

**PERFIL NEUROCOGNITIVO DE AGRESORES MASCULINOS EN
CONTEXTOS FAMILIARES COMO UN SUBTIPO DE LA AGRESIÓN
GENERALIZADA (2DA. PARTE)**

(Neurocognitive Profile of Male Aggressors in Familiar Contexts as a Subtype of
Generalized Aggression) (Part 2)

Glorianna C. Montás*
Jorge A. Herrera Pino**

RESUMEN

A grandes rasgos, el objetivo de este estudio es ampliar los conocimientos actuales sobre los hombres agresores al realizar una evaluación neuropsicológica que permita determinar la existencia de impedimentos cognitivos relacionados a las conductas violentas que exhiben, con la finalidad de determinar el rol que juegan de manera específica, la disfunción relativa a la flexibilidad cognitiva, el control de los impulsos, resolución de problemas, categorización/abstracción en esta población. Los participantes del presente estudio fueron 34 hombres agresores en contextos familiares, los cuales fueron seleccionados del Centro de Intervención para Hombres y de la Unidad de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar y Sexual de la ciudad de Santo Domingo, D.N. En ellos se encontraron puntuaciones por debajo de la media en los reactivos de categorías y errores de perseveración del WCST, así como de la administración del reactivo color/palabra del Stroop y de la parte B del TMT. Adicionalmente, obtuvieron una puntuación negativa en el IGT.

PALABRAS CLAVES

Perfil neurocognitivo, hombres agresores, contexto familiar.

ABSTRACT

To a great extent, the objective of this study is to develop further knowledge on male aggressors through neuropsychological evaluation, allowing us to determine the presence

* Dirección Nacional de Atención a Víctimas de la Procuraduría General, Santo Domingo, República Dominicana.

E-mail: gloriannamontas@hotmail.com

** Neurobehavioral Institute of Miami, 100 Miracle Mile, Coral Gables, Fl. 33134.

E-mail: j.herrera@neurobehavioralmiami.com

of cognitive deficits related to violent outburst of conduct, specifying the role played by cognitive flexibility, impulse control, problem-solving skills, categorization and abstraction in this population. Participants in this study were 34 male aggressors in familiar context, which were selected at the Intervention Center for Men and at the Victims Attention Unit in Santo Domingo. The results show lower scores in categories completed and perseveration errors, assessed by the WCST, also lower scores in the Stroop test and part B of the TMT. Additionally they obtained a negative score with the IGT.

KEY WORDS

Neurocognitive profile, male aggressors, familiar context.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, los investigadores han identificado factores pre-disponentes a individuos a la agresión, así como han provisto de un sistema de clasificación de la agresión más descriptiva. Adicionalmente, la meta más importante de los investigadores ha sido el descubrimiento de las diferencias entre los individuos agresivos, incluyendo desviaciones conductuales y neurofisiológicas. Finalmente, un énfasis significativo se ha puesto en el desarrollo de estrategias preventivas y/o de tratamiento tal como ha sido propuesto por Kellam, Mayer, Rebok, & Hawkins (1998); Vance, Fernandez, & Baber (1998) y Villemarette-Pittman, Stanford, & Greve (2003) (Colby, 2008).

Sin embargo, como se puede observar en el meta-análisis realizado por Carrasco-Portiño (2007), en muy pocos estudios realizados sobre el tema de la agresividad y violencia doméstica, se reportaron como factores relevantes las características cognitivas referentes a funciones ejecutivas que podrían estar asociadas, tales como la toma de decisiones, impulsividad, flexibilidad cognitiva y la resolución de problemas.

Gran parte de la literatura y de los estudios existentes exploran la violencia intrafamiliar que se presenta como un fenómeno psicosocial, desde la óptica socio-cultural, o desde una única perspectiva. Esto queda plasmado en los planteamientos de Amato (2004). Él menciona que las causas de los patrones que prevalecen en la violencia contra la mujer sólo pueden ser totalmente comprendidos y remediados dentro de conceptos sociales y culturales específicos.

Es probable que la timidez observada en la exploración de otras dimensiones explicativas, tales como la biológica, se debe a las limitaciones de los estudios que abordan esta interrelación, al temor de vincular las explicaciones biológicas al concepto jurídico de inimputabilidad y de la enérgica posición de autores citados por Barea (2004) cuando dice "...no se puede recuperar a un agresor porque no hay sentimiento de culpa; el sigue normas y comportamientos aprendidos desde la infancia y estas son las que le dan identidad...no es posible renunciar a las gratificaciones que les da el ejercicio de la violencia" (p. 101), y plantean el trabajo con los agresores como falta de sentido o importancia indicando que todos los esfuerzos deben estar dirigidos al trabajo con las víctimas, ya que los recursos destinados a la protección de sus derechos son también limitados.

Sin embargo, con este trabajo se intenta proponer este tipo de investigaciones como parte de los esfuerzos dirigidos a la prevención y protección de las víctimas, bajo el entendido de que a pesar de que el sistema de justicia incrementa la protección de las mujeres, niños y niñas de estas agresiones, debido a la naturaleza del delito, los agresores seguirán insertados en la vida productiva, intentando reclutar nuevas víctimas en una dinámica cíclica de dominio y posesión en las relaciones interpersonales.

De manera específica, el objetivo de este estudio es caracterizar el funcionamiento neurocognitivo de hombres agresores en contextos familiares a través de la comparación de los resultados obtenidos de la evaluación neurocognitiva con el grupo normativo correspondiente. De acuerdo al planteamiento de la Organización Panamericana de la Salud (1998), citadas en el trabajo de Carrasco-Portiño et al. (2007), es necesario que las investigaciones sobre la violencia contra la mujer en la pareja también contemplen la figura del agresor como causa del conflicto, lo que contribuiría a conocer mejor la etiología del problema y a desarrollar intervenciones basadas en evidencias científicas, tanto preventivas como de rehabilitación.

METODOLOGÍA

Población y Muestra

Dado que el universo poblacional con respecto a la Violencia Intrafamiliar (VIF) es desconocido, debido al gran sub-registro de casos que presenta este fenómeno, así como a las dificultades para delimitar datos de manera certera acerca de la población total aproximada de casos de Violencia Intrafamiliar en la República Dominicana. De igual manera no existen datos precisos que determinen qué proporción de las denuncias fueron luego comprobadas como casos de VIF. Por esto se procedió a seleccionar una muestra de manera no probabilística de tipo incidental o casual, basada en los sujetos agresores que han formado parte del sistema jurídico local.

La población estuvo entonces definida por la cantidad de hombres denunciados anualmente a razón de la VIF y VBG en la ciudad de Santo Domingo, cifra que asciende, según datos del Departamento de Estadística de la Procuraduría General (2009), a aproximadamente 9,000 casos en el año 2008 con tendencia a la baja en el 2009. Estas denuncias son recibidas en la Unidad de Atención o en alguna de las 14 Fiscalías Barriales que funcionan en la actualidad y en algunos casos, los agresores son remitidos al Centro de Intervención Conductual para Hombres (específicamente 797 hombres han sido referidos desde su apertura en agosto del 2008 a junio del 2009). Se evaluaron, por consiguiente, a todos aquellos hombres denunciados por Violencia Intrafamiliar que se encontraron en contacto inicial con dichas instituciones en el momento de la realización del trabajo de campo, que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio y que accedieron voluntariamente a participar del mismo.

Los participantes fueron seleccionados partiendo del listado de agresores citados para vistas, en el caso de la Unidad de Atención a Víctimas, y del listado de citados para evaluación inicial, en el caso del Centro de Intervención para Hombres. De los nombres listados se obtuvieron previamente los expedientes de los cuales se sintetizaron informaciones que dieron lugar a criterios de inclusión del estudio y que luego fueron confirmados con los participantes que colaboran.

Con fines de registrar los participantes del estudio se diseñó un instrumento denominado Ficha Muestral en donde se señalan las informaciones generales de

estas personas, así como informaciones obtenidas del expediente judicial del caso (incluyendo copia de la denuncia, copia de los informes médico y psicológico forense) y del record terapéutico (incluyendo entrevistas, formulario de registro del Centro, cuestionario de Variables Dependientes del Maltrato y la Entrevista General Estructurada de Maltratadores publicadas por Echeburúa y Montalvo en 1997).

No fue pautada la utilización de un grupo control debido a la naturaleza de las variables relativas a la Violencia Intrafamiliar que dificultan la identificación de los agresores como personas violentas o que han ejercido violencia en el ámbito intrafamiliar a través de auto-informes o la identificación de sus conductas violentas por personas cercanas a estos. Se entiende también, que las opciones de selección analizadas implicaban maneras poco ortodoxas y de pobre asidero científico, que en relación al contenido, ponían en riesgo las conclusiones del estudio.

A los fines de documentar la voluntariedad de los participantes, les fue presentado un documento de Consentimiento Informado donde se explicaron las bases de la investigación, funciones a ser evaluadas, duración estimada, características de voluntariedad, confidencialidad y discreción del estudio.

Tamaño Muestral

La muestra quedó reducida a un número de participantes de $n=34$ debido a dificultades inherentes a limitaciones estructurales y del espacio que evitaban la confidencialidad y aislamiento necesario para realizar las evaluaciones en diversos lugares, así como la naturaleza de la muestra, que en este caso se vio limitada por los criterios de inclusión y exclusión así como por la resistencia de los individuos a participar en el estudio.

Criterios de Inclusión

1. Pertenecer al género masculino.
2. Tener mayoría de edad (18 años cumplidos o más).
3. Haber ejercido agresión de dos tipos o más (física, verbal, psicológica y/o emocional) contra su pareja o ex pareja o persona en análoga relación de afectividad en los últimos seis meses o menos.

Criterios de Exclusión

1. Historia de abuso de alcohol.
2. Historia de abuso de drogas ilegales y/o fármacos que alteren la cognición y la conducta.
3. Historia de diagnóstico psiquiátrico que curse con trastornos que afecten la conexión con la realidad.
4. Historia de hallazgo positivo o diagnóstico neurológico previo

Instrumentos

Ficha Muestral. Con la finalidad de consolidar los datos recabados por las distintas fuentes (expediente judicial, record terapéutico, informaciones personales) fue estructurado un formulario denominado Ficha Muestral. La misma incluye informaciones generales, fuente, antecedentes neuro-patológicos, relacionados con el abuso de sustancias psicoactivas y con afecciones psiquiátricas, así como la clasificación de la violencia. Esta clasificación de la violencia, según el tipo de violencia ejercida, fue determinada en el expediente judicial y por consiguiente fue asumida en la investigación.

Evaluación Neuropsicológica. Los datos analizados fueron obtenidos a partir de los resultados de la aplicación de una batería neuropsicológica flexible. El tiempo de aplicación de las pruebas se determinó en función de las características de personalidad de los sujetos y la situación (judicial) en la que se encontraban al momento del estudio, por lo que se entendió necesario estructurar una batería de tiempo de duración reducido. Las pruebas o tests que se utilizaron fueron: *Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin (WCST)* (Berg, 1948; Grant y Berg, 1948). La intención de los autores de este instrumento fue la de crear un procedimiento sensitivo a los trastornos de procesos de abstracción, resolución de problemas y flexibilidad cognitiva, a través de la selección de tarjetas –seguidas de retroalimentación positiva o negativa– con figuras variadas de distintos colores divididas en dos sets de 64 tarjetas cada uno. *El Test de Rastreo (TMT)* (Reitan, 1958; Reitan y Wolfson, 1993) el cual comprende una medida de velocidad de la atención, secuenciación, flexibilidad mental y de búsqueda visual y función motora a través de la conexión de una secuencia alterna de números y letras por parte del

participante. *El Test de Stroop (Stroop)*. Spreen y Strauss (1998) definen brevemente el propósito de esta prueba al decir que “Este test mide la facilidad con la que una persona puede cambiar su set perceptual para adaptarse a las demandas cambiantes y suprimir una respuesta habitual a favor de una inusual” (p. 213), lo cual se evidencia al nombrar el color de tinta en que está escrita una palabra cuando esta es a su vez otro color. *El Test de Ejecución Continua de Conners II (CCPT-II) (Rosvold et al., 1956)* cuyo propósito es valorar lapsus en la atención o vigilancia así como la impulsividad a través de la presentación de letras a velocidad variable en una pantalla de computador negra en la cual el participante debe presionar la barra espaciadora excepto al momento de presentarse la letra X. *El Test de Inteligencia no-verbal (TONI-2) (L. Brown, R. J. Sherbenou, & S. Johnsen, 1990)* es un test que utiliza formatos no verbales para medir la inteligencia general de niños y adultos en los cuales la ejecución en tests tradicionales puede verse adversamente afectada por impedimentos sutiles que implican habilidades motoras o del lenguaje. Utiliza la presentación de 6 subtests en formato de figuras geométricas que deben ser completadas en un proceso de selección múltiple. Finalmente se utilizó la Tarea de Apostar o *Iowa Gambling Task (IGT)* con el objetivo de valorar la capacidad de tomar decisiones. La misma implica que sean presentados cuatro sets o mazos de cartas (barajas) nombrados “A, B, C y D”, donde en dos sets (A y B) escoger cartas significa ganar una alta cantidad de dinero, y en momentos impredecibles la ganancia de dinero va seguida por una gran penalidad o pérdida de manera que, a largo plazo, escoger de estos sets sea desventajoso para el participante. En los sets restantes (C y D), la ganancia inmediata es menor, pero la pérdida en el futuro también será menor y la ganancia a largo plazo debería ser mayor.

Análisis Estadístico

La base de datos fue digitada y analizada a través del programa de estadísticas SPSS en su versión 15. El mismo tiene un sistema para construir bases de datos, analizarlos con las estadísticas de uso básico en ciencias sociales y representarlos con tablas, gráficos y figuras. Con la finalidad de obtener una presentación descriptiva, se utilizaron las Medias Aritméticas y Desviaciones Típicas de los resultados de cada prueba realizada, así como de los datos demográficos de la población. Con la finalidad de explicar la relación entre las distintas variables del estudio, se realizaron tablas de contingencia recurriendo a la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

RESULTADOS

Datos Demográficos

La media de la edad de los participantes indica que la evaluación fue realizada a un grupo de adultos jóvenes ($M=35.5$, $DT=9.5$), los cuales en promedio, no habían completado el bachillerato, estaban cerca de completarlo o habían realizado estudios de educación superior de algún tipo ($M=10$, $DT=3$) y quienes habían perpetrado en su mayoría algún tipo de agresión psicológica ($M=0.82$, $DT=0.33$) y/o agresión física ($M=0.71$, $DT=0.42$) (véase Tabla 1).

El estudio indica que la mayoría de los ACF participantes tiene entre 9 y 12 años de educación, sin embargo la relación entre el nivel de escolaridad y el tipo de agresión ejercida no es significativa ($p=0.51$) (véase Tabla 2). Lo mismo ocurre en el caso de la edad de los participantes, ya que la mayoría se encuentra entre los 28 a 35 años, mas sin embargo esta diferencia tampoco es significativa ($p=0.08$) (véase Tabla 3).

Tabla 1
Medias y Desviación Típica de la Información Demográfica y
Tipo de Violencia Ejercida

	M	DT
Edad	35.5	9.5
Escolaridad	10.4	3.07
Física	0.71	0.46
Psicológica	0.82	0.38
Verbal	0.47	0.50
Emocional	0.06	0.23

Tabla 2
Escolaridad y Tipo de Violencia Ejercida. Tabla de Contingencia

			Años de Educación en clase			Total
			6-8	9-12	13-16	
Tipo de Violencia	Ver./ Psi.	R	4	5	3	12
		%	33.3%	41.7%	25.0%	100.0%
	Fís./ Psi.	R	5	5	4	14
		%	35.7%	35.7%	28.6%	100.0%
	Ver./Fís.	R	0	4	0	4
		%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	Fís./Emo.	R	1	1	0	2
		%	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
	Ver./ Psi./Fís.	R	0	1	1	2
		%	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Total		R	10	16	8	34
		%	29.4%	47.1%	23.5%	100.0%

Nota. Fis.=física, Psi.= psicológica, Emo.= emocional, Ver.= verbal, R.= recuento. La prueba de Chi cuadrado determinó $p>0.05$.

Tabla 3
Edad y Tipo de Violencia Ejercida. Tabla de Contingencia

			Edad clasificada de los participantes				Total
			20-27	28-35	36-43	44-52	
Tipo de Violencia	Ver./Psi.	R	2	5	3	2	12
		%	16.7%	41.7%	25.0%	16.7%	100.0%
	Fís./Psi.	R	5	4	2	3	14
		%	35.7%	28.6%	14.3%	21.4%	100.0%
	Ver./Fís.	R	0	2	0	2	4
		%	.0%	50.0%	.0%	50.0%	100.0%
	Fís./Emo.	R	0	0	0	2	2
		%	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	Ver./Psi./Fís.	R	0	0	2	0	2
		%	.0%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
Total		R	7	11	7	9	34
		%	20.6%	32.4%	20.6%	26.5%	100.0%

Nota. Fís.=física, Psi.=psicológica, Emo.= emocional, Ver.= verbal, R.= recuento. La prueba de Chi cuadrado determinó $p>0.05$.

Evaluación Neuropsicológica

En este caso sólo se discutieron aquellos resultados a los que se hizo referencia en las hipótesis o aquellos que se consideraron de relevancia para el estudio. Los mismos fueron analizados a través de la presentación descriptiva de la Media Aritmética y Desviación Típica de los resultados de cada prueba realizada, y su correlación con los datos demográficos de la población. Con la finalidad de explicar la relación entre las distintas variables del estudio, se realizaron tablas de contingencia a través de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

En general la muestra de agresores evaluados obtuvieron puntuaciones que les califica con una inteligencia no-verbal clasificada como promedio por el TONI-2 (M=90.4, DT=12.2), para su grupo normativo correspondiente a su edad. Sin embargo con respecto al Ítem relativo a las categorías completadas en el WCST, la puntuación estuvo por debajo de lo esperado con respecto al grupo normativo (M=2.7, DT=1.5). Así mismo ocurrió con la puntuación correspondiente a los errores de perseveración de esta misma prueba (M=33.7, DT=17.9), con la parte B del TMT (M=88.1, DT=54.6) y el Test de Stroop color/palabra (M=26.9, DT=11.2), además de que obtuvieron una puntuación negativa en el IGT final (M=-0.7, DT=21.1). (véase Tabla 4).

Tabla 4
Media y Desviación Típica de las Puntuaciones Directas de las Pruebas Neuropsicológicas

Pruebas	M	DT
TONI – 2	90,41	12,29
WCST- cat.	2,76	1,57
WCST- er. per.	33,76	17,90
CCPT-II – om.	9,52	15,38
CCPT-II – com.	7,11	8,11
GT- final	-0,76	21,16
TMT- A	37,18	36,57
TMT- B	88,16	54,62
Stroop – palabra	69,47	27,26
Stroop – color	50,00	14,81
Stroop - color/pal	26,94	11,28
GT-A	23,35	5,02
GT-B	27,00	7,84
GT-C	24,35	5,31
GT-D	25,29	6,20

La puntuación a escala (véase Tabla 5) nos revela que los participantes realizaron ejecuciones en las pruebas correspondientes a un nivel de impedimento leve. De manera detallada los participantes obtuvieron resultados que empeoraban en los casos donde se presentaron agresiones físicas.

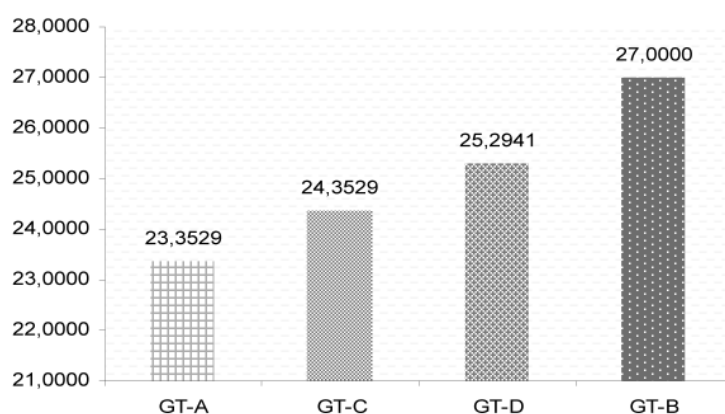
Tabla 5
Puntuación a Escala y Agresión Ejercida. Medias y
Desviaciones Típicas

<i>Tipo de Violencia</i>		<i>WCST-cat</i>	<i>WCST-per</i>	<i>TMT-A</i>	<i>TMT-B</i>	<i>Stroop-pal</i>	<i>Stroop-color</i>	<i>Stroop-col/pal</i>
Ver./Psi.	N	12	12	12	12	12	12	12
	<i>M</i>	2.00	2.00	1.50	1.67	2.33	2.83	2.67
	<i>DT</i>	1.59	.85	1.31	1.87	1.30	1.11	.98
Fís./Psi.	N	14	14	14	14	14	14	14
	<i>M</i>	2.50	3.14	.43	1.93	2.71	2.93	2.64
	<i>DT</i>	1.34	1.09	.75	1.77	.91	.82	.84
Ver./Fís.	N	4	4	4	4	4	4	4
	<i>M</i>	2.50	1.50	2.00	2.00	3.00	3.50	2.00
	<i>DT</i>	1.73	.57	2.30	2.30	1.15	.57	1.15
Fís./Emo.	N	2	2	2	2	2	2	2
	<i>M</i>	3.00	4.00	1.00	4.00	4.00	3.00	3.00
	<i>DT</i>	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Ver./Psi/E.	N	2	2	2	2	2	2	2
	<i>M</i>	3.00	4.00	1.00	3.00	3.00	3.00	2.00
	<i>DT</i>	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Total	N	34	34	34	34	34	34	34
	<i>M</i>	2.38	2.65	1.06	2.03	2.71	2.97	2.56
	<i>DT</i>	1.39	1.17	1.27	1.80	1.088	.870	.89

Nota. Fis.=física, Psi.=psicológica, Emo.=emocional, Ver.=verbal, Stroop/pal=Stroop palabra, Stroop-col/pal=Stroop color/palabra.

En el caso del IGT, la mayor cantidad de cartas seleccionadas de las posibles opciones, escogidas por los participantes fue del set de cartas correspondiente a la letra B ($M=27$). Este representa el set de cartas más desventajoso de los 4 presentados para escoger. Esta selección fue seguida por la selección de cartas del set D ($M=25.2$), el más favorecedor de todos.

Figura 1
Promedio de la Frecuencia de Selección de Sets de Cartas de IGT



Nota. GT-A, GT-B, GT-C y GT-D corresponde a la cantidad de cartas seleccionadas en el IGT procedentes de los sets A, B, C y D.

Las puntuaciones obtenidas en la medida de inteligencia no-verbal, no tienen una relación significativa con el tipo de agresión ejercida ($p=0.31$) (véase Tabla 6) ni con el nivel educativo de los agresores, a pesar de que la mayoría tiene un nivel de educación que no sobrepasa el bachillerato ($p=0.32$). (véase Tabla 7).

Tabla 6
Puntuaciones Obtenidas del TONI-2 y Tipo de Violencia Ejercida.
Tabla de Contingencia

			TONI 2			Total
			64-81	82-98	99-115	
Tipo de Violencia	Ver./Psi.	R	2	10	0	12
		%	16.7%	83.3%	.0%	100.0%
	Fís./Psi.	R	2	10	2	14
		%	14.3%	71.4%	14.3%	100.0%
	Ver./ Fís.	R	0	2	2	4
		%	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Fís./ Emo.	R	0	2	0	2
		%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
	Ver/Fis/Ps	R	0	1	1	2
		%	.0%	50.0%	50.0%	100.0%
Total		R	4	25	5	34
		%	11.8%	73.5%	14.7%	100.0%

Nota. Fis.=física, Psi.=psicológica, Emo.=emocional, Ver.=verbal. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p>0.05$.

Tabla 7
Puntuaciones Obtenidas del TONI-2 y Nivel Educativo de Agresores.
Tabla de Contingencia

		Años de Escolaridad			Total	
			6-8	9-12	13-16	
TONI 2	64-81	R	2	2	0	4
		%	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
	82-98	R	8	10	7	25
		%	32.0%	40.0%	28.0%	100.0%
	99-115	R	0	4	1	5
		%	.0%	80.0%	20.0%	100.0%
Total		R	10	16	8	34
		%	29.4%	47.1%	23.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p > 0.005$

Ante la presencia o no de agresiones físicas, las puntuaciones obtenidas en los errores de perseveración del WCST (M=23.8, DT=6.67), el TMT-B (M=69.2, DT=96.03) y GT final (M=10.6, DT=16.46) son más altas que en los casos de violencia donde no se reportó agresión física. En este sentido, en presencia de agresiones físicas la puntuación relativa a los errores de perseveración del WCST (M=37.0, DT=19.5), al TMT-B (M=96.03, DT=53.09) y el GT final (M=-5.5, DT=21.37) están por debajo a las anteriores. A pesar de que en los casos donde se registró agresión física, los resultados del Stroop color/palabra y del CCPT-II com, estuvieron por debajo de los casos en los que no se registró agresión física, las diferencias no fueron significativas. (véase Tabla 8).

Tabla 8
Relación entre la Media y Desviación Típica de los Resultados de WCST per, CCPT-II com, TMT-B, Stroop col/pal y la Presencia de Agresión Física

Agresión Física						
	NO		SI		Total	
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>
WCST – per	23,80	6,67	37,91	19,52	33,76	17,90
CCPTII – com	7,60	9,34	6,91	7,75	7,11	8,11
TMT- B	69,28	56,34	96,03	53,09	88,16	54,62
Stroop -col/pal	26,40	10,16	27,16	11,91	26,94	11,28
IGT final	10,60	16,46	-5,50	21,37	-0,76	21,16

Con relación a la edad de los participantes, se encontró una relación significativa en referencia a los resultados de los errores de comisión del CCPT-II ($p^{***}0.000$) (véase Tabla 9), del TMT-B ($p^{***}0.005$) (véase Tabla 10) y del Stroop color/palabra ($p^{***}0.01$) (véase Tabla 11). Específicamente indicando peor ejecución en el caso de menor edad en el resultado del CCPT-II e indicando peor ejecución en el caso de mayor edad en el TMT-B y el Stroop-color/palabra.

No se encontró relación significativa entre la cantidad de errores de perseveración cometidos en el WCST ($p^{***}0.07$) (véase Tabla 12) y la edad de los participantes.

Tabla 9
Errores de Comisión del CCPT-II y Edad de los Participantes.
Tabla de Contingencia

			Edad clasificada de los participantes				Total
			20-27	28-35	36-43	44-52	
CCPT-II-com	0-13	R	2	11	7	9	29
		%	6.9%	37.9%	24.1%	31.0%	100.0%
	14-26	R	5	0	0	0	5
		%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
Total		R	7	11	7	9	34
		%	20.6%	32.4%	20.6%	26.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p < 0.01$

Tabla 10
Resultados del TMT-B y Edad de los Participantes.
Tabla de Contingencia

			Edad clasificada de los participantes				Total
			20-27	28-35	36-43	44-52	
TMT-B	20-54	R	4	9	1	0	14
		%	28.6%	64.3%	7.1%	.0%	100.0%
	55-88	R	2	2	2	0	6
		%	33.3%	33.3%	33.3%	.0%	100.0%
	89-122	R	1	0	2	3	6
		%	16.7%	.0%	33.3%	50.0%	100.0%
	125-156	R	0	0	0	1	1
		%	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	157-190	R	0	0	2	5	7
		%	.0%	.0%	28.6%	71.4%	100.0%
Total		R	7	11	7	9	34
		%	20.6%	32.4%	20.6%	26.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p < 0.01$

Tabla 11
Resultados de Stroop color/palabra y Edades de los Participantes

			Edad clasificada de los participantes				Total
			20-27	28-35	36-43	44-52	
CCPT-II-com	0-13	R	2	11	7	9	29
		%	6.9%	37.9%	24.1%	31.0%	100.0%
	14-26	R	5	0	0	0	5
		%	100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
Total		R	7	11	7	9	34
		%	20.6%	32.4%	20.6%	26.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p < 0.01$

Tabla 12
Errores de perseveración en el WCST y Edad de los Participantes.
Tabla de Contingencia

		Edad clasificada de los participantes				Total	
			20-27	28-35	36-43	44-52	
WCST-per	10-24	R	5	4	2	2	13
		%	38.5%	30.8%	15.4%	15.4%	100.0%
	25-39	R	2	3	1	2	8
		%	25.0%	37.5%	12.5%	25.0%	100.0%
	40-54	R	0	4	4	2	10
		%	.0%	40.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	70-85	R	0	0	0	3	3
		%	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
Total		R	7	11	7	9	34
		%	20.6%	32.4%	20.6%	26.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi cuadrado determinó $p > 0.05$

Por otro lado, en relación al nivel educativo de los participantes, los resultados obtenidos por las categorías completadas en el WCST cat ($p^{***}0.06$) (ver Tabla 13) indica que no existe relación significativa entre estas variables ($p>0.05$), tal como ocurre en el caso de la puntuación del IGT final ($p^{***}0.66$) (ver Tabla 14) y del TONI-2 ($p^{***}0.31$) (ver Tabla 15).

Tabla 13
Resultados del WCST final y Años de Escolaridad.
Tabla de Contingencia

			Años de Educación en clase			Total
			6-8	9-12	13-16	
WCST-cat	1-2	R	8	5	6	19
		%	42.1%	26.3%	31.6%	100.0%
	3-4	R	2	7	2	11
		%	18.2%	63.6%	18.2%	100.0%
	5-6	R	0	4	0	4
		%	.0%	100.0%	.0%	100.0%
Total		R	10	16	8	34
		%	29.4%	47.1%	23.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi cuadrado determinó $p>0.05$

Tabla 14
Resultados del IGT final y Años de Escolaridad.
Tabla de Contingencia

		Años de Educación			Total	
			6-8	9-12	13-16	
IGT-final	-56-2	R	4	7	2	13
		%	30.8%	53.8%	15.4%	100.0%
	3-40	R	6	9	6	21
		%	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
Total		R	10	16	8	34
		%	29.4%	47.1%	23.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi cuadrado determinó $p > 0.05$

Tabla 15
Puntuación Directa del TONI-2 y Nivel de Escolaridad.
Tabla de Contingencia

			Años de Educación			Total
			6-8	9-12	13-16	
TONI 2	64-81	R	2	2	0	4
		%	50.0%	50.0%	.0%	100.0%
	82-98	R	8	10	7	25
		%	32.0%	40.0%	28.0%	100.0%
	99-115	R	0	4	1	5
		%	.0%	80.0%	20.0%	100.0%
Total		R	10	16	8	34
		%	29.4%	47.1%	23.5%	100.0%

Nota. La prueba de Chi Cuadrado determinó $p > 0.05$

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Discusión

Los resultados de este estudio sugieren que los agresores en contexto familiar (ACF) poseen una medida de la inteligencia no-verbal que se clasifica en un nivel promedio, independiente del nivel educativo o edad de los participantes. Sin embargo, nos indican la presencia de una disfunción relacionada con la

categorización/abstracción, flexibilidad cognitiva, toma de decisiones, así como dificultades para resistir la perseveración aun cuando la composición del grupo normativo podría consistir tanto de hombres agresores como de no agresores.

De manera específica, los ACF mostraron una ejecución por debajo de lo esperado en la parte B del TMT, así como en el ítem color/palabra del Stroop. Lo mismo ocurrió con la medida relacionada a errores de perseveración del WCST demostrando las dificultades para ser flexibles cognitivamente y adaptarse a una situación dada.

La puntuación negativa del IGT indica dificultades en la toma de decisiones, lo cual combinado con una puntuación baja en el ítem de categorías del WCST plantea la posibilidad de un incremento en la frustración de estos individuos.

Por otro lado la ejecución del IGT indica que a pesar de haber seleccionado una gran cantidad de cartas del mazo más desfavorecedor, llegaron a reconocer, aunque de manera tardía, el set de cartas más beneficioso indicando que a pesar de las dificultades en la toma de decisiones que los participantes tiene capacidad para reconocer opciones que representen un beneficio. Este reconocimiento tardío puede verse influenciado por las dificultades relativas a la flexibilidad cognitiva.

La medida de impulsividad dada por el ítem de comisiones del CCPT-II no presentó déficit significativo lo que implica que la agresión puede perpetrarse sin la presencia de la variable impulsividad en los sujetos que son agresores en contextos familiares.

Existe una relación significativa relacionada con la edad, las dificultades para controlar la impulsividad y la inflexibilidad cognitiva como fuesen evaluadas por el TMT-B, el CCPT-II con y el Stroop col/pal, de tal manera que, al combinarse con otras variables, la juventud podría representar un factor de riesgo en esta población.

En cuando a al nivel escolar, no se encontró relación significativa con los resultados del IGT o el TONI-2 indicando que la capacidad para tomar de decisiones para el propio beneficio no depende del grado escolar alcanzado en esta población.

CONCLUSIONES

Los resultados derivados de este estudio nos llevan a pensar en la necesidad de una sub-clasificación de la agresión según el funcionamiento neurocognitivo que presente la persona agresora dependiente de las características y contexto en que se presente la agresión. A pesar de que la literatura nos lleva a simplificar los tipos de agresores y de agresiones y de que este minimalismo represente un entendimiento sencillo del fenómeno de la violencia, es necesario individualizar los perfiles de los participantes en el ámbito clínico y forense, con la finalidad de establecer modelos de intervención eficientes y eficaces. Esta individualización debe incluir en todos los casos información acerca del historial médico completo incluyendo la posible ocurrencia de eventos traumáticos, y de enfermedades cerebrales crónico-degenerativas.

Es preciso llegar a acuñar analogías en la clasificación de la violencia, que nos lleven a entender el comportamiento de los agresores de manera integral, con la finalidad de que los investigadores y prestadores de servicios no se vean obligados a escoger un único paradigma para estudiar la problemática, minimizando así, la posibilidad de aprovechar los avances realizados desde las demás disciplinas.

Estas precisiones deberán realizarse con pleno conocimiento de que las variables cognitivas encontradas no representan elementos significativos para el concepto de imputabilidad de estos individuos, ya que estas se presentan aun cuando la capacidad volitiva y la cognición necesaria para discernir y discriminar la realidad están conservadas.

Es posible que en el caso de la VIF, en aquel agresor dominante predomine una conducta agresiva de tipo premeditada, sin disfunción en el control de los impulsos, con una inteligencia por encima del promedio, pero inflexible cognitivamente, y que por otro lado tengamos un agresor clasificado como dependiente, que exhiba conductas agresivas de tipo impulsiva, con pobre control de los impulsos y dificultades con la resolución de problemas. A esto es necesario añadir las diferencias observadas en la historia de vida y en el contexto específico de la violencia.

Las combinaciones y permutaciones que podrían realizarse, relacionadas con el tipo de agresión ejercida, las motivaciones subyacentes, los elementos relacionados con los factores socio-familiares/culturales y el perfil neurocognitivo dado son muchas, así como las posibilidades de tratamiento y estilo de intervención.

Lo más probable es que se distingan distintos perfiles neurocognitivos, más que un único perfil en el caso de los ACF, en donde podría realizarse una clasificación relacionada con la presencia o no de impulsividad, dificultades con la flexibilidad cognitiva, medidas de inteligencia y capacidad para resistir la perseveración que a su vez podrían incidir en la clasificación de los factores de riesgo que tiene una determinada víctima y consecuentemente en la toma de decisiones de las autoridades. La integración de otros factores de riesgo con una visión biológica y cognitiva, nuevamente se traduce en una estrategia urgente de intervención con una presencia transversal por ejemplo, del tema de control de los impulsos.

En definitiva es necesario ampliar las investigaciones relativas a esta problemática llegando así a consolidar una base de datos amplia que continúe manifestando la necesidad de incorporar las evaluaciones neuropsicológicas a otros ámbitos, tales como el forense.

Al extender el alcance de esta investigación, las limitaciones presentadas por la naturaleza de la muestra se minimizarían, y por ende el impacto negativo en sus resultados. Esto sería posible al ampliar la cantidad de personas evaluadas, así como al incorporar estudios comparativos usando muestras controles que sean debidamente identificadas y que aporten resultados sensibles de validación.

Para esto es necesario fortalecer el uso los de instrumentos de evaluación en poblaciones específicas y estudiar la probabilidad de estandarización de pruebas como el IGT, que ha sido escasamente aplicado a poblaciones latinas y cuyo diseño varía según los estudios revisados.

BIBLIOGRAFÍA

- Amato, M. I. (2004). *La Pericia Psicológica en Violencia Intrafamiliar*. Buenos Aires: Ediciones La Rocca.
- Barea, C. (2004). *Manual Para Mujeres Maltratadas (Que Quieren Dejar de Serlo)*. Barcelona: Editorial Océano.
- Colby, M. (2008). *Verbal and Working Memory Deficits in an Impulsive Aggressive College Sample*. Disertación doctoral no publicada. Baylor University, Waco, Texas.
- Heaton, R., Chelune, G., Talley, J., Kay, G., Curtis, G., (1975). *Wisconsin Card Sorting Test Manual, Revised and Expanded*. New York: Psychological Assessment Resources.
- Herrera, J. A. (2000). *Diagnóstico Neurocognitivo de los Trastornos del Aprendizaje*. Manuscrito no publicado para el Programa Internacional de Post-Grado en Trastornos del Desarrollo y del Aprendizaje. Miami, Fl.
- Herrera J. A. (2006). Introducción a la *Evaluación Neuropsicológica*. Manuscrito no publicado.
- Herrera J. A., y Roman E. (2006). *Stroop: test de colores y palabras*. Capítulo XII. Manuscrito no publicado.
- Herrera, J. A., Puentes, P., y Barceló, E. (2006). *Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin*. Capítulo IX. Manuscrito no publicado.
- Herrera, J.A., Quintero F.J., y García, A.R. (2006). Fundamentos neuropsicológicos del *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)*. En F.J. Gutiérrez del Álamo, J. Correas Lauffer y F.J. Quintero Lumbreras (Ed.) *Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad a lo largo de la vida*. Madrid: ERGON.

Glorianna C. Montás, Jorge A. Herrera Pino: Perfil neurocognitivo de agresores masculinos en contextos...

Mackinson, J.A., Leigh, I.W., Blennerhassett, L., y Anthony, S. (1997) Validity of the TONI-2 with deaf and hard of hearing children. *American Annals of the Deaf*. 142(4), pp. 294-9. Obtenido el 3 de junio del 2009 desde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9351299>.

Organización Panamericana de la Salud, 1998. Program on Women Health and Development. *Progress in the Eradication of Violence Against Women*. Washington, D.C.: PAHO.

Spreen, O. y Strauss, E. (1998). *A Compendium of Psychological Tests*. Oxford University Press, New York.

Recibido: 20/12/2010

Aprobado: 15/03/2011