

Estudio epidemiológico sobre la conducta homicida en los adolescentes

María de los Ángeles Quiroga

Médico psiquiatra forense

Magister en investigación clínica de la Universidad Nacional de Cuyo

Doctorando de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Cuyo

Tribunales de minoridad y familia, Cuerpo auxiliar interdisciplinario del Poder Judicial de la Provincia de Mendoza

E-mail: marquiroga@jus.mendoza.gov.ar

Resumen

El estudio aborda la epidemiología de los factores de riesgo y rasgos de personalidad en formación de adolescentes de entre 16 y 17 años imputados por el delito de homicidio, analizando sus funciones psíquicas, variables socio-demográficas y constitución familiar de origen. En su metodología, el presente estudio es longitudinal, retrospectivo e inferencial de las pericias psiquiátricas realizadas a los jóvenes en los Tribunales de Familia del Poder Judicial de Mendoza, con el consentimiento informado de los mismos. La hipótesis plantea que los adolescentes poseen una conducta violenta, impulsividad y dificultad para acatar normas y límites a raíz de haber sido víctimas de violencia en un medio familiar deficitario. El método estadístico empleado fue ANOVA 2 y test de los signos, con una $p < 0.05$ como estadísticamente significativa. El estudio de las variables arrojó escasa autocritica y trastornos de conducta en la infancia de los sujetos de interés.

Palabras clave: Adolescencia - Trastorno de conducta - Homicidio.

EPIDEMIOLOGICAL STUDY ON THE HOMICIDAL BEHAVIOUR IN TEENAGERS

Abstract

This study addresses the epidemiology of risk factors and personality traits in adolescents of 16 and 17 years of age, charged with homicide, with a focus on analyzing psychic functioning, socio-demographic variables and family constitution. This is a longitudinal, retrospective and inferential study of the psychiatric assessments of several subjects who were interviewed in the Family Courts of the province of Mendoza. The hypothesis states that adolescents who have violent behavior, impulsivity and difficulty in complying with rules, do so as a result of having been victims of violence in an inadequate family environment. The statistical method employed was ANOVA 2 and sign test for a statically significant $p < 0.05$. The study of different variables shows low self-criticism and behavioral disorders in childhood among the subjects.

Keywords: Teenagers - Disruptive behaviour - Homicide.

Introducción

La problemática de los adolescentes que entran en conflicto con la Ley es un área que plantea serios interrogantes. No sólo afecta la vida familiar y social, poniendo en riesgo la vida de los adolescentes que delinquen, sino también el futuro de la sociedad. Los conflictos con la Ley se han incrementado de manera exponencial en los últimos tiempos (1). El homicidio constituye el más grave quebrantamiento a toda norma, ya que termina con la vida de las personas.

La epidemiología clínica es una disciplina que intenta trasladar los conocimientos de la epidemiología, con la aplicación de los principios y métodos epidemiológicos, a los problemas de la práctica clínica cotidiana (2). El presente trabajo aborda los aspectos epidemiológicos de la conducta homicida en los adolescentes imputados por el delito de homicidio y las variables intervinientes en dicha conducta.

El vocablo "adolescencia" proviene del verbo latino "*adolescere*", que significa "crecer". Alude, por lo tanto, al crecimiento físico, al desarrollo mental y a la conformación de la personalidad, cuyos rasgos sufrirán cambios a lo largo de toda la vida, por tratarse de un sistema dinámico que se relaciona con el medio que la rodea.

La adolescencia (3) se identifica con la violencia a través de razones muy diversas: los pares, la droga, el alcohol, la búsqueda de nuevas sensaciones, el juego de la muerte, el para-suicidio, etc.

Se consideran factores de riesgo de conductas violentas en los adolescentes (4): el hábito de mentir, patrones de conductas negativas, carencias de habilidades sociales, problemas de empatía, fracaso y abandono escolar. Frente a estas situaciones, en ocasiones se configura la calle como un espacio de libertad.

El estudio criminológico del delito (5) parte de la base del análisis en función de la personalidad y su contexto social; una conducta concreta y observable donde el delito se muestra como un síntoma.

Minuchin (6) cita: "la familia es el grupo natural que en el curso del tiempo elabora pautas de interacción". La familia es el grupo social primario por excelencia, suponiendo una comunicación directa entre sus miembros, interacciones relativamente exclusivas y conciencia de pertenencia al grupo. La dinámica familiar armónica se basa en la capacidad para resolver problemas, el clima emocional, la regulación de la proximidad y la distancia en las relaciones intrafamiliares y generacionales. Por el contrario, la familia disfuncional presenta dificultad para resolver problemas, fijeza en sus procesos interaccionales, negación de problemáticas, repetición de estrategias ineficaces y culpabilización del otro.

Según Casullo (7) los rasgos o estilos de personalidad son características estables de la persona en relación a determinados contextos o hábitats en función de los cuales se fueron estructurando. La variable personalidad debe ser analizada en relación con los procesos auto-destructivos y las situaciones generadoras de estrés psicosocial.

Berkowitz (8) en los trastornos de personalidad señala las personalidades agresivas y emocionalmente reactivas,

con poca tolerancia a la frustración, condiciones sociales estresantes (barrios marginados, desarraigo, opresión, minorías étnicas) y controles sociales debilitados.

La psiquiatría forense (9) es la rama de la psiquiatría que estudia los procesos psicológicos y psicopatológicos desde un punto de vista jurídico, y eleva una pericia a los jueces en las causas donde la alteración mental tiene un tratamiento especial. El psiquiatra forense tiene por función asesorar al magistrado cuando este lo considera necesario para sus dictámenes y determinar si la persona se encuentra o no comprendida en las eximentes del Art. 34, Inc.1 del Código Penal:

"No son punibles: el que no haya podido en el momento del hecho, ya sea por insuficiencia de sus facultades, por alteraciones morbosas de las mismas o por su estado de inconsciencia, error o ignorancia de hecho no imputable, comprender la criminalidad del acto o dirigir sus acciones (10).

Hipótesis y objetivos generales

Los adolescentes homicidas poseen una conducta violenta y, como rasgos sobresalientes, se destacan la impulsividad y la dificultad para acatar normas y límites.

Objetivo general

Demostrar que los principales factores de riesgo de los adolescentes imputados por el delito de homicidio son el deficitario control de los impulsos y la dificultad para acatar normas y límites, producto de haber sido víctimas de violencia durante la infancia.

Objetivos secundarios

1. Determinar las características socio-demográficas de los participantes.
2. Determinar el grado de impulsividad en los adolescentes examinados.
3. Estudiar los principales tipos de maltratos durante la infancia, antecedentes de abuso (físico, psíquico y/o sexual).
4. Describir otros predictores comórbidos que favorezcan la vulnerabilidad de los adolescentes imputados por el delito de homicidio tales como el consumo de drogas, estructura familiar y los trastornos de conducta en la infancia.

Metodología

El pedido de autorización se elevó a la Dra. P. Landi, Coordinadora del Cuerpo Auxiliar Interdisciplinario de los Tribunales de Familia de la Provincia de Mendoza (CAI), Poder Judicial, a fin de poder utilizar los datos del sistema informático con el fin de realizar la investigación, guardando la absoluta confidencialidad de los mismos.

Se elevó al Comité de Bioética de la Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas, el presente trabajo con el modelo de consentimiento informado para ser evaluado por el mismo y obtener su aprobación.

Consentimiento informado: Al adolescente se le preguntó si prestaba su conformidad para que sus datos fueran utilizados en una investigación con fines de prevención, siendo su participación voluntaria por su confirmación verbal: "sí o no", lo que permitiría utilizar los datos epidemiológicos, resguardando su integridad personal, absolutamente confidencial y solamente para el estudio epidemiológico.

Las pericias incluyen: nombre, edad, estudios (en curso, concluidos o abandonados), trabajo (si realiza o no), nacionalidad, documento de identidad, domicilio, antecedentes clínicos, y la entrevista colateral con el progenitor o adulto responsable del joven, a fin de evaluar el rol paterno. Se recaban: tipo de familia, antecedentes de maltrato en la misma o en otro ámbito, si el joven es progenitor, antecedentes de delitos propios y penales de su familia, consumo de sustancias tóxicas, trastornos de conducta, fugas del ámbito escolar, rasgos de personalidad y presencia o no de impulsividad.

El estudio incluye los adolescentes imputados por el delito de homicidio y los adolescentes imputados por el delito de homicidio en grado de tentativa divididos en dos grupos, así como los datos epidemiológicos, las figuras penales, la compulsión del expediente y aplicación de la escala de impulsividad de Barratt.

Modo de evaluación de los jóvenes: La entrevista psiquiátrica forense libre y semi-dirigida es el método por excelencia que permite evaluar el estado psíquico actual del causante (funciones psíquicas superiores), su historia vital y familiar.

El expediente del Juzgado Penal y del Tribunal Penal de Menores posee los datos de la investigación realizada por la policía científica, los antecedentes penales del joven, los estudios sociales, si se encuentra albergado en una institución, las observaciones de la conducta del joven, tareas que realiza (escuela, talleres, etc.), si ha recibido o no tratamiento psicológico y/o psiquiátrico previo y las consideraciones de sus maestros o profesores en las tareas que efectúa.

El tiempo retrospectivo en el que se evaluó la población citada es de 4 años hasta mediados del año 2013. Los entrevistados se encontraban alojados en la Comisaría del Menor, en el Sistema Penal de Responsabilidad Juvenil y en el Complejo San Felipe de la Penitenciaría Provincial.

Técnicas utilizadas

Se emplearon: la pericia psiquiátrica, descripción de las carátulas de autos, entrevista colateral con el adulto responsable del joven ordenado por USIA, el consentimiento informado del joven y la escala de Impulsividad de Barratt.

La entrevista clínica es un método científico, llevada a cabo por perito psiquiatra forense que evalúa clínicamente al sujeto y observa las funciones psíquicas superiores: nivel intelectual, conciencia, orientación, pensamiento, afectividad; funciones complejas (juicio, *insight*, inteligencia, voluntad); funciones fisiológicas;

facies, vestimenta y prolijidad, contacto visual, estado nutricional, etc., concluyendo en un diagnóstico.

La escala de Barratt (11) coteja los factores de riesgo del comportamiento violento. Es un instrumento que consta de 30 preguntas a las cuales el adolescente responde con una de cuatro opciones (nunca, ocasionalmente, a menudo, siempre o casi siempre). La escala contiene 20 ítems organizados de la siguiente manera: 10 factores pasados (factores históricos), 5 variables actuales o presentes (factores clínicos) y 5 aspectos futuros (factores de riesgo medioambientales). Barratt denominó estos sub-rasgos como impulsividad cognitiva, impulsividad motora e impulsividad no planeada. Diferentes estudios han demostrado adecuados parámetros de confiabilidad y validez de este instrumento (12).

Los resultados cuantitativos se emitieron en términos estadísticos y los comentarios cualitativos con absoluta reserva de la identidad, según la normativa instituida. Se describe la población utilizando la estadística tradicional: variables nominales y ordinales mediante porcentajes y variables cuantitativas por medidas de tendencia central y de dispersión.

El análisis estadístico utilizó el test de los signos y ANOVA 2, con una $p < 0.05$ como estadísticamente significativa, F y grados de libertad respectivos (Ver Tabla N° 3).

Datos epidemiológicos

Variables socio-demográficas independientes y dependientes

Las variables independientes evaluadas fueron: edad, sexo, escolaridad, lugar de residencia, familia de origen, paternidad, estado civil, tipo de arma utilizada, presencia o no de sustancias tóxicas y antecedentes penales.

Las variables dependientes fueron: homicidio, antecedentes penales y pericia.

Resultados de los datos estadísticos

De la población total evaluada se muestran la cantidad de homicidios en el periodo comprendido entre los años 2008-2013 (Tabla N° 1).

Se detallan en el estudio: edad, sexo, año del hecho por el cual fue imputado, carátula del expediente, tipo de arma utilizada y distribución por departamentos (distribución geográfica) (Tabla N° 2).

Los adolescentes imputados por el delito de homicidio pertenecían al rango etario de 16 a 18 años. De las adolescentes, dos de ellas tenían 16 años y las otras dos, 17. La estadística no arrojó diferencias.

La figura homicidio en grado de tentativa y edades en los adolescentes, muestra que el 85% estuvo en el rango etario de entre 16 y 17 años, mientras que el 14%, en el rango etario de 17 a 18 años. La figura del homicidio agravado y edades de los adolescentes muestra que el 86.9% estuvo en el rango etario de 17 a 18 años y un 13.1% en el rango etario de 16 a 17 años.

Tabla 1.

Cantidad de homicidios en la muestra total de la población evaluada en el periodo comprendido entre los años 2008 a 2013.

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Varones	0	1	4	10	11	10
Mujeres	1	0	0	1	1	1

Tabla 2. Describe la población estudiada por sexo, edades, año del hecho por el cual fue imputado el adolescente; carátula del expediente (G°: grado, G° T: grado de tentativa, CC: criminis causa, Agrav: agravado, L D F: legítima defensa); tipo de arma utilizada (af: arma de fuego, a.b: arma blanca, trau: traumático) y distribución por departamentos de la provincia de Mendoza (distribución geográfica).

SEXO	EDAD	AÑO	CAR. Y TIPO DE ARMA	DEPARTAMENTO
Masculino	16	2011	Culposo a.f.	Las Heras
Masculino	16	2011	G°T a.f	G. Cruz
Masculino	16	2011	Agrav af	G. Cruz
Masculino	16	2011	Agrav af	G. Cruz
Masculino	16	2012	G° T a.f.	G. Cruz
Masculino	16	2013	G°T a.f.	G. Cruz
Masculino	16	2013	G° T a.f	Guaymallén
Masculino	16	2013	Agrav af	Lujan
Masculino	17	2010	G° T a.f	G. Cruz
Masculino	17	2011	G° T a.f	Guaymallén
Masculino	17	2012	G° T a.f	G. Cruz
Masculino	17	2012	G° T a.f	L. Heras
Masculino	17	2012	G° T a.f.	Guaymallén
Masculino	17	2013	G° T a.f	G. Cruz
Masculino	17	2013	G° T a.b.	Las Heras
Masculino	17	2012	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2013	L Def ab	San Martín
Masculino	17	2013	Agrav ab	San Martín
Masculino	17	2013	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2013	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2012	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2012	Agrav af	Guaymallén
Masculino	17	2011	Agrav af	Guaymallén
Masculino	17	2010	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2011	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2013	Agrav af	Las heras
Masculino	17	2013	Agrav af	Ciudad
Masculino	17	2012	Agrav af	G. Cruz
Masculino	17	2013	C.C. af	Ciudad
Masculino	17	2011	C.C. af	Ciudad
Masculino	17	2013	C.C. af	Las Heras
Masculino	17	2012	C.C trau	Tunuyán
Masculino	17	2010	G° t/ a.f	G. Cruz
Masculino	18	2010	G° T/a.b	Guaymallén
Femenino	16	2008	G° T/ a.f	G. Cruz
Femenino	16	2011	G° T a.f.	Maipú
Femenino	17	2012	Agrav af	G.Cruz
Femenino	17	2013	Agrav af	G.Cruz

Del total de los adolescentes evaluados, el 75% había sido víctima de violencia intrafamiliar (VIF) en su ámbito familiar y, el 25 % no.

El nivel intelectual del total de la muestra de los varones, el 92% presentaba un funcionamiento cognitivo de tipo concreto y un 8% un funcionamiento con capacidad de abstracción.

Del total de la muestra el 92% no presentaba capacidad teleológica y, por el contrario, el 8% la presentó.

Del total de la muestra, el 89% presentó escasa o nula capacidad de autocrítica y el 11% la presentó.

En las adolescentes evaluadas, solo una (25%) había sido víctima de VIF en su ámbito familiar, mientras el 75% no (tres). El 75% de ellas se encontraba cursando la escolaridad polimodal y un 25% poseía estudios primarios completos. Además, el 75% de ellas se encontraba albergado en el S.P.R.J. y un 25% en la Penitenciaría de Mujeres.

Del 100% de las adolescentes evaluadas (cuatro), el 75% (tres de ellas) poseía antecedentes penales propios. En cuanto al consumo de sustancias tóxicas, el 75% refirió consumo de alcohol y marihuana en la modalidad de uso y una adolescente (25%) no refirió consumo de sustancias tóxicas.

Del 100% de las adolescente (4 en total) solo una presentó funcionamiento de tipo reflexivo; ninguna presentó pensamiento de tipo abstracto. El 100% (las cuatro) presentó escasa autocrítica y falta de capacidad teleológica.

Las adolescentes presentaron en un 100% antagonismo con la figura de la autoridad.

En los adolescentes el 95% presento antagonismo con la figura de la autoridad y un 5% no presentó.

En las adolescentes, el 25% no presentó dificultad para acatar normas y límites y un 75% sí. De los adolescentes varones, el 95% presentó esta variable y un 5% no.

En las adolescentes la presencia de empatía se encontró en un 25% y ausente en un 75%. En los adolescentes varones, la presencia de empatía se encontró en un 5% y ausente en un 95% de ellos.

Las variables "tristeza" y "ausencia de capacidad empática", arrojaron una $p < 0.05$ estadísticamente significativa; las variables "dificultad para acatar normas y límites" y "problemas de conducta" mostraron una $p < 0.01$ estadísticamente significativa. Respecto del consumo de sustancias tóxicas, el consumo de alcohol y de marihuana mostró una $p < 0.05$, estadísticamente significativa en los adolescentes con homicidio agravado en comparación con los adolescentes homicidas en grado de tentativa.

La variable "dificultad para acatar normas y límites" predominó en los adolescentes imputados por homicidio sobre los adolescentes imputados por tentativa de homicidio, con una $p < 0.01$ y en porcentajes 78.2% versus 23.19%.

En las adolescentes mujeres, un 75% presentó tendencia al tedio y un 25% no la presentó. En los adolescentes, un 91% presentó esta variable y un 9% no la presentó.

Respecto de los trastornos de conducta en los adolescentes, un 31% no los presentó y un 69% si presentó esta variable en la escuela primaria.

Resultados de la aplicación de la escala de Impulsividad de Barratt

Del 100% (4 mujeres) el 30% corresponde a impulsividad cognitiva y por igual el 34% de impulsividad motora y no planificada.

Del 100% en los adolescentes varones (36 en total) corresponde: impulsividad cognitiva el 26%, a impulsividad motora el 35% y a la impulsividad no planificada el 40%.

En las adolescentes mujeres un 75% presentó impulsividad y el 25% no la presentó; en los varones, 84% presentó impulsividad y un 16% no presentó esta variable.

Discusión

Los datos obtenidos y las edades en las cuales fueron imputados los adolescentes por el delito de homicidio agravado, podrían ser sugerentes de que, a la edad de 17 años los sujetos tendrían acceso a factores de riesgo (incluido el uso de armas) y menor capacidad de visualizar las implicancias de su comportamiento. En los adolescentes imputados por el delito de homicidio en grado de tentativa predominó la edad de entre 16 y 17 años, tiempo ocioso y grupos de pares conflictivos, todo lo cual los predispondría a incurrir en conflictos y en el círculo de la transgresión a la ley. Los datos arrojan precocidad en la edad de inicio en la comisión de delitos.

En los adolescentes imputados por homicidio agravado, la dificultad para acatar normas y límites, el consumo de sustancias tóxicas, estudios secundarios incompletos, trastornos de conducta, falta de seguimiento adecuado, abandono de la escolaridad por falta de motivación, tendencia al aburrimiento y al tedio, pone en evidencia la vulnerabilidad de los jóvenes y la carencia de figuras de contención.

Tabla 3. Resultados estadísticos mediante el análisis por ANOVA-2, con dos factores adolescentes homicidas y adolescentes homicidas en grado de tentativa. Tipos de impulsividad: Impulsividad Cognitiva (IC), Impulsividad Motora (IM) e Impulsividad No Planificada (INOP).

Variación entre Filas (Homicidios Vs Intentos)	F= 52.2	df (1, 102)	$p < 0.01$
Variación entre Columnas (IC, IM, INOP)	F= 13.5	df (2, 102)	$p < 0.01$
Interacción	F= 3.6	df (2, 102)	$p < 0.05$

En los adolescentes imputados por el delito de homicidio agravado en grado de tentativa se destaca la presencia de antecedentes penales propios, consumo de sustancias tóxicas, rebeldía, fallo en el control de los impulsos, identificación con los códigos marginales, familia disfuncional, afectación de la empatía y calidez, y conflictos barriales entre pares, todos los cuales podrían ser factores de riesgo que desembocaron en la carátula por la cual fueron imputados.

De los adolescentes imputados por la figura de homicidio *criminis causa*, solo uno poseía antecedentes penales y consumo de sustancias tóxicas. La variable "ausencia de empatía" predominó en tres de los mismos. La variable "trastorno de conducta" predominó en tres de los adolescentes imputados por homicidio agravado.

En cuanto a las adolescentes, sus resultados arrojan que dos de ellas presentaron antecedentes de fuga del hogar, deficitario control de los impulsos, reacciones agresivas, sin adecuada capacidad teleológica, poniendo de manifiesto su vulnerabilidad.

Discusión de los resultados de la escala de impulsividad de Barratt

La impulsividad motora podría explicarse por la tendencia a la ejecución del acto, dado que no media el proceso reflexivo; los sujetos no poseen autocontrol y dicen las cosas sin pensarlas. La impulsividad no planeada, muestra la no planificación acorde a su edad, "viven hoy", no se proyectan al futuro, y su marcada tendencia al aburrimiento requiere un estímulo intenso que capte su atención. El déficit en la impulsividad cognitiva, pone de manifiesto que los adolescentes no poseen adecuada concentración (atención disfuncional) y no logran un pensamiento reflexivo. En los adolescentes predominó la impulsividad no planificada.

Conclusiones

Los resultados en la población estudiada fueron coincidentes con los realizados en otros estudios respecto de los factores de riesgo (13), la presencia de impulsividad, baja tolerancia a la frustración, falta de supervisión y contención por parte de su grupo familiar, ausentismo, abandono escolar, grupo de pares con conductas riesgosas y violentas y una proyección a futuro con escasas oportunidades laborales.

A nivel afectivo resalta una pobre estabilidad emocional, frente a estímulos considerados adversos, lo cual los induce a un feed-back positivo que amplifica conductas desadaptativas.

Factores de riesgo tales como fracasos en la adaptación social, fallas en el nivel de interiorización de normas y valores pro-sociales, propician la aparición de conductas antisociales y delictivas, a las cuales se agregan falta de supervisión y control de los hijos en el grupo familiar, lo cual facilita que el menor ingrese en actividades transgresoras.

Una propuesta posible consiste en rever los abordajes institucionales, psicológicos y psicopedagógicos de los problemas de conducta o comportamientos disruptivos en las escuelas, fortalecer y garantizar la trayectoria académica de los niños y de los jóvenes con un programa de capacitación a los docentes de la escuela primaria, a fin de identificar los rasgos disruptivos de algunos alumnos, junto al gabinete psicopedagógico de las escuelas. Los equipos podrán esgrimir que el esfuerzo sería infructuoso, porque el niño regresa a un hogar que no es contenedor, pero la labor pandisciplinaria debe reunir personas no sólo capacitadas en la temática, sino con proyección de trabajar por el futuro y bienestar de los niños. La prevención debe plantearse como la base que de origen a cualquier tipo de abordaje. ■

Referencias bibliográficas

1. Estadísticas sobre delitos en la Provincia de Mendoza, Argentina. Datos extraídos de la página web del Poder Judicial de la Provincia de Mendoza, lunes 17 de Septiembre de 2012.
2. Gómez Viera N (1997). Magister en Epidemiología Clínica, Epidemiología Clínica, Editorial. Rev. Cubana Med. 36(2):81-83.
3. Aberastury A, Knobel M (1977). "La adolescencia normal". Bs.As. Ed. Paidós.
4. Follino J, Domenech E, Gutiérrez MA (2009). "Delincuencia infantojuvenil y el sistema judicial en la provincia de Buenos Aires, Argentina". N° 83 Ene/Febrero - Editorial Polemos. [Internet] Disponible en: www.polemos.com.ar/vertex83.php.
5. Covelli JL (2007). "Manual de Psiquiatría Forense". Dosyuna Ed. Argentinas. Argentina. ISBN 10: 987220599X / ISBN 13: 9789872205997.
6. Minuchin S (1979). "Familias y Terapia Familiar" Ed. Gedisa S.A: 2ª Edición 356 Pág.
7. Casullo MM, Solano A (2003). "Factores y estilos de Personalidad estudio compartido" Aval.psicol- V- 2 N1 Porto Alegre.
8. Berkowitz L (1996). "Agresión-Causas-Consecuencias-y-Control". Ed. Desclèe De Bouner. ISBN 97884330011749.
9. Covelli JL, et al (2009) "Imputabilidad y Capacidad de Culabilidad". 1ª Edición. Pág. 646. Dosyuna Ediciones Argentinas. Argentina.
10. Código Penal 2013, compilado por Fernando M. Zamora. 63ª ed. Buenos Aires, Zavallia. ISBN 978-950-572-061-3.
11. Barrat E, Patton JH, Stanford MS, Barratt ES (1985). Estructura factorial de la Escala de Impulsividad de Barratt. *Journal of Clinical Psychology*; 51 (6) 768-774.
12. Salvo G, Castro S (2013) "Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes". *Rev. Chil. Neuropsiquiatría*; 51 (4): 245-254.
13. Vazquez Gonzalez C (2003). "Factores de riesgo de la conducta delictiva en la infancia y adolescencia". Módulo III del programa del Curso de Experto Universitario en "Delincuencia juvenil y Derecho penal de menores", Capítulo 5 (pág. 121 a 168), de la obra: "Delincuencia juvenil. Consideraciones penales y criminológicas", Ed. Colex, Madrid.