

**CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL DE AGRESORES INTRAFAMILIARES
RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA
SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA**

**ESPINEL RIOS CLAUDIA FERNANDA
SANDOVAL MENESES JULIETH VANESSA**



**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MARZO DE 2011**

**CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL DE AGRESORES INTRAFAMILIARES
RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA
SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA**

**ESPINEL RIOS CLAUDIA FERNANDA
SANDOVAL MENESES JULIETH VANESSA**

**TRABAJO DE GRADO:
EN LA MODALIDAD DE PROYECTO DE GRADO COMO REQUISITO PARA
OPTAR AL TITULO DE PSICOLOGA**

**DIRECTOR:
Ps. RICHARD LARROTTA CASTILLO**



**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MARZO DE 2011**

NOTA DE ACEPTACIÓN: _____

PRESIDENTE DEL JURADO: _____

JURADO 1: _____

JURADO 2: _____

FECHA: _____

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

1. INTRODUCCIÓN	14
2. JUSTIFICACIÓN	17
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
4. OBJETIVOS	21
4.1 Objetivo general	21
4.2 Objetivos específicos	21
5. REFERENTE CONCEPTUAL	22
6. MÉTODO	36
6.1. Tipo de investigación	36
6.2. Diseño	36
6.3. Participantes	36
6.4. Muestra	36
6.5. Lugar	37
6.6. Instrumentos	37
6.7. Procedimientos	39
7. RESULTADOS	41
7.1 Población cubierta	41
7.2 Problemática investigada	43
7.2.1 Características de personalidad	43
7.2.2 Características sociodemográficas	45
8. DISCUSIÓN	60

9. CONCLUSIONES	69
10. RECOMENDACIONES	70
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
12. ANEXOS	74

Lista de Gráficos

Grafico 1. Distribución de la muestra por comunidades; 30 sujetos.	41
Grafico 2. Situación Jurídica de la muestra seleccionada.	41
Grafico 3. Antecedentes y requerimientos Jurídicos de la muestra seleccionada.	42
Grafico 4. . Resultados de las Escalas de la Estructura Básica de la Personalidad: Esquizoide (1); Fóbica (2); Dependiente (3); Histriónica (4); Narcisista (5); Antisocial (6A); Agresivo-sádica (6B); Compulsiva (7); Pasivo-agresiva (8A); Autodestructiva-masoquista (8B).	43
Grafico 5. Resultados de las Escalas de Personalidad Patológica: Esquizotípica (S); Límite (C); Paranoide (P).	44
Grafico 6. Resultados de los Síndromes Clínicos: Ansiedad (A); Histeriforme - Somatoforme (H); Hipomanía (N); Neurosis Depresiva - Distimia (D); Abuso de	44

Alcohol (B); Abuso de Drogas (T).

Grafico 7. Resultados de los Síndromes Clínicos Severos: Pensamiento Psicótico (SS); Depresión Mayor (CC); Trastorno Delirante (PP).	45
Grafico 8. Rango de edad del agresor intrafamiliar.	45
Grafico 9. Nivel de escolaridad del agresor intrafamiliar.	46
Grafico 10. Estado civil del agresor intrafamiliar.	46
Grafico 11. Credo religioso del agresor intrafamiliar.	47
Grafico 12. Estrato socioeconómico del agresor intrafamiliar.	47
Grafico 13. Tipología familiar del agresor intrafamiliar en la niñez.	48
Grafico 14. Tipología familiar del agresor intrafamiliar en la adolescencia.	48
Grafico 15. Estrato socioeconómico de la familia de origen del agresor intrafamiliar.	49

Grafico 16. Relaciones familiares establecidas por el agresor intrafamiliar.	49
Grafico 17. Tipo de violencia presenciada en la familia de origen.	50
Grafico 18. Tipo de violencia vivida en la familia de origen.	50
Grafico 19. Consumo de sustancias psicoactivas en la familia de origen.	51
Grafico 20. Modo de obtención de ingresos económicos en la familia de origen.	51
Grafico 21. Cuidador durante la niñez del agresor intrafamiliar.	52
Grafico 22. Hábitos en la infancia y adolescencia del agresor intrafamiliar.	52
Grafico 23. Porcentaje del tipo de Sustancias Psicoactivas más utilizada por el grupo de pares.	53
Grafico 24. Porcentaje del Tipo de Sustancias Psicoactivas más utilizadas por el agresor intrafamiliar, antes de ingresar al Establecimiento Penitenciario.	53

Grafico 25. Rango de edad de inicio del consumo de Sustancias Psicoactivas por parte del agresor intrafamiliar.	54
Grafico 26. Rango de edad de la primera transgresión normativa que implique delito por parte del agresor intrafamiliar.	54
Grafico 27. . Número de hijos del agresor intrafamiliar.	55
Grafico 28. Tipo de detección o alejamiento experimentado por el agresor intrafamiliar.	55
Grafico 29. Porcentaje de reincidencia por el delito de violencia intrafamiliar.	56
Grafico 30. Consecuencias exhibidas por el agresor intrafamiliar durante el periodo escolar.	56
Grafico 31. Consecuencias exhibidas por el agresor intrafamiliar en el colegio.	57
Grafico 32. Tipos de vinculación laboral del agresor intrafamiliar.	57
Grafico 33. Motivo de retiro del empleo por parte del agresor intrafamiliar.	58

Grafico 34. Número de hogares conformados por el agresor intrafamiliar.	58
Grafico 35. Motivos de finalización de las relaciones interpersonales establecidas por el agresor intrafamiliar.	59
Grafico 36. Género de la víctima de violencia intrafamiliar.	59
Grafico 37. Lugar de procedencia del agresor intrafamiliar	60

ANEXOS

ANEXO 1. Consentimiento Informado	74
ANEXO 2. Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC).	77
ANEXO 3. Cuestionario de Personalidad de Millon (MCMI-II) y Hoja de Respuesta.	83

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL DE AGRESORES
INTRAFAMILIARES RECLUSOS EN EL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO
DE BUCARAMANGA

AUTORES: ESPINEL RIOS CLAUDIA FERNANDA
SANDOVAL MENESES JULIETH VANESSA

FACULTAD: PSICOLOGIA

DIRECTOR: Ps. RICHARD LARROTTA CASTILLO

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, sobre las características psicosociales del agresor intrafamiliar, recluso en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. Se seleccionaron 30 sujetos de forma no probabilística; y se les aplicó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI II) y el Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC). Se encontró que la descripción del agresor intrafamiliar corresponde, en la mayoría de los casos estudiados, a un adulto entre los 25 y 49 años de edad, con baja escolaridad y nivel económico uno; consumidor de alcohol y sustancias psicoactivas desde los 8 y 14 años de edad. No es reincidente por el delito que está condenado, pero sí por otros requerimientos. Su credo es católico; vive en unión libre, la expresión de violencia ha sido contra la pareja, siendo esta de tipo físico y verbal. Se caracteriza por ser una persona celotípica, por un estado de ánimo habitualmente hostil. Es desconfiado e irritable; con restricción emocional y rigidez de pensamiento. Irresponsable e impulsivo. De actitud egoísta, altamente manipulador, excesivamente autocontrolado, prefiriendo el aislamiento social.

PALABRAS CLAVE: Violencia Intrafamiliar, características de personalidad, características sociodemográficas, agresor intrafamiliar.

GENERAL SUMMARY OF WORK OF DEGREE

TITULO: **CARACTERIZACIÓN PSICOSOCIAL DE AGRESORES
INTRAFAMILIARES RECLUIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO
DE BUCARAMANGA**

AUTHORS: **ESPINEL RIOS CLAUDIA FERNANDA
SANDOVAL MENESES JULIETH VANESSA**

FACULTY: **PSICOLOGIA**

DIRECTOR: **Ps. RICHARD LARROTTA CASTILLO**

ABSTRACT

**PSYCHOSOCIAL CHARACTERISTICS OF DOMESTIC OFFENDER HELD IN THE
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y
CARCELARIO DE BUCARAMANGA**

Conducted a descriptive study of quantitative approach, on the psychosocial characteristics of domestic offender, held at the Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga. 30 subjects selected on a non-probabilistic, and administered Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI II) and the Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC). It was found that the description of the corresponding domestic abuser in most cases considered a adult, between 25 and 49 years of age, low education and income levels one, consumer of alcohol and psychoactive substances from 8 to 14 years of age. There is a repeat offender for the crime that is condemned, but by other requirements. His religion is Catholic, lives with a partner, the expression of violence has been against the couple, being this physical and verbal type. Is characterized by a jealous person, by a usually hostile mood. Is suspicious and irritable, with emotional restraint and rigidity of thought. Irresponsible and impulsive. Selfish attitude, highly manipulative, overly self-controlled, preferring social isolation.

KEY WORD: Domestic violence, personality characteristics, sociodemographic characteristics, offender violence.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (citado por Calquín y Chavéz, 2007), ha definido la violencia intrafamiliar como "toda acción u omisión cometida por algún miembro de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro miembro de la familia". De este modo, la violencia puede manifestarse de forma psicológica en relación a insultos, amenazas, ofensas; física, predominando los golpes, patadas, empujones, ataque con armas; sexual, en cuanto a violación, abuso sexual, control de anticonceptivos; y económica.

Por consiguiente la institución primaria, es decir la familia, es el grupo social más propenso a la violencia, en la cual las características psicológicas del agresor, la vulnerabilidad de la mujer y los hijos, que ocupan un lugar inferior en la jerarquía interna, y la no concertación de acuerdos ante cualquier conflicto, intensifican tanto los tipos de violencia como el ciclo de la misma. Sin embargo, es indispensable aclarar, que si bien la violencia intrafamiliar puede darse entre dos o más miembros del sistema familiar, tal agresión suele ser de forma unívoca o multidireccional.

Actualmente la violencia intrafamiliar se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud pública, justificado en las cifras alarmantes y en las consecuencias psicológicas

a corto y largo plazo de las víctimas. Por este motivo, es indispensable realizar la presente investigación, basada en la pregunta ¿Cuáles son las características psicosociales de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga?, ya que según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el municipio con cifras más altas en Santander, es Bucaramanga con un total de 1.406 casos en 2008.

Con el firme propósito de dar respuesta a la anterior pregunta, se optó por seleccionar a 30 sujetos de forma no probabilística, por conveniencia, con los siguientes criterios de inclusión: sujetos de género masculino, que hayan agredido física, verbal o psicológicamente a algún integrante de su familia; que se encuentren reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga, condenados o sindicados, por el delito de violencia intrafamiliar.

Para lograr la caracterización psicológica de estos sujetos, se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI II); Instrumento diagnóstico, consonante con un formato nosológico y una terminología conceptual, de un sistema oficial. Cada una de las escalas ha sido construida como medida operacional, de un síndrome derivado, de una teoría de personalidad y psicopatología. La prueba mide estas variables directamente y de modo cuantificable. Explora e identifica dificultades emocionales y personales (Choca y Denburg, 1998).

Dispone de 175 ítems; respuesta tipo verdadero-falso. Y evalúa las siguientes escalas: Escalas de Validez: Validez; Sinceridad; Deseabilidad; Autodescalificación. Patología Moderada de la Personalidad: Escala 1 - Esquizoide; Escala 2 - Fóbica; Escala 3 - Dependiente; Escala 4 - Histriónica; Escala 5 - Narcisista; Escala 6 A - Antisocial; Escala 6 B - Agresivo-sádica; Escala 7 - Compulsiva; Escala 8 A - Pasivo-agresiva; Escala 8 B - Autodestructiva (masoquista). Patología Severa de la Personalidad: Escala S - Esquizotípica; Escala C - Limite; Escala P - Paranoide. Síndromes Clínicos: Escala A - Ansiedad; Escala H - Histeriforme (tipo somatoforme); Escala D - neurosis depresiva (Distimia); Escala B - Abuso de alcohol; Escala T - Abuso de drogas. Síndromes Clínicos Severos: Escala SS - Pensamiento sicótico; Escala CC - Depresión mayor; Escala PP - Trastorno delirante (Choca y Denburg, 1998).

Y en relación a la caracterización sociodemográfica, se aplicó el Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC). Elaborado por Larrotta y revisado por Valencia (2010), Dra. en Psicología Clínica, Legal y Forense, que permitió identificar aspectos relevantes del interno, para obtener indicadores descriptivos sobre las características de este tipo de población, con miras a edificar tipologías de los delincuentes.

Por último, en el contenido del escrito encontrará una contextualización del fenómeno de violencia intrafamiliar, en relación al concepto de violencia, tipos de violencia, ciclo de violencia, influencia que tiene ésta en el ámbito familiar

y su efecto en las relaciones socio-afectivas, al igual que las disposiciones legales, teorías relacionadas con la conducta de sumisión por parte de las víctimas y agresividad de los maltratadores en el ámbito familiar, tipología de los agresores intrafamiliares, culminando con terapias y técnicas de intervención. Dando como resultado la discusión y las conclusiones en contraste con la teoría abordada.

2. JUSTIFICACIÓN

La violencia intrafamiliar es el reflejo de las pautas de crianza y de la tradición cultural; ésta, influencia el sistema de creencias y media la conducta de los integrantes del sistema familiar. Motivo por el cual, se hace necesario abordar las crecientes estadísticas de éste delito, las consecuencias en las víctimas y la relevancia de un estudio descriptivo, validado en un contexto colombiano y penitenciario; que permita, a futuro, el diseño de un protocolo de intervención, para la población agresora y la ejecución de programas de prevención y promoción, en torno a dicho fenómeno.

Desde éste punto y según estadísticas de la Fiscalía General de la Nación, la violencia intrafamiliar está dentro de las diez conductas delictivas más denunciadas en Bogotá, con 3.418 querellas recibidas durante los primeros cinco meses del año 2004 (Maya, 2006). Continuando, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF (2004), realizó 59.770 dictámenes por violencia intrafamiliar

y de éstos, 9.847 correspondieron a maltrato sobre menores de edad; 36.901 a maltrato de pareja; y 13.022 a violencia entre otros familiares; donde mujeres y niños fueron las principales víctimas.

Motivo por el cual, se estima que en 2004 se perdieron 72.906 años de vida saludable (AVISA) por maltrato infantil; 15.344 años de vida saludable por violencia entre familiares; y 48.507 años de vida saludable por violencia de pareja (Maya, 2006); datos que denotan la magnitud del flagelo y la importancia de un abordaje a este problema de salud pública, en aumento.

Del mismo modo, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, realizada en el 2005, encontró que una de cada dos mujeres demandantes ha sido golpeada por su esposo o compañero; dos de cada cinco mujeres que vive o ha vivido en pareja ha sido víctima de agresiones físicas por parte de su compañero. Y sólo 22 de cada 100 mujeres golpeadas se atreven a denunciar, buscar ayuda o denunciar y una quinta parte de las mujeres que fueron objeto de agresiones físicas por parte de su compañero o esposo, acudió a un médico o establecimiento de salud para recibir tratamiento o información (Maya, 2006).

En complemento a lo anterior, en el 2008, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, realizó 13.523 valoraciones por maltrato infantil; 1.175 valoraciones por maltrato físico al adulto mayor; y 57.495 valoraciones por maltrato conyugal. Entre los municipios con cifras más altas en Santander por Violencia Intrafamiliar, se encuentra

Barrancabermeja con un total de 809 casos para el 2008; Bucaramanga con un total de 1.406 casos en 2008; Floridablanca con un total de 496 casos en 2008; y Girón con 270 casos en 2008; siendo la violencia de pareja, la de mayor índice de incidencia (Carreño, 2008). Lo anterior constata, que el área metropolitana de Bucaramanga, es la región con mayor expresión de violencia.

Así pues, los casos de violencia intrafamiliar conocidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, pasaron de 77.745 en 2007, a 89.803 en 2008, para un incremento de 12.058 casos. La mayoría de los hechos se registraron en la vivienda, con un total de 55.677 casos. Los años de vida saludable perdidos (AVISA) en 2008 fueron 105.069 (Carreño, 2008).

Por otra parte, las cifras sobre violencia han ido en aumento: Del mes de enero al mes de diciembre de 2009, se han recibido un total de 1,299 reportes sobre violencia intrafamiliar; víctimas principalmente de 30 a 34 años de edad, cuyos cónyuges de 40 y 44 años las han maltratado violentamente, validando la asistencia de tipo médica, social y psicológica, estrictamente necesaria (Dirección General del Servicio Público de Localización Telefónica, 2009).

Dichas estadísticas reflejan un incremento en el número y afectación de las víctimas, donde predominan los episodios depresivos y ansiosos; el deterioro mental; alteraciones del sueño y estrés postraumático. Falencias en la autonomía, toma de decisiones e independencia personal (Calquín y Chávez, 2007). Así mismo, el nivel de confianza, autoestima,

temperamento, conducta sexual, sistema de valores, relaciones interpersonales y autoconcepto se pueden ver afectados de igual manera (Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor, 2007).

Tales consecuencias en las víctimas se pueden reducir, si se tiene claro, que la violencia intrafamiliar no sólo se corrige con la sanción carcelaria, sino con la intervención de un grupo interdisciplinario experto en la población agresora, que cuente con un estudio de investigación sólido y de preferencia, desarrollado en determinado contexto - colombiano - con la misma población infractora, *que sería lo ideal*.

Así, mediante la evaluación y caracterización, se puede diseñar un protocolo de intervención central, para cumplir no sólo la función de resocialización, sino también, de intervención terapéutica, permitiendo un incremento de los resultados en las funciones de la Pena - prevención general, retribución justa, protección al condenado, prevención especial y reinserción social - (Arboleda, 2010).

Porque si bien, existen investigaciones chilenas, argentinas y españolas que nos hablan de ciertas características del agresor, como la de Jiménez (2008); Calquín y Chávez (2007); Redondo y Garrido (1999); Ministerio de Justicia (2009); y publicaciones como las de Aguilar (2008) y Welzer-Lang (2007); éstas no cuentan como característica de inclusión en la muestra, pertenecer a un Establecimiento Carcelario; por el contrario, dicha información es tomada de lo referido por las víctimas o por los informes policiales.

Para finalizar, es clara la importancia de conocer las características del agresor validadas en un contexto colombiano y en el área carcelaria, que permita la prevención, intervención y tratamiento tanto de las víctimas, como de los agresores de la violencia intrafamiliar; de los espacios y de las redes sociales. De este modo, se estaría dando respuesta a una falencia tanto de tipo individual, como de tipo social (Redondo y Garrido, 1999).

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características psicosociales de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga?

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Identificar las características psicosociales de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga.

4.2 Objetivos Específicos

Describir las características de personalidad de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento

Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga.

Describir las características sociodemográficas de agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga.

5. REFERENTE CONCEPTUAL

Se expone a continuación la literatura consultada sobre el fenómeno de Violencia Intrafamiliar. Presentando un recorrido sobre el concepto e influencia de la violencia en el ámbito familiar y su efecto en las relaciones socioafectivas; las disposiciones legales dadas por el Sistema de Justicia Penal; y las teorías que intentan explicar, el por qué de la conducta de sumisión por parte de las víctimas y de agresividad, por parte de los agresores, en el ámbito familiar.

Así mismo, se ha recopilado la tipología de los agresores intrafamiliares y su posible perfil característico; complementando, con la terapia y técnicas de intervención utilizadas, en otros contextos, de preferencia chileno, argentino y español.

En este orden de ideas, la violencia es concebida como un fenómeno social donde las acciones y reacciones agresivas se hacen públicas, y se convierten en objeto de propuestas y

proyectos que involucran los estamentos sociales y las organizaciones de la sociedad civil (Bonilla, 1995).

También puede ser entendida como un comportamiento deliberado, donde las contradicciones y los conflictos no son resueltos por vías de diálogo y de concertación, sino a través, de la eliminación física del opositor, de su no reconocimiento como sujeto social, excluyéndolo de su participación en los asuntos colectivos (Bonilla, 1995).

En éste sentido, Garrido, citado por Valencia y Daza (s.f.), asegura que la *familia* "es el grupo social más violento (con excepción de la Policía y el Ejército), y el hogar, el escenario donde se produce más violencia en nuestra sociedad" (p.48). Entonces, la familia debería ser el contexto donde se construya y se vivencie la confianza; lineamiento que no se cumple a cabalidad, puesto que cuando se pierde la confianza, se rompen los principales lazos de afecto y se da origen a las principales patologías, siendo éstas, las que más adelante ocasionan el delito en sus múltiples manifestaciones.

Dicho esto, la familia - desde el Enfoque Ecológico - se considera un sistema en permanente relación e interacción con el contexto social, político y cultural; motivo por el cual, genera procesos de reacomodación y ajuste, para crear los estados de "equilibrio dinámico" o "inestabilidad ecológica"; siendo éste último, el más probable en la aparición de conflictos o violencia (Universidad Nacional de Colombia, citada por Valencia y Daza, s.f.).

Es decir, la estructura familiar y por ende, su forma de socializar, depende de la región, del espacio urbano y rural, clases - estratos, etnias, antecedentes históricos, imagen cultural, conjunto de normas y valores.

Así pues, la violencia puede expresarse de diferentes formas, ya sea de tipo - física - mediante puñetazos, patadas, bofetadas, estrangulamiento, empujones y agresión sexual; - psicológica - por medio de insultos, humillaciones, desvaloraciones, penurias económicas y ruptura de objetos; verbal o económica (Echeburúa, 1994).

También mediante el aislamiento, el abandono, el chantaje o el rechazo; y puede estar dirigida contra los infantes, los adultos mayores, mujeres, hombres, y contra los animales u objetos. Por último, está la autoviolencia, que comprende las prácticas suicidas y las automutilaciones. (Welzer-Lang, 2007).

En ocasiones, la violencia física expresada, también puede ir acompañada de armas blancas, como tenedores, navajas, cuchillos; y/o objetos contundentes, como botellas, vasos, palos de escoba, según el estudio desarrollado por Echeburúa (1994).

En este sentido, uno de los tipos de violencia que recurre al maltrato físico y psicoemocional, es la *Violencia Intrafamiliar*. Manrique citado por Jiménez (2008), la define como "todas las acciones realizadas al interior del núcleo familiar por uno de sus miembros, que lesionen o amenacen la vida, la integridad, la autonomía, la libertad individual, la

libertad sexual y la dignidad humana de quienes la integran” (p.52).

De modo similar, Valencia y Daza (s.f.) define la Violencia Doméstica como “el maltrato o violencia que se da entre las personas que comparten domicilio o morada, tengan o no relación de parentesco” (p.67). Por lo tanto, la violencia intrafamiliar y la doméstica son conceptos que se encuentran interrelacionados, siendo el primero definido en torno a la línea de sanguinidad y de pertenencia al núcleo familiar; y el segundo, en torno al espacio o lugar de desarrollo de la agresión.

Por otro lado, la legislación penal conforme a la violencia intrafamiliar, en el artículo 22 de la ley 294 de 1996, expone que la conducta punible se da cuando una persona mayor de edad, maltrata física, psíquica o sexualmente a cualquier miembro de su núcleo familiar, conociendo que el hecho es típicamente antijurídico y queriendo libremente la realización de la conducta (Bañol, 2001).

En consecuencia con el aumento de éste fenómeno, las investigaciones de Lénore Walker han permitido estructurar la *Teoría del Ciclo de Violencia* para explicar por qué la mujer víctima de violencia por su pareja, continúa con el comportamiento de invalidez aprendida y no intenta escapar, evitando denunciar dicha conducta agresiva; dado que ya existen leyes que la castiguen, como se ha enunciado en el párrafo anterior (Jiménez, 2008).

Esta Teoría se compone de una *Fase de Acumulación de Tensiones* (silencios, control y escalada de violencia verbal en aumento), una *Fase Incidente de Agresión* (irrupción de los golpes) y una *Fase de Luna de Miel* (arrepentimiento: disculpas y periodo de felicidad recobrada) (Welzer-Lang, 2007).

Entre otras teorías, que analizan el comportamiento de las víctimas, se encuentra la de *Indefensión Aprendida*, de Seligman, ésta permite explicar el mantenimiento de la mujer en la relación violenta. Los acontecimientos agresivos entremezclados con periodos de ternura y arrepentimiento actúan como estímulo aversivo al azar que provoca a largo plazo, una falta de relación entre los comportamientos y los resultados de los mismos; ello implica la pérdida de confianza en su capacidad para predecir las consecuencias de la conducta y por tanto, la aparición o no de la violencia (Zubizarreta, Sarauza, Corral, Sauca y Emparanza, citados por Echeburúa. 1994).

Otra, es la *Teoría de Costes y Beneficios*: se basa en el modelo de Thibaut y Kelley; sugiere que la elección de dejar la relación de maltrato está en función de que el beneficio total de esa decisión sea mayor que el coste de permanecer en la situación (Zubizarreta, Sarauza, Corral, Sauca y Emparanza, citados por Echeburúa, 1994).

La *Teoría de la Dependencia Psicológica*, afirma que la mujer permanece en una relación de maltrato por un esfuerzo de justificación dado por su compromiso en el matrimonio. Como sus intentos por mejorar la convivencia familiar

fracasan, emplea mayor energía y esfuerzo “la próxima vez” para obtener el éxito deseado (Zubizarreta, Sarauza, Corral, Sauca y Emparanza, citados por Echeburúa, 1994).

También está la *Teoría de la Acción Razonada*, propuesta por Fishbein y Ajzen, donde la mujer percibe que al salir de la relación abusiva tiene consecuencias positivas, tales como: el fin de la relación, aumento de libertad personal, oportunidades de relación social, etc.; versus, consecuencias negativas: soledad, carencia de seguridad económica, entre otras, que en últimas son las que mayor valor representan en el sistema de creencias de la mujer, de acuerdo a su filosofía de vida y percepción (Zubizarreta, Sarauza, Corral, Sauca, Emparanza, citados por Echeburúa, 1994).

Finalmente se encuentra *La teoría del Delito Femenino*, última etapa del proceso ascendente de violencia, que culmina cuando faltante de opciones y ayudas externas, la situación se torna más simple: “él o yo” (Kalinsky, 2009) y se opta por la eliminación física del agresor. Ésta teoría se puede relacionar también con la *Teoría compulsiva a la repetición*, donde la víctima puede al mismo tiempo o posteriormente de la vivencia violenta, replicar las conductas agresivas.

Hasta aquí se ha expuesto, las teorías que intentan explicar la conducta de las víctimas, en el ciclo de la violencia. Ahora se abordarán, las teorías que explican, la violencia expresada por el agresor, en el ámbito familiar. La primera, es la *Inter -Generacional de la Violencia*, donde el individuo es concebido como el acumulativo de experiencias de aprendizaje que se integran a lo largo del tiempo para

conformar la personalidad. *El trato de los adultos en su infancia, se refleja en el trato de sus propios hijos.* Si la historia familiar fue violenta, tendrán mayor probabilidad de repetirla (Valencia y Daza, s.f.).

Así mismo, como los antecedentes de violencia en la familia de origen pueden potenciar la presencia de conductas agresivas; el ambiente familiar sobreprotector y permisivo, en el cual la madre adopte un papel de sumisión no sólo respecto al marido, sino también frente al hijo, podría explicar la posterior incapacidad de éstos hombres para hacer frente a las situaciones conflictivas de forma adecuada y su baja tolerancia a la frustración (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Por otra parte, el Modelo *Ecológico de Bonffebrenner*, permite entender la influencia de los ambientes en el sujeto, teniendo en cuenta normas, creencias y roles de la sociedad, las condiciones de pobreza, delincuencia y marginalidad de la comunidad; así mismo, las variables individuales de cada miembro de la familia: género, historial de maltrato infantil, predisponentes de consumo de alcohol y SPA (Valencia y Daza, s.f.).

Desde otra perspectiva, Brennan y Mednick, citados por Luengo, Sobral, Romero y Gómez (2002), afirman que hay Factores Prenatales no genéticos, como las complicaciones en la salud de la madre, durante la gestación: hipertensión, estrés y agentes infecciosos. Éstos, se pueden relacionar posteriormente con trastornos conductuales, principalmente referentes a la conducta agresiva.

También existen factores perinatales, relacionados fundamentalmente con los llamados *partos traumáticos*, asociados a una evidente implicación en la criminalidad violenta y persistente, a futuro. Y factores postnatales, cuya conducta violenta se encuentra relacionada con lesiones craneales y su correlativo daño neurológico (Luengo, Sobral, Romero y Gómez, 2002).

Sumado a esto, se expone que el ambiente social más o menos saludable, pueden disminuir o ampliar la tendencia a las conductas problemáticas originadas en los factores anteriormente señalados, según Luengo, Sobral, Romero y Gómez (2002); planteamiento que se encuentra en relación con el postulado del Modelo Ecológico de Bonffebrenner.

Por otra parte, estudios bioquímicos han mostrado que una menor actividad de la monoaminoxidasa (MAO) y baja actividad del sistema de neurotransmisión serotoninérgico, son correlatos comunes a la impulsividad y a la psicopatía (Schalling, citado por Luengo, Sobral, Romero y Gómez, 2002).

Expuestos los enfoques anteriores, es importante hacer referencia a los Tres Tipos de Perfil que se han planteado para la Violencia: *Tipo Circunstancial*, ejercida tanto por el hombre como por la mujer, siendo ocasional; *Violencia Estructural Exclusiva*, ejecutada por el agresor de manera sistemática y permanente para dominar a su pareja; y *Violencia Estructural Generalizada*, como forma de relacionarse en general (Ministerio de Justicia, 2009).

En cuanto al *Tipo de Agresor*, se ha planteado lo siguiente: *El primero*, se muestra violento sólo en familia, con problemas en las relaciones de proximidad e intimidad. *El segundo*, presenta un Trastorno Antisocial de la Personalidad, quien aplica la violencia de forma fría, calculada y generalizada. Y *el tercero*, evidencia fallos estructurales en la personalidad, fases de euforia y depresión; es disfórico - borderline o límite y en consecuencia, llega a matar a su mujer, luego se suicida, o tiene éxito sobre el homicidio de sus hijos (Valencia y Daza, s.f.).

A su vez, se ha teorizado en torno a dos Tipos más de Agresor: los *Dominantes*, quienes muestran con frecuencia rasgos de personalidad antisocial y son los que ejercen las conductas más violentas tanto dentro como fuera del hogar. Y los *Dependientes*, quienes tienden a ser depresivos y celosos, ejerciendo la violencia sólo en el ámbito doméstico (Echeburúa, 1994).

A continuación, se abordan las características del agresor, según resultados encontrados en estudios chilenos, argentinos y españoles: se trata de un hombre entre los 39 y 43 años de edad, que experimenta algún nivel de estrés y cuya conducta agresiva se encuentra relacionada con el alcohol y la influencia de sustancias psicoactivas siendo éstas, con mayor frecuencia, la marihuana, cocaína, anfetaminas y speed (Roberts, citado por Echeburúa, 1994); (Jiménez, 2008); (Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor, 2007); (Ministerio de Justicia, 2009); (Esparza, citado por Aguilar, 2008); (Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor, 2007).

Asimismo, el agresor intrafamiliar se vincula generalmente con Trastornos de la Personalidad: Antisocial, por la indiferencia afectiva y falta de empatía; Paranoide, por la desconfianza y celotipia; y Narcisista, por la necesidad de estimación permanente (Echeburúa, citado por Valencia y Daza, s.f.). Pero dicha violencia en ocasiones - no siempre - puede ser catalogada como consecuencia de un Trastorno Mental: Trastorno Explosivo Intermitente y aislado, Paranoia, Esquizofrenia, Trastorno Bipolar Maniaco y Mixto; abuso de sustancias, etc. (Echeburúa, 1994).

A su vez, éste agresor se caracteriza por la negociación, minimización y justificación de los actos violentos; generalización del discurso y del lenguaje; externalización de la responsabilidad; rumiación en el pensamiento y rigidez cognitiva. (Ministerio de Justicia, 2009). También por una baja autoestima, restricción emocional y racionalización de los sentimientos, dependencia / inseguridad y baja tolerancia a la frustración.

Dado que ya se tiene una caracterización en determinados contextos, como se ha expuesto anteriormente, la intervención planteada para el agresor, según el ámbito español, está representada por una *Terapia Coactiva*, cuya *Primera Fase* es la siguiente (Medina, citado por Echeburúa, 1994):

El tratamiento psicológico es ofrecido como alternativa a una medida penal (siendo éstas poco disuasorias y nada modificadoras de la conducta violenta), que busca tomar conciencia del problema y fomentar una motivación intrínseca

por modificar el comportamiento agresivo (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

A su vez, la evaluación psicosocial, brinda fidelidad y efectividad, en la medida en que las entrevistas se hagan por separado: el agresor, de la víctima. Y busquen confrontar en el primero, para dar evidencia de cualquier mecanismo de defensa que el sujeto este empleando (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Para ello, se debe alternar las preguntas abiertas, con preguntas cerradas, puesto que éstas permiten poner en evidencia los mecanismos de defensa, ya mencionados, como la minimización o racionalización adoptada por parte del agresor. Por ejemplo: "¿cuántas patadas crees que le pudiste dar una vez tu esposa cayó al suelo?" (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Por consiguiente, el *juego terapéutico* es una sabia combinación de confrontamiento y apoyo, en la búsqueda de toma de conciencia y modificación de la conducta que se desvía de la norma social; estando presente la motivación intrínseca.

Como una *Segunda Fase*, se plantea el *Formato Individual o Grupal*, donde - salvo en casos especiales - siempre será preferible el tratamiento grupal al individual, ya que el grupo posee una serie de ventajas intrínsecas: favorece la superación de los típicos mecanismos de defensa, debido a que el agresor se da cuenta, que su caso no es el único y éste

hecho suele incidir de forma positiva en su grado de colaboración (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Por otro lado, los progresos conseguidos por parte de los pacientes más aventajados, sirven de valioso modelo de las conductas del resto, si son utilizadas adecuadamente por el terapeuta. La duración aproximada de la terapia debe ser máximo 1 año, mínimo 3 meses; frecuencia: al menos una vez a la semana, al inicio de la terapia.

Complementario a lo expuesto anteriormente, se debe llevar a cabo un tratamiento paralelo de alcoholismo y/o abuso de sustancias psicoactivas; y contemplar la posibilidad de una terapia de pareja, una vez haya finalizado con éxito en tratamiento grupal o individual (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

En cuanto a los *objetivos del tratamiento*, el principal - a corto plazo - es terminar con la violencia física, sexual (si ésta existe) y con la destrucción de la propiedad; puesto que la violencia psicológica es más difícil de erradicar y más difícil de detectar, ya que suele ser muy sutil (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Luego, continuar con la responsabilización y fomentar el autocontrol, mediante el enfado directo y no intimidatorio: "sensación de poder personal" que permite enfrentarse a situaciones conflictivas de forma adecuada, sin perder el control, respetando los derechos de los demás (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Indispensable también, el desarrollo de habilidades de comunicación, fomentar la conducta asertiva; y toma de conciencia, de la influencia ejercida por parte de la cultura patriarcal, en el proceso de socialización (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Por lo tanto, las Técnicas de Tratamiento, para el ámbito español, serían: *Escenificación de la Violencia (Role - Playing)*. Repetir de forma ralentizada y escénica el último episodio de violencia y el peor (tratamiento grupal). *Auto-observación y Registro de las Reacciones de la Ira (enfado)*. El paciente, debe llenar un "diario de enfado": registro de pensamientos, síntomas físicos (respiración entre cortada, tensión muscular) y conductas (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Suspensión Temporal "tiempo fuera". Abandonar la escena del conflicto en un aumento de pérdida de control, para pensar qué ha sucedido y los sentimientos que se están experimentando; y volver con la pareja una vez se haya tranquilizado. No implica evadir la situación; debe ser un acuerdo pactado con anterioridad (Stith y Rosen, citados por Echeburúa, 1994).

Reestructuración de Actitudes. Analizar las reacciones sexistas y machistas; ejercer énfasis en el maltrato psicológico; y explicar cómo funciona la violencia, su ciclo y principales causas de la misma. Otras. Relajación Muscular, Entrenamiento en Asertividad, Entrenamiento en Habilidades Sociales, Auto-instrucciones encubiertas (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Manejar la Relación de Pareja. Referida a la comunicación en momentos de estrés y conflicto. Para ello, se debe identificar las fuentes de estrés y los recursos necesarios para aliviarlos, estableciendo prioridades (Medina, citado por Echeburúa, 1994).

Ante esto, Medina, citado por Echeburúa (1994), expone que intervenir la relación de pareja desde el inicio del proceso, puede conllevar a un riesgo de confusión de fronteras entre agresor y víctima, haciendo que la mujer resulte corresponsable de la violencia. Por ello, éste autor, prefiere iniciar el proceso grupal con "otros agresores" y después vincular la familia y por ende, la relación de pareja.

Para finalizar, es importante tener presente que "es más fácil creerle al victimario que a la víctima". Puesto que el primero, es percibido como más seguro de sí mismo, coherente, veraz y confiable; mientras que la segunda es percibida como una persona inconsistente, vacilante, poco confiable, contradictoria y poco veraz (Universidad Externado de Colombia, 2002). Motivo por el cual, el evaluador debe ser ágil en el momento de realizar las entrevistas y evaluaciones (tanto objetivas como subjetivas), que tienen lugar ya sea en el ámbito carcelario o terapéutico.

6. MÉTODO

6.1. Tipo de investigación

Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo para determinar las características de personalidad basadas en el MCMI II, así como las características sociodemográficas de los agresores intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga.

6.2. Diseño

El diseño corresponde a un estudio no experimental, de corte transversal.

6.3. Participantes

Se trabajó con internos reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga por el delito de violencia intrafamiliar.

6.4 Muestra

Se seleccionaron 30 sujetos de forma no probabilística, por conveniencia, con los siguientes criterios de inclusión: sujetos de género masculino, que hayan agredido física, verbal o psicológicamente a algún integrante de su familia; que se encuentren reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de

Bucaramanga, condenados o sindicados, por el delito de violencia intrafamiliar.

6.5. Lugar

Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga.

6.6. Instrumentos

Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI II).

Elaborado por Millon. Se trata de un instrumento diagnóstico consonante con un formato nosológico y una terminología conceptual de un sistema oficial. Cada una de las escalas ha sido construida como medida operacional de un síndrome derivado de una teoría de personalidad y psicopatología. La prueba mide estas variables directamente y de modo cuantificable. Explora e identifica dificultades emocionales y personales.

Se aplica a partir de los 18 años de edad; su administración es individual o colectiva, con una duración de 45 a 60 minutos, aproximadamente. Dispone de 175 ítems; respuesta tipo verdadero-falso. Evalúa las siguientes escalas: Escalas de Validez: Validez; Sinceridad; Deseabilidad; Autodescalificación. Patología Moderada de la Personalidad: Escala 1 - Esquizoide; Escala 2 - Fóbica; Escala 3 - Dependiente; Escala 4 - Histriónica; Escala 5 - Narcisista; Escala 6 A - Antisocial; Escala 6 B - Agresivo-

sádica; Escala 7 - Compulsiva; Escala 8 A - Pasivo-agresiva; Escala 8 B - Autodestructiva (masoquista).

Patología Severa de la Personalidad: Escala S - Esquizotípica; Escala C - Limite; Escala P - Paranoide. Síndromes Clínicos: Escala A - Ansiedad; Escala H - Histeriforme (tipo somatoforme); Escala D - neurosis depresiva (Distimia); Escala B - Abuso de alcohol; Escala T - Abuso de drogas. Síndromes Clínicos Severos: Escala SS - Pensamiento sicótico; Escala CC -Depresión mayor; Escala PP - Trastorno delirante.

De fácil aplicación; los procedimientos interpretativos están mecanizados y el usuario puede obtenerlos in situ, en el caso de pacientes ambulatorios, de centros de salud mental, hospital general o clínica privada, para informe pericial. Dispone de puntos de corte en las escalas para tomar decisiones ante trastornos comportamentales o síndromes clínicos. Su corrección se realiza con un disco de corrección/perfil; se necesita 1 uso por sujeto evaluado (Choca y Denburg, 1998).

Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC).

Elaborado por Larrotta y revisado por Valencia (2010), Dra. en Psicología Clínica, Legal y Forense. Permite identificar aspectos relevantes del interno, posterior al

análisis de la información, para obtener indicadores descriptivos sobre las características de este tipo de población, con miras a edificar tipologías de los delincuentes.

Aborda seis aspectos generales: demográfico, familiar, social, delincencial, laboral y educativo. El cuestionario puede ser aplicado de forma individual o colectiva, en internos mayores de edad, con observaciones especiales al ser autoaplicado, considerando un grado mínimo de escolaridad: segundo primaria.

6.7. Procedimientos

-Etapa 1: Autorización del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga, para llevar a cabo el Trabajo de Grado.

-Etapa 2: Revisión bibliográfica del fenómeno a abordar, elaboración del consentimiento informado, revisión de los instrumentos seleccionados, preparación del listado de los sujetos participantes.

-Etapa 3: Se seleccionaron 30 sujetos reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga, condenados y sindicados, por el delito de violencia intrafamiliar.

-Etapa 4: Socialización de la investigación a los participantes. Asimismo, se socializó de forma verbal y

escrita, el Consentimiento Informado; y se procedió a la firma del mismo.

-Etapa 5: Aplicación del Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI II) y del Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC).

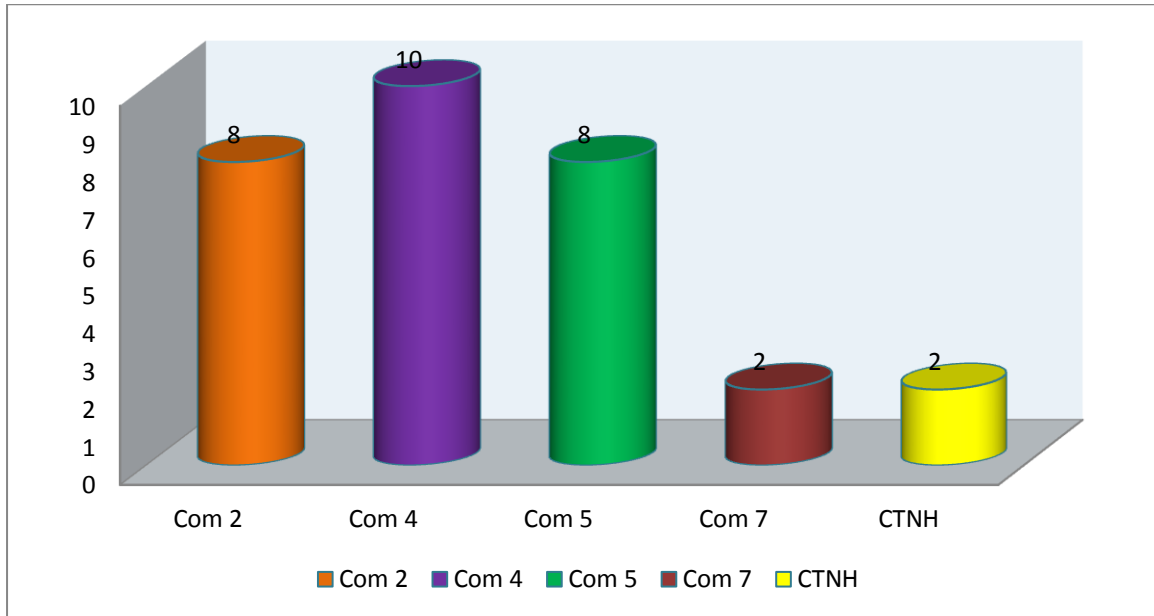
-Etapa 6: Sistematización e interpretación de los resultados del Millon II y del Cuestionario sociodemográfico, aplicado a los participantes.

-Etapa 7: Conceptualización de las características psicosociales de los agresores intrafamiliares, reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga.

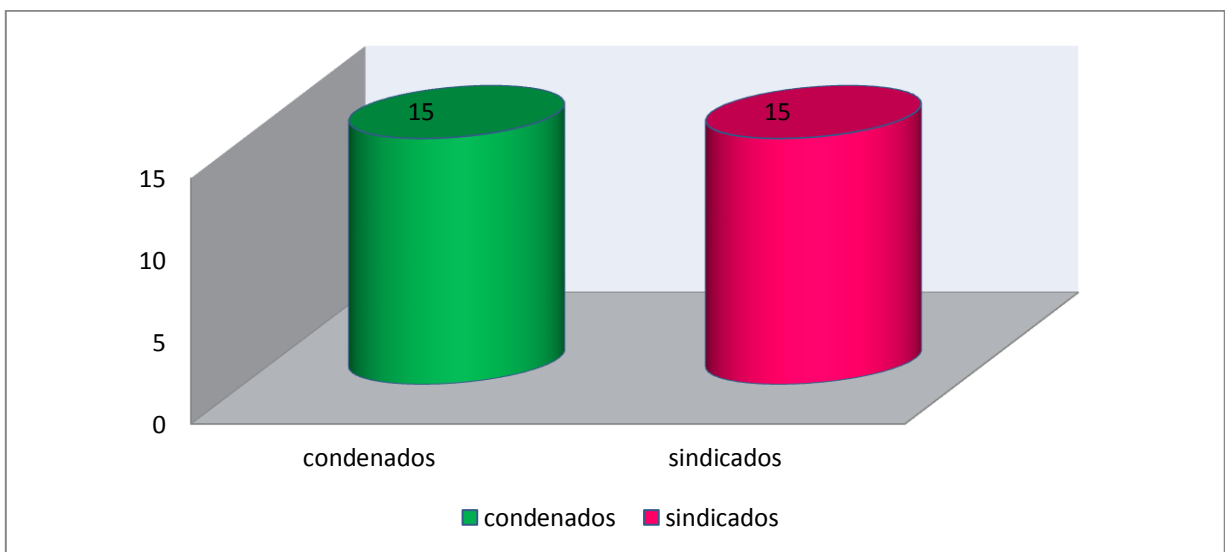
-Etapa 8: Elaboración de los resultados y contrastación de la teoría con los mismos, para la construcción del presente documento.

7. RESULTADOS

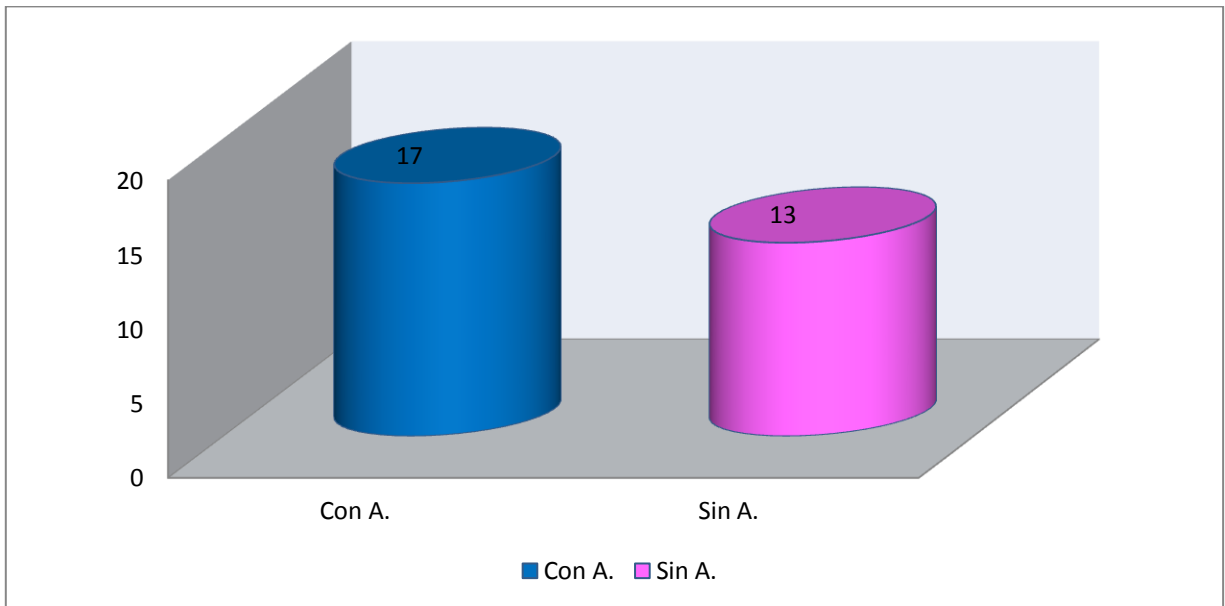
7.1 Población cubierta



Gráfica 1. Distribución de la muestra por comunidades; 30 sujetos.



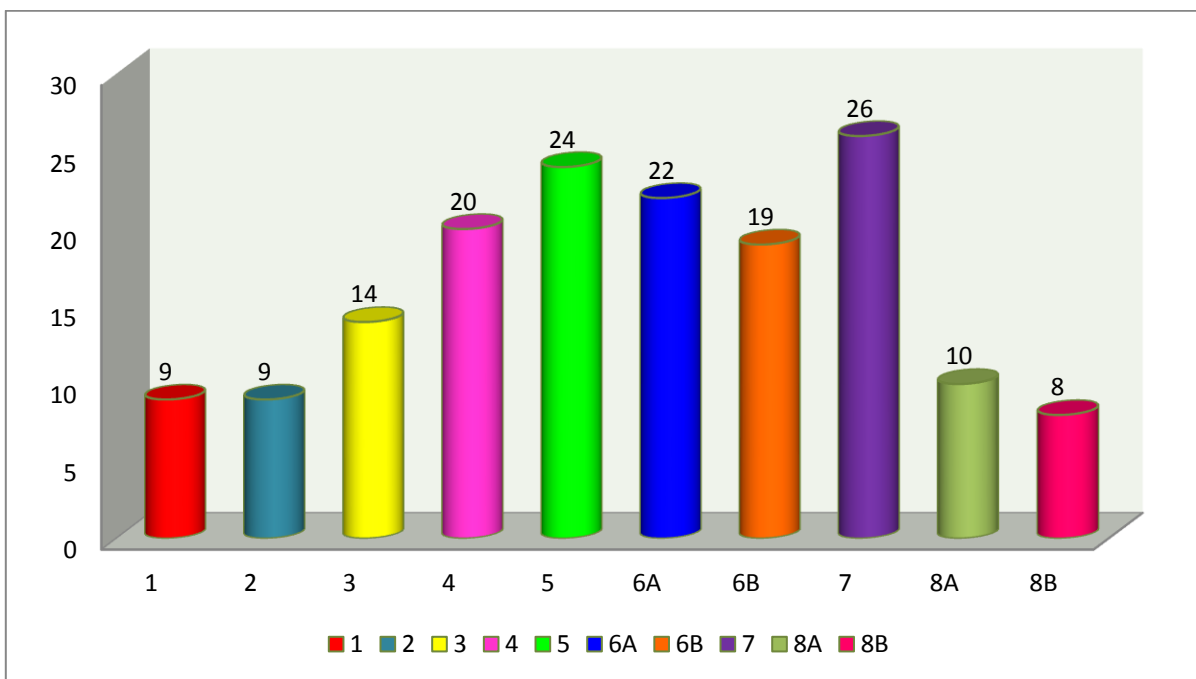
Gráfica 2. Situación Jurídica de la muestra seleccionada



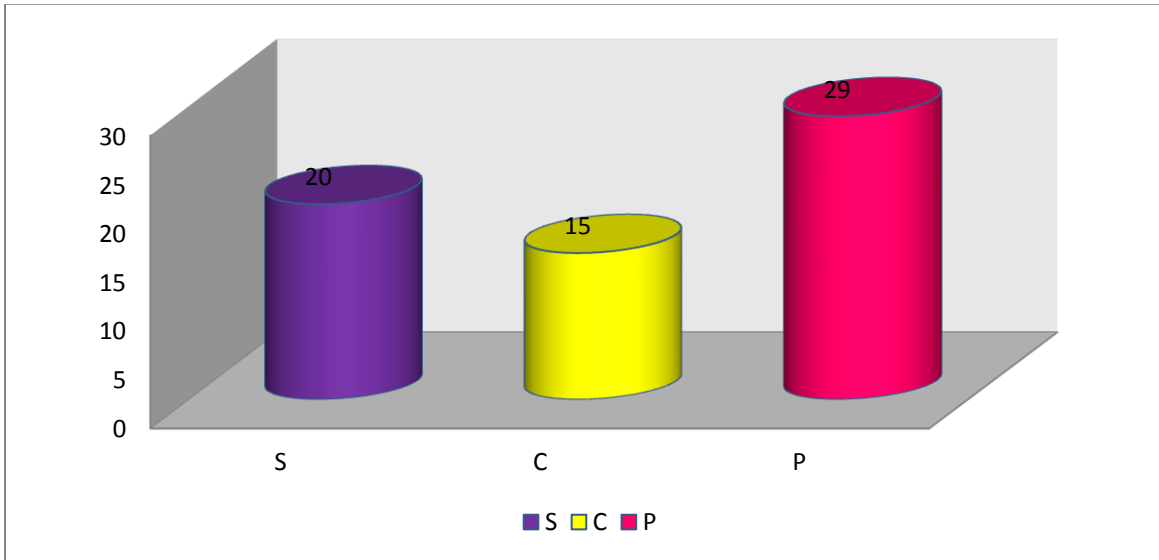
Gráfica 3. Antecedentes y requerimientos jurídicos de la muestra seleccionada.

7.2 Problemática investigada

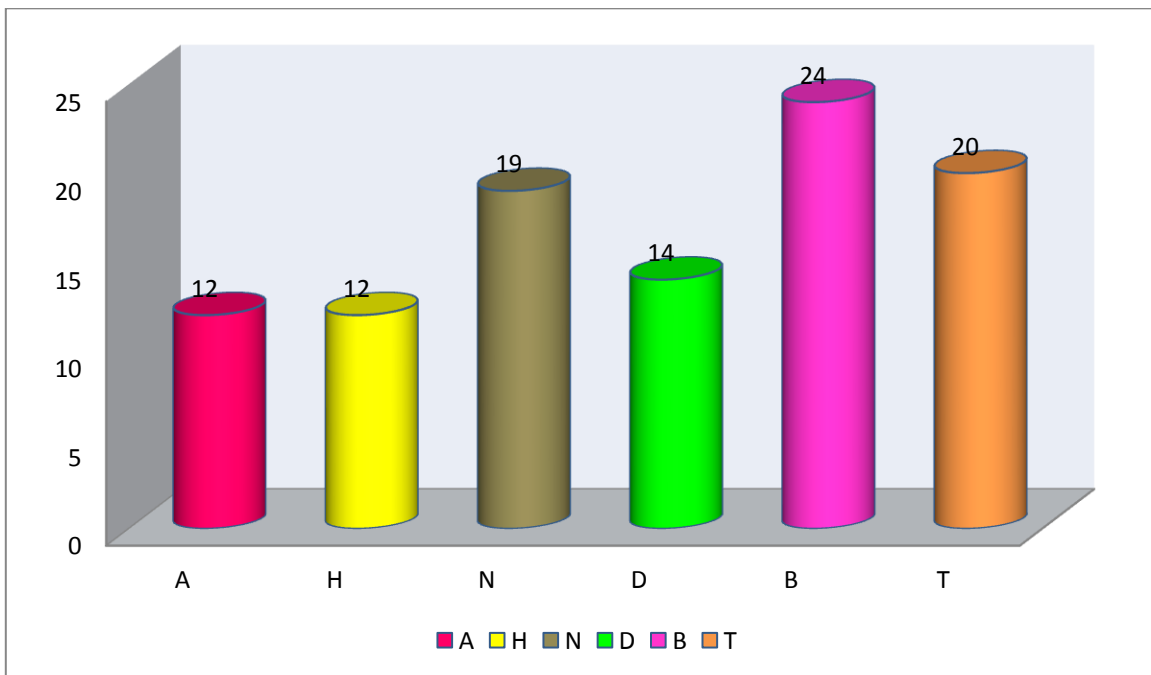
7.2.1 Características de Personalidad



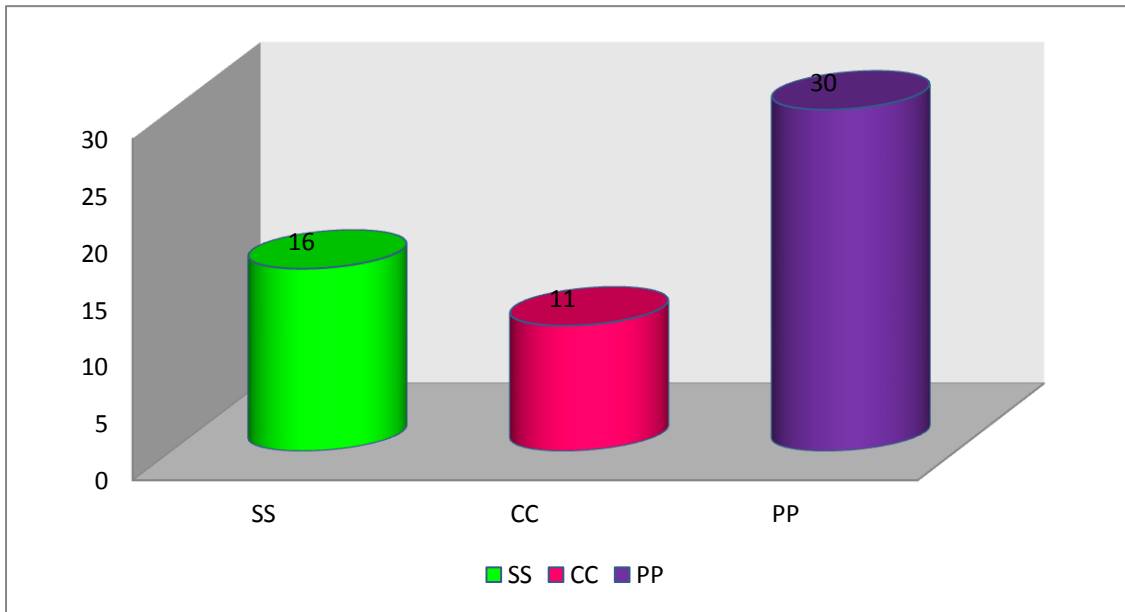
Gráfica 4. Resultados de las Escalas de la Estructura Básica de la Personalidad: Esquizoide (1); Fóbica (2); Dependiente (3); Histriónica (4); Narcisista (5); Antisocial (6A); Agresivo-sádica (6B); Compulsiva (7); Pasivo-agresiva (8A); Autodestructiva-masoquista (8B).



Gráfica 5. Resultados de las Escalas de Personalidad Patológica: Esquizotípica (S); Límite (C); Paranoide (P).

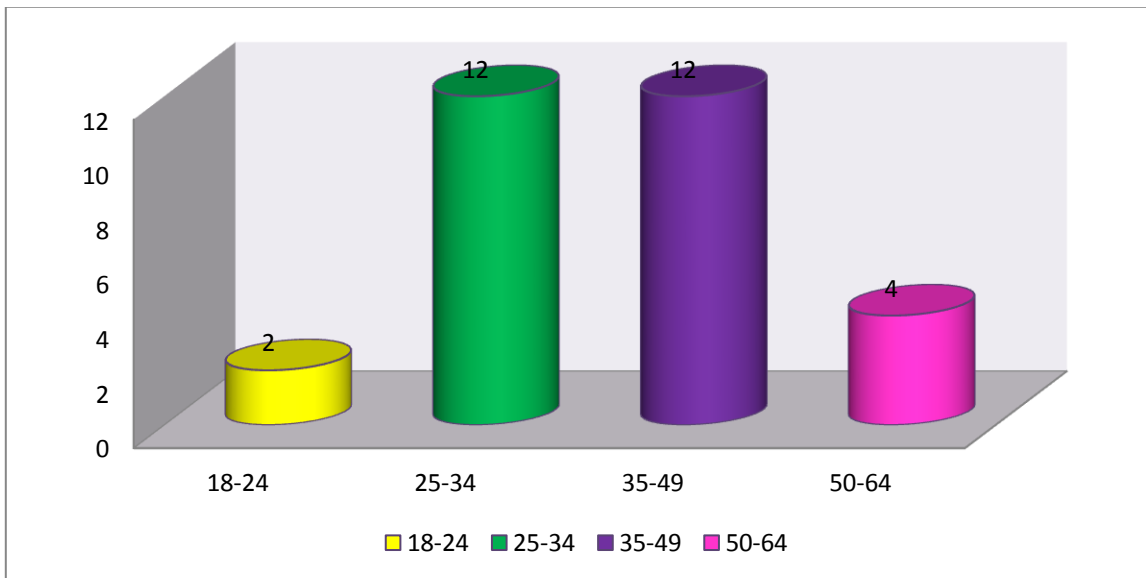


Gráfica 6. Resultados de los Síndromes Clínicos: Ansiedad (A); Histeriforme - Somatoforme (H); Hipomanía (N); Neurosis Depresiva - Distimia (D); Abuso de Alcohol (B); Abuso de Drogas (T).

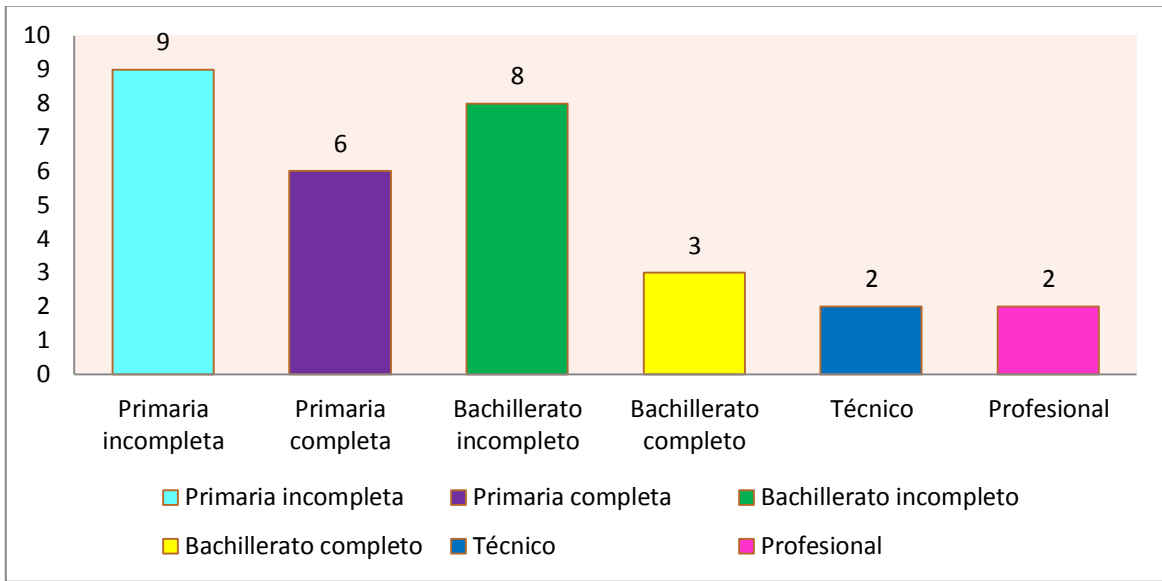


Gráfica 7. Resultados de los Síndromes Clínicos Severos: Pensamiento Psicótico (SS); Depresión Mayor (CC); Trastorno Delirante (PP).

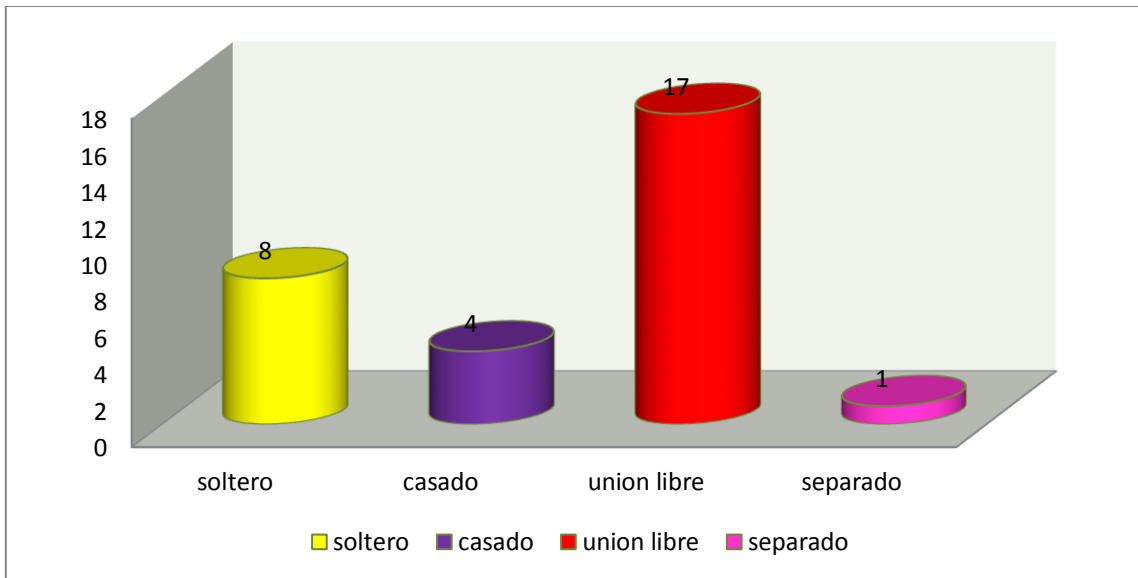
7.2.2. Características Sociodemográficas



Gráfica 8. Rango de edad del agresor intrafamiliar.

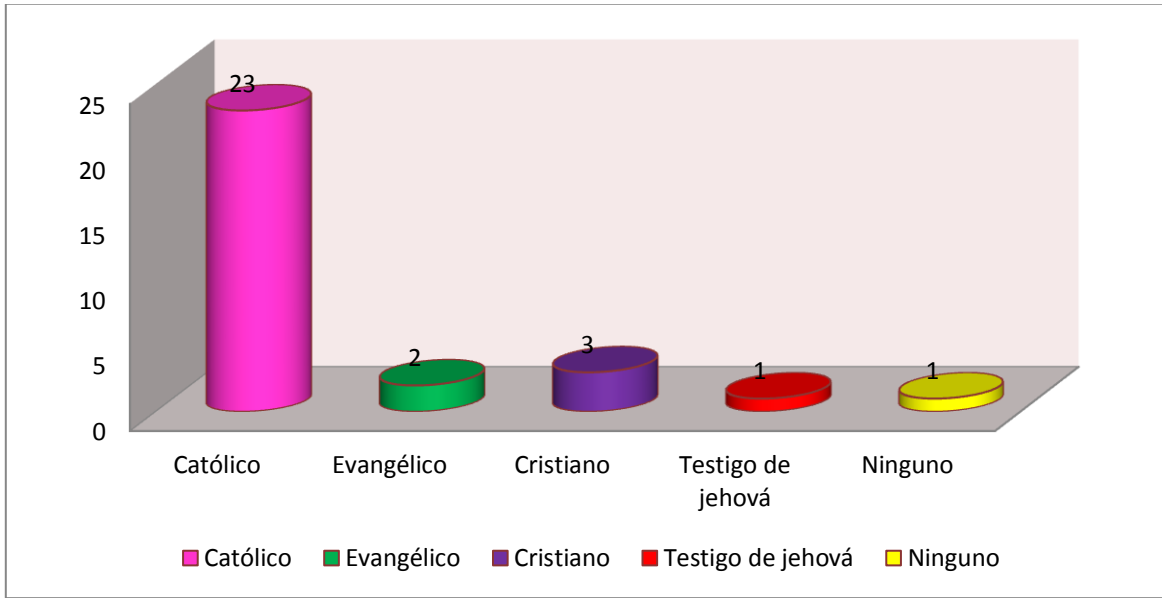


Gráfica 9. Nivel de escolaridad del agresor intrafamiliar.

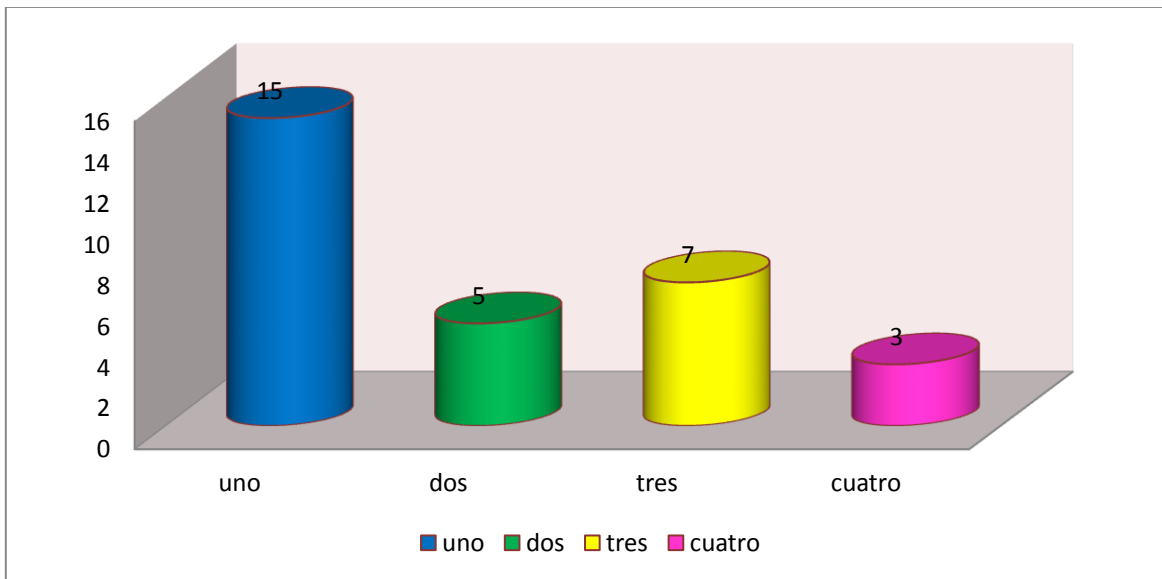


Gráfica 10. Estado civil del agresor intrafamiliar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

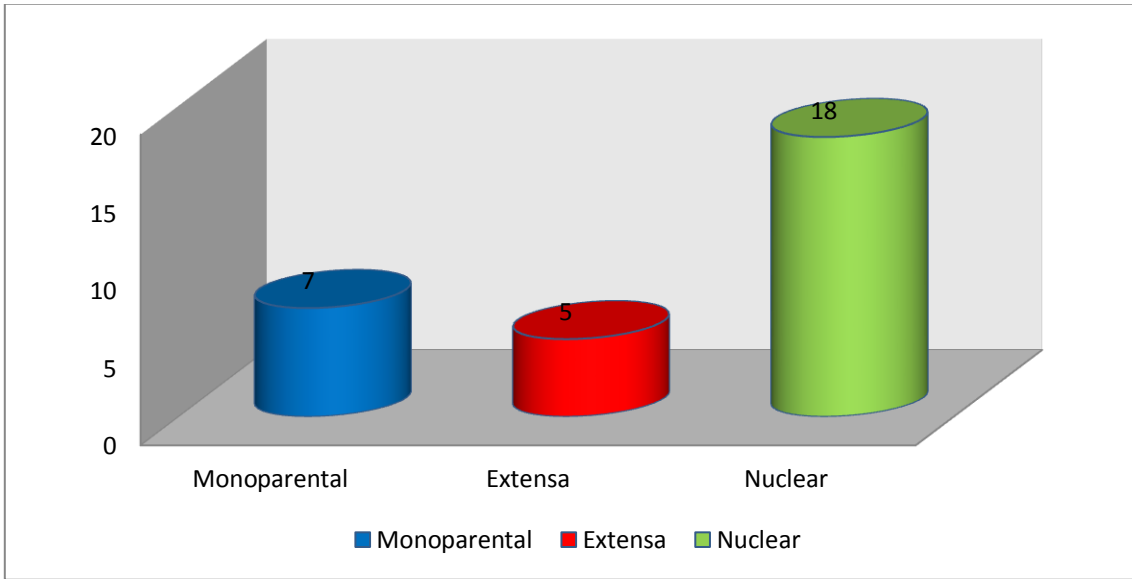


Gráfica 11. Credo religioso del agresor intrafamiliar.

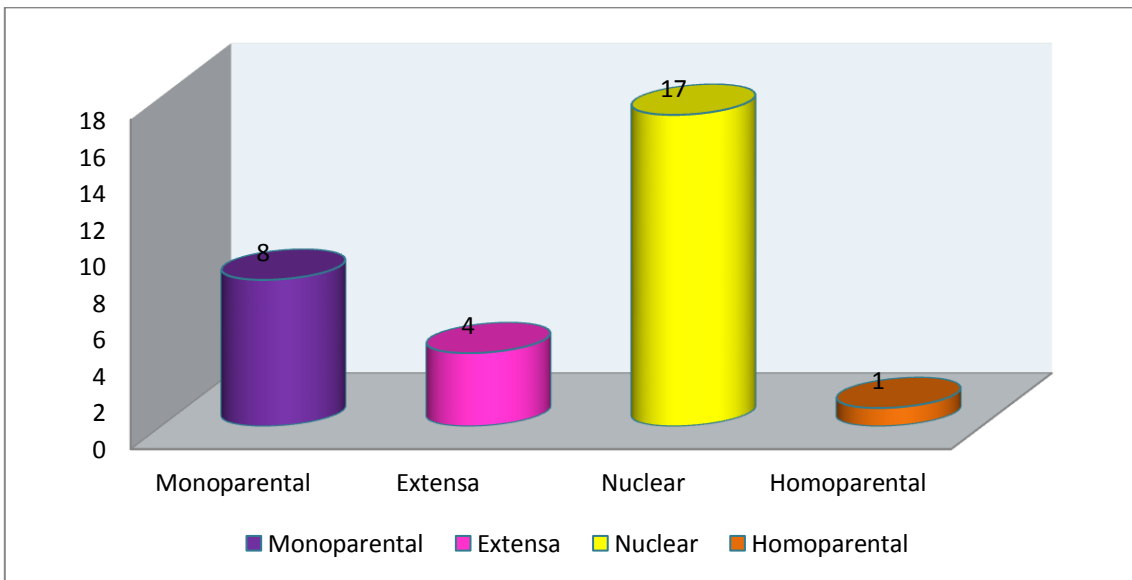


Gráfica 12. Estrato socioeconómico del agresor intrafamiliar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

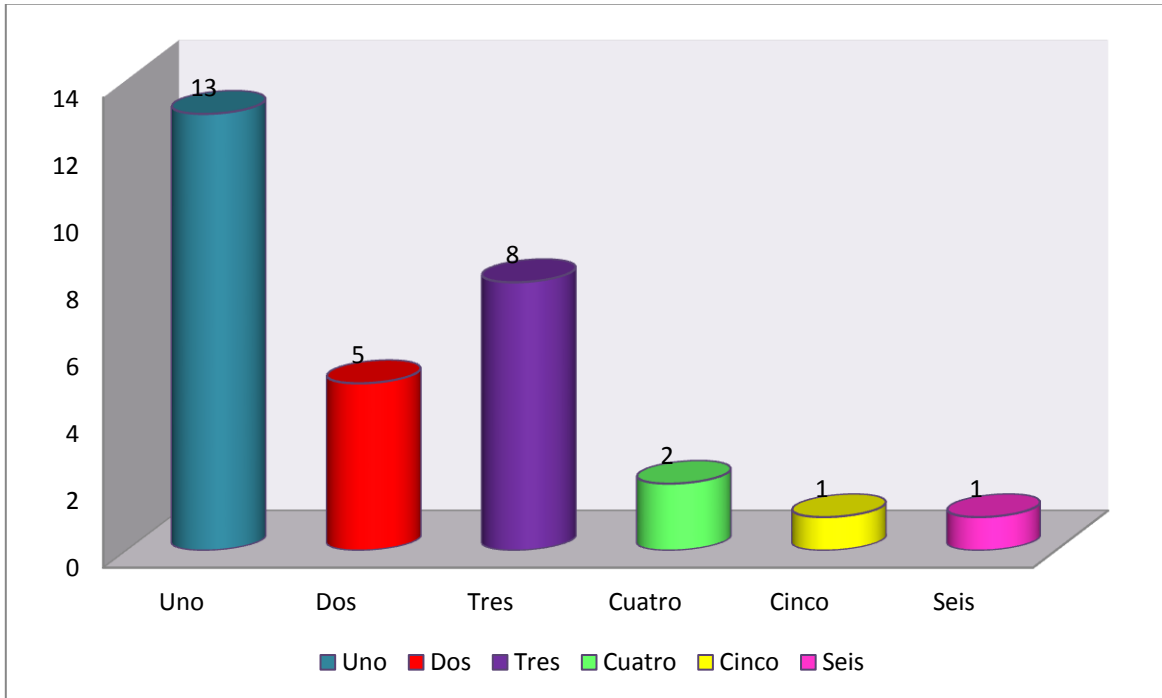


Gráfica 13. Tipología familiar del agresor intrafamiliar en la niñez.

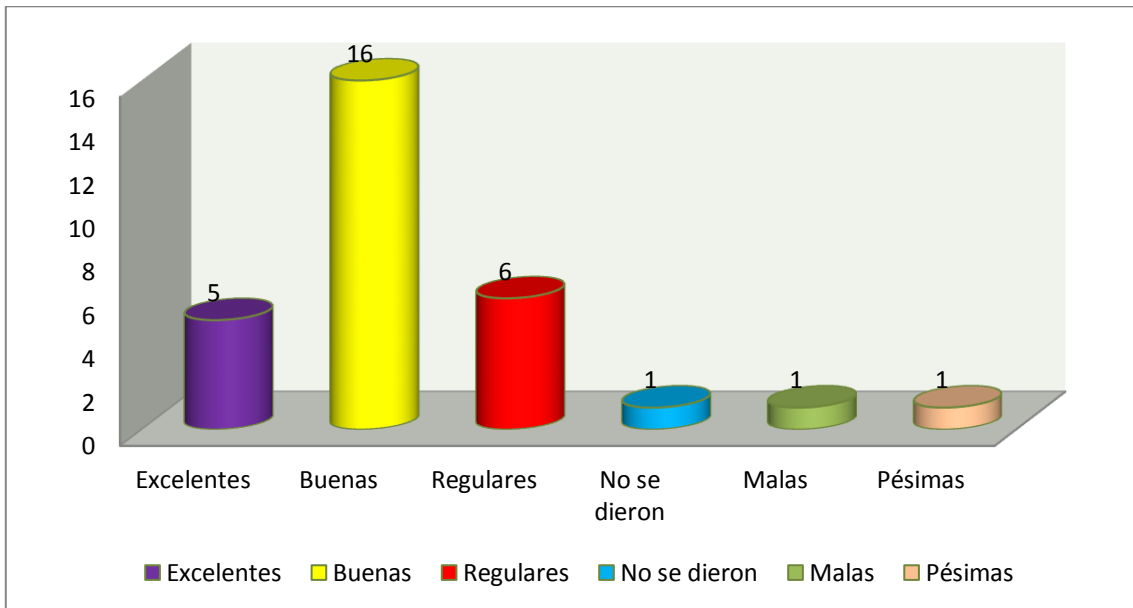


Gráfica 14. Tipología familiar del agresor intrafamiliar en la adolescencia.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

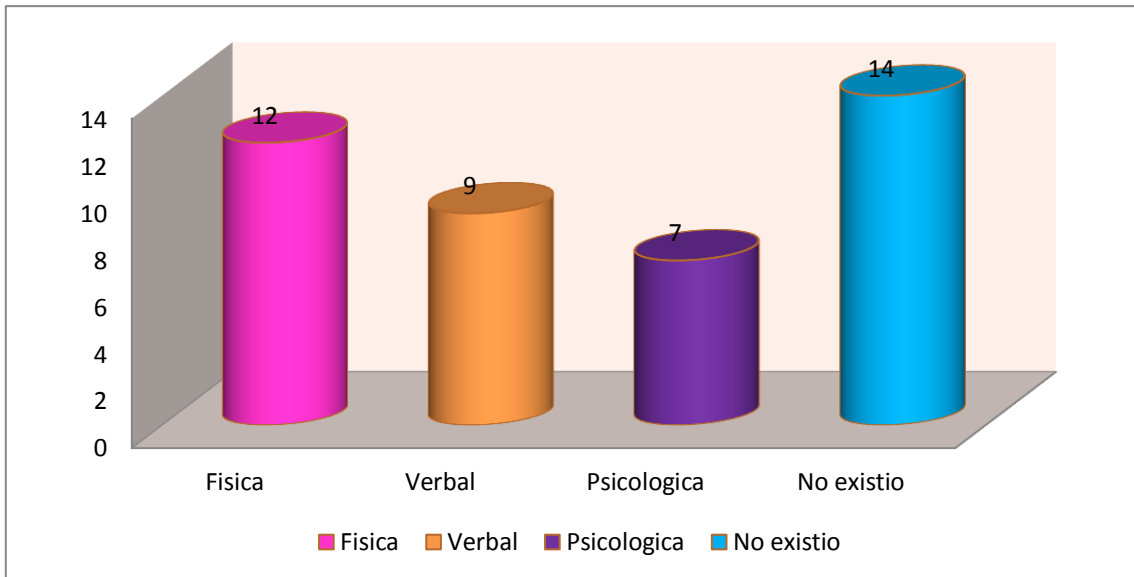


Gráfica 15. Estrato socioeconómico de la familia de origen del agresor intrafamiliar.

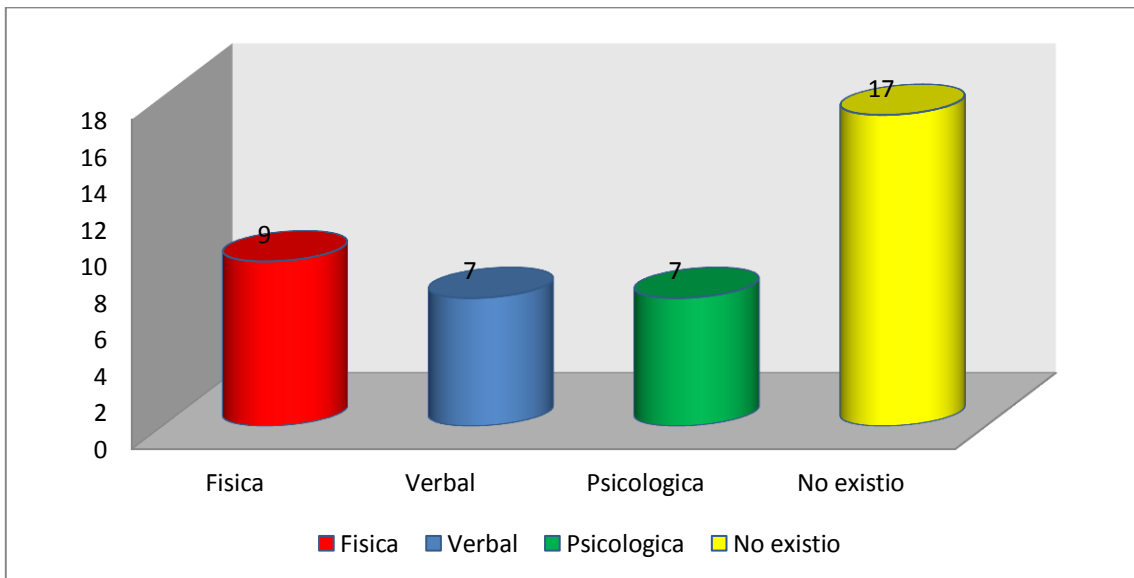


Gráfica 16. Relaciones familiares establecidas por el agresor intrafamiliar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

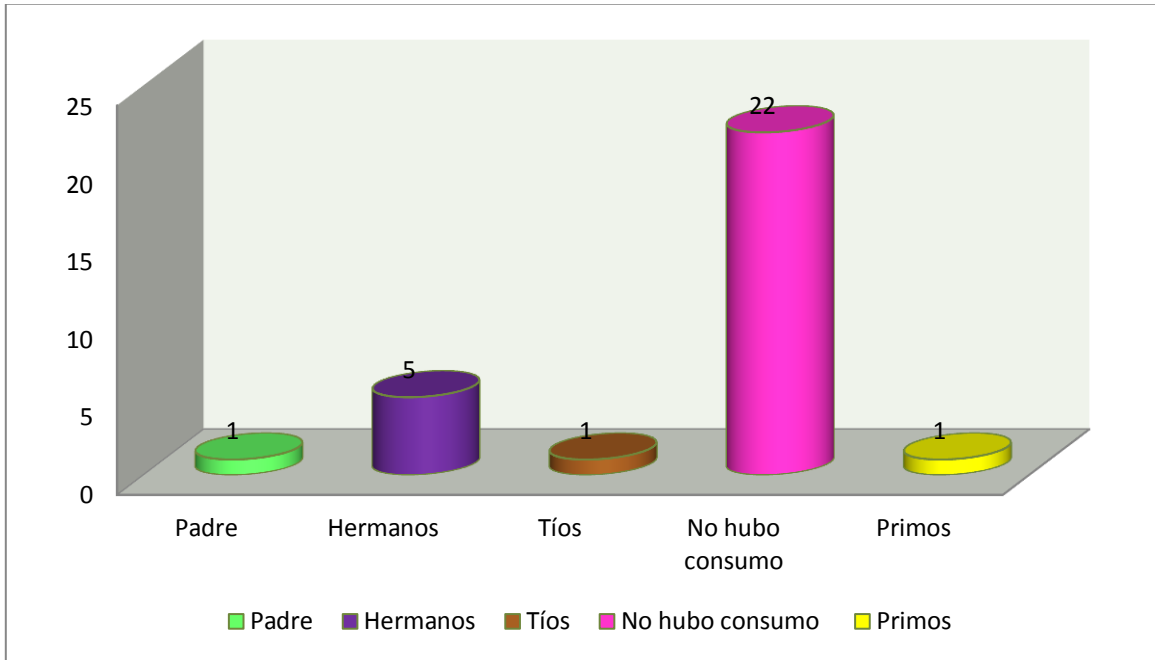


Gráfica 17. Tipo de violencia presenciada en la familia de origen.

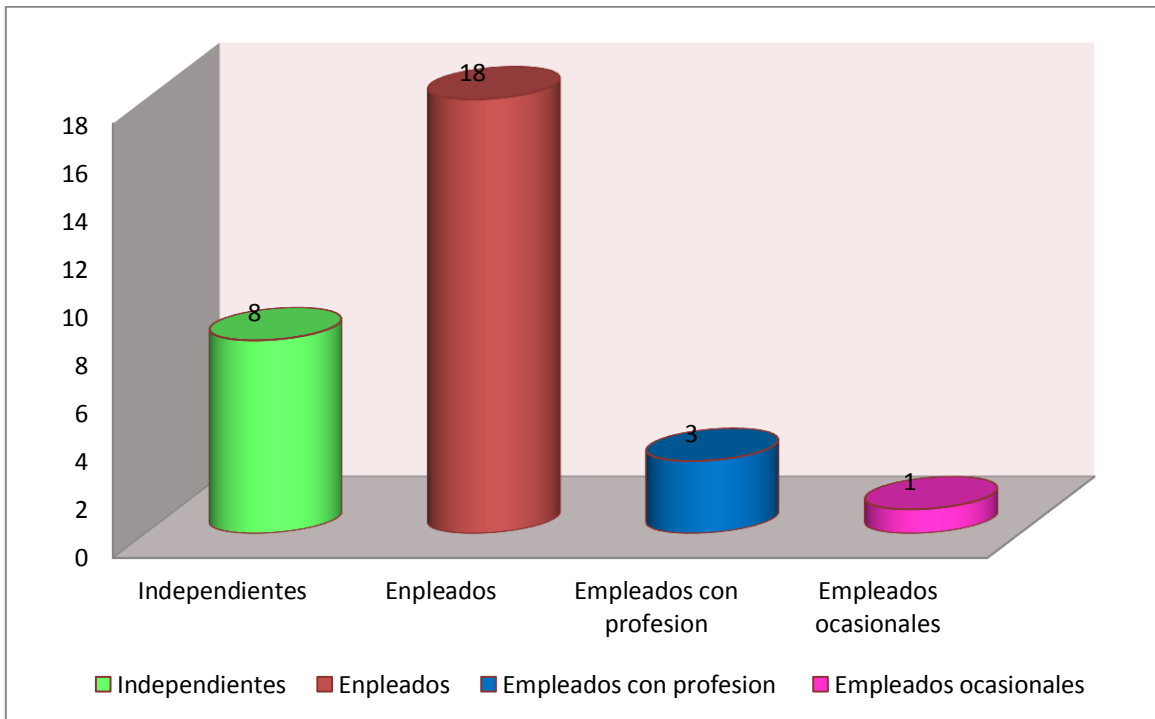


Gráfica 18. Tipo de violencia vivida en la familia de origen.

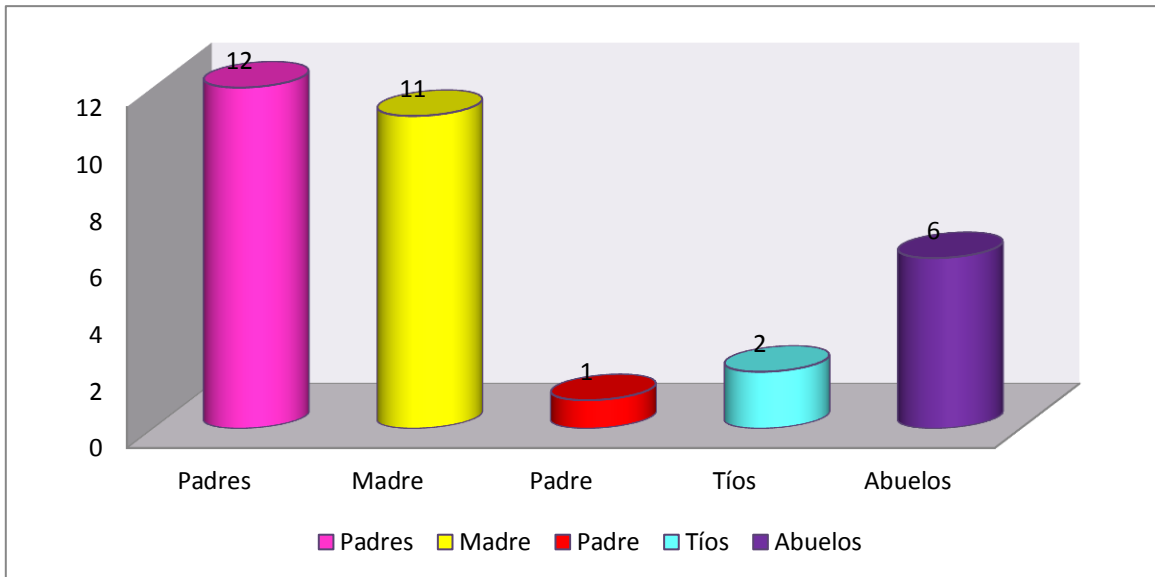
AGRESOR INTRAFAMILIAR



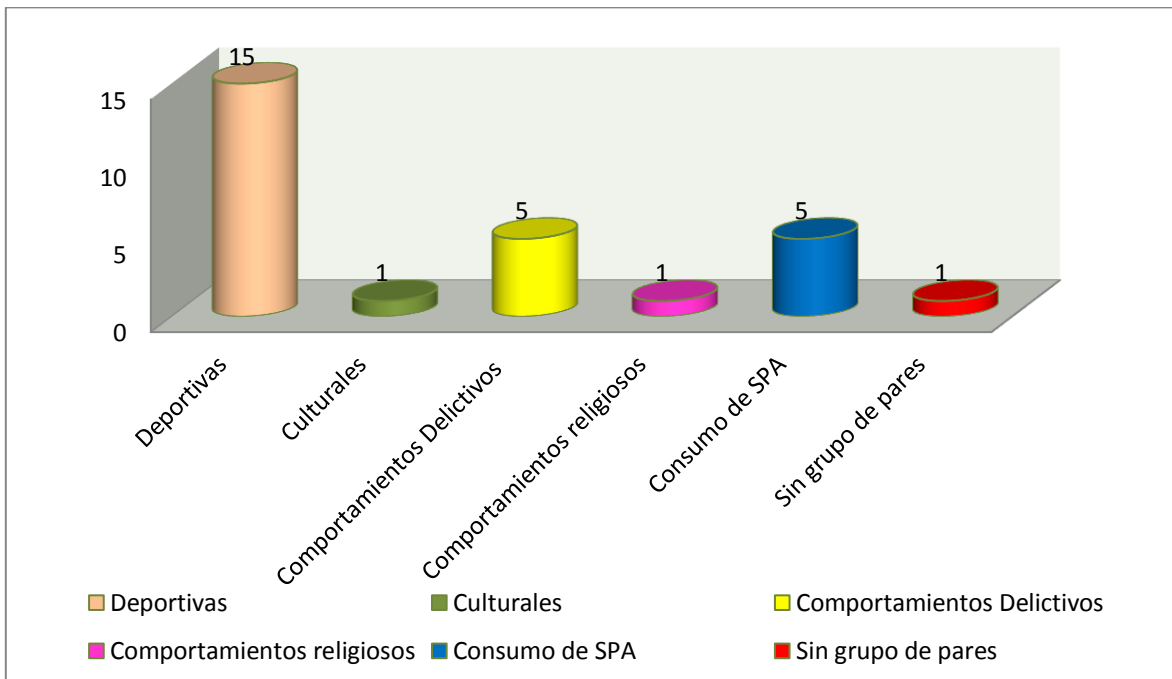
Gráfica 19. Consumo de sustancias psicoactivas en la familia de origen.



Gráfica 20. Modo de obtención de ingresos económicos en la familia de origen.

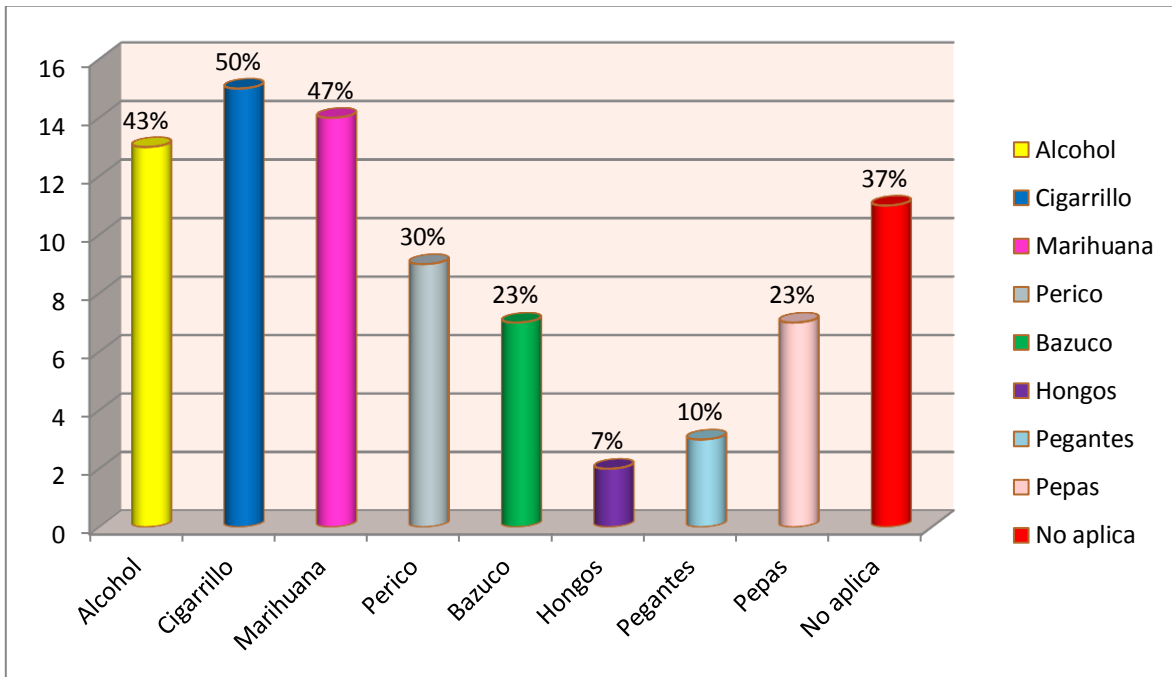


Gráfica 21. Cuidador durante la niñez del agresor intrafamiliar.

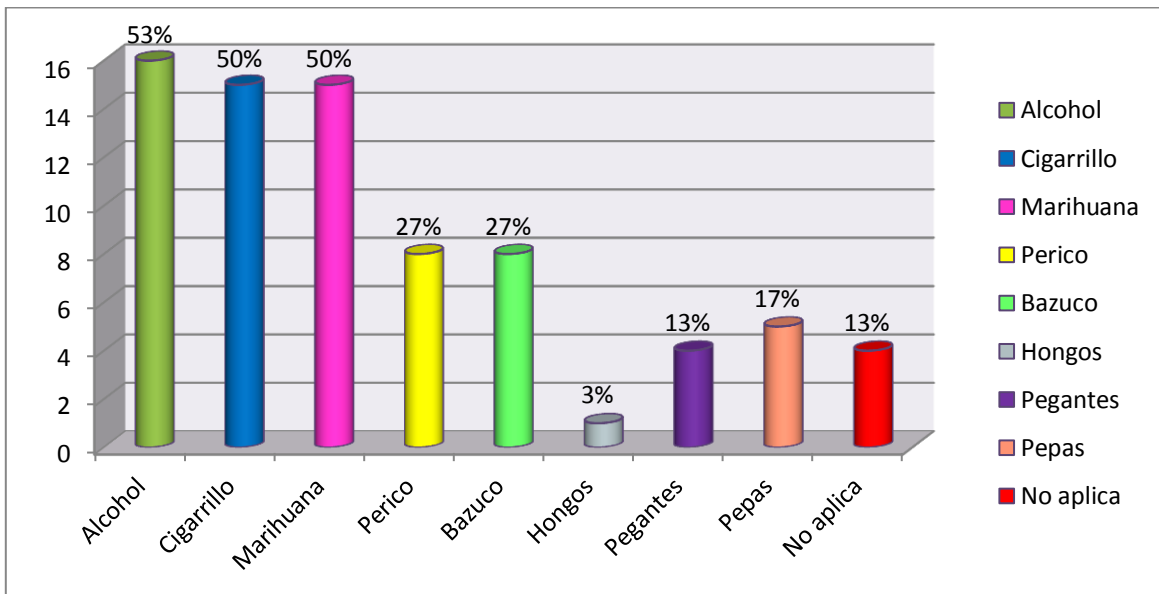


Gráfica 22. Hábitos en la infancia y adolescencia del agresor intrafamiliar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

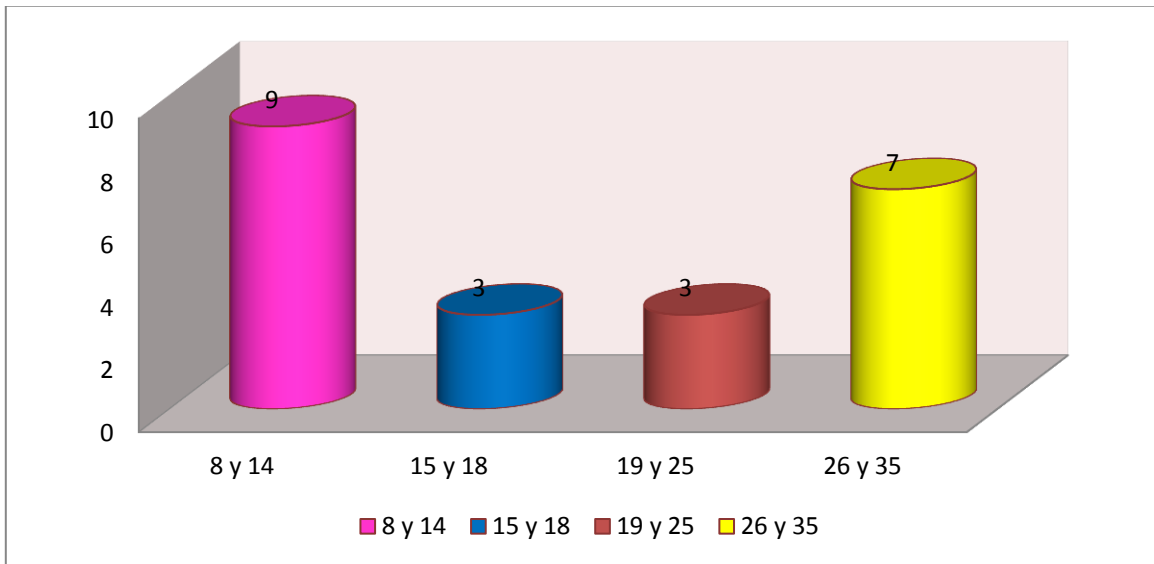


Gráfica 23. Porcentaje del tipo de Sustancias Psicoactivas más utilizada por el grupo de pares.

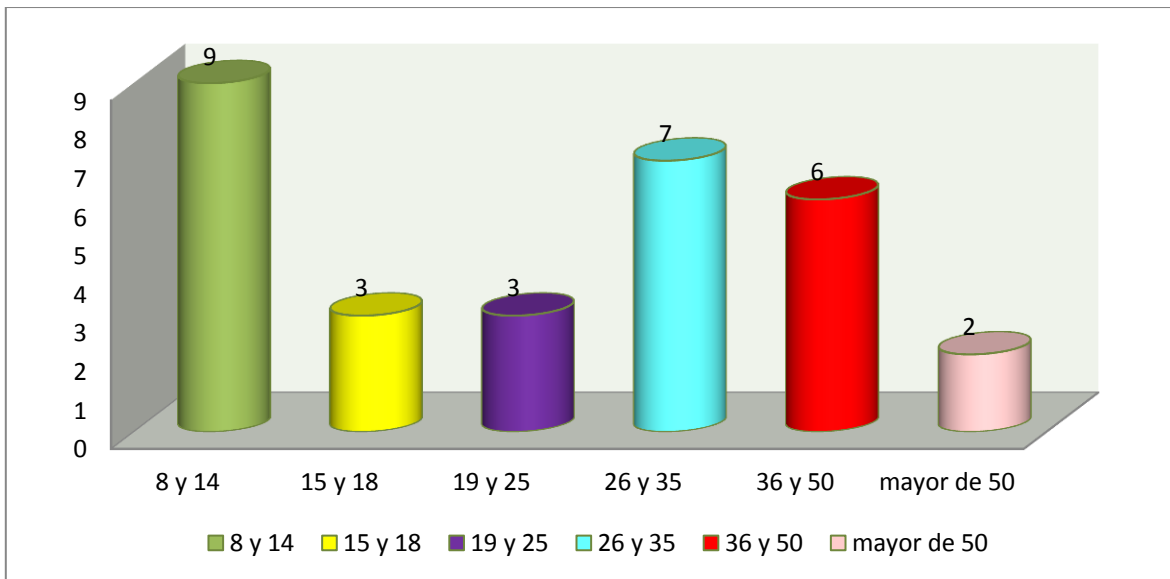


Gráfica 24. Porcentaje del Tipo de Sustancias Psicoactivas más utilizadas por el agresor intrafamiliar, antes de ingresar al Establecimiento Penitenciario.

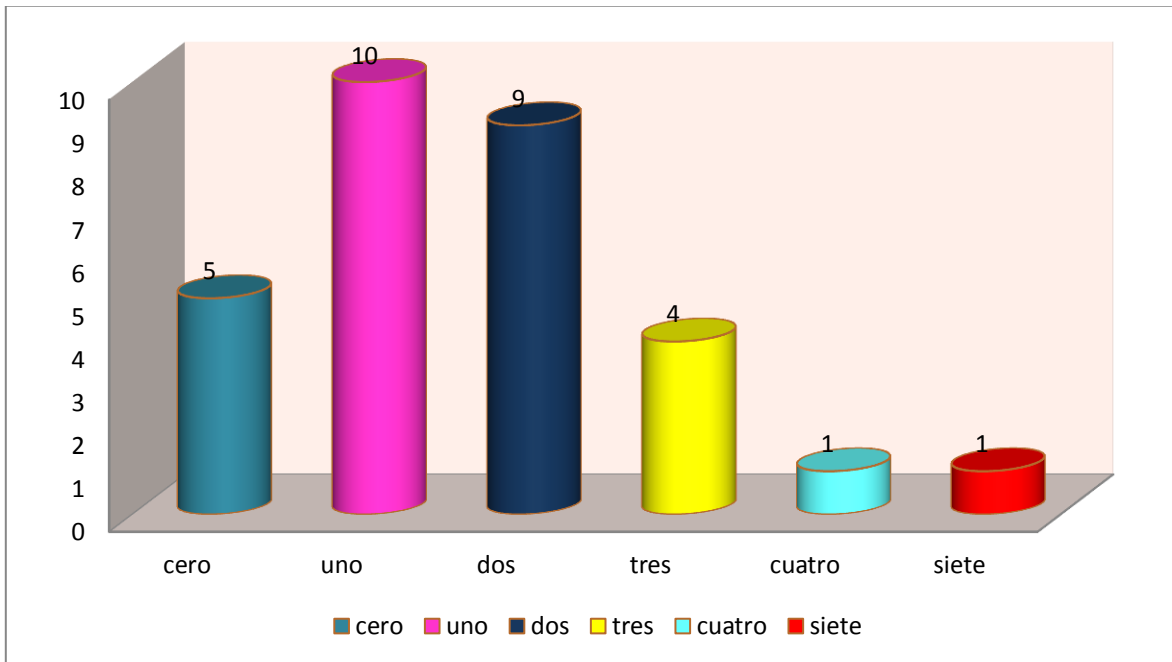
AGRESOR INTRAFAMILIAR



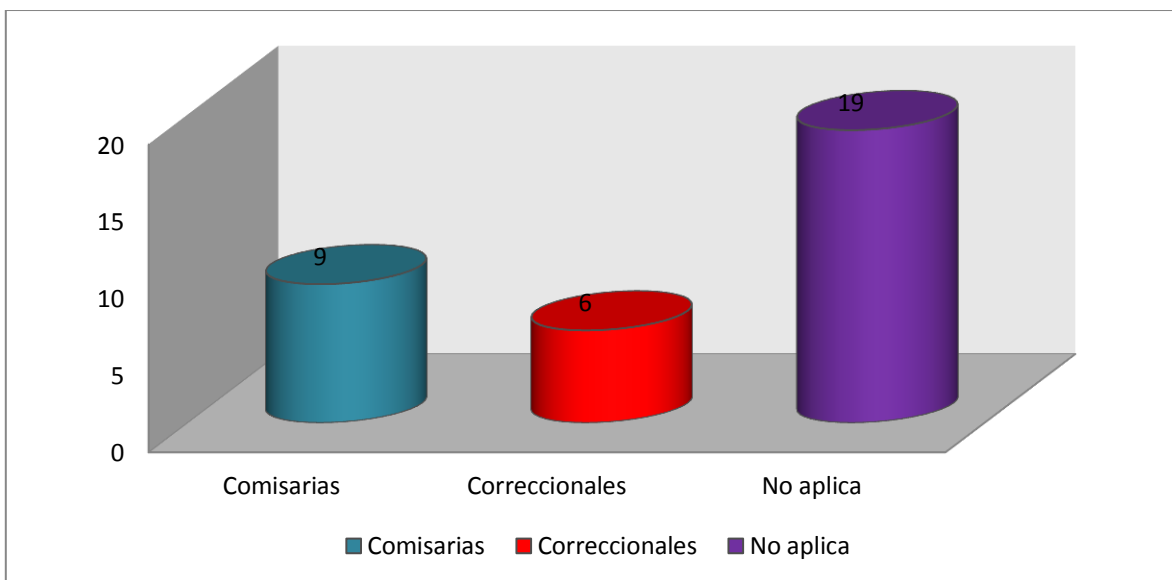
Gráfica 25. Rango de edad de inicio del consumo de Sustancias Psicoactivas por parte del agresor intrafamiliar.



Gráfica 26. Rango de edad de la primera transgresión normativa que implique delito por parte del agresor intrafamiliar.

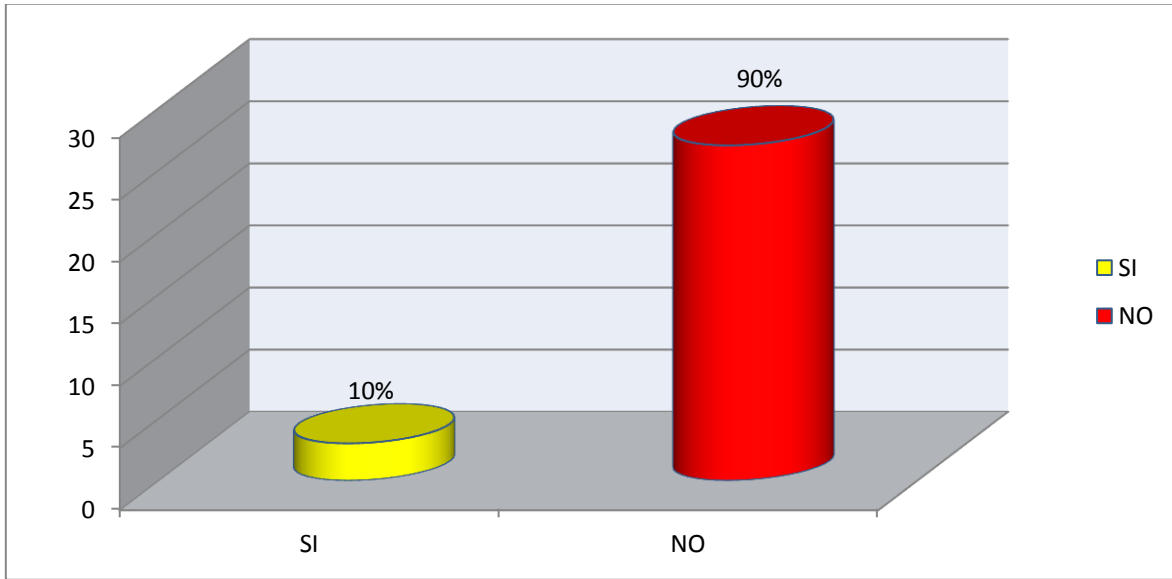


Gráfica 27. Número de hijos del agresor intrafamiliar.

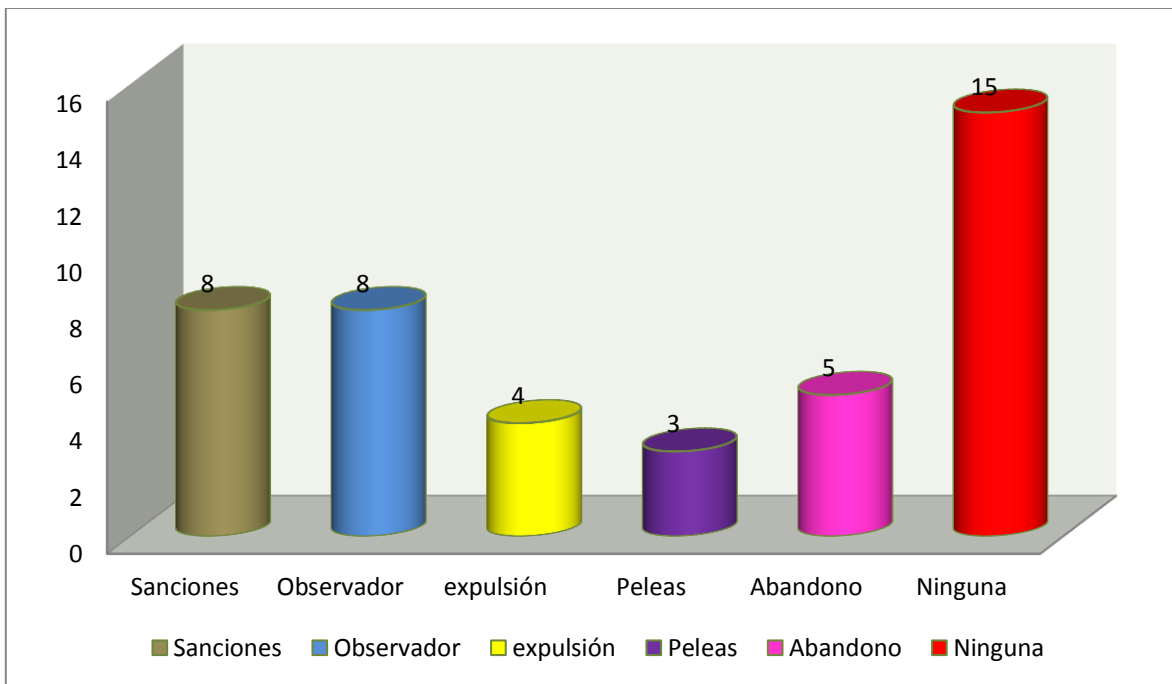


Gráfica 28. Tipo de detección o alejamiento experimentado por el agresor intrafamiliar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

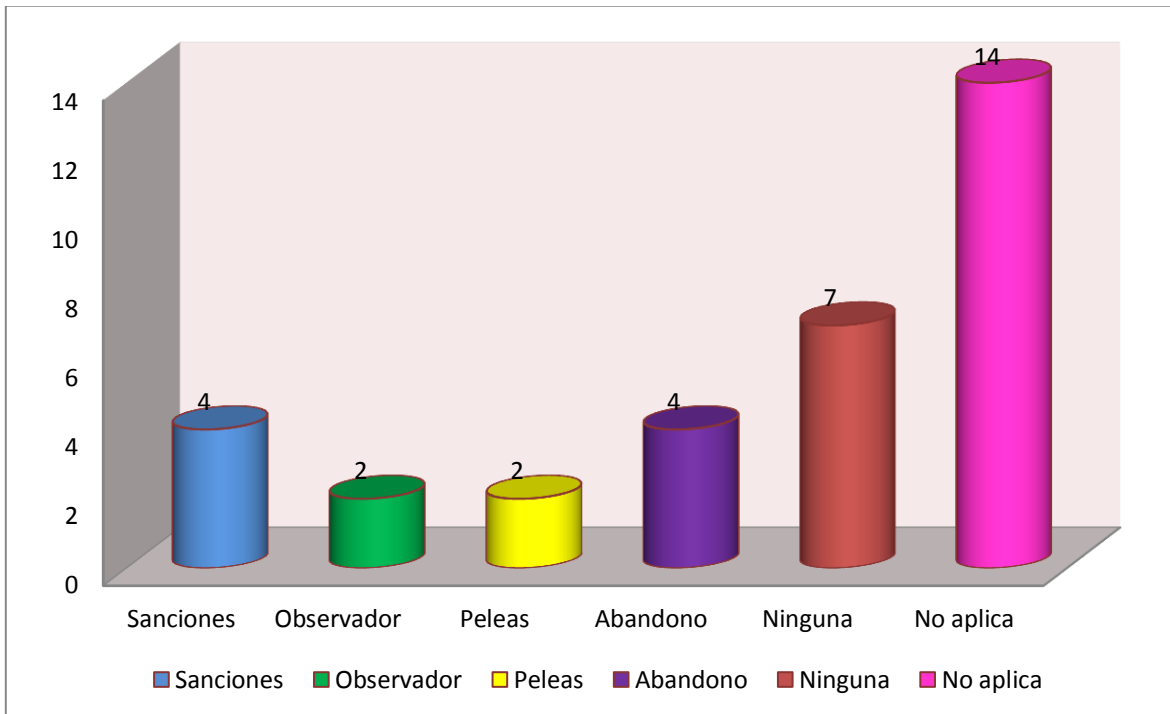


Gráfica 29. Porcentaje de reincidencia por el delito de violencia intrafamiliar.

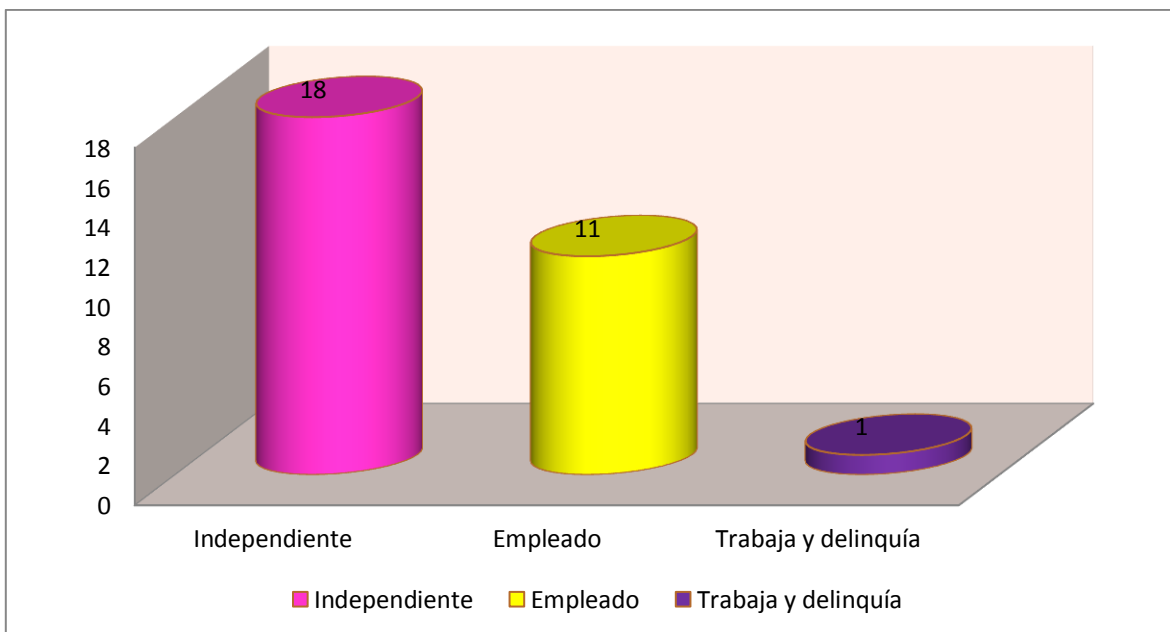


Gráfica 30. Consecuencias exhibidas por el agresor intrafamiliar durante el periodo escolar.

AGRESOR INTRAFAMILIAR

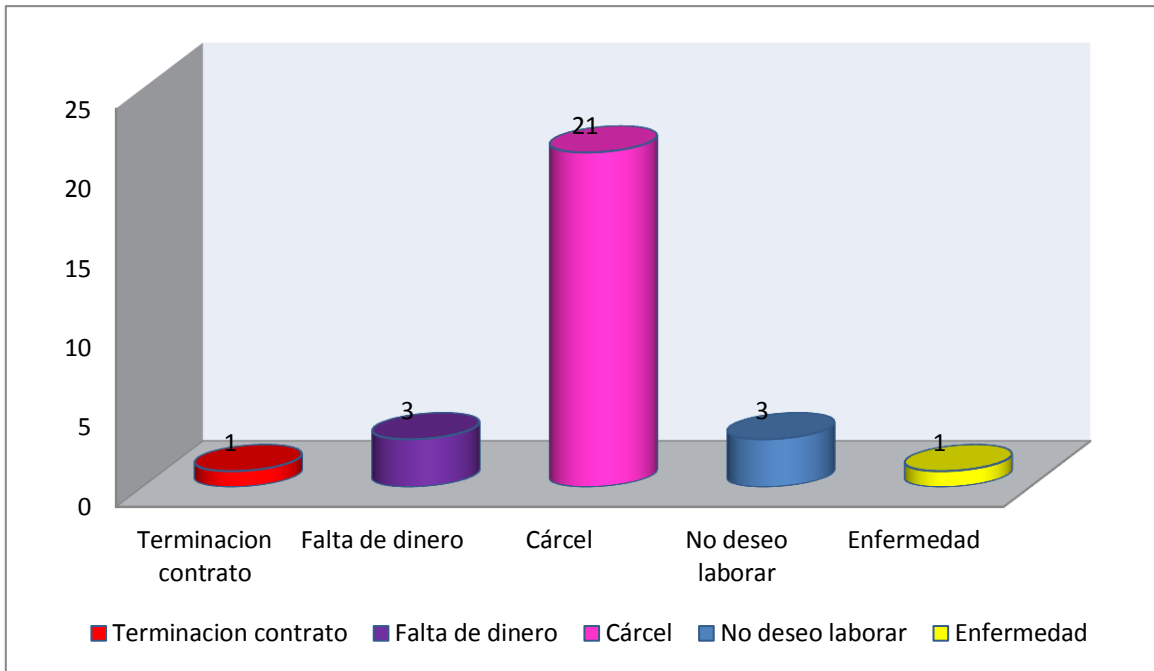


Gráfica 31. Consecuencias exhibidas por el agresor intrafamiliar en el colegio.

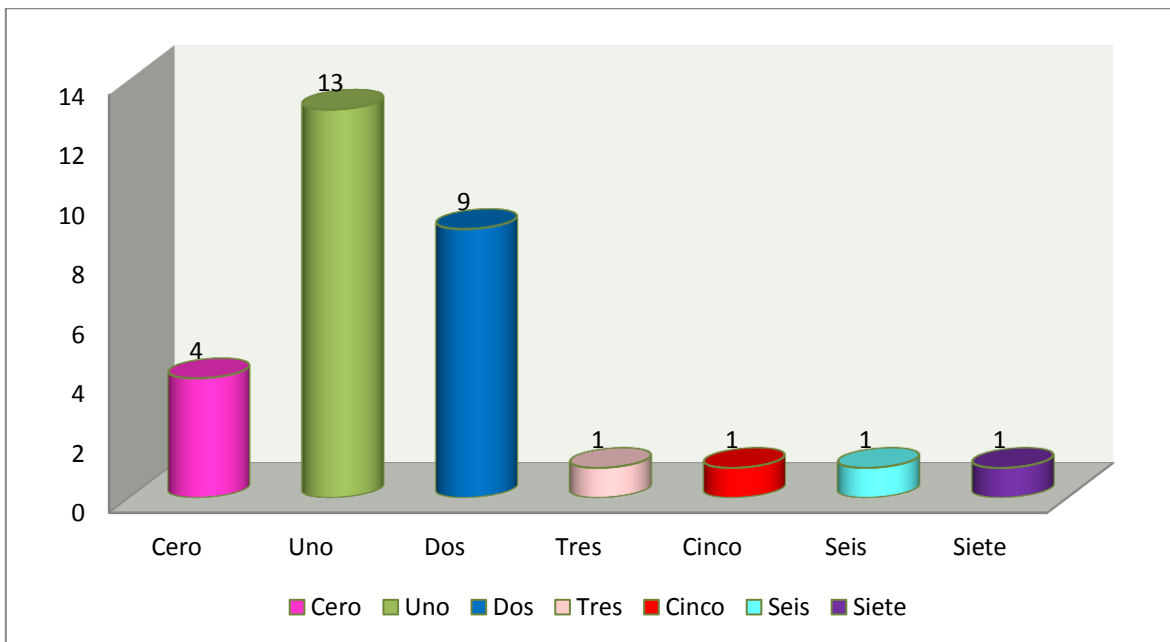


Gráfica 32. Tipos de vinculación laboral del agresor intrafamiliar.

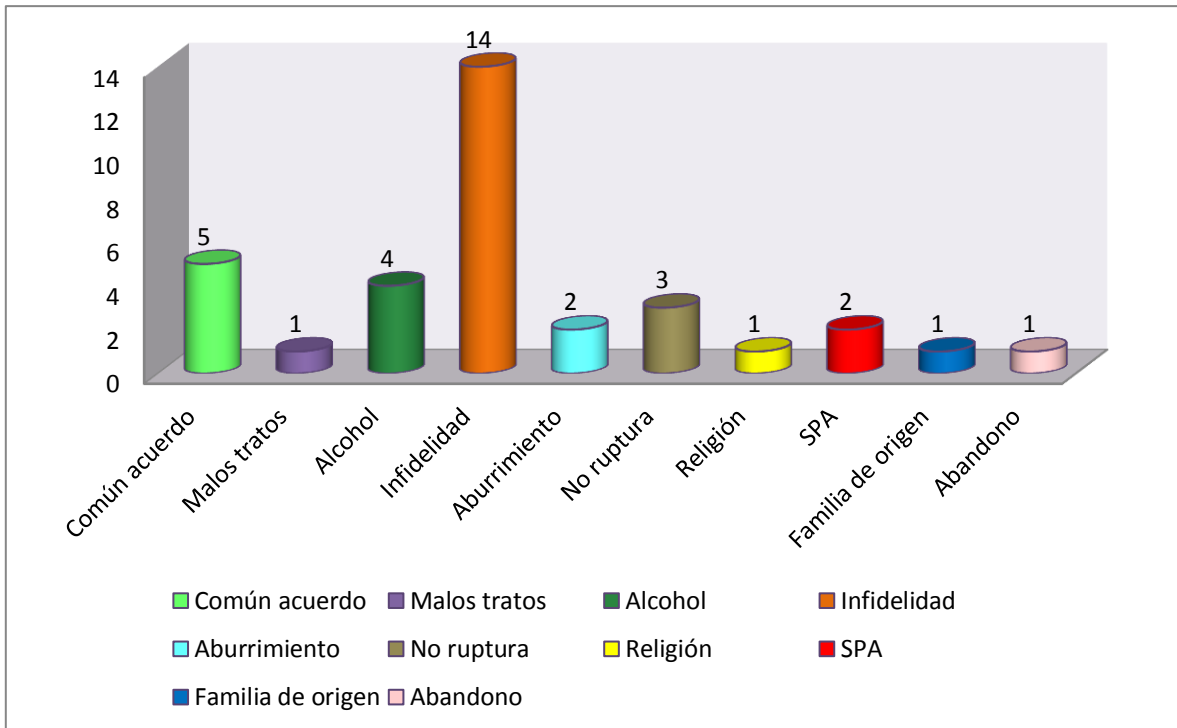
AGRESOR INTRAFAMILIAR



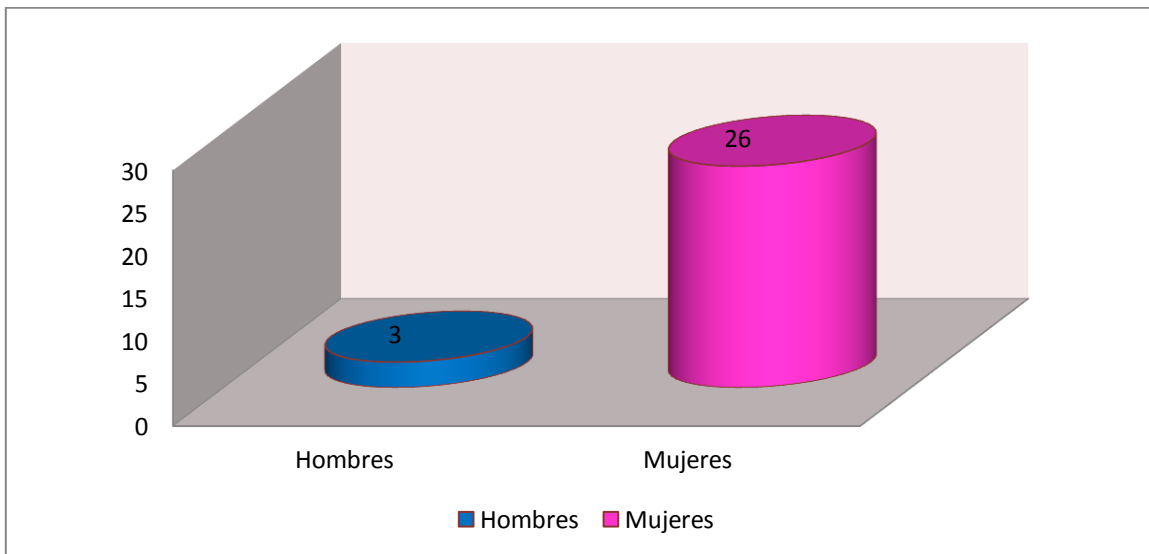
Gráfica 33. Motivo de retiro del empleo por parte del agresor intrafamiliar.



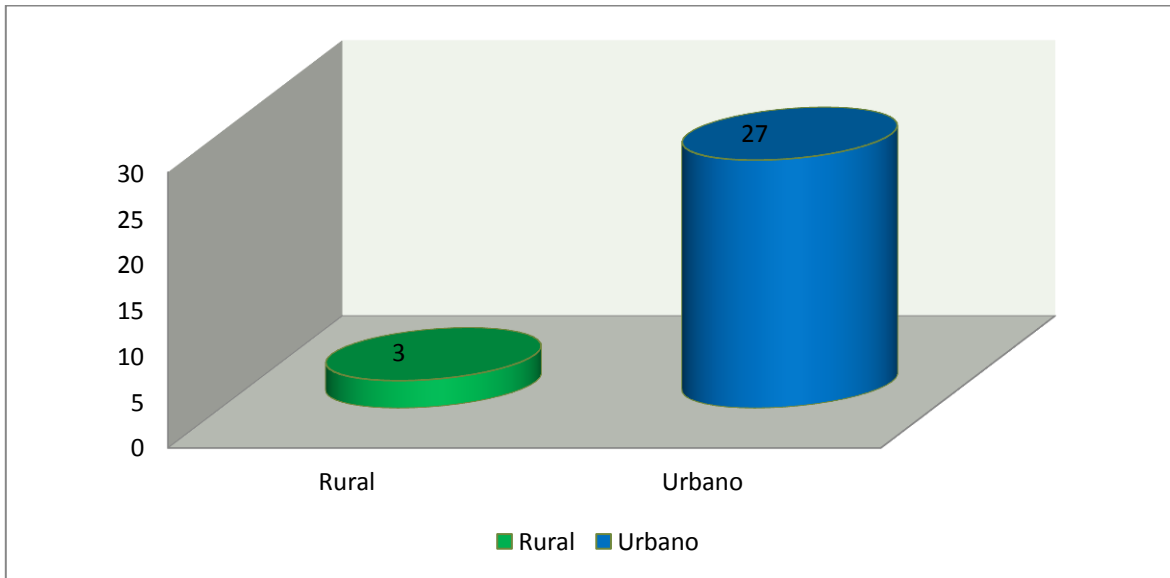
Gráfica 34. Número de hogares conformados por el agresor intrafamiliar.



Gráfica 35. Motivos de finalización de las relaciones interpersonales establecidas por el agresor intrafamiliar.



Gráfica 36. Genero de la víctima de violencia intrafamiliar.



Gráfica 37. Lugar de procedencia del agresor intrafamiliar.

8. DISCUSIÓN

Retomando los resultados expuestos en las gráficas anteriores, se puede identificar la presencia de las siguientes escalas clínicas: Trastorno Delirante con un 100% de la muestra evaluada; Paranoide con un 96% (29 sujetos de los 30 evaluados); Compulsiva con un 86% (26 sujetos); Narcisista con un 80% (24 sujetos); Abuso de alcohol con un 80% (24 sujetos); Antisocial, con un 73% (22 sujetos); Abuso de drogas con un 66% (20 sujetos); Esquizotípica con un 66% (20 sujetos); e Histriónica con un 66% (20 sujetos). Siendo éstas, las escalas clínicas más representativas.

En orden descendente, le siguen la Escala Agresivo/sádica con un 63% (19 sujetos); Hipomanía con un 63% (19 sujetos); Pensamiento Psicótico con un 53% (16 sujetos); Límite con un 50% (15 sujetos); Dependiente con un 46% (14 sujetos); Neurosis Depresiva - Distimia con un 46% (14 sujetos); Histeriforme - Somatoforme con un 40% (12 sujetos); y Ansiedad con un 40% (12 sujetos).

Entre las Escalas menos representativas, se encuentra la Depresión Mayor con un 36% (11 sujetos); Pasivo - Agresiva con un 33% (10 sujetos); Esquizoide con un 30% (9 sujetos); Fóbica con un 30% (9 sujetos); y Autodestructiva - Masoquista con un 26% (8 sujetos).

Teniendo en cuenta las puntuaciones de las Escalas de Validez, la Escala Sinceridad (X), revela que no hubo reserva, indecisión general o aversión a ser franco respecto de los problemas y sentimientos de los sujetos evaluados. Por el contrario, se evidencia apertura no solo al completar el cuestionario, sino también, cuando se trata de hablar de sus dificultades emocionales, con los demás.

La Escala Deseabilidad (Y), muestra la tendencia del 60% de los sujetos evaluados a presentarse de forma favorable o con personalidad atrayente; y el 40% restante, cuyos puntajes son más representativos, indican que los sujetos tratan de disimular aspectos psicológicos o dificultades personales.

La Escala Autodescalificación (Z), evidencia que el 25% de los sujetos evaluados, tiende a despreciarse, mostrando

más trastornos emocionales y dificultades personales, de las descubiertas en la entrevista objetiva; es decir, tienen la necesidad de recibir ayuda especializada dada su alteración psíquica.

Desde ésta perspectiva, según Echeburúa, citado por Valencia y Daza (s.f.), el agresor intrafamiliar se vincula generalmente con Trastornos de la Personalidad: Antisocial, por la indiferencia afectiva y falta de empatía; Paranoide, por la desconfianza y celotipia; y Narcisista, por la necesidad de estimación permanente; planteamiento que fue validado por los resultados obtenidos en el MCMI - II, donde éstas Escalas de Personalidad se encuentran entre las más relevantes.

Respecto de los datos obtenidos en la evaluación Sociodemográfica, y a la luz de la bibliografía consultada, se contradice la edad referida por los estudios, donde se afirma que el agresor intrafamiliar es un hombre de mediana edad, entre los 39 y 43 años (Jiménez, 2008). Por el contrario, para el contexto bumangués, queda claro que se trata de un adulto entre los 25 y 49 años de edad.

Se ratifica la postura del Ministerio de Justicia (2009); de Esparza, citado por Aguilar (2008); de Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor (2007); donde se afirma que la conducta agresiva se encuentra relacionada con el abuso de alcohol, cigarrillo y la influencia de sustancias psicoactivas; siendo la marihuana, una de las más empleadas por el agresor.

Aunque, cabe aclarar, que tanto la Escala de Abuso de Alcohol y de Abuso de Drogas del MCMI -II, puntuaron alto, al igual, que los datos obtenidos por el Cuestionario Sociodemográfico; en el momento del episodio violento, el agresor no se encontraba bajo los efectos del alcohol, ni de SPA.

Asimismo, los ítems del Cuestionario Sociodemográfico, dirigidos a obtener información sobre violencia presenciada o experimentada en el sistema familiar, no son representativos. Luego la Teoría *Inter -Generacional de la Violencia*, basada en la repetición de la historia familiar violenta (Valencia y Daza, s.f.), no se cumple en la población evaluada. Además el sistema familiar del agresor, se caracteriza por la presencia de las dos figuras parentales, con buenas relaciones vividas al interior del hogar.

Por el contrario, se valida el Modelo *Ecológico de Bonffebrenner*, el cual plantea la influencia de los ambientes en el sujeto, teniendo en cuenta normas, creencias y roles de la sociedad, las condiciones de pobreza, delincuencia y marginalidad de la comunidad; así como, las variables individuales de cada miembro de la familia: género, historial de maltrato infantil, predisponentes de consumo de alcohol y SPA (Valencia y Daza, s.f.).

Dado que los ítems que recogen información de variables externas que pueden influenciar el comportamiento de los sujetos, reflejan que el nivel socioeconómico fue bajo durante la infancia y adolescencia; impidiendo acceder a un

plantel educativo, o en su defecto, culminar el bachillerato, u oportunidades para una educación superior.

Además, las actividades durante el proceso de transición de la infancia a la adolescencia, tienen relación con comportamientos delictivos y consumo de SPA a muy temprana edad - entre los 8 y 14 años -; y trabajo, ya sea por exigencia de los padres, o porque aproximadamente a los 15 años de edad, abandonaron su núcleo familiar, para conformar un hogar. De igual modo, las actividades deportivas se mantuvieron a pesar de la influencia negativa de sus pares y ambiente socioeconómico.

En cuanto al Tipo de Perfil para la Violencia, planteado por el Ministerio de Justicia (2009), se afirma que es de *Tipo Circunstancial*, donde la conducta agresiva fue expresada ocasionalmente, tanto por la víctima - cuya violencia fue de tipo psicológica - ; como por el agresor, cuya violencia fue verbal y física.

Desde otra perspectiva y haciendo referencia al episodio de la agresión, por la cual la población evaluada se encuentra sindicada o en su defecto, condenada por el delito de violencia intrafamiliar; se encuentra que éste ocurrió en la mayoría de los casos, en el hogar, tal como lo afirma Carreño (2008) en sus investigaciones.

De igual modo, que la conducta agresiva se expresó contra la pareja y ésta fue de tipo física; datos que confirman una vez más el planteamiento de Carreño (2008) y el de Maya (2006), quienes afirman que los altos índices de

maltrato verbal y físico, están representados en el género femenino, principales víctimas de éste flagelo.

Otro aspecto que sobresale, es que los sujetos que se encuentran sindicados, duran aproximadamente tres meses en el Establecimiento Carcelario, ya que en sus parejas, cobra relevancia el sentimiento de arrepentimiento por haber permitido la denuncia y proceden a establecer acuerdos con la Fiscalía, para suspender el proceso legal; de modo que el agresor vuelve al hogar y a asumir los gastos económicos del mismo. En éste caso, el factor monetario representa para "ellas" protección y respaldo por parte del cónyuge (Fishbein y Ajzen, citados por Echeburúa, 1994).

Para la población condenada, el proceso legal por el delito de violencia intrafamiliar, se complica, porque han terminado la relación amorosa con su denunciante y generalmente tienen otros requerimientos que dificultan su situación jurídica. Tales requerimientos principalmente, se deben a la fabricación, tráfico y consumo de estupefacientes; al hurto, porte ilegal de armas; y en menor medida, pero relevante a ser mencionado, requerimientos por lesiones personales, daño a bienes ajenos y extorción.

En otro orden de ideas, es más efectivo trabajar con los sujetos que se encuentran sindicados por el delito de violencia intrafamiliar, puesto que no tienen antecedentes y realmente, en el momento de la evaluación objetiva y subjetiva, se evidencian dificultades de pareja y dificultades en la comunicación; aspectos que se pueden intervenir con una adecuada orientación terapéutica, donde ya

se tiene la disposición, motivación y toma de conciencia necesaria por parte del agresor, para iniciar dicho proceso de intervención. Además, no ha habido ruptura conyugal y el hogar aún se encuentra conformado; se tiene el apoyo de la familia de origen y del grupo social.

A diferencia de los sujetos condenados por el delito de violencia intrafamiliar, quienes ya tienen una carrera delictiva, antecedentes - como ya se ha expuesto anteriormente - y requerimientos por otras transgresiones legales; quienes cumplen a cabalidad el trastorno de personalidad antisocial, imposibilitando la toma de conciencia y la motivación para cambiar la conducta agresiva. Conjuntamente, no cuentan con el apoyo de la pareja, ni de los hijos; únicamente con el respaldo de uno de los dos padres, en algunos casos; o en su defecto, solo con el de un amigo cercano. En ocasiones, se encuentran completamente solos, cumpliendo condenas de 8 a 10 años.

Del mismo modo, se evidencia la necesidad de psicoeducar en torno a qué es la violencia, cuáles son sus formas de expresión, qué pasos se deben seguir cuando se está sometido a ella. Y principalmente, erradicar la cultura machista, que por un lado, evita, que muchos hombres denuncien el maltrato del que son víctimas también; y por otro, impide que la mujer salga del yugo de su agresor. A su vez, se necesita fortalecer el autoestima, la toma de decisión, la autonomía, la independencia y el autoconcepto en las víctimas "ellas", evitando que permitan un nuevo episodio de violencia (Calquín y Chávez, 2007; Soria, 2006; Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor, 2007).

Por otra parte, se hace una aproximación a las características sociodemográficas y de personalidad del agresor intrafamiliar, en el contexto bumangués: Se trata de un adulto joven, entre los 25 y 49 años de edad, con baja escolaridad, cuyos oficios son la carpintería, construcción, albañilería y ventas ambulantes.

Se caracteriza por proceder de una familia de origen nuclear, de bajo nivel económico, pero con presencia de buenas relaciones familiares, cuyo credo es la religión católica. La influencia negativa no está dada por la violencia presenciada o experimentada al interior del hogar, sino por el ambiente social de crianza, grupo de pares e influencia de las pandillas y consumo de SPA a temprana edad (8 y 14 años).

No hay reincidencia en el delito, por violencia intrafamiliar, en los agresores; pero si se puede encontrar otros antecedentes, como fabricación, tráfico y consumo de estupefacientes; hurto y porte ilegal de armas. Generalmente los episodios violentos son de tipo físico y verbal, se ejercen contra la mujer, con quien viven en unión libre y la causa principal es la infidelidad o los celos.

El agresor intrafamiliar, tal como lo afirma el Ministerio de Justicia (2009) y según los resultados de las escalas de personalidad, se caracteriza por experimentar delirios irracionales, de naturaleza celotípica, persecutoria o de grandeza. Su estado de ánimo es habitualmente hostil y expresan sentimientos de estar sobrecogidos y maltratados.

Éste -agresor-, se vincula con Trastornos de la Personalidad Paranoide, Antisocial y Narcisista, como lo expone Echeburúa, citado por Valencia y Daza (s.f.). Por lo tanto, se muestran desconfiados, e irritables; experimentan temor a la pérdida de independencia; restricción emocional y rigidez de pensamiento.

Se caracterizan también, por comportamientos ilegales; deseo de autonomía, venganza y recompensa; irresponsabilidad e impulsividad. Expresan actitudes egoístas, sobreestiman su propio valor, mantienen un aire de autoconfianza arrogante; y explotan a los demás.

Son altamente manipuladores, lo que les permite conseguir la atención y favores deseados; a la vez, que evitan la desaprobación de los demás. Constantemente buscan estimulación; su afecto es insaciable, e incluso indiscriminado; aunque su comportamiento es aparentemente de autoconfianza y serenidad.

Dan evidencia de extrema prudencia, control y perfeccionismo, lo cual deriva, de un conflicto entre la hostilidad hacia los demás y el temor a la desaprobación social; por lo tanto cuando fallan los controles internos u autor restricciones, subyace un enfado intenso (Choca y Denburg, 1998).

Lo anterior, explica, por qué prefieren el aislamiento social, inclinados a ser casi autistas o cognitivamente confusos; piensan de forma tangencial y con frecuencia

aparecen ensimismados y reflexivos. Las excentricidades del comportamiento son notables y son percibidos como extraños y diferentes. Dependiendo de si son activos o pasivos, muestran una cautela ansiosa e hipersensible, o de un desconcierto emocional y falta de afecto.

Finalmente, presentan historia de alcoholismo, con esfuerzo fallido por superarlo; y como consecuencia, experimentan un malestar considerable, tanto en la familia como en el entorno laboral. Asimismo, el uso de SPA les genera dificultad, para reprimir los impulsos o mantenerlos dentro de límites sociales convencionales, mostrando incapacidad para manejar las consecuencias personales de estos comportamientos.

9. CONCLUSIONES

En conclusión, no se puede diseñar un perfil como tal, para el agresor intrafamiliar; ya que éste, incurre, según la investigación realizada, en un evento de violencia aislado, donde la situación límite propina la agresión física. No hay evidencia de historia violenta en el hogar; aunque se puede pensar que haya presencia de violencia psicológica.

No cabe duda, que el agresor se caracteriza por la impulsividad, celotipia, dificultad en las relaciones interpersonales, carencia de inteligencia emocional y falta de comunicación asertiva; rasgos que se acentúan en su diario

vivir y potencian las muestras de agresividad en el ámbito familiar y social. Se diría entonces, que el entorno refuerza éstos patrones, posibilitando el delito de violencia intrafamiliar.

Por otra parte, la teoría indica que el alcohol y las sustancias psicoactivas acompañan generalmente los episodios de violencia. Y aunque en la presente investigación se comprobó alto consumo de las mismas; éste consumo no se asocia con la agresión que sufrieron las víctimas.

Para finalizar, se puede pensar que hay un problema de "fondo", dificultades en los *autos* del agresor: autoestima, autocontrol, autopercepción, autoconocimiento; es decir, en la estructura del YO. O dificultades en la transición de las etapas del ciclo vital y/o superación de las crisis experimentadas en las edades: niñez, adolescencia, juventud y adultez.

10. RECOMENDACIONES

Ampliar la muestra seleccionada en la presente investigación, en la medida en que se continúe estableciendo las características psicosociales del agresor intrafamiliar en el contexto carcelario colombiano; ya que dicha problemática de salud pública ha aumentado considerablemente y aunque se cuenta con programas de prevención, evaluación e intervención para las víctimas, aún no se ha abordado la

población agresora. Punto crucial, para influenciar la cadena violenta de maltrato y agresión.

Así mismo, mediante la evaluación y caracterización de los sujetos reclusos por el delito de violencia intrafamiliar en el contexto colombiano, se puede diseñar a corto plazo un programa de intervención que permita modificar la conducta que afecta la normatividad social; cumpliendo de ésta manera, con las funciones de la pena: prevención general, retribución justa, protección al condenado, prevención especial y reinserción social (Arboleda, 2010); y a la vez, reducir el riesgo de reincidencia, el potencial de víctimas y las consecuencias en ellas.

Del mismo modo, dicho protocolo de intervención, podrá ser empleado por las restantes Instituciones Carcelarias del área metropolitana, para hacer frente a la creciente demanda en el fenómeno de violencia intrafamiliar.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, G. (2008, 18 de Febrero). Violencia, Culpa de Todos. *La Gaceta*, pp. 8-9.

Arboleda, M. (2010). Código Penal y de Procedimiento Penal. Artículo 4. Funciones de la Pena. Vigésimosexta Edición. Leyer.

Bañol, A. (2001). *Violencia Intrafamiliar*. Primera Edición. Colombia: Sánchez R. LTDA.

Bonilla, J. (1995). *Violencia, Medios y Comunicación*. Primera Edición. México: Trillas, S. A.

Calquín, C. y Chávez, A. (2007). Perfil Psicosocial de la Población Usuaría del Programa de Atención y Prevención de Violencia Intrafamiliar durante el año 2006 en Lo Espejo, Región Metropolitana de Santiago, Chile. *Terapia Psicológica*, vol. 25, N° 1, 87-93. Recuperado el 2 de Agosto de 2010 de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071848082007000100007&script=sci_arttext&tlng=pt

Carreño, P. (2008). *Violencia Intrafamiliar*. Colombia. Recuperado 6, agosto, 2010.

Choca, J. y Denburg, E. (1998). *Guía para la interpretación del MCMI*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica, S.A.

Dirección General del Servicio Público de Localización Telefónica. (2009). Recuperado 6, agosto, 2010.

Echeburúa, E. (1994). *Personalidades Violentas*. Capítulo 6: Perfil Psicológico del Maltratador a la Mujer en el Hogar. Capítulo 7: Consecuencias Psicológicas del Maltrato Doméstico. Capítulo 8: Perfil Psicosocial y Tratamiento del Hombre Violento con su Pareja en el Hogar.

Jiménez, J. (2008). *Caracterización del Agresor y de la Víctima de Violencia Intrafamiliar en Bogotá del año 2005 al año 2008*. Simposio. Recuperado 2, agosto, 2010.

Kalinsky, B. (2009). *Cárcel y Comunidad: La Continuidad de la Violencia. Un estudio de caso en la provincia del Neuquén*. Argentina. *Revista D'ESTUDIS De la Violencia*

ICEV, vol. 8. Recuperado el 4 de septiembre de 2010 de
<http://www.icev.cat/carcelcomunidad.pdf>

Larrosa, R. y Valencia, O. (2010). Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano (CSPC). Instrumento elaborado para obtener el título como Magister en Psicología Jurídica no publicado. Bogotá, Colombia.

Luengo, M; Sobral, J.; Romero, E.; Gómez, J. (2002). Biología, Personalidad y Delincuencia. *Psicothema*, vol. 14. Recuperado el 25 de julio de 2010 de
<http://www.psicothema.com/PDF/3471.pdf>

Maya, E. J. (2006). Intervención del Sr. Procurador General de la Nación, en el Congreso Internacional de Violencia Intrafamiliar. "Prevención de la Violencia, Intervención Activa de los servidores Públicos". Recuperado 6, agosto, 2010.

Ministerio de Justicia. (2009). Orientaciones Técnicas para la Intervención con Hombres que ejercen violencia contra su Pareja Mujer en el Contexto Intrafamiliar. Santiago de Chile. Recuperado 2, agosto, 2010.

Redondo, S. y Garrido, V. (1999). Propuesta para el Tratamiento en la Comunidad de los Agresores Intrafamiliares. Barcelona. Recuperado 6, agosto, 2010.

Soria, M. (2006). Psicología Criminal. Madrid: Pearson Education, S. A.

Soria, M. , Garrido, E. , Rodríguez, R. y Tejedor, D. (2007). Psicología Jurídica. Un Enfoque Criminológico. Editorial Publicaciones Delta.

Universidad Externado de Colombia. (2002). Capacitación A Funcionarios y Formación de Ciudadanos de Bogotá como Mediadores Comunitarios Para el Distrito Capital. Conflicto y Violencia Intrafamiliar. Recuperado 17, septiembre, 2010.

Valencia, O. y Daza, M. (s.f.). La Psicología en torno al Problema de Violencia Intrafamiliar en Colombia. Documento Interno de Trabajo para el Máster de Psicología Forense de la Universidad Santo Tomás.

Welzer-Lang, D. (2007). La Violencia Doméstica a través de 60 Preguntas y 59 Respuestas. Madrid. Alianza, S. A.

12. ANEXOS

ANEXO 1.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Universidad Pontificia Bolivariana, Seccional Bucaramanga, en representación de la Facultad de Psicología y en convenio con el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, está desarrollando el Proyecto sobre Caracterización Psicosocial de Agresores Intrafamiliares reclusos en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, al cual usted ha sido convocado; su decisión de participar en él es voluntaria, por tanto es importante que lea este documento y si está de acuerdo lo firme. Recuerde que el estudio es de carácter gratuito, por lo cual usted no pagará ningún tipo de costo económico por los procedimientos que en él se efectúen y no será retribuido económicamente si participa en éste.

El objetivo principal del estudio es elaborar la caracterización sociodemográfica y de personalidad de la población reclusa por éste delito, mediante la aplicación de

pruebas; y diseñar - a futuro - un programa de intervención, a partir de los resultados obtenidos, que permita modificar la conducta que afecta la normatividad social, buscando una serie de beneficios tales como: prevención general, retribución justa, protección al condenado, prevención especial y reinserción social. Así mismo, reducir el riesgo de reincidencia, el potencial de víctimas y las consecuencias en ellas.

Para el presente trabajo se socializará el proyecto a los participantes y el consentimiento informado de forma verbal y escrita, procediendo a la firma del mismo. Finalmente se aplicará el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI - II) y el Cuestionario Sociodemográfico para el Sistema Penitenciario y Carcelario Colombiano - CSPC.

El presente estudio se rige por las Normas Éticas Colombianas que garantizan que no existe ningún riesgo serio como consecuencia inmediata o tardía de la participación en esta investigación. Durante la participación de éste estudio, usted deberá tener en cuenta que el Proyecto no generará limitaciones o perjuicios físicos ni psicológicos a nivel personal, ni afectará su ámbito religioso, familiar, laboral y social.

La información obtenida en el presente estudio mantendrá un carácter confidencial, respetando su integridad y dignidad como participante. Se protegerá su privacidad, siendo su nombre y datos personales, manejados mediante códigos a los cuales tendrá acceso exclusivamente el personal investigador; así mismo, se omitirá su identidad en los resultados obtenidos, éstos se publicarán por cualquier medio científico sólo como informe colectivo.

Su participación en este estudio es voluntaria, respetando su libre elección y sin coacción alguna, por lo tanto usted puede rehusarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin que se genere alguna sanción o perjuicio.

Usted tiene garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación.

El día _____ del mes de _____ del año
_____ en Bucaramanga, Santander, yo

_____ identificado con el documento de identidad
de _____

en plenas condiciones mentales, declaro que he sido informado adecuadamente de los procedimientos, ventajas y riesgos a los que puedo estar sometido como participante del Proyecto referente a esta declaración. Soy consciente de que mi participación es voluntaria, que podré retirarme del estudio en cualquier momento que lo desee; además, soy consciente de que los resultados derivados de los análisis tendrán un manejo confidencial, de manera que no serán publicados mi nombre e identidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 2.

**CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO PARA EL SISTEMA PENITENCIARIO Y
CARCELARIO COLOMBIANO
(CSPC)**

Señor interno, buen día:

El presente cuestionario tiene como finalidad conocer aspectos generales de las esferas de su vida. Por tal motivo se han diseñado una serie de preguntas que cuentan con múltiples respuestas. Las respuestas que usted elija no se consideraran malas o buenas, tan solo son sus interpretaciones de las situaciones que ha vivido.

Usted encontrará la pregunta a su lado izquierdo y al frente de la pregunta, o sea en su lado derecho, las opciones de respuesta. Por favor encierre con un círculo, el número que corresponda a la respuesta que usted prefiera. No olvide que debe escoger solo una de las respuestas posibles.

Cualquier duda que se le presente al contestar el cuestionario, la podrá resolver con las personas que le están facilitando la encuesta.

Agradecemos la sinceridad con la que conteste a las preguntas, informándole que la encuesta es anónima y además de esto, las personas que acceden a la información facilitada por usted, tienen intereses netamente académicos.

1. Código del participante	
2. Edad	a. 18-24 b. 25-34 c. 35-49 d. 50-64 e. 65 y más f. sin información
3. Escolaridad	a. primaria incompleta b. primaria completa c. bachillerato incompleto d. bachillerato completo e. técnico f. tecnólogo g. profesional h. especialista i. magister j. doctor
4. Profesión	a. calificada b. no calificada c. sin profesión d. no definida
5. Estado civil antes de ingresar a la prisión	a. soltero b. casado c. unión libre d. divorciado e. separado f. viudo
6. Religión	a. católico b. evangélico c. protestante d. mormón e. otras
7. Estrato socioeconómico	a. uno b. dos c. tres d. cuatro e. cinco f. seis
8. Tipo de familia de origen (niñez)	a. monoparental b. extensa c. adoptiva d. entidad del gobierno e. nuclear f. homoparental
9. Tipo de familia de origen en la adolescencia	a. monoparental b. extensa

	<ul style="list-style-type: none"> c. adoptiva d. entidad del gobierno e. nuclear f. homoparental
10. Estrato socioeconómico de la familia de origen (niñez)	<ul style="list-style-type: none"> a. uno b. dos c. tres d. cuatro e. cinco f. seis
11. Estrato socioeconómico de la familia durante la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> a. uno b. dos c. tres d. cuatro e. cinco f. seis
12. Percepción propia de las relaciones que se dieron al interior de la familia de origen	<ul style="list-style-type: none"> a. excelentes b. buenas c. regulares d. malas e. pésimas f. no se dieron relaciones familiares
13. Tipo de violencia presenciada en la familia de origen (si la hubo)	<ul style="list-style-type: none"> a. física b. verbal c. psicológica d. sexual e. negligencia f. no existió violencia
14. Tipo de violencia experimentada en la familia de origen (si la hubo)	<ul style="list-style-type: none"> a. física b. verbal c. psicológica d. sexual e. negligencia f. no existió violencia
15. Consumo de sustancias psicoactivas en la familia de origen	<ul style="list-style-type: none"> a. por parte de los dos padres b. por parte de un padre c. por parte de los hermanos d. por parte de los abuelos e. por parte de los tíos f. por parte de los primos g. no hubo consumo
16. Modos de obtención de ingresos económicos a nivel familiar	<ul style="list-style-type: none"> a. negocios como independientes b. empleados

	<ul style="list-style-type: none"> c. empleados con profesión d. empleados ocasional e. desempleados f. sin sostén económico
17. En la Niñez fue cuidado por	<ul style="list-style-type: none"> a. los dos padres b. madre c. padre d. hermanos e. tíos f. abuelos g. otros familiares h. vecinos i. amigos de la familia j. servidores del estado k. empleados de funcionarios l. otros
18. Tipo de comportamientos / hábitos que presentaba el grupo de pares o iguales que frecuentaba (amigos de infancia y/o adolescencia)	<ul style="list-style-type: none"> a. Asociados a actividades deportivas b. Asociados a otras actividades como cine, Teatro y actividades culturales c. Asociados con comportamientos pre delictivos o delictivos d. Asociados con comportamientos religiosos o de ayuda social e. Asociados con consumo de SPA f. Sin grupo de pares (solitario)
19. Tipo o tipos de sustancias psicoactivas usados por el grupo de pares que frecuentaba	<ul style="list-style-type: none"> a. alcohol b. cigarrillo c. marihuana d. perico e. bazuco f. hongos g. pegante h. pepas i. no aplica
20. Tipo de sustancias psicoactivas que consumió antes de ingresar al Establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> a. alcohol b. cigarrillo c. marihuana d. perico e. bazuco

	<ul style="list-style-type: none"> f. hongos g. pegante h. pepas i. no aplica
21. Edad en la que inició el consumo de sustancias psicoactivas	<ul style="list-style-type: none"> a. antes de los 7 años b. entre los 8 y 14 años c. entre los 15 y 18 años d. entre los 19 y 25 años e. entre los 26 y 35 años f. entre los 36 y 50 años g. mayor de 50 h. no consume
22. Edad de la primera transgresión normativa, que implique delito	<ul style="list-style-type: none"> a. antes de los 7 años b. entre los 8 y 14 años c. entre los 15 y 18 años d. entre los 19 y 25 años e. entre los 26 y 35 años f. entre los 36 y 50 años g. mayor de 50
23. número de hijos (indique en la línea el número de hijos que tiene	_____
24. Detenido o alojado en la niñez y/o adolescencia por violar las normas y leyes en:	<ul style="list-style-type: none"> a. comisarias b. correccionales c. casa hogar del estado d. no he estado detenido ni alojado
25. Reincidente	<ul style="list-style-type: none"> a. si b. no
26. Tipo de reincidencia	<ul style="list-style-type: none"> a. por el mismo delito b. diferente delito c. no reincidente
27. Consecuencias del comportamiento exhibido en la escuela	<ul style="list-style-type: none"> a. sanciones b. anotaciones en el observador c. expulsión del plantel educativo d. peleas con compañeros e. abandono del plantel educativo f. ninguna consecuencia
28. Consecuencias del comportamiento exhibido en el colegio	<ul style="list-style-type: none"> a. sanciones b. anotaciones en el observador c. expulsión del plantel educativo

	<ul style="list-style-type: none"> d. peleas con compañeros e. abandono del plantel educativo f. ninguna consecuencia
29. Vinculación laboral	<ul style="list-style-type: none"> a. independientes b. empleado c. desempleado d. nunca he trabajado e. trabajaba y delinquía
30. Motivo de retiro de empleo o abandono del mismo	<ul style="list-style-type: none"> a. terminación del contrato b. falta de dinero c. problemas con compañeros d. problemas con jefes e. cierre de la empresa o fábrica f. traslado de ciudad g. otros
31. Número de noviazgos establecidos hasta ahora (indique sobre la línea la cantidad en números)	_____
32. Número de conformaciones de hogares hasta ahora (indique sobre la línea la cantidad en números)	_____
33. Motivo de finalización de las relaciones establecidas, tanto noviazgos como hogares	<ul style="list-style-type: none"> a. común acuerdo b. malos tratos c. problemas de alcohol de alguno de los dos d. infidelidad e. aburrimiento f. no ha habido ruptura g. problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas h. problemas en las relaciones sexuales i. otros
34. Sexo de las o la víctima	<ul style="list-style-type: none"> a. masculino b. femenino c. masculino y femenino
35. Lugar de procedencia	<ul style="list-style-type: none"> a. rural b. urbano

ANEXO 3.

QUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)

1. Actúo siempre según mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan que haga.
2. He encontrado siempre más cómodo hacer las cosas solo, tranquilamente, que hacerlas con otros.
3. Hablar con la gente ha sido casi siempre difícil y desagradable para mí.
4. Creo que tengo que ser enérgico y decidido en todo lo que hago.
5. Desde hace algunas semanas me pongo a llorar incluso cuando la menor cosa me sale mal.
6. Algunas personas piensan que soy vanidoso o egocéntrico.
7. Cuando era adolescente tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
8. Tengo siempre la impresión de no ser aceptado en un grupo.
9. Frecuentemente critico a la gente que me molesta.
10. Me encuentro más a gusto siguiendo a los demás.
11. Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por dónde empezar.
12. Algunas veces puedo ser bastante duro o mezquino con mi familia.
13. Tengo poco interés en hacer amigos.
14. Me considero una persona muy sociable o extravertida.
15. Sé que soy una persona superior a los demás y por eso no me preocupa lo que piensen.
16. La gente nunca ha apreciado suficientemente las cosas que he hecho.
17. Tengo problemas con la bebida que he intentado solucionar sin éxito.
18. Últimamente siento un nudo en el estómago y me invade un sudor frío.
19. Siempre he querido permanecer en segundo plano en las actividades sociales.
20. A menudo hago cosas sin ninguna razón, sólo porque pueden ser divertidas.
21. Me molesta mucho la gente que no es capaz de hacer las cosas bien.
22. Si mi familia me obliga o presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Muchas veces pienso que me deberían de castigar por lo que he hecho.
24. La gente se ríe de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
25. Los demás parecen más seguros que yo sobre lo que son y lo que quieren.
26. Soy propenso a tener explosiones de llanto o cólera sin tener motivo.
27. Desde hace uno o dos años he comenzado a sentirme solo y vacío.
28. Tengo habilidad para "dramatizar" las cosas.
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto en situaciones de intensa competitividad.
31. Cuando entro en crisis busco enseguida alguien que me ayude.
32. Me protejo de los problemas no dejando que la gente sepa mucho sobre mí.
33. Casi siempre me siento débil y cansado.
34. Otras personas se enfadan mucho más que yo por las cosas molestas.
35. A menudo, mi adicción a las drogas me ha causado en el pasado bastantes problemas.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ningún motivo.
37. Creo que soy una persona especial, que necesita que los demás me presten una atención especial.
38. Nunca me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una buena forma de conseguir un mundo en paz es fomentar los valores morales de la gente.
40. En el pasado he mantenido relaciones sexuales con muchas personas que no significaban nada especial para mí.

POR FAVOR, NO SE DETENGA. CONTINUE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMII)

41. Me resulta difícil simpatizar con la gente que se siente siempre insegura con todo.
42. Soy una persona muy agradable y dócil.
43. La principal causa de mis problemas ha sido mi "mal carácter".
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme.
46. Mi deseo de hacer las cosas lo más perfectamente posible muchas veces entorpece mi trabajo.
47. Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo.
48. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
49. Soy una persona tranquila y temerosa.
50. Soy muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
51. Me pongo muy nervioso cuando pienso en los acontecimientos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
53. Últimamente me siento sin fuerzas, incluso por la mañana.
54. Hace algunos años que he comenzado a sentirme un fracasado.
55. No soporto a las personas "sabihondas", que lo saben todo y piensan que pueden hacer cualquier cosa mejor que yo.
56. He tenido siempre miedo a perder el afecto de las personas que más necesito.
57. Parece que me aparto de mis objetivos dejando que otros me adelanten.
58. Últimamente he comenzado a sentir deseos de tirar y romper cosas.
59. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
60. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
62. El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
63. Le gusto a muy poca gente.
64. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le reprocharía sus propios errores.
65. Algunas personas dicen que disfruto sufriendo.
66. Muchas veces expreso mi rabia y mal humor, y luego me siento terriblemente culpable por ello.
67. Últimamente me siento nervioso y bajo una terrible tensión sin saber por qué.
68. Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
69. Creo que hay personas que utilizan la telepatía para influir en mi vida.
70. Tomar la llamadas drogas "ilegales" puede ser indeseable o nocivo, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
71. Me siento continuamente muy cansado.
72. No puedo dormirme, y me levanto tan cansado como al acostarme.
73. He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
74. Nunca perdono un insulto ni olvido una situación molesta que alguien me haya provocado.
75. Debemos respetar a nuestros mayores y no creer que sabemos más que ellos.
76. Me siento muy triste y deprimido la mayor parte del tiempo.
77. Soy la típica persona de la que otros se aprovechan.
78. Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso si ellos no me gustan.
79. Durante muchos años he pensado seriamente en suicidarme.
80. Me doy cuenta enseguida cuando la gente intenta crearme problemas.

POR FAVOR, NO SE DETENGA. CONTINUE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMII)

81. Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
82. No comprendo por qué, pero parece que disfruto haciendo sufrir a los que quiero.
83. Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
84. Estoy dispuesto a luchar hasta el final antes de que nadie obstruya mis intereses y objetivos.
85. Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
86. Cuando las cosas son aburridas me gusta provocar algo interesante.
87. Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mí y mi familia.
88. Si alguien necesita hacer algo que requiera mucha paciencia, debería contar conmigo.
89. Probablemente tengo las ideas más creativas de entre la gente que conozco.
90. No he visto ningún coche en los últimos diez años.
91. No veo nada incorrecto en utilizar a la gente para conseguir lo que quiero.
92. El que me castiguen nunca me ha frenado de hacer lo que he querido.
93. Muchas veces me siento muy alegre y animado, sin ningún motivo.
94. Siendo adolescente, me fugué de casa por lo menos una vez.
95. Muy a menudo digo cosas sin pensarlas y luego me arrepiento de haberlas dicho.
96. En las últimas semanas me he sentido exhausto, agotado, sin un motivo especial.
97. Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
98. Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez, y no consigo olvidarlas.
99. En los dos últimos años me he vuelto muy desanimado y triste sobre la vida.
100. Mucha gente ha estado espionando mi vida privada durante años.
101. No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles para hacer sufrir a los demás.
102. Odio o tengo miedo de la mayor parte de la gente.
103. Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar.
104. Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga mal.
105. En el pasado el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al trabajo.
106. Estoy siempre dispuesto a ceder ante los otros para evitar disputas.
107. Con frecuencia estoy irritable y de mal humor.
108. Últimamente ya no tengo fuerzas para luchar ni para defenderme.
109. Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
110. Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me suceden.
111. Utilizo mi atractivo para conseguir la atención de los demás.
112. Cuando estoy solo, a menudo noto la fuerte presencia de alguien cercano que no puede ser visto.
113. Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia dónde voy a ir en la vida.
114. Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso.
115. A veces siento como si necesitase hacer algo para hacerme daño a mí mismo o a otros.
116. La ley me ha castigado injustamente por delitos que nunca he cometido.
117. Me he vuelto muy sobresaltado y nervioso en las últimas semanas.
118. Sigo teniendo extraños pensamientos de los que desearía poder librarme.
119. Tengo muchas dificultades para controlar el impulso de beber en exceso.
120. Mucha gente piensa que no sirvo para nada.

QUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)

121. Puedo llegar a estar muy excitado sexualmente cuando discuto o peleo con alguien a quien amo.
122. Durante años he conseguido mantener en el mínimo mi consumo de alcohol.
123. Siempre pongo a prueba a la gente para saber hasta dónde son de confianza.
124. Incluso cuando estoy despierto parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
125. Me resulta fácil hacer muchos amigos.
126. Me aseguro siempre de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
127. Con mucha frecuencia oigo cosas con tanta claridad que me molesta.
128. Mis estados de ánimo parecen cambiar de un día para otro.
129. No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.
130. He cambiado de trabajo por lo menos más de tres veces en los últimos dos años.
131. Tengo muchas ideas muy avanzadas para los tiempos actuales.
132. Me siento muy triste y melancólico últimamente y parece que no puedo superarlo.
133. Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago.
134. Muchas veces me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
135. Realmente me molesta la gente que espera que haga lo que yo no quiero hacer.
136. En estos últimos años me he sentido tan culpable que puedo hacer algo terrible contra mí.
137. Cuando estoy en una fiesta o reunión nunca me quedo al margen.
138. La gente me dice que soy una persona muy íntegra y moral.
139. Algunas veces me siento confuso y preocupado cuando la gente es amable conmigo.
140. El problema de usar drogas "ilegales" me ha causado discusiones con mi familia.
141. Me siento muy incómodo con personas del otro sexo.
142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
143. No me importa que la gente no se interese por mí.
144. Francamente, miento con mucha frecuencia para salir de dificultades o problemas.
145. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
146. Algunos han tratado de dominarme, pero he tenido fuerza de voluntad para superarlo.
147. Mis padres me decían con frecuencia que no era bueno.
148. A menudo la gente se irrita conmigo cuando les doy órdenes.
149. Tengo mucho respeto por los que tienen autoridad sobre mí.
150. No tengo casi ningún lazo íntimo con los demás.
151. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y que me apasionaba por demasiadas cosas.
152. En el último año he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
153. Estoy de acuerdo con el refrán: "Al que madruga Dios le ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.
155. Mis sentimientos hacia las personas importantes de mi vida, muchas veces han oscilado entre amarlas y odiarlas.
156. Mis padres nunca se ponían de acuerdo entre ellos.
157. En alguna ocasión he bebido diez copas o más sin llegar a emborracharme.
158. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y controlado.
159. Tengo en alta estima las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)

- 161. Rara vez me emociono mucho con algo.
- 162. Habitualmente he sido un andariego inquieto, vagando de un sitio a otro sin tener idea de dónde terminaría.
- 163. No soporto a las personas que llegan tarde a las citas.
- 164. Gente sin escrúpulos intenta con frecuencia aprovecharse de lo que yo he realizado o ideado.
- 165. Me irrita mucho que alguien me pida que haga las cosas a su modo en vez de al mío.
- 166. Tengo habilidad para tener éxito en casi todo lo que hago.
- 167. Últimamente me siento completamente destrozado.
- 168. A la gente que quiero, parece que la animo a que me hiera.
- 169. Nunca he tenido pelo, ni en mi cabeza ni en mi cuerpo.
- 170. Cuando estoy con otras personas me gusta ser el centro de atención.
- 171. Personas que en un principio he admirado grandemente, más tarde me han defraudado al conocer la realidad.
- 172. Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca.
- 173. Prefiero estar con gente que me protegerá.
- 174. He tenido muchos períodos en mi vida que he estado tan animado y con energía que luego he estado bajo de ánimo.
- 175. En el pasado he tenido dificultades para abandonar el abuso de drogas y alcohol.

FIN DE LA PRUEBA

COMPRUEBE QUE NO HA DEJADO SIN CONTESTAR

ALGUNA FRASE.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

TEST DE MILLON - (MCMII-II)

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____

Fecha: _____

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

	V	F
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

	V	F
101		
102		
103		
104		
105		
106		
107		
108		
109		
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		
124		
125		
126		
127		
128		
129		
130		
131		
132		
133		
134		
135		
136		
137		
138		
139		
140		
141		
142		
143		
144		
145		
146		
147		
148		
149		
150		

	V	F
151		
152		
153		
154		
155		
156		
157		
158		
159		
160		
161		
162		
163		
164		
165		
166		
167		
168		
169		
170		
171		
172		
173		
174		
175		