos que permitan una comprensión sobre sí mismo; la tercera se denomina fase directa, en esta se pretende indagar sobre los sentimientos, pensamientos o emociones del sujeto ante el acto criminal que lo llevó a la reclusión.

- MMPI: Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota, es un instrumento autodescriptivo que consta de 478 reactivos , repartidos en 38 escalas, que a su vez se dividen asi: Siete de validez: ,Escala de Inconsistencia en las Respuestas Variables (INVAR),la Escala de Inconsistencia en las Respuestas Verdaderas (INVER) y las subescalas de Infrecuencia F, F1 y F2; L de Mentiras y K de Defensividad. Diez Escalas Clínicas: Hipocondriasis (Hs); Depresión (D); Histeria (Hi); Desviación Psicopática (Dp); Masculinidad-Feminidad (Mf); Paranoia (Pa); Psicastenia (Pt); Esquizofrenia (Es); Hipomanía (Ma) e Introversión Social (Is). Quince escalas de contenido: Ansiedad (Ans-A); Obsesividad (Obs-A); Depresión (Dep-A); Preocupación por la salud (Sau- A); Enajenación (Ena-A); Pensamiento Delirante (Del-A); Enojo (Enj-A); Cinismo (Cin-A); Problemas de conducta (Pco-A); Baja autoestima (Bae-A); Aspiraciones Limitadas (Asl-A); Inconformidad en Situaciones Sociales (Iso-A); Problemas Familiares (Fam-A); Problemas Escolares (Esc-A), y la escala a Escala de Rechazo al Tratamiento (Rtr-A). Por último, seis escalas suplementarias: Ansiedad (A-A); Represion (R-A); Alcoholismo de Mac-Andrew revisada (Mac-A); Reconocimiento de Problemas con el Alcohol y/o Drogas (RPAD);Tendencia a Problemas con el Alcohol y/o Drogas (TPAD) y la escala de inmadurez (INM-A) (Pérez. J. M, Farías. C. D, Lucio. E, Gómez M, 2003).

- Test de la mirada (TdlM): El TdlM evalúa la habilidad de reconocer el estado mental de una persona a través de la lectura de la expresión de la mirada. este test se desarrolló bajo los conceptos de ToM (Teoria de la mente), que considera que los sujetos sanos son

capaces de determinar el estado mental de una persona a partir de la expresión de la mirada. Existen dos versiones del TdlM, una para niños y otra para adultos, la versión para adultos incluye 36 fotografías de la parte superior del rostro (ojos y cejas) de personas de ambos sexos en blanco y negro. El sujeto debe "leer la mirada" y elegir entre cuatro palabras la mejor que represente el estado mental de la imagen. Como tarea control, para descartar trastorno del procesamiento de los rostros, se solicita al sujeto que además de determinar la expresión emocional de la mirada, identifique si esta pertenece a un hombre o a una mujer. En una hoja de registro el evaluador debe marcar las respuestas del sujeto. La administración insume aproximadamente 15 minutos. Se otorga un punto por cada respuesta correcta. El puntaje máximo tanto para la determinación del sexo como la de la emoción evidenciada por la mirada es de 36 (Baron-Cohen, Wheelwright & Hill, 2001, citados en Roman. F al et, 2012).

- T.A.T : El test de apercepción temática, utiliza la técnica de "inventar historias" a partir de la presentación de láminas en las que se visualiza una escena, las escenas varían y algunas no tienen una estructura bastante vaga, a partir de la narración de estas historias se pretende identificar, tendencias, conflictos, vivencias y demás en los participantes. Este test está orientado a una exploración individual y profunda, en donde se hace un análisis proyectivo de lo que la persona evidencia en el discurso, Weintein (1993). Murray en 1943 quien es precursor del test, da a conocer la que sería la última revisión de la prueba por su parte y es la que se mantiene hasta la fecha, Murray destaca dos tendencias de carácter proyectivo, primero que ante situaciones ambiguas o inestructuradas la persona tiende a interpretarlas según sus propias experiencias, deseos e inclinaciones; Segundo, al inventar historias, los contenidos mentales predominantes se exteriorizan, en forma consciente o inconsciente (Brinkmann. 2002). El test se aplica en dos sesiones, en cada sesión se presentan diez láminas a cada sujeto, algunas láminas son comunes para todos los sujetos, otras son especiales para niños o adultos y para hombres y mujeres, cada lámina lleva en el respaldo impreso un número el cual indica el orden en el que estas serán presentadas y en algunos casos una o dos letras cuando la lámina es para un tipo de persona especifico , Se agrega M cuando es específica para varones adultos; B cuando es para niños; F para mujeres y G para niñas. MB, FG, ME- y BG

señalan las diferentes combinaciones (Brinkmann. 2002)

- Test de la figura humana de Karen Machover: Es un test gráfico proyectivo de la personalidad, es aplicable a sujetos de 12 años en adelante, consiste en la realización de un dibujo de la figura humana completa, en una hoja tamaño carta y a lápiz. Este dibujo permite analizar especialmente aspectos de la personalidad del sujeto en relación a su auto-concepto, a su imagen corporal y a su estado emocional actual. Es de fácil aplicación y permite hacerlo sin límites de tiempo, lo cual facilita el desempeño de las personas en la prueba. El dibujo de una persona ofrece un medio natural de expresión de las necesidades y conflictos de su cuerpo. Así, la figura dibujada es la persona y el papel en el cual dibuja representaría el medioambiente (Machover. K 2010).

- Test del dibujo de la familia: el dibujo es un medio de expresión libre. el de una familia, en especial, permite proyectar al exterior las tendencias reprimidas en el inconsciente y, de ese modo, puede revelarnos los verdaderos sentimientos que profesa a los suyos. Este test de personalidad, se puede interpretar basándose en las leyes de la proyección. se instala al sujeto ante una mesa, con una hoja de papel en blanco y un lápiz, con buena punta. la indagación es: "dibuja una familia" o "imagina una familia y dibújala" (Corman. L 1967).

5.6. Categorías de estudio

- Estructuración de los vínculos afectivos y los apegos desde la infancia:

Autores como Bowlby (1986), argumentan que la naturaleza de nuestros primeros vínculos afectivos tendían a influir muy significativamente en la vida posterior, no sólo en las relaciones futuras, si no, también en el desarrollo de sistemas conductuales. Muchos otros autores, siguiendo este principio han retomado los estados de vínculos descritos por Aisnworth (1979), argumentando que los patrones de regulación funcionales o distorsionados asociados con la regulación emocional temprana, sirven como predictores para los estilos individuales posteriores de regulación emocional. El análisis a partir de esta variable, pretende contribuir a

evaluar si en la historia de vida de dos sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y/o la integridad de otras personas, se evidencian patrones de conducta y de regulación emocional que permitan relacionar las características de la construcción del vínculo que predominó en su infancia con sus formas relacionales actuales. A continuación se presentan las dimensiones de la variable:

- ❖ Vinculo seguro
- ❖ vinculo inseguro
- ❖ vinculo ambivalente

- Antecedentes de delincuencia juvenil:

Los problemas de conducta antisocial y delictiva tienden a aparecer o aumentar cuando el sujeto inicia la adolescencia, descargando en esta etapa las experiencias de la infancia. El objetivo de esta variable es evaluar si en la historia de vida de dos sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal se evidencian algunas conductas que han sido teorizadas previamente como características de las conductas antisociales y delictivas en la juventud de dichos sujetos.

- ❖ Inicio temprano en participación de delitos
- ❖ Persistencia en delitos
- ❖ Abuso de drogas y/o alcohol
- ❖ Actos delictivos socializados o no socializados

- Rasgos psicopáticos: Autores como Robert D. Hare (2013), define la psicopatía como un trastorno de personalidad que afecta todas las áreas de la vida de una persona, además de considerar que sus manifestaciones se presentan desde temprana edad. El objetivo de esta variable es indagar sobre aspectos en los que muchos autores coinciden como característicos de la psicopatía y que han sido descritos previamente.

- ❖ Ausencia de empatía
- ❖ Ausencia de remordimiento, sentimiento de responsabilidad y culpa
- ❖ Incapacidad para establecer vínculos afectivos reales
- ❖ Locuacidad y manipulación
- ❖ Egocentrismo, narcisismo, arrogancia

- Procesos de funciones ejecutivas: Trujillo. N & Pineda. A (2008), definen la función ejecutiva como un conjunto de habilidades cognitivas, emocionales y motivacionales, que emergen de circuitos y estructuras particulares de los lóbulos frontales, con un gradiente de especialización y jerarquía funcional. De esta manera, el área orbitofrontal tendría una mayor participación en la autorregulación del comportamiento, interpretación de escenarios de acción, toma de decisiones; además, en la adquisición y uso de la teoría de la mente (TdM) o sistema de atribuciones para interpretar las intenciones de los demás. Mientras, las regiones dorsolatelares y algunas estructuras de la corteza del cíngulo favorecen el desarrollo de la anticipación, el establecimiento de metas, el diseño de planes y programas, el inicio de las actividades y de las operaciones mentales, la monitorización de las tareas, la selección precisa de los comportamientos y las conductas, la flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y su organización en el tiempo y en el espacio, para obtener resultados eficaces en la solución de problemas (Barkley et al, 1998, citado en Trujillo. N & Pineda. A. 2008). Luria (1973), describe la actividad de la corteza prefrontal anterior como una función cognitiva reguladora del comportamiento humano, la cual permitiría actuar de acuerdo con una intención definida, en dirección hacia la obtención de una meta y, por lo tanto, con una modulación a través de un programa específico mediado por el lenguaje, lo cual requeriría de un tono cortical constante (Trujillo. N & Pineda. A. 2008). De esta manera, al ser los lóbulos frontales las estructuras cerebrales de más reciente desarrollo y evolución del cerebro humano, que representan según Luria (1986), un sistema de planeación, regulación y control de los procesos psicológicos, participando también en la formación de intenciones y programas y en la regulación y verificación de las formas complejas de la conducta humana y evidenciando serios problemas en dichas conductas cuando existe un compromiso de estas estructuras, se ha pensado en esta variable con el objetivo de evaluar los procesos cognitivos correspondientes al funcionamiento de los lóbulos frontales y que

intervienen notoriamente en la conducta y las funciones ejecutivas de dos sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal.

- Orbitomedial
- Dorsolateral
- Prefrontal anterior

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación se hace una descripción de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos que fueron aplicados con el fin de llevar a cabo la evaluación no sólo encaminada a la vida criminal de los sujetos, sino también, a las experiencia significativas de su vida, su subjetividad, afectividad, y los procesos referidos a funciones ejecutivas.

- Estructuración de los vínculos afectivos y los apegos desde la infancia

Los participantes a lo largo del discurso y en las diferentes pruebas proyectivas empleadas en el estudio, aportan evidencia sobre los vínculos estructurados a partir de sus vivencias y de las situaciones con personas de su círculo familiar. Frecuentemente, los sujetos refieren en el discurso la importancia de la madre, como referente de afecto, sin embargo, en los dos casos se pone de manifiesto que si bien la madre ha representado una figura importante, no ha estado presente constantemente. Lo que en muchos sentidos implica una necesidad por parte de los jóvenes de buscar este tipo de vínculos con otras personas cercanas. Se encuentra que el padre si bien es reconocido como una figura importante, en términos de autoridad y normas, estos referentes se han establecidos por miedo a castigos, más no por respeto a una figura de autoridad en sí misma.

El participante #1 encuentra en su madre un referente de afecto, manifiesta que es ella quien siempre se ha encargado de su bienestar y de ofrecerle lo que ha necesitado, al padre lo percibe como una figura de autoridad, sin embargo no se adapta a sus reglas. De este modo, manifiesta que nunca ha tenido buena relación con él. Por ejemplo, en diferentes situaciones expresa que los castigos por parte del padre han sido meramente físicos, mientras que la madre los castigaba de forma simbólica, prohibiéndoles realizar actividades que para ellos eran agradables, lo cual para él implica un aprendizaje más efectivo de la situación que se castigaba.

El sujeto #1 describe a la madre como la que brinda afecto tanto para él como para sus hermanos, sin embargo, se encuentra que hay una preferencia afectiva por él, siendo el hijo mayor. Identificaba esta preferencia porque ella cubría sus necesidades y expectativas en él antes que en

sus dos hermanos.

> *"Porque o sea, ella ahora ya grande y todo, yo le decía cualquier cosa y ella me daba. Y mi hermano le pedía y a mi hermano no le daba, a mi hermana tampoco, y ella varias veces me ha dicho que como yo era el primer hijo de ella, y todo eso, ella me cuidaba al piso que no me viera ni fumando ni nada de eso. (Part. 1)"*

Se logra identificar también que aunque la madre es la figura con la que el joven ha establecido un vínculo afectivo, su acompañamiento no es constante ya que la madre debía trabajar en ocasiones fuera de la ciudad por largos periodos de tiempo, en los cuales el joven y sus hermanos quedaban a cargo de su tía y abuelo, pues la relación que se estableció con el padre no le permitía asumir esa responsabilidad. De esta manera, la tía y el abuelo se reconocen como referentes importantes, siendo el abuelo la figura masculina que más cerca estuvo de él, el cual es reconocido como una figura de autoridad, sin que este respeto por la autoridad implique una relación basada en el miedo.

En el sujeto #2 la madre constituye un referente importante, siempre ha estado presente en su vida. El sujeto refiere, que ha trabajado en horarios extendidos para suplir las necesidades económicas de la familia, por lo que el sujeto y sus hermanos siempre estuvieron al cuidado de terceras personas.

> *"... mi mamá trabaja como auxiliar de cocina, siempre estaba trabajando, mi abuela era la que se hacía cargo de nosotros… cuando mi papá se fue mi mamá llegaba de trabajar y sacaba fritanga a vender por las noches… ella se refugió fue en el trabajo, nunca nos faltó la comida, ella siempre fue muy trabajadora… (Part. 2)"*

La madre nunca representó una figura de autoridad para el sujeto, aunque siempre vivió con ellos y estuvo presente, a pesar de que esta se daba cuenta de las conductas delictivas de él, nunca tuvo la autoridad para reprender o corregir dichas conductas. De este modo, la madre era la "última persona" que se enteraba de las conductas y situaciones en las que se involucraba su

hijo, aun cuando se enteraba de las cosas, estas no cambiaban, ella seguía trabajando y supliendo todas las necesidades materiales sin generar ningún control sobre él.

La relación que el sujeto #2 estableció con su padre se caracteriza por, el reconocimiento del mismo como una figura de autoridad en su primera infancia. La autoridad que revela en su relato, es una autoridad basada en el miedo, ya que, éste personaje se comportaba en el hogar como una figura violenta. Su padre frecuentemente golpeaba a su madre, de la misma manera utilizaba palabras despectivas para referirse a ella. Después de repetidas peleas entre madre y padre, este se fue de la casa para formar un hogar con otra mujer, razón por la cual la comunicación con su padre se perdió por un tiempo prolongado.

> *"...Pues era bien, sino que él tomaba mucho trago y se fue, y mi mamá se dio cuenta y lo iba a buscar a él, y él le pegaba y así, y llegaba mi mamá llorando.*
> *No pues la relación se dañó mucho porque mi mamá ya no nos dejaba ir a donde él ni nada, lo dejamos de ver por un tiempo…(Part. 2)"*

Sin una figura paterna presente, la madre comenzó a incrementar sus horas de trabajo, lo cual implicó que pasara menos tiempo con él y sus hermanos, quienes se quedaban siempre al cuidado de su abuela. Aunque, actualmente el sujeto argumenta tener una buena relación con su padre, en la proyección de su emocionalidad[2] evidencia un vínculo casi inexistente con este personaje. Es posible que haya tenido lugar una desvinculación afectiva con su padre a raíz de los recuerdos que guarda desde su infancia y de las formas relacionales experimentadas con él. Aunque, este sentimiento no es muy perceptible, ya que hay una clara interiorización de la afectividad hacia su padre, de esta manera es probable que el sujeto "camufle", modulando un afecto plano cuando se expresa sobre aspectos relacionados con su padre.

Se logró identificar que los vínculos establecidos, están mediados por situaciones en que los participantes buscan la posibilidad de sentirse seguros, o de ofrecer seguridad a un otro. En este sentido, se puede identificar también que el establecimiento de vínculos se da de forma directa

[2] ver anexos 3 pág 78

con sus cuidadores y referentes de autoridad. Se puede observar que el participante #1 establece un vínculo afectivo importante con su hermano[3], en diferentes momentos de la entrevista se refiere a él como su mejor amigo. Es evidente que el sujeto se ha reconocido como una figura protectora frente a su hermano, reconociendose como quien suple sus necesidades y en gran medida valiéndose de este vínculo para justificar sus actos.

> *"...siempre he mantenido con mi hermano aunque mi hermano es mi mejor amigo en la calle también...(Part .1)"*

En el participante #2 se logran identificar 3 personas que en algún momento hicieron parte de la vida del sujeto y con las cuales logra el establecimiento de un vínculo significativo. En primer lugar está su abuela, quien se hizo cargo tanto de él como de sus hermanos en la infancia. Mientras sus padres trabajaban, era ella quien se hacía cargo tanto de sus cuidados personales como del cumplimiento de las normas del hogar, logrando constituirse para esté sujeto como una figura de autoridad.

> *"...Pues, yo estudiaba, es que mi abuela mantenía muy pendiente de nosotros, cuando mi mamá trabajaba ella nos cuidaba, ella nos enseñó a multiplicar y todo, ella siempre estaba allí…(Part 2)"*

Al entrar en la adolescencia y pasar a vivir un tiempo donde una tía se identifica una ruptura en la autoridad que ejerce su abuela sobre él, sin embargo, en su discurso se logra rescatar el respeto y cariño que siente por esta persona. En los respectivos test proyectivos, el sujeto evidencia el vínculo que logró establecer con ella y la gran influencia que esta tuvo en su infancia. Un vínculo con características similares se logró establecer en la adolescencia con una pareja de amigos que habitaba en el barrio donde vivía, con tan solo 16 años, estos dos personajes y su hija se convirtieron en los más cercano que el joven podría en ese momento reconocer como familia[4].

> *"...ella era mi amiga, ella decía que era mi mamá no, si no que yo*

[3] ver anexo 1 pág 76
[4] Ver anexo 2 pág 77

vivía en la casa, yo me iba de la casa y me iba para allá para donde ellos, y mantenía en la casa de ellos, yo mantenía en esa casa, ella decía que era mi mama y me peluqueada y todo, con la máquina del marido me pasaba la cero…" "…ella me decía que no fumara eso, yo tenia como 16 años, ella me regañaba si se daba cuenta que yo consumía algo.. me gustaba mucho estar en esa casa, yo mantenía allí…(Part. 2)"

Aunque, no constituían un referente de conducta social adecuada, se logra evidenciar cómo el sujeto los veía como un modelo a seguir dentro de los límites de lo que él conocía como "ser mayor" o "ganarse la vida".

"...unos amigos que yo conocí hace muchos años , si no que ellos andaban en malos pasos y los mataron a todos, lo mataron a él y como al mes mataron a la mujer…" "... hasta que la mataron un 25… ellos vivían relajados, andaban con revólveres cosas así, andaban en carro, mantenían paseando…" "...ella me iba a llevar para ecuador, ellos fueron muy especiales en mi vida, yo creo que desde eso yo no tengo un diciembre bueno, ahí fue donde me tire a la calle, empezar también a darle a la gente y así, ese fue el momento en el que decidí volverme bandido, antes de eso yo no hacía casi nada, no le digo que ellos estaban muy pendientes de mí, mi mama mantenía trabajando y ella era la que mantenía pendiente de mi…" "...yo me tire a la calle, yo desde ahí, no, no tengo un diciembre bueno desde allí... uno siempre mantiene como triste y se desquita con las cosas malas que hace…(Part. 2)"

Este vínculo se vio abruptamente roto con la muerte de estos dos personajes, lo que evidentemente desequilibró la vida de este adolescente, ya que para él constituían ese ambiente familiar que no estuvo claramente definido en su historia y que de un momento a otro volvió a "desaparecer". Así, pasó de pertenecer a una familia a una imprevista soledad, la cual se le

dificulto manejar.

En esta categoría se logró evidenciar cómo los sujetos alcanzan a establecer vínculos con personas cercanas, pero de alguna manera estos vínculos no logran ser lo suficientemente seguros para brindar las necesidades afectivas y normativas que como individuos buscaron durante la infancia. Algunos de los vínculos evidenciados logran ser seguros pero por diferentes razones no perduran en el tiempo, ocasionando una ruptura abrupta en la relación vincular que han logrado establecer.

- Antecedentes de delincuencia juvenil:

  - ❖ inicio temprano en participación de delitos

Los dos participantes tuvieron un inicio temprano en la participación de delitos, en sus historias de vida se puede evidenciar cómo desde la adolescencia ya habían emprendido una "carrera delincuencial", que incluía delitos como el robo, las peleas e incluso el asesinato.

> *"No pues todo empezó cuando yo era menor de edad, tenía 16 años empecé a robar a la gente, ese fue mi primer delito* (Prt. 1)*"*
> *"Ya después es que empecé a coger la calle, como a los 13 años, empecé a ir al estadio a robar a la gente y después empecé a matar y así…* (Prt. 2)*"*

En el caso del participante 2, se logra evidenciar cómo desde muy temprana edad, sus actos predicen un futuro comportamiento delincuencial, ya que argumenta que desde los 10 años de edad, incurrió en actos con fines aparentemente inocentes pero encaminados a la delincuencia, incluso atropellando los bienes de familiares cercanos.

> *"Como unos 10 años, estaba en la primaria le robe una cadena a el esposo de una tía, se dieron cuenta porque un primo le dijo que yo la tenia; pero pues yo ya me la había llevado para el colegio y la había*

> *negociado por una cosa de esas de Pepsi que regalaban unos jugadores…* (Part. 2)*"*

En el caso de delitos como el asesinato, el participante 2, argumenta como a los 16 años por "convicción y decisión propia", se dejó llevar por un acontecimiento casual convirtiendo este hecho un acto premeditado.

> *"La primera vez que mate a alguien tenía 16 años... Al que mate por primera vez fue que el chino se portó grosero, yo tenía un revolver de un socio, ese día le pegue tres tiros a ese chino, pero no fue porque tenia rabia, obvio me dio rabia pero yo fui tranquilo por el revólver y volví, por grosero, el me trato mal, cuando yo fui por la cicla a pedirle me trato mal, entonces ahí yo fui a mi casa, me le di la vuelta así a la manzana y lo cogí ahí…"*

En esta narración se puede identificar como desde muy temprana edad logró desvalorizar la vida humana y con una marcada falta de tolerancia decide si una persona debe vivir o morir.
Con una imprevista desestructuración en su hogar, este joven argumenta como la permanencia en "la calle" y sin una figura de autoridad que pusiera límites a sus conductas, marcó notoriamente esta etapa de su vida, ya que esto influyó significativamente en que desde temprana edad optara por la vinculación a grupos sociales que pudieron influenciar la incursión en sus primeros delitos.

> *"Pues cuando mi Papá se fue, todo cambio bastante, porque él mantenía muy pendiente y nos entraba a las ocho de la noche y así. Pero entonces eso sí influyó mucho porque ahí uno andaba más la calle, y no había nadie que le dijera nada, ya queda uno más solo, más libertad para uno…* (Part. 2)*"*

Por su parte, el participante 1 Manifiesta como el hurto era un estilo de vida "normal" en el lugar donde vivía y considera que si esta influencia no hubiese estado presente, probablemente no habría incurrido en este tipo de conductas, para este participante las condiciones del barrio donde

residía le permitía pasar mucho tiempo en la calle sin supervisión de la madre u otro cuidador.

> "*Donde vivía mi tía porque se sabe que de allá hay muy mala influencia, no? yo era menor y yo veía de cómo los grandes, los mayores hacían daños destrozos entonces a uno le queda eso y entonces uno aprendía* (Part. 1)*".*

Este participante justifica sus actos delictivos, ya que estos están encaminados a la consecusión de un fin de bienestar para sus seres cercanos, poniendo de esta manera por encima de otros las necesidades personales y de su familia. En un primer momento, encuentra en el trabajo la manera de cumplir con algunas necesidades familiares, no obstante, manifiesta que no ganaba lo suficiente para lo que realmente quería, por lo cual encuentra en el hurto la manera de conseguir mucho más dinero, de una manera "fácil".

El participante 2 identifica el Colegio donde inició la educación secundaria como otra de las causas que dieron pie al inicio en sus problemas de conducta a temprana edad, puesto que las amistades y grupos en los que se vio sumergido contribuyeron en el agrandamiento de sus problemas de comportamiento, que ya habían comenzado a manifestarse.

> *"...pues nosotros éramos bien hasta que entramos a ese colegio, que según mi mama era un buen colegio; pero nos daban la plata para el transporte y nosotros no la guardamos y nos colábamos en los buses... " "... nos sentábamos en la cancha a tomar ese vino cherrinol; un día apuñale a un amigo con unas tijeras, estábamos jugando y se me fue la mano , pero él se lavó y se quedó callado…* (Part. 2)*"*

Por otro lado, el participante 1 muestra una marcada influencia por parte de sus seres cercanos, ya que las vivencias de estos le permitieron conocer desde la infancia algunas formas de delinquir que le proporcionaban ciertos lujos.

> *"como mi primo era mayor, él tenía como 16 y yo tenía como 14 o 13 y entonces yo veía que él se paraba con los amigos en la esquina a fumar y*

cuando venía un carro lo paraban y le quitaban las cosas y entonces yo lo veía y un día yo me le pegue, un día yo me le pegue y fue mi primer hurto (Part. 1)*"*

En esta categoría se logró evidenciar como ambos sujetos incidieron desde temprana edad en la participación de conductas delictivas y se logran percibir algunas circunstancias particulares de la vida de cada uno, que ellos mismo reconocen como factores influyentes en la iniciación de estos actos. También, se logra percibir la manera en la que estos sujetos afrontan de manera particular las diferentes características del entorno en el cual crecieron.

- ❖ Persistencia en delitos

Ambos participantes manifiestan su persistencia en los mismos delitos, más frecuentemente en el hurto, incluso este delito fue el primero que cometieron en el inicio de su conducta delictiva y han recurrido a él hasta su ingreso a prisión.

" Mi primer delito fue el hurto, la primera vez que me atraparon estaba robando por allá por el sur, por el estadio, me cogieron con el cuchillo y todo, ese día me iban a judicializar pero me arreglaron eso y me sacaron desde el juzgado de menores... el delito que más he cometido es el hurto y la tentativa de homicidio… (Part. 2)*"*

El participante 1 manifiesta que el hurto es el delito en el cual ha persistido con más frecuencia, incluso a estado recluido en otros centros penitenciarios debido a esta conducta. La primera vez fue recluido en una institución para menores de la cual se fugó, Meses después fue capturado nuevamente por el mismo delito.

"No pues muchas cosas pero primero trabajaba y vi que ganaba muy poquito y o sea que yo trabajé en un coso de carretas en un puesto de carretas con mi abuelo, no? y yo veía que él me daba un...mejor dicho que eso era una liga, diez mil, quince mil, no, quince mil, no, diez mil,

> *ocho mil, doce mil y todo el día uno allá y sudando y todo y nooo, y entonces empecé a robar y ya no podía hacer nada por la vida sino robar y robar y robar* (Part. 1)*"*

En el caso del participante 2, no fue el robo el único delito en el cual persistió, ya que, la condena actual, es la segunda que le han judicializado por tentativa de homicidio.

> *"La primera condena fue un chino por allá, liebres que en los barrios hay líneas invisibles, se metió para el barrio y le dimos, a los días me capturaron, me trajeron para acá, mi papa le dio una plata al papá de él y arreglaron y me fui. De allí me fui y caí por un hurto, por ahí por la autopista, estaba robando una moto, una moto hasta fea, y pague tres años del 2010 al 2013 y me fui en el 2013 y había acabado de salir cuando pille a ese man y lo empecé a cascar, no tenía yo ni cuchillo sino con el cuchillo de el por qué yo no tenía nada, ese chico había matado a un amigo mío, le di 23 puñaladas y ese man quedo vivo... ese día me cogieron así infraganti y me capturaron y pa la estación y todo, hasta extra me dieron ahí, ese es por el que estoy aquí, me dieron ocho años, ya llevo uno y si me porto bien y estudió con tres más pago eso, salgo rápido si dios quiere, y ya salgo rápido…* (Part. 2)*"*

En su discurso refiere como a tan solo días de haber salido de prisión, incurrió en el mismo delito por el cual ya había estado preso. Robar y asesinar se convirtió en su "estilo de vida", ya que refiere que nunca obtuvo un ingreso que no fuera de los hurtos en los que incurría diariamente.

Ciertamente, ambos sujetos persistieron en los mismos delitos hasta su ingreso a prisión. En esta categoría se logró evidenciar como el hurto, el porte ilegal de armas y el asesinato fueron los delitos en los que incurren frecuentemente e incluso ya habiendo experimentado las consecuencias de estos, con anteriores ingresos a prisión, esas experiencias, no les impide

incurrir una y otra vez en los mismo delitos sin priorizar las consecuencias que pudieran experimentar.

- ❖ Abuso de drogas y/o alcohol

Aunque en los dos participantes se evidencia cierta negativa hacia el consumo excesivo de alcohol, si presentan un marcado abuso en el consumo de drogas. Ambos sujetos iniciaron el consumo de drogas a temprana edad e influenciados por amistades cercanas.

El participante 1 manifiesta que ha consumido alcohol y drogas en repetidas ocasiones, menciona que generalmente su consumo se daba en reuniones sociales, donde veía a otras personas consumiendo y quería estar en el mismo ambiente.

> *"Como en una rumba normal en una rumba usted ve todo el mundo y todo el mundo lo ve armonioso entonces usted quiere estar armonioso también* (Part. 1)*"*

Este participante menciona que ha consumido diferentes tipos de SPA, pero, en el caso del alcohol evita consumirlo ya que, este le produce somnolencia.

Por otro lado, desde los 13 años de edad, el participante 2 manifiesta el inicio de consumo de drogas, cuando empezó a salir con amistades y frecuentar las hinchadas del estadio.

> *"y pues mi mamá como trabaja en ese hotel, entonces yo me iba para el estadio y llegaba tarde, allá uno aprende mucha cosas. Allá fume marihuana la primera vez…"*
>
> *"Yo consumo cigarrillo, marihuana y perico, antes de estar aquí, llegue a consumir pepas, solución, bazuco. La marihuana lo relaja a uno, le hace dar sueño, hambre, le da risa, cuando está pasando el efecto uno a veces se pone como triste, ya entra a la realidad porque uno pasar ese canazo es muy difícil pasarlo así en sano juicio, la marihuana la consumo diario, por ahí unas cinco seis siete veces al día, cuando hay plata pues más, el perico casi cada ocho días porque*

es muy caro, el perico le da taquicardia le acelera el corazón, no le dan a uno ganas de moverse, le deja el cuerpo como tieso a uno, por acá uno se apega mucho a la droga… (Part. 2*)"*

Como se evidencia en su discurso, este sujeto inició su comportamiento de consumo con drogas como "marihuana", y reconociendo el daño que le han causado a su vida, hace un recuento de las drogas que ha llegado a consumir y que consume actualmente en prisión. Además, argumenta que el uso de estas es más incontrolado estando preso ya que lo asume como una salida de la realidad. El uso de estas sustancias actualmente se ve limitado por el dinero, pero manifiesta, como el dinero que le dan sus familiares el fin de semana, no tiene otro uso si no el de suplir sus necesidades de consumo.

Los discursos de los participantes coinciden en el hecho de que no les es indispensable ingerir drogas antes de cometer un delito. En el caso del participante 1 se evidencia que no requiere estar bajo los efectos de alguna sustancia para realizar alguna actividad delictiva, sin embargo, la mayoría de los hurtos que cometió fueron realizados bajo los efectos de la "marihuana". Mientras que el participante 2, reconoce que al estar intoxicado incurre más en actos violentos, cometiendo delitos y convirtiéndose en una persona mucho más peligrosa.

"...No siempre que cometo un delito uso drogas, pero cuando uno ha tomado pepas más roba, pero no las necesita porque uno ya está acostumbrado, pero cuando uno está pepo es más peligroso, más agresivo, es que las pepas tienen algo que le da a uno como un remordimiento, la pepa lo pone a uno como en un sentimentalismo, lo pone como sentimental y usted sabe cuándo uno está sentimental uno es más peligroso, porque esta como aburrido como, yo así, he sido muy peligroso… (Part. 2)".

Los participantes asumen el consumo de drogas como un salida a circunstancias problemáticas que se les han presentado, también encuentran en ellas una manera de experimentar sensaciones que les producen un estado de placer. Mencionan que el consumo les ha significado problemas

frente a los otros por su cambio de comportamiento y por los efectos físicos que les produce. Aun después de reconocer las situaciones perjudiciales que conlleva el consumir drogas, no detienen su consumo, en este momento de sus vidas, según ellos, por el tipo de confort que estas les producen al estar enfrentando una condena.

- Actos delictivos socializados o no socializados

En el caso del participante 1, no se evidencia actos delictivos vinculados a grupos sociales como bandas delincuenciales o pandillas, en la mayoría de los casos, incurría en los delitos de manera autónoma, solo o acompañado sus razones eran para satisfacción personal. Aunque, la manera en la que se inició en delitos como el hurto fue con base a la observación a personajes cercanos, sus motivos siempre fueron en busca de satisfacer necesidades tanto de su hogar como de sí mismo.

> *"Si como ese man era mayor él tenía como 16 y yo tenía como 14 o13, y entonces yo veía que él se paraba con los amigos en la esquina a fumar y cuando venía un carro lo paraban y le quitaban las cosas y entonces yo lo veía, y nooo! un día yo me le pegue y fue mi primer hurto, así fue que aprendí…" "... uno gana más plata así y se acostumbra a ganar la plata fácil, que pa las zapatillas, que pa comprarle algo a mi hermano, entonces uno ya sabía lo que necesitaba y se iba a buscar (Part. 1)"***.***

A diferencia del participante 1 y aunque en su discurso el participante 2 evidencia algunos actos delictivos no socializados, es indiscutible que su "carrera criminal" es notoriamente socializada. Desde los trece años de edad siguió amistades que lo llevaron a frecuentar grupos de barras bravas dentro del cual incurrió en la iniciación de la mayoría de sus delitos e incluso en el consumo de sustancias psicoactivas.

> *"...no, pues cuando me empecé a juntar con ellos, ahí fue donde perdí el primer sexto y volví y lo repetí y lo gane y pase a séptimo, de allí perdí séptimo, ahí fue donde me echaron…"*
>
> *"...ya después es que empecé a coger la calle, como a los 13 años*

empecé a ir al estadio a robar la gente y después empecé a matar y así…" "...y entonces nos íbamos a pie desde santa librada hasta la quinta pidiendo plata para la boleta y robando con cuchillo cuando nos daban papayaso, peleábamos con los caleños y así…" "Todos los días nos íbamos para el estadio, a las reuniones, así no hubiera partido nos íbamos para allá para la barra…Pues a robar y de todo. Mientras iba de aquí para allá robaba…(Part. 2)"

De esta manera, la barra brava se convierte para él en el escape de su casa. Argumenta como todos los días se frecuentaban sin considerar si había partido o no, se reunían diariamente a cometer algunos delitos y enfrentarse con otras barras. En este sentido, se evidencia como la barra se convierte en el espacio que le adjudica un rol, lo cual implica para él, sentirse reconocido y capaz de realizar diferentes tareas.

Aunque los dos sujetos se ven influenciados por amistades para incurrir en delitos, probablemente, lo que hace que uno sea socializado, mientras el otro no socializado, son las razones particulares por las que cada uno de ellos incurría en estos, ya que mientras el participante 1 se veía motivado por razones personales, buscando contribuir en las necesidades propias y de su familia, al participante 2 lo motivaban las razones del grupo al cual pertenecía, ya que incluso al no necesitar el dinero para cuestiones personales, sus conductas se veían encaminadas a sustituir las demandas y estándares exigidos por dichos grupos y de esta manera encajar en él. Posiblemente el grupo lograba sustituir las carencias que el sujeto experimentaba en el hogar.

- Rasgos psicopáticos:

  - ❖ Ausencia de empatía

En los resultados obtenidos por el sujeto #1 (25) y el sujeto #2 (22) en el Test de empatía primaria o test de la mirada, ambos se ubica en un rango de empatía típico (25-30 y 22-30), lo cual indica que no presentan dificultad en la habilidad de reconocer el estado mental de una persona a través de la lectura de la expresión de la mirada. Así, se podría decir que de acuerdo

con estos resultados, los son sujetos serían capaces de reconocer el estado mental de una persona (lo que está siente y piensa). En lo que no profundiza el test, es en la capacidad del sujeto de ponerse en el lugar de esa otra persona. De este modo, se puede entender la manera en la que el individuo reconoce en sus víctimas el miedo que le produce encontrarse en una situación de riesgo, sin que este reconocimiento le permita situarse como víctima, sino disfrutar el papel de victimario. A partir de este aspecto se puede comprender el discurso de uno de los participantes, el cual revela cómo el sujeto tiende a desvalorizar a las personas y verlas sólo como un medio para conseguir lo que desea.

> *"...ya en otros uno va por ahí y ve una cadena de oro o algo así, uno se lo roba, ya uno va dispuesto a todo cuando va a robar, si la persona no se deja hay que darle…(Part. 2)"*
> *"...No pues uno ve, un celular, una cadena o algo así.. pues que pesar pero paila, perdió* (Part. 1)*"*

En el momento de planear sus delitos, los sujetos no reconocen a una persona como tal, al parecer asumen al otro solo como el objeto que les dará la ganancia que buscan, orientándose de esta manera hacia la satisfacción propia. Igualmente, al exponer su discurso sobre el momento preciso de un delito no se logra observar ninguna emoción moral que se vincule a estas narraciones.

- ❖ Ausencia de remordimiento, sentimiento de responsabilidad y culpa

En el discurso de los participantes, no se manifiesta algún tipo de responsabilidad, culpa o remordimiento por los delitos cometidos, tampoco intentan justificar sus actos. En este sentido, sumen y reconocen que no estaba bien lo que hacían, sin que esto implique un arrepentimiento.
El sujeto #1 describe situaciones en las que sus actos se encaminan a satisfacer necesidades personales o de su familia. Sin importar aquello que pueda afectar a otro.

> "...- ***Entrevistadora:*** *Tú robabas a alguien e inmediatamente que pensabas sobre esa persona que estabas robando*
>
> - ***Participante:*** *No pues pobrecito pero pailas (risas)...(Part.1)"*

Por su parte, el sujeto #2, admite sentir placer al ocasionar la muerte de alguien, explica como lo invade un sentimiento de grandeza y omnipotencia.

> *"...es que eso ahí en esa familia ya les han matado como a cinco, nunca me arrepentí, antes me sentí grande…"*

El hecho de atentar contra la vida de otras personas se convierte para este sujeto en una decisión propia, para él se ha convertido en parte de su diario vivir, premeditado o no premeditado siempre está preparado para ocasionar daño a algún rival o alguna persona que le ofenda.

.

> *"...A ese, porque yo lo maté; una vez estábamos tomando y se llevó una cicla y la vendió, y al otro día yo fui y me trato mal entonces me tocó matarlo…" "...uno no se azara pa hacerlo, por lo menos a mi en la calle me la hacen yo le doy cuchillo bala lo que sea…" "...Es que uno se puede arrepentir pero no echárselo a pecho ya lo que fue fue…"*

En ningún apartado de su discurso los sujetos evidencian una manifestación de culpa por algunos de los hechos que han cometido, que los haga meditar o reflexionar acerca de aquello está mal. Al parecer estos no son hechos que vengan a su conciencia o que se sometan a procesos de reflexión moral.

Es importante considerar sobre quien recae la responsabilidad de los hechos desde la perspectiva del sujeto, ya que mientras el participante 2 otorga la responsabilidad de muerte a la misma víctima: "*por grosero, el me trato mal… ", " ese chico había matado a un amigo mio,",* el participante 1, legitima sus actos transgresores con la necesidad de proveer a su familia, mostrando cierta desresponsabilización en los delitos en los que incurría. De esta manera, esta categoría logra evidenciar, como ambos sujetos no se hacen conscientes de su propia responsabilidad frente a los actos en los que incurren diariamente.

- ❖ Incapacidad para establecer vínculos afectivos reales

Inicialmente los resultados del MMPI[5] muestran en el perfil del participante 2 dificultades para establecer vínculos profundos y sinceros, actitud de desconfianza, incapacidad para establecer relaciones profundas y tendencia a la promiscuidad.

En su discurso este participante argumenta haber sostenido relaciones sentimentales que para él no se han categorizado como algo serio. Reconoce una relación importante en su vida, establecida con una mujer quien ya está muerta. Manifiesta que esta experiencia cambió su vida, ya que solo tenía 17 años. Actualmente, sostiene una relación sentimental en la que se sitúa como figura de apoyo, pero en su discurso no se evidencia planes a futuro, ni proyecciones con dicha persona, se puede plantear que este tipo de relaciones establecidas, puede ser un resultado de la perdida a la que se refiere, la cual no le permite generas vínculos profundos y duraderos con otro.

> "... la plata siempre me la gastaba en drogas y mujeres, en nada más…"
> "... íbamos a buscar mujeres a esos bares, ahí es donde uno gasta la plata y la pasa bien,,, (Part. 2).

Los resultados del MMPI correspondientes al participante 1 permiten perfilar al sujeto como una persona promiscua, con problemas de pareja, narcisismo, impulsividad, desconfianza, irresponsabilidad, poca tolerancia al fracaso, irritabilidad, agresividad y resentimiento. También, se perfila como una persona con dificultades para establecer vínculos afectivos profundos y sinceros.

A partir de la entrevista realizada se logró identificar que el participante reconoce la importancia de establecer vínculos afectivos profundos, sin embargo, las relaciones que ha tenido a lo largo de su vida han sido problemáticas, por lo cual el participante opta por otorgarle a la pareja la responsabilidad de la relación.

En ambos participantes, más notoriamente en el participante 1 se identifica cierta evitación al

[5] ver anexo 4 pág 79

momento de responder preguntas relacionadas a su vida sentimental y sexual. De este modo, ante preguntas con contenido sexoafectivo, ambos participantes abordan el tema de manera superficial y sin profundizar en las características emocionales de sus relaciones afectivas.

- Locuacidad y manipulación

En los resultados del MMPI del participante #1 se encuentra muy marcado el hecho de crear una buena impresión al ser conversador. En cuanto a lo que se puede evidenciar a partir de la entrevista, es que al sujeto se le dificulta hablar y es concreto en sus respuestas, aspecto que podría considerarse como una predisposición frente a las evaluadoras por estar atravesando un proceso penal. En repetidas ocasiones las respuestas que ofrece están encaminadas a lo que se consideraría como una respuesta ideal o respuestas que socialmente son esperadas.

Esta categoría es poco perceptible tanto en el discurso como en las actitudes del sujeto 2, ya que se presenta como una persona tranquila y comprensiva, lo que en realidad puede hacer parte de un estilo de manipulación para lograr cierta buena impresión con las evaluadoras. El sujeto constantemente se remite a sus creencias en Dios señalando que es consciente de que es el único que lo puede hacer cambiar y dejar atrás sus malos actos. Sin embargo, no muestra una perspectiva clara sobre un cambio, cuando se le pregunta sobre su proyecto de vida al salir de prisión, no alude a otra cosa sino a "encaminarse hacia dios", de hecho sustenta que si no lo hace seguirá por los mismos caminos.

> "... pues yo hablo con dios oís, porque con quien más; amigos verdaderamente aquí adentro no hay, porque usted sabe que todo el mundo tiene sus problemas y no… pues me apego a diosito, no tengo nada más a que apegarme…" "... pues yo lo que necesito es un lugar que me aparte de la droga, porque así uno no quiera consumir perico, pues acá todo el mundo consumiendo, así uno no quiera termina en eso…" "...yo sé que dios es el único que me cambia, porque uno ya acostumbrado a hacer maldades, si no cuando salga sigo con lo mismo o me hago matar por ahí…"

Argumenta haber tocado fondo, querer dejar la droga y mejorar su vida pero sin tener que hacer ningún esfuerzo propio, espera que su entorno cambie para el poder cambiar, lo que evidencia una actitud conformista con las situación sin revelar un verdadero esfuerzo personal frente a la deseo de cambio.

Las respuestas evasivas del participante 1 y la ambivalencia en el discurso y en el comportamiento del participante 2, podrían sugerir que ambos sujetos respecto a estas temáticas solo dicen lo que creen que el evaluador quiere escuchar.

- ❖ Egocentrismo, narcisismo y arrogancia

A partir de los resultados del MMPI el sujeto #1 se perfila como un sujeto narcisista, lo que de alguna manera se ve reflejado en las respuestas obtenidas en la entrevista. Sus actos se caracterizan porque giran en torno a sus necesidades y pasan por encima del bienestar del otro para lograr el propio.

En los resultados del MMPI, el participante 2 mostró marcadas características de egocentrismo y narcisismo al igual que de arrogancia y hostilidad, cuando no se satisfacen sus propias demandas o deseos. Lo cual también se puede identificar en su discurso, ya que da cuenta de una marcada falta de tolerancia cuando lo ofenden o le llevan la contraria, llegando incluso a atentar contra la vida de la otra persona.

- Procesos de funciones ejecutivas:

Para la evaluación de esta variable, se tomó en consideración los resultados obtenidos en la Batería de Funciones Frontales y ejecutivas (BANFE)[6], con el fin de evaluar algunas habilidades de los participantes, como lo son las cognitivas, emocionales y motivacionales y que hacen parte de las herramientas que determinan su comportamiento y e intensiones.

A continuación se presentan una descripción de los resultados obtenidos por los participantes en la Batería de Funciones Frontales y ejecutivas (BANFE) y posteriormente una descripción de

[6] ver anexo 2 pág 77

dichas puntuaciones.

- Orbitomedial

El puntaje total del área Orbitomedial del participante 1 (92) normal, mientras que el puntaje del del participante 2 (62) se encuentra dentro de un rango bajo, lo cual, evidencia un desempeño promedio en el participante 1 y un desempeño con moderada desventaja en el participante 2, en procesos como la autorregulación del comportamiento, interpretación de escenarios de acción, toma de decisiones. Aademás, en la adquisición y uso de la teoría de la mente (TdM) o sistema de atribuciones para interpretar las intenciones de los demás.

- Dorsolateral

El puntaje total del área Dorsolateral del participante 1 fue (55) bajo, mientras que del participante 2 (65) normal bajo, resultados que evidencian leves dificultades en procesos que involucran la anticipación, el establecimiento de metas, el diseño de planes y programas, el inicio de las actividades y de las operaciones mentales, la monitorización de las tareas, la selección precisa de los comportamientos y las conductas, la flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y su organización en el tiempo y en el espacio, para obtener resultados eficaces en la solución de problemas.

- Prefrontal anterior

El puntaje total del área prefrontal anterior tanto del participante 1(85) como del participante 2 (90) se encuentra dentro de un rango normal, lo cual sugiere un adecuado desempeño en las herramientas que involucran la regulación del comportamiento, la obtención de una meta y la modulación del lenguaje.

7. DISCUSIÓN

Los vínculos afectivos establecidos desde la infancia constituyen en gran medida las formas relacionales que van a regir la vida de un individuo, es necesario entender que estos vínculos iniciales se establecen con el cuidador. En este sentido, se plantea que los cuidadores no necesariamente son los progenitores sino personas cercanas que asumen el rol y que le brindan al niño las herramientas necesarias para la construcción de dichos vínculos. Sin embargo, el vínculo más fuerte es establecido con la madre y proporciona al sujeto un desarrollo físico y emocional sano. En este sentido, se encuentra que diferentes autores intentan encontrar las dinámicas que permiten el tipo de vínculos afectivos establecidos por una persona. La caracterización de cada tipo de vínculo está realizada a partir de la comunicación que se establece en la relación madre-hijo.

De acuerdo a lo planteado por Ainsworth (1979)[7], un vínculo inseguro se refleja en la adultez mediante trastornos de la conducta y trastornos afectivos, el abuso de drogas y alcohol en la adolescencia, además de rasgos narcisistas, antisociales e histriónicos, también podría incidir en la incapacidad para crear relaciones profundas.

De acuerdo a lo anterior, se puede plantear que los participantes de este estudio, en su infancia establecieron un vínculo inseguro, lo cual (de la mano de otros factores) les ha conllevado a realizar prácticas que se enmarcan dentro de las características de un niño que establece este tipo de vínculos. Es importante señalar, que en los dos participantes se puede identificar, la poca presencia de la madre en la infancia, en ambos casos enmarcados en un ambiente socio-cultural que "obliga" a las madres a realizar una actividad productiva para el sustento de su familia. La presencia del padre aparece de forma casi nula en un caso, y de manera intermitente en el otro, en el segundo la figura paterna, se caracteriza por mantener una agresión constante en contra de la madre.

Otros vínculos afectivos establecidos por el sujeto, durante su infancia y su adolescencia señalan la búsqueda constante del individuo por establecer estos lazos con personas que le permitan

[7] Ver página 25

involucrarse en situaciones confortables, que le posibiliten establecer lazos afectivos y recibir o brindar protección.

Los resultados del test de empatía primario, sugieren que los dos participantes se encuentran ubicados en un rango de empatía típico, lo cual indica que no presenta dificultad para reconocer un estado mental, lo que siente y piensa. Sin embargo, el test no permite explorar herramientas que le permitan al sujeto situarse en el lugar del otro. Esto le impide actuar de acuerdo al sentir de la otra persona, priorizando sus propios intereses y necesidades.

Es importante mencionar que los resultados de la Batería de Funciones Frontales y ejecutivas (BANFE) arrojan resultados que evidencian leves dificultades para interpretación de escenarios de acción, toma de decisiones, también en la adquisición y uso de la teoría de la mente (TdM) o sistema de atribuciones para interpretar las intenciones de los demás.

Es pertinente mencionar que los participantes tienen una interpretación del mundo ligada al cumplimiento de expectativas y necesidades propias, consideran que cada persona tiene problemáticas y situaciones para resolver, lo cual no permite que se desarrolle una actitud de ayuda en pro de otros. En ítems que constituyen el MMPI[8], al igual que en sus discursos, se logra evidenciar cómo a estos dos sujetos les cuesta tener una verdadera confianza en un otro, puesto que para ello, si una persona tiene buenas intenciones o presta algún tipo de ayuda que beneficie a los demás, lo hace solo con un doble sentido. Es decir, con la intención de beneficiarse a ella misma, por lo cual optan por no confiar en nadie "*pues yo hablo con dios oís, porque con quien más; amigos verdaderamente aquí adentro no hay, porque usted sabe que todo el mundo tiene sus problemas y no… pues me apego a diosito, no tengo nada más a que apegarme*". Presentan una marcada dificultad para establecer vínculos afectivos reales o duraderos, y logran satisfacer sus necesidades personales pasando por encima de otras personas.

Los dos participantes evidencian marcados antecedentes de delincuencia juvenil. Por un lado en diversos apartados del discurso del participante 2 se identifica como desde muy temprana edad empezó a incurrir en actos delictivos desde menor gravedad hasta llegar al asesinato, como desde los 10 años de edad mostró dificultades en reconocer lo que estaba mal o bien. Por tal razón, se puede plantear que mostró dificultades en el seguimiento de las normas establecidas moralmente y fue afectado por la desestructuración de la relación de sus padres, acontecimiento que logró desestabilizar su hogar, potencializando conductas que influenciaron de manera directa en sus

[8] ver anexo 4 pág 79

actos delictivos. Por otro lado, el participante 1 manifiesta que su inicio en la delincuencia fue desde muy joven, desde que era menor de edad estaba rodeado por diferentes situaciones violentas que le provocaban curiosidad. Particularmente, manifiesta que encontró en el hurto la manera de conseguir aquello que quería o necesitaba, al igual que lo que quería y necesitaba su familia. Argumenta en repetidas ocasiones que la influencia de amigos y familiares cercanos le permitió vivir cerca de situaciones delictivas desde muy temprano. En un inicio estas vivencias le causaban curiosidad. El sector donde el participante vivió durante su infancia, se caracteriza por ser uno de los barrios más deprimidos de Cali, en este las bandas delincuenciales establecen las reglas, por lo tanto los delitos se cometen en cualquier momento sin que esto implique una intervención por parte de las autoridades o la comunidad.

El índice de conducta antisocial en los dos participantes es relativamente alto y se asocia a momentos del desarrollo del individuo, ya que en correlación con lo mencionado por autores como Gaeta & Galvanovskis (2011)[9], los problemas de conducta se incrementaron en la adolescencia, influenciando la posibilidad de que estos se vieran afectados por el hecho de hacerle daño a otros a cambio de obtener beneficios propios, incluso rompiendo las reglas instauradas por la sociedad. Aunque, más marcados en el participante 2, ambos sujetos incurrieron en comportamientos característicos de la conducta antisocial, como lo son; la agresividad, el hurto, el vandalismo, el consumo de sustancias psicoactivas y el absentismo escolar.

El inicio temprano del trastorno de conducta antisocial evidenciado en los dos participantes, se relaciona con lo planteado por Moffitt (1993)[10] ya que, indudablemente estos sujetos presentan una trayectoria más persistente que ha formado una personalidad con características psicopáticas.

El robo a edad temprana puede sugerir que los sujetos presentan la necesidad de establecer un vínculo que les brinde seguridad, ya que ambos han sido privados de ciertas características esenciales de la vida hogareña, tal y como lo describe Winnicott (1990)[11]

En los resultados del MMPI, ambos sujetos obtuvieron un puntaje por encima de la media en el índice # 4, el cual hace referencia a marcados rasgos correspondientes a un perfil con un alto

[9] ver pág. 20
[10] ver pág. 21
[11] ver pág. 27

nivel en psicopatía, lo que permite inferir diferentes características que definen la personalidad de estos dos sujetos; dificultades para establecer vínculos profundos y sinceros, desconfianza, incapacidad para establecer relaciones profundas y promiscuidad, egocentrismo y narcisismo al igual que arrogancia y hostilidad cuando no se satisfacen sus propias demandas.

En los discursos y actitudes de los sujetos se lograron evidenciar características identificadas por autores como Robert D. Hare (2013)[12] que hacen parte de una personalidad psicopática y son manifestadas por los sujetos desde temprana edad; incapacidad para establecer vínculos afectivos reales, locuacidad y manipulación, egocentrismo, narcisismo, arrogancia, ausencia de remordimiento, culpa y responsabilidad. Algunas manifestaciones evidenciadas en los sujetos, como el remordimiento, la culpa y la responsabilidad, están ligadas a lo que Haidt (2003)[13], llama como emociones morales y se las atribuye a la interacción de los individuos cuando se perciben violaciones morales y a los intereses de bienestar de cada sociedad. Este autor también señala como la conducta moral proviene de un delicado balance entre la conducta prosocial en un extremo y la conducta antisocial en el otro.

Con respecto a la ausencia de empatía característica de la personalidad psicopática se encuentra que si bien los participantes obtuvieron un rango de empatía típico en el test de empatía primaria, lo que implica que son capaces de reconocer estados emocionales a partir de señales brindadas por un otro, no son capaces de situarse en el lugar del otro, ya que en el momento de planear sus delitos, no reconocen a las personas solo como el objeto. Así, las personas víctimas de sus delitos, les darán la ganancia que buscan, logrando siempre de esta manera la satisfacción propia. De igual manera, al exponer su discurso sobre el momento preciso de un delito no se logra observar ninguna emoción moral que se vincule a estas narraciones, lo cual se puede explicar desde los planteamientos de Moya Herrero & Bernal (2010)[14] quienes sugieren que la empatía implica dos factores, el primero es reconocer estados emocionales en otros y el segundo es la reacción afectiva que le permita compartir su estado emocional. Otro planteamiento relacionado con la comprensión de la falta de reconocimiento del otro por parte de los participantes del

[12] ver pág. 33
[13] Ver pág. 11
[14] Ver pág. 14

estudio, lo realiza Carl Roger (1985/2001)[15] para quien, cuando la reacción va más allá del entendimiento exterior de un estado emocional se puede hablar de una comprensión empática. De esta modo, se puede hablar de una presencia de empatía en estos sujetos, mas no de una comprensión empática de la situación de otra persona.

El puntaje total en el desempeño en la batería de funciones ejecutivas[16] del participante 1 fue 95, mientras que el del participante 2fue 98; puntajes que se encuentran dentro de un rango normal bajo, lo que evidencia en términos generales un desempeño promedio en los procesos que conforman las funciones ejecutivas. Aunque, es importante mencionar que se evidenciaron leves desventajas en funciones como procesos que involucran la anticipación, el establecimiento de metas, el diseño de planes, la autorregulación del comportamiento, interpretación de escenarios de acción, toma de decisiones; además, en la adquisición y uso de la teoría de la mente (TdM) o sistema de atribuciones para interpretar las intenciones de los demás.

Esta leve desventaja en procesos específicos de las funciones ejecutivas, más notoriamente sobre los procesos que caracterizan los circuitos dorsolaterales, se pueden vincular con las postulaciones de Verdejo. A & Orozco. G, et al (2004), en las cuales argumentan que el consumo prolongado y la adición frente a diversas drogas se asocian consistentemente al deterioro de distintas funciones neuropsicológicas, entre las que se destacan, las funciones ejecutivas. Verdejo. A & Orozco. G, et al, Asocian el deterioro de estas funciones a una menor eficacia en el tratamiento de pacientes adictos, al igual que, un mayor índice en recaídas. Estos autores concluyen mediante su investigación, la existencia de una significativa influencia del consumo prolongado de sustancias psicoactivas, sobre el funcionamiento de distintos componentes de las funciones ejecutivas, más específicamente y con mayor gravedad en el rendimiento de las pruebas asociadas al funcionamiento del circuito dorsolateral.

[15] Ver pág. 15
[16] ver anexo 3 pág 78

8. CONCLUSIÓN

Como resultado de la investigación descrita previamente, se puede concluir que son variados los factores que influyen en la formación de la personalidad de los individuos evaluados, la infancia y las vivencias que la caracterizan se perfilan como predictores valiosos de los sujeto en su edad adulta, ya que es en la infancia el momento vital en el que se empiezan a consolidar diferentes mecanismos influenciados ya sea por el sistema funcional, las interacciones con el medio, las normas establecidas moralmente por la sociedad, entre otros. En este momento de la vida los sujetos están abiertos a la formación de sí mismo mediante la interacción de todos estos factores influyentes. Uno de los factores más determinantes en la infancia de los individuos, son los vínculos que se establecen con el cuidador primario, ya que el desarrollo del tipo de vínculos es el referente de algunas pautas de conducta que rigen de manera determinante en la afectividad del sujeto durante la vida adulta. Estos vínculos primarios están determinados por causas particulares del entorno familiar del niño, tales como, el entorno sociocultural, el entorno en el que pasa mayor tiempo, sus referentes de autoridad, entre otros.

La desestructuración de los vínculos seguros en la infancia influyen de maneras importante en la capacidad empática de los sujetos, lo cual, crea una predisposición a la incurrencia de conductas delictivas desde temprana edad, ya que en su constitución subjetiva no cabe una preocupación por el bienestar de un otro. Esta carencia empática trae variadas complicaciones en la interacción de los sujetos en la sociedad, ya que estos no siguen las normas impuestas moralmente, además eventualmente llegan a presentar carencias en el establecimiento de vínculos afectivos reales, la experimentación de sentimientos de remordimiento, culpa y responsabilidad y una marcada tendencia a rasgos narcisistas, lo que es característico de una personalidad con rasgos psicopáticos.

La metodología de estudio de caso, permitió realizar un abordaje mucho más centrado en el sujeto, trayendo a consideración sus experiencias tempranas y significativas, el inicio en las conductas antisociales y delictivas, la forma en la que perciben el mundo, la sociedad, sus relaciones con el otro, así como también, los rasgos psicóticos de su personalidad y un panorama

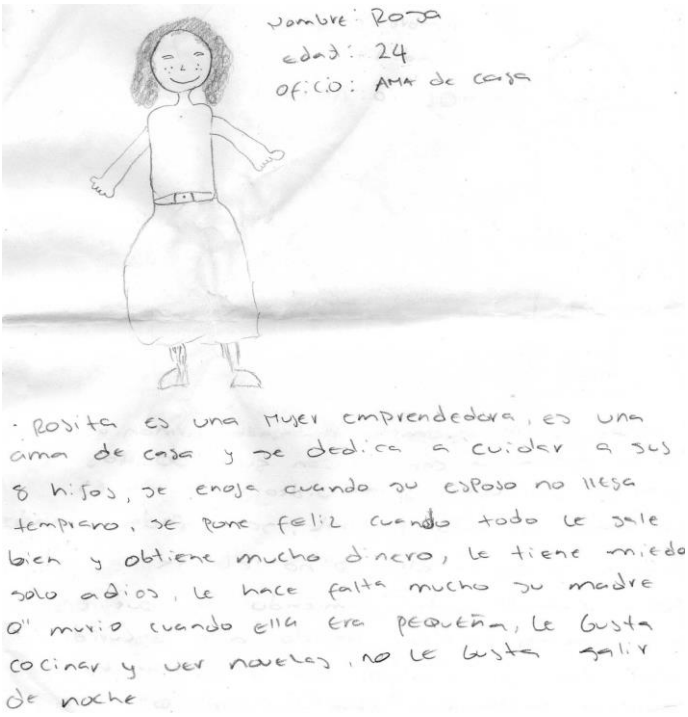
acerca del funcionamiento de sus funciones ejecutivas.

Al momento de definir el número de sujetos para el estudio se tomó en consideración las condiciones del entorno carcelario, buscando así que las evaluadoras lograran "sostener" un control sobre las situaciones que se pudieran presentar, manteniendo de esta manera las condiciones éticas necesarias tanto para los participantes del estudio como para las mismas evaluadoras. Así mismo, se logra con esta muestra un aporte importante respecto a herramientas que permitan el conocimiento y la comprensión de la influencia de los vínculos afectivos en la infancia y la capacidad empática en sujetos con antecedentes delictivos contra la vida y la integridad personal, lo cual eventualmente podría significar un aporte a futuras investigaciones e intervenciones en el campo. No obstante, se resalta la importancia de llevar a cabo estudios con muestras de sujetos más amplias y en búsqueda de propiciar una aproximación más significativa al estudio de la relación entre los vínculos, la empatía y las conductas violentas.

ANEXO 1

Dibujos del Test de la figura humana de Karen Machover: Sujeto 1.



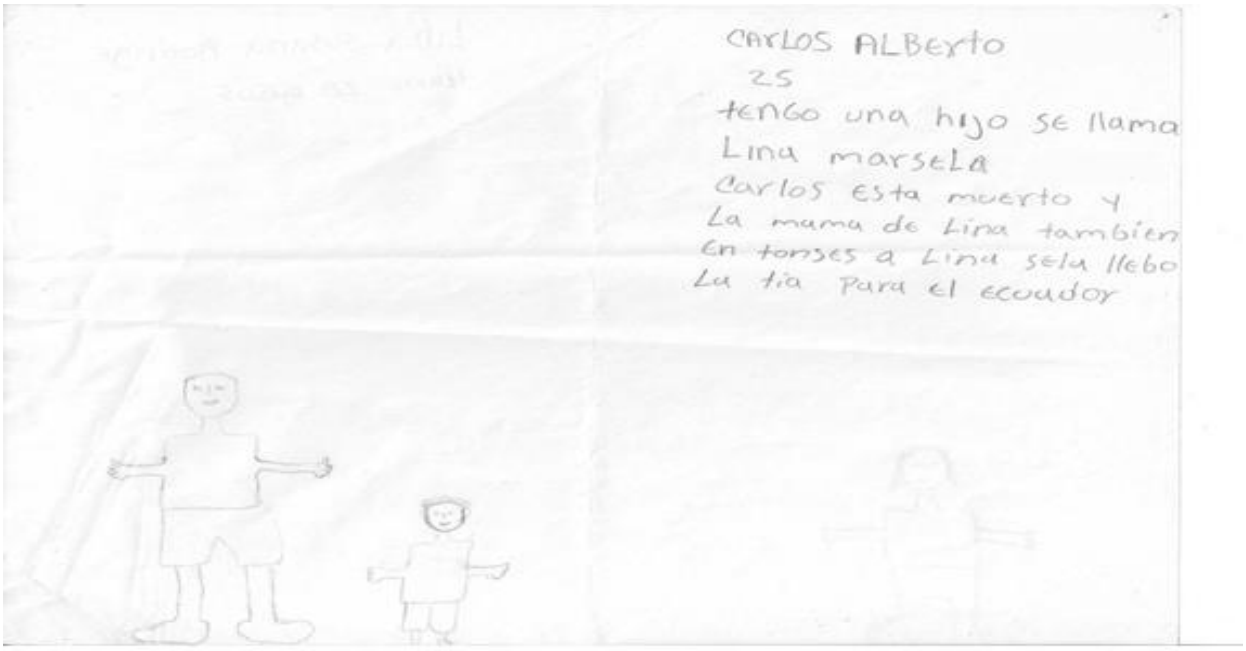


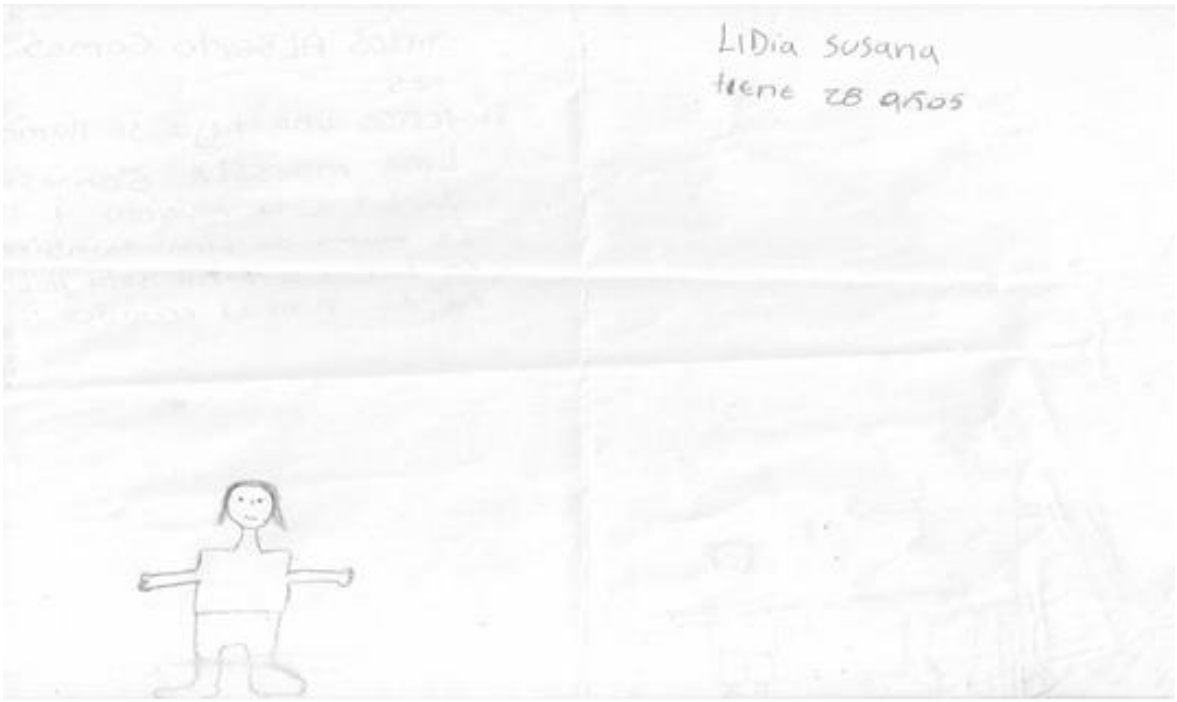
Dibujo del test de la familia: sujeto 1



ANEXO 2

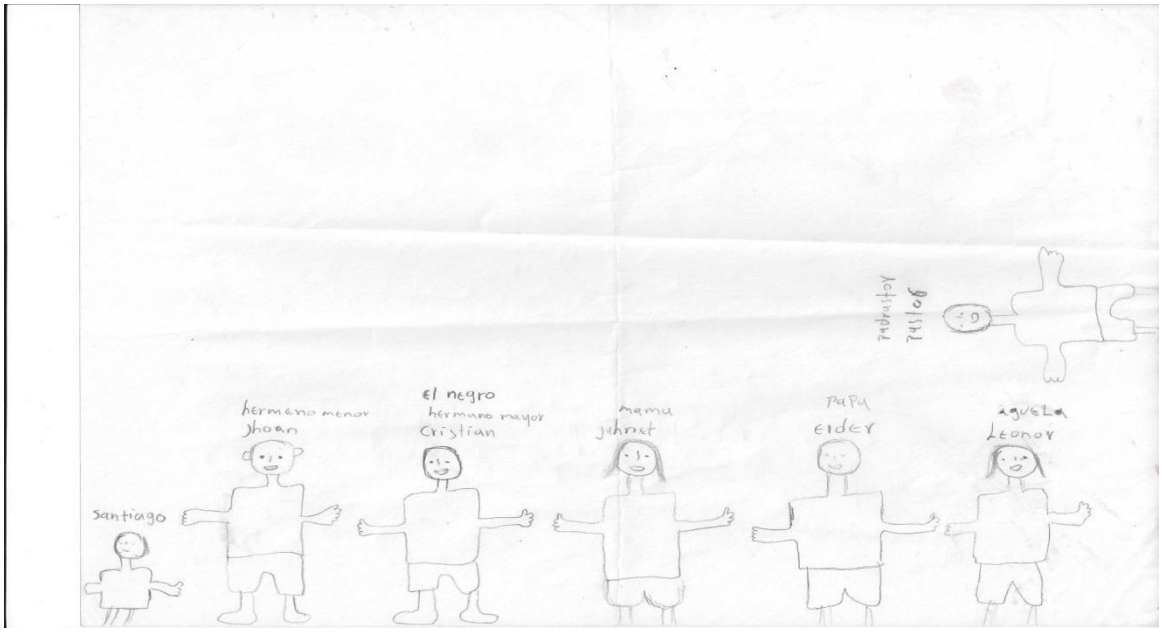
Dibujos del Test de la figura humana de Karen Machover: Sujeto 2.



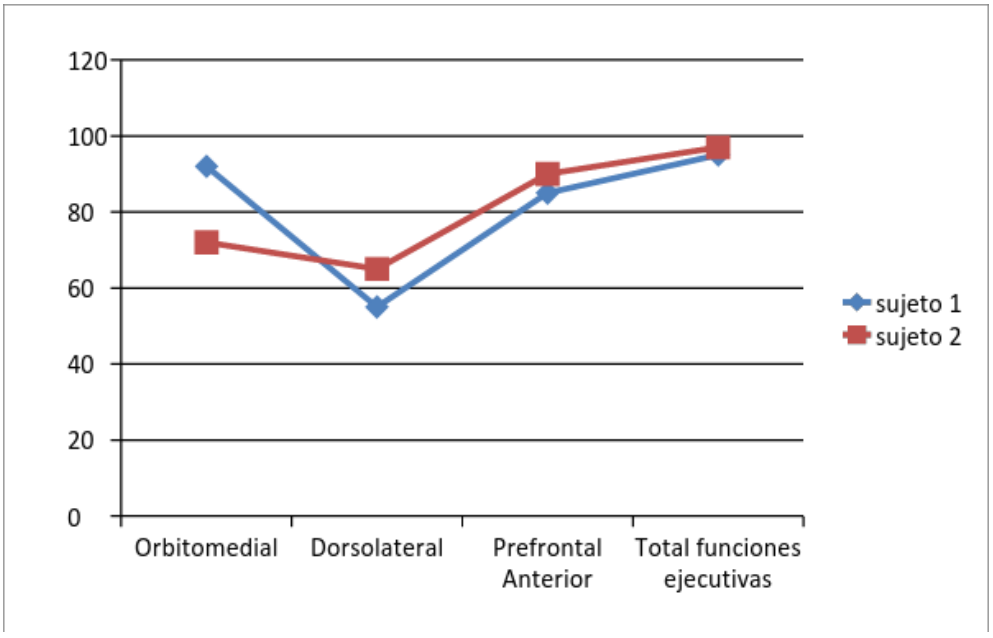


ANEXO 3

Dibujo del test de la familia: sujeto 2



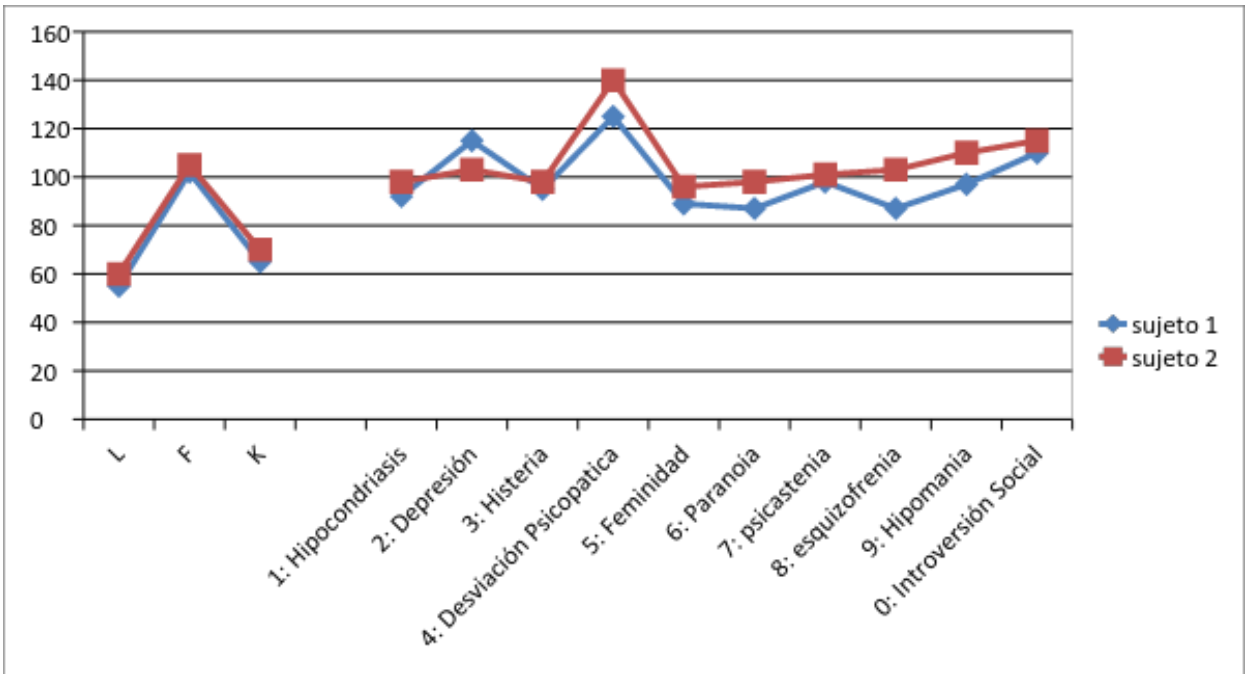
Gráfica referente a los resultados de la batería de funciones ejecutivas (BANFE), del sujeto 1 y 2.



Grafica # 1: Puntuaciones Normalizadas equivalentes a Puntuaciones Naturales De la Batería de Funciones Ejecutivas (BANFE).

ANEXO 4

Grafica referente a los resultados del Inventario Multifario de personalidad de Minnesota (MMPI), del sujeto 1 y 2.



Grafica # 2: Puntuaciones naturales equivalentes a los resultados del Inventario Multifásico de personalidad de Minnesota (MMPI).

ANEXO 5

Guía de entrevista semi-estructurada cuyos ítems fueron formulados en base a los tópicos suministrados por la prueba estándar de medición de psicopatía (El Psychopathy Check List-Revised: PCL-R), tomando la opción que da el autor (Robert D. Hare, 1985. Escala de calificación de la psicopatía. Pg. 18) de desarrollar la entrevista requerida en base al estudio y a los individuos implicados, si se tiene en cuenta los tópicos que este suministra. Se presentaron también otros ítems anexos con el fin de explorar e indagar la historia de vida y reconocer los vínculos formados desde la infancia de los dos sujetos evaluados.

1. Antecedentes familiares:

- Cuál es tu fecha y lugar de nacimiento
- Qué recuerda de su infancia
- en donde vivían, con quien vivía
- cuantos hermanos tiene, como se la llevaban de niños
- que hacía su madre, que hacía su padre.
- qué es lo que más recuerda de su madre
- qué es lo más recuerda de su padre
- como era la relación entre tus padres, se peleaban mucho
- como era la relación con sus padres
- recuerdas si tus padres usaban drogas o alcohol
- recuerdas si te golpean, te castigaban
- recuerdas si eran cariñosos contigo, con tus hermanos
- oficios de la madre, el padre, costumbres y hábitos de éstos.
- como era la vida entre los niños de la casa, sus juegos, sus pasatiempos
- que recuerdos gratos tiene de su infancia
- que travesuras recuerda
- que malos recuerdos tiene de su infancia
- cómo cambio la relación con tus padres cuando fuiste creciendo
- cómo cambio la relación con tus hermanos al ir creciendo
- ¿A qué edad comenzó a salir solo?, ¿Qué hacía en esa edad? escuela, trabajos, juegos, amistades, novias, etc.

- ¿Cuándo comenzó a ganar dinero, cómo?
- en qué circunstancia o en qué momento te fuiste de la casa de tus padres
- como es tu relación actual con tus padres
- como es tu relación actual con tus hermanos

2. Educación:

- ¿A qué edad comenzó la escuela?, tipo de escuela (privada, pública,
- religiosa etc.)
- ¿qué grados completo, que grados suspendió, hasta que nivel curso
- le agradaba la escuela
- que profesores recuerda y por qué?
- que compañeros recuerda y por qué?
- recuerda algunas actividades escolares que le agradaran o le desagradaran
- a qué escuelas a asistido, porque se cambió de escuelas
- como era su conducta en la escuela
- recuerda algunos castigos, porque lo castigaron
- alguna vez lo expulsaron, porque?
- ¿Qué hacía después del colegio
- que Recuerdos gratos tiene de la escuela
- que malos recuerdos tiene de la escuela
- cuál es su posición actual sobre la educación

3. Ocupaciones:

- qué trabajos ha tenido, cuánto ha durado en cada uno, porque los ha dejado
- cuanto ha sido su más largo periodo de desempleo
- qué métodos utilizaba para obtener dinero o mantenerse cuando no trabajaba
- le gusta trabajar
- en que le gustaría trabajar, que tendría que hacer para lograr trabajar en eso
- que ha aprendido de los trabajos que ha tenido.

4. Matrimonio e hijos:

- tiene pareja actualmente
- cuántas parejas ha tenido a lo largo de su vida
- cuantos hijos tiene, que edad tienen, donde, con quien viven
- cómo describiría a sus hijos
- como han sido cada una de sus relaciones
- ¿Cuándo conoció a su esposa?
- como es su relación con ella
- como es su relación con sus hijos
- como manejan la parte económica cuando está en prisión y como cuando está libre
- qué planes tiene para el futuro de sus hijos

5. Actitudes y conducta sexual:

- qué tan serias son para usted las relaciones sexuales
- qué papel ocupa para usted la persona con la que sostiene una relación sexual
- podría decirme cuantas compañeras sexuales ha tenido, que lugar han ocupado en su vida

6. Historia médica:

- sufre o ha sufrido de alguna enfermedad
- ha tenido alguna cirugía
- toma actualmente algún medicamento
- ha tenido alguna vez fracturas golpes en la cabeza, pérdida de conocimiento
- ha sufrido de depresión y /o ansiedad
- alguna vez le han mandado medicación para controlar un comportamiento
- ha sido tratado por psiquiatra, cual fue la razón
- ha sido tratado por psicólogo, cuál fue la razón

- algunos de sus familiares cercanos sufre de alguna enfermedad (diabetes, cáncer, hipertensión, coronarias, mentales, etc)
- tendrá usted alguna razón particular por la que quisiera ver a un médico o a un psicólogo, cuál es esa razón.

7. Historia criminal:

- cuál fue su primer delito
- cuando tuvo por primera vez problemas judiciales, porque.
- cuales han sido los delitos en los que más ha recurrido
- suele planificar sus delitos o los lleva a cabo espontáneamente
- que suele sentir antes de cometer un delito
- que suele sentir en el momento en el que está cometiendo un delito
- que suele sentir después de que comete un delito
- qué razones ha tenido para cometer delitos
- le es necesario usar drogas o alcohol para cometer un delito
- suele cometer delitos solo, o constantemente tiene alguien que lo ayude
- qué piensa de la justicia colombiana
- qué piensa de la policía, de los jueces y abogados
- que suele pensar o sentir por las víctimas de algún crimen
- está de acuerdo o qué opina de la reparación y retribución a víctimas

8. Uso de alcohol y drogas:

- cuando fue la primera vez que consumió alcohol y drogas, cuáles fueron las circunstancias y la experiencia, que tipo de droga uso.
- sigue consumiendo actualmente, qué tipo de drogas
- por qué cree que las sigue consumiendo drogas u ingiriendo el alcohol
- que efectos físicos le ocasionan las drogas y/o el alcohol
- que efectos psicológicos le ocasionan las drogas y /o el alcohol
- actualmente está en algún tratamiento para el consumo de sustancias psicoactivas

- planea o ve la necesidad de ingresar a un tratamiento para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas

9. General:

- cuál es el estilo de vida que le gustaría tener
- cómo se describiría usted mismo, como es y cómo le gustaría ser
- tiene alguna religión, que piensa de la religión
- tiene alguna posición política, cuál
- como es su conducta normalmente en la institución
- cómo cree que lo ven sus compañeros de patio
- cómo cree que lo ve a sociedad
- sigue alguna idea o causa particular
- qué planes tiene para su futuro
- existe alguien que lo anime a seguir adelante con sus planes
- qué opinión tiene frente a las recompensas hacia el buen comportamiento
- qué opinión tiene frente a los castigos ante el mal comportamiento
- funcionan en usted los castigos y recompensas para modificar su comportamiento
- funcionan en sus compañeros los castigos y recompensas para modificar su comportamiento
- qué es lo que más le causa ira, excitación, miedo, ansiedad, culpabilidad, depresión, compasión, tristeza, felicidad.
- cuál es el rumbo que quiere seguir en la vida
- cuál es su mejor cualidad
- cuál es su peor defecto
- cuáles son los deportes que más le gustan
- qué otras cosas le gustan (música, lectura, cine , teatro).
- que espera obtener de esta institución

BIBLIOGRAFÍA

- Alarcon. P, Vinet. E & Salvo. S. (2005). Estilos de Personalidad y Desadaptación Social Durante la Adolescencia. *Psykhe, 14* (1): 3-16.
- Antolín. L, Oliva. A & Arranz. E. (2009). Contexto Familiar y Conducta Antisocial Infantil. *Anuario de Psicología, 40* (3): 313-327.
- Arias & Ostrosky-Solís, (2008). Neuropsicologia de la violencia y sus clasificaciones. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 8 (1): 95-114
- Arias. J.M & Palacio – Acosta. C.A. (2011). Psicobiologia y Endofenotipos Candidatos en Psicopatía. *International Journal of Psychological Research, 4* (1): 92-101.
- Blair. R (2006). The emergence of psychopathy: Implications for the neuropsychological approach to developmental disorders. *Cognition; 101:* 414–442.
- Blair. R (2007). The amygdala and ventromedial prefrontal cortex in morality and psychopathy. *TRENDS in Cognitive Sciences;*11 (9): 387 – 392.
- Boccardi. M, Frisoni. G, Hare. R, Cabedo. E, Najt. P, Pievani. M, Rasser. P, Laakso. M, Aronen. H, Tiionen. E, Vaurio. O, Thompson. P &Tiihonen. J (2011). Cortex and amygdala morphology in psychopathy. *Psychiatry Research: Neuroimaging; 193*: 85 – 92.
- Bonilla J, Guinea S.F (2006). Neurobiología y Neuropsicología de la Conducta Antisocial. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*; 6: 67-81.
- Borja. K & Ostrosky – Solis. F. (2009). Los Eventos Traumáticos Tempranos y su Relación con la Psicopatía Criminal. Revista *Latinoamericana Chilena de Neuropsicología, 4* (2):160-169.
- Cardona- Gomez. C & Martins de Almeida, R. (2010).Psicopatíaa em homens e mulheres. *Arquivos Brasileiros de Psicologia. 62 (1):* 13-21.
- Casey. H, Rogers. R.D, Burns. T & Yiend. J (2013).Emotion regulation in psychopathy. *Biological Psychology 92:* 541– 548
- Damasio. A, (2007). En Busca de Spinoza: Neurobiología de las emociones y los sentimientos. CriticaBarcelona.
- El país & Agencia AP (2007). Colombia, Entre Países con más Homicidios. El país en

línea. Obtenido el 14 de Junio del 2013 en http://historico.elpais.com.co/paisonline/notas/Septiembre132008/inter8.html

- Fernández-Pinto I, López - Pérez B & Márquez M (2008). Empatía: Medidas, Teorías y Aplicaciones en Revisión. *Anales de psicología*; 24 (2): 284-298.
- Gaeta. M & Galvanovskis. A. (2011) Propensión a conductas antisociales y delictivas en adolescentes Mexicanos. Psicología Iberoamericana.19 (2):47-54
- Garaigordobil M, Maganto C (2011). Empatía y Resolución de Conflictos Durante la Infancia y la Adolescencia. Revista Latinoamericana de Psicología; 43 (2): 255-266.
- Garcia – Valencia. J, Arango – Viana. J.C, Correa – Rico. O, Perez – Gonzalez. A, Agudelo. V.H. Mejia – Mosquera. C.A, Casals. S, Lopez – Calle. G, Patiño – Lopez. J.D & Palacio – Acosta. C.A. (2008). Validación de la Lista de Chequeo de Psicopatía-Revisada (PCL-R) en población carcelaria masculina de Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 37* (4): 564-579.
- Glenn. A & Raine. A (2009). Psychopathy and instrumental aggression: Evolutionary, neurobiological, and legal perspectives. *International Journal of Law and Psychiatry; 32:* 253–258.
- Halty L, Martínez A, Requena C, Santos JM, Ortiz T (2011). Psicopatía en niños y adolescentes: modelos, teorías y últimas investigaciones. *Rev Neurol*; 52 (Supl 1): S19-27.
- Hare. R. D, (2003). Sin conciencia: El inquietante mundo de los psicópatas que nos rodean. Paidos Iberica, S.A.
- Hecht. D (2011). An inter-hemispheric imbalance in the psychopath's brain. *Personality and Individual Differences; 51*: 3-10.
- Khetrapal. N. (2008). Psychopathy and Model for Disturbed Affective Consciousness. *Suma Psicológica, 15* (2): 437-441.
- Lapierre. D, Braun. M.J & Hodgins. S (1995). Ventral Frontal Deficits in Psychopathy: Neuropsychological test Findings. *Neuropsychologia, 33* (2): 139-151.
- León M., E.; Folino, J. O.; Neumann, C & Hare, D. (2013). Aproximación diagnóstica de psicopatía mediante instrumento auto informado. *Criminalidad,* 55 (3): 251-264.
- Magro C.L, Sánchez J.I (2005). Aproximación Histórica al Concepto de Psicopaíaa. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*; 5: 137-168.

- Moya-Albiol L, Herrero N, Bernal MC (2010). Bases Neuronales de la Empatía. *Rev Neurol*; 50 (2): 89-100.
- Ostrosky-Solís & Garcia. V, (2008). Neurobiología de la sensibilidad moral. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 8,(1): 115-126.
- Pérez. J. M, Farías. C. D, Lucio. E, Gómez M (2003). Un estudio sobre la estabilidad temporal del MMPI-A con un diseño test-retest en estudiantes mexicanos. Salud Mental, 26 (2): 59-66.
- Pueyo. A.A & Echeburua. E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema, 22* (3): 403-409.
- Quiroz del Valle. N, Villatoro – Velásquez. J.A, Juárez – García. F, De Lourdes. M, Gutiérrez – López. N, Buenadad. A & Medina – Icaza. M.E. (2007). La Familia y el Maltrato como Factores de Riesgo de Conducta *Antisocial. Salud Mental, 30* (4): 47-54.
- Rey C (2003). La Medición de la Empatía en Preadolescentes y Adolecentes Varones: Adaptación y Validación de una Escala. *Revista Latinoamericana de Psicologia "Redalyc";* 35 (02): 185-194.
- Rilling. J, Glenn. A, Jairam. M, Pagnoni. G, Goldsmith. D, Elfenbein. H & Lilienfeld. S (2007). Neural Correlates of Social Cooperation and Non-Cooperation as a Function of Psychopathy.*BIOL PSYCHIATRY; 61*:1260–1271
- Rodrigues- Sampaio. L, Pereira dos Santos. C, & Roazzi (2009). Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia. *Psicologia Ciência e Profissão,* 29 (2): 212-227.
- Román. F, Rojas. G, Román. N, Iturry. M, Blanco. R, Leis. A, Bartoloni. L, Allegri. R & Argencog. 2012. Baremos del test de la mirada en español en adultos normales de Buenos Aires. *Neuropsicología Latinoamericana*, 4 (3): 1-5
- Ronchetti. R, Davoglio. T.R, Salvador – Silva. R, Lemos – Vasconcellos. S.J & Chittó – Gauer. G.J. (2010). Inventario de Psicopatia de Hare Versao Jovens (pcl:yv): Estudo Preliminar EM Amostra Adolescente Brasileira. *Interamerican Journal of Psychology, 44* (3): 540-546.
- Tiihonena. J, Rossic. R, Laaksod, M, Hodginsf. S, Testag. C, Perezh. J, Tiihonena. E, Vauriola. O, Soininend. H, Aroneni. H, Kononene. M, Thompsonm. P & Frisonin. G (2008). Brain anatomy of persistent violent offenders: More rather than less.*Psychiatry*

Research: Neuroimaging; 163: 201–212.

- Valencia, O. (2007). Asimetrías Cerebrales en la Psicopatía. Diversas: *Perspectivas en Psicología, 3* (2): 275-286.
- Veloso – Gouveia. V, Silva . Santos. W, Pimentel. C.E, Pollyane. K.C, & Diniz. P. (2009). Questionário de comportamentos anti-sociais e delitivos: evidências psicométricas de uma versão reduzida. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 22* (1): 20-28.
- Verdejo. A, Orozco. G, Meermans. S, Aguilar de Arcos & Perez. G. (2004). Impacto de la gravedad del consumo de drogas sobre distintos componentes de la función ejecutiva. *Rev Neurol*, 38 (12):1109-1116.
- Vinet E.V, Alarcon B.P & Pérez-Luco Arenas R (2011). Detección y descripción de los rasgos psicopáticos en adolecentes utilizando el MACI. *Universitas Psychologica*; 10 (3): 705-719.
- Wahlund. K & Kristiansson. M (2009). Aggression, psychopathy and brain imaging Review and future recommendations. *International Journal of Law and Psychiatry; 32*: 266 – 271.
- Winnicott. D. W, (1990). Deprivación y Delincuencia. Paidos SAICF.
- Zúñiga. D, Vinet. E & León. E. (2011). Caracterización Psicométrica del Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV) en Adolescentes Chilenos. *Terapia Psicológica 29* (1): 25-31