

## LA VIOLENCIA

*Estela Noemí Taylor*

**E**n la problemática de la violencia, debido a la fuerza que cobra cada día y a la ostensible progresividad que la caracteriza, se han convocado múltiples disciplinas, tales como la neurobiología, la antropología, la lingüística, la toxicología y la etología, entre otras que se suman a las que tradicionalmente enfocaban este tema: la psiquiatría, la psicología, la sociología y el derecho.

Estudios estadísticos mundiales revelan que nos encontramos frente a una epidemia de agresividad individual y colectiva. Tal es, la trágica contemporaneidad en la que nos toca vivir que, con severidad e intensidad y al mismo tiempo con creciente variedad de formas y facetas, los actos humanos violentos van en aumento.

La sociedad es el primer mundo con el que, desde su ámbito familiar, se enfrenta el niño. A medida que crece y lo conoce, va aprehendiendo los límites que ella impone.

Si bien hasta ahora se ha tratado de encontrar las posibles causas de esta "epidemia social" en los aspectos psicológicos, tanto individuales como de grupo y en el análisis de las noxas sociales y económicas, algunos investigadores comienzan a concebir la violencia como una enfermedad, promoviendo los estudios genéticos y de la biología molecular.

El Dr. Frederik Goodwin (Director del Dpto. de Salud Mental del National Institute of Health) asimila la violencia al concepto de enfermedad crónica, con persistencia a lo largo de toda la vida y traspaso a las generaciones siguientes, considerando que "poco importa que su transmisión sea genética o cultural, que pase por los lazos de sangre o por la educación de los padres".

### EPIDEMIOLOGIA

En la mayoría de las muestras realizadas en diferentes lugares del mundo, se observa que cada día resultan involucrados en actos de violencia más individuos de corta edad.

En general, la mayoría provienen de hogares fragmentados o disfuncionales y registran un historial de criminalidad en los padres, de abuso, de negligencia como así también de dificultades emocionales e interpersonales, con participación en altercados de diversa índole, de crueldad con los animales y antecedentes de traumatismos craneoencefálicos y/o anormalidades electroencefalográficas.

Estudios realizados en Estados Unidos aportan datos alarmantes:

La relación entre varones y niñas es de 4:1.

Constituye la segunda causa de muerte entre niños de 10 y 14 años y la quinta causa de muerte, en el mismo país entre niños de 5 y 9 años.

Más de un 50%:

Podían conseguir armas y un porcentaje menor había utilizado alguna.

Habían consumido drogas.

Habían perdido un familiar, tenían un familiar herido o con secuelas.

Tenían un familiar en prisión.

Una cuarta parte presentaban miedo a morir joven o de manera violenta.

Un 74% presenciaron asaltos u homicidios.

Un 80% provenían de hogares carenciados.

## ETIOPATOGENIA

Podemos distinguir cuatro niveles de discurso, en los que la violencia se refleja clínicamente desde la etiopatogenia.

### a) Nivel Biológico

Para comprender mejor los aspectos biológicos de la conducta violenta, es conveniente precisar los términos “violencia”, “impulsividad” y “agresión”, que en ocasiones son usados como sinónimos:

Según Alarcón y Trujillo, VIOLENCIA es el tipo de conducta individual o colectiva que, practicada impulsiva, intencional o deliberadamente, causa daño físico, psíquico o emo-

cional, tanto en el propio individuo o individuos que la ejecutan como en otros, en su ambiente inmediato o mediato y en el propio medioambiente.

En la manifestación colectiva, se ponen al descubierto conductas impulsivas individuales que confluyen en deficiencias de los controles, tanto individuales como sociales de la agresividad.

*Impulsividad:* Es la conducta agresiva, no premeditada y no desencadenada por el otro (la víctima). Implica la existencia de un componente biológico –la pulsión- que no puede ser controlado en forma eficaz y expresa una alteración de los sistemas biológicos, psicológicos y sociales.

Se manifiesta de forma inmediata, sin medir consecuencias, en el ataque hacia sí o terceros.

*Agresión:* Es el incremento de tensión psíquica, originado por la pulsión agresiva. Es desencadenada por el otro y vivenciada – real o imaginariamente- como amenazadora y conjuga tres aspectos: Impulsividad, la capacidad de tolerar la frustración y la posibilidad de diferir el ataque.

Lleva implícita la noción de venganza, la que real o fantaseada puede ser llevada a cabo por propia mano o por otro.

La violencia es agresión ( voz latina *agressio* = crisis o ataque contra alguna cosa) y se vale de la fuerza, desde una posición de poder e intemperancia, en relación a otro. Constituye la manifestación de la necesidad que genera el instinto agresivo y que generalmente se corresponde con un estímulo, de allí que suelen utilizarse indistin-

tamente. No obstante, la agresión se origina en el interior y no siempre es violencia.

Respecto de los aspectos neurobiológicos de la agresión, se han llevado a cabo estudios experimentales en animales y clínicos en el ser humano, que demuestran que las estructuras anatómicas en relación con la capacidad de agredir y los mecanismos de control, de tipo inhibitorio o excitatorio, se sitúan en el cerebro bilateralmente e involucran la corteza órbito-frontal, el área septal, el hipocampo, la amígdala, los núcleos hipotalámicos ventromedial y posterior, la protuberancia, entre otros.

El modelo general de la conducta agresiva comprende las siguientes fases:

*Excitación:* Mediada por el hipotálamo, por un doble mecanismo humoral y nervioso. Es una respuesta de tipo refleja y corresponde al concepto de impulsividad, propia de las conductas instintivas, carente de control inhibitorio consciente en el hombre (motor en el animal).

Se debate entre luchar o huir.

*Emotividad:* Modulada por el Sistema Límbico. Permite una mayor discriminación sensorial y una manipulación del objeto. Sus mecanismos producen una actividad de tipo físico.

*Planificación:* Es una fase exclusiva del ser humano y se requiere de la “activación representacional”, coordinada por el lóbulo prefrontal y por el Sistema Límbico. Permite prever las consecuencias de una acción agresiva, tanto a nivel individual (conducta autoprotectora), como a nivel social (evitación del castigo).

El hemisferio izquierdo es el que dirige y puede ser influenciado por los sentidos.

*Inhibición:* La activación inhibitoria de la pulsión agresiva se realiza en las estructuras de control superior, hipotálamo, corteza prefrontal y mediante mecanismos de aprendizaje, de memoria sensorial y de gratificación, de corto y largo plazo, mediados por Dopamina. La Serotonina también juega un papel importante en la inhibición de la agresividad.

El medio ambiente y la sociedad proveen mecanismos de control, denominados por Eibl-Eibesfeldt “el corsé cultural”, siendo en el mundo occidental -también en nuestro país- muy laxo, por factores singulares como cambios políticos frecuentes, alteración de valores culturales y étnicos que, entre otros, conducen a la deshumanización, al egoísmo y anomia, tan ligados frecuentemente a la violencia.

*Acción:* Resulta de la interacción de las fases anteriores y permite la expresión de la agresividad en forma impulsiva, directa, o bien la postergación, la inhibición, o la sublimación de la pulsión agresiva, dentro del marco de la subjetividad, de la emotividad y el ordenamiento social.

En cuanto al abuso de drogas (AD) y criminalidad, Hodgings elaboró cuatro hipótesis:

- **AD como cuadro clínico independiente:** en adolescentes que desarrollaron Enfermedad Bipolar.
- **AD como manifestación de un trastorno de personalidad.**
- **AD como automedicación:** iniciado en niños para disminuir la

ansiedad, depresión o la fobia social.

• **AD sin relación con la criminalidad:** sino a partir de las alucinaciones que produce (aún sin estar bajo el efecto de las mismas).

### **b) Nivel Psicológico**

Según C. Lorenz, la violencia como fenómeno social es inevitable entre los organismos vivos, especialmente en el humano. Es la agresión, el instinto que lo lleva a combatir contra los miembros de la misma especie, como medio adaptativo continuo al entorno cambiante. Pero si bien el autor mencionado postuló mecanismos innatos con los que el organismo reacciona a los estímulos, Bleger atribuyó a éstos últimos como condicionantes de los primeros y Hartman privilegió la capacidad directriz del ego sobre la ciega vigencia de los instintos, que son como un mandamiento que lleva a actuar para satisfacer una necesidad.

Pero las tendencias innatas del ser humano reciben la influencia de la sociedad en la cual proyecta sus actitudes, más allá de su formación de origen genotípico (genética), o fenotípico (influencias del medio ambiente).

El aporte psicodinámico vierte los siguientes enfoques:

1) La agresión y la violencia son la expresión emocional y conductual (niveles primitivos) de determinados mecanismos de defensa destinados a compensar déficits intrapsíquicos o interpersonales y la “ansiedad flotante”, por lo tanto el acto violento produce alivio y en algunos casos placer.

2) Algunos vinculan directamente a la violencia con la dinámica de la desesperanza (Hopelesnes), como una pérdida de sensación de expectativa en relación a objetivos planteados. Ej.: Fracasos continuados; rechazo sistemático y desmotivante; privación ambiental, etc.

3) Freud postuló la existencia de un instinto destructivo, tanático o de muerte en todo ser vivo, al que no negó un probable sustrato biológico y puede constituirse como entidad directriz en todo acto humano; ser sublimado en el hombre normal; conflictivo en el neurótico; fríamente distorsionado en el psicópata e irracional en el psicótico.

4) Las relaciones paternofiliales cargadas de ambigüedad (como el doble vínculo de la madre esquizofreniforme), produciría fusión entre los impulsos de cólera y rechazo y en los amorosos y libidinosos. Estos últimos neutralizarían las cargas destructivas sublimando la agresión; de lo contrario no se desarrollaría la tolerancia adecuada y aparecerían las condiciones destructivas, de sostenerse los niveles de frustración.

5) Se ha denominado “situación letal” de los padres o figuras de autoridad (adultos significativos), cuando los “deseos asesinos” de éstos actúan comunicados sutilmente. Ej.: Relación simbiótica madre-hijo, por la que el niño actúa o materializa esos mensajes en la infancia o vida posterior.

6) La formación del superyo y la regulación de impulsos con internalización de valores, tiene gran importancia en la psicopatología (aportes de Jacobson y Kernberg en la escisión de objetos buenos y malos=split ).

El enfoque cognitivo o de aprendizaje promueve que toda conducta violenta es aprendida en los años formativos, sin oportunidades de canalización constructiva en el hogar o la escuela. Estudios de campo de la Psicología Evolutiva refuerzan la idea de que ciertos eventos que ocurren en períodos críticos de la niñez, predisponen a conductas violentas en la vida adulta y que actos agresivos, mentiras patológicas, actos deshonestos, son frecuentemente predictores en la infancia de conductas antisociales y violentas en edades posteriores.

El puente entre lo psicológico y lo sociocultural lo constituye el “estilo de funcionamiento” del grupo familiar y de figuras parentales. Ej.: Terrorismo doméstico.

### c) Nivel Sociocultural

Erikson introdujo la noción de internalización de circunstancias sociales en la formación de la identidad. Pero fue E. Fromm quien explicó la violencia como producto de la convergencia de diferentes procesos en el devenir caracterológico del individuo dentro de su entorno social y define diferentes clases de violencia:

- Benigna (conformista).
- No intencional (como entretenimiento).
- Asertiva y defensiva.
- Maligna y necrofílica.

Factores personales de enorme impacto social como el egoísmo, la superficialidad, la anomia, la intolerancia, la desigualdad, entre otros, conducen con frecuencia a la violencia (Hinde y Groebel).

Skinner destaca que si bien el ambiente desempeña el papel fun-

damental como desencadenador, el ser humano es el único en la escala zoológica, capaz de transformar la naturaleza en forma activa y planeada. Ello incidiría, contrariamente a lo sostenido por los etólogos, en la evitabilidad de la agresión, a través de la construcción de un mundo donde el daño a los demás no tenga ningún valor de supervivencia y que, por esa o por otras razones, no llegue nunca a funcionar como reforzador, siendo sí reforzadas las conductas no agresivas.

Roger Ulrich hace hincapié en el efecto (negativo) de los ambientes aversivos y del castigo sobre la conducta agresiva, ya que la agresión aprendida interactúa con la producida por dichos ambientes dolorosos.

Bandura engloba los orígenes, los instigadores y los reforzadores de la agresión, dentro de la teoría del aprendizaje social.

Desde la Sociología y la Criminología se reconoce el hecho sociológico de la *conformidad social* como pauta generalizada de comportamiento de los individuos en las colectividades. H. Giner (1993) distingue la *propia conformidad* (hecho de comportamiento y no de actitud psicológica de sometimiento), del *consenso social*, que trasciende lo conductual y se acerca al acuerdo y solidaridad. La cara opuesta a lo anterior constituye una *desviación*, que desde la Criminología es “cualquier conducta social que se aparta de lo considerado como “normal” o socialmente aceptable en una sociedad o contexto social” (Jary y Jary – 19991), o bien “la no conformidad a una norma o a una serie de normas dadas que son aceptadas por un número significativo de perso-

nas de una comunidad o de una sociedad” (Giddens- 1993).

De tales definiciones surgen dos características distintivas de la desviación: Una se refiere a la relatividad que implica la desviación en diferentes sociedades, culturas o contextos. La otra propiedad se aplica al carácter individual y colectivo de las conductas desviadas.

Durkheim distingue “normalidad” como inherente a todas las sociedades y “funcionalidad” en la facilitación de un pretexto crítico para la reacción social (reafirmación de los valores sociales importantes) y encuentra también formas patológicas o anormales de desviación.

Merton Robert (1938) considera también la desviación como fenómeno normal y la anomia por desproporción entre los objetivos y los medios para alcanzarlos.

La “Escuela de la desorganización social” (Clifford Shaw y Henry MacKay) hace hincapié en que a mayor desajuste, mayor situación de desviación a la norma. Una variante de esta línea es la “Escuela de Chicago o Ecológica” (Park y Burgess), que considera que una sociedad está formada por un conjunto de redes entrelazadas de normas, donde se generan nichos propios, con pautas propias.

La “Escuela del conflicto cultura” (Taff y Sellin) destaca que a mayor conflicto, mayor marginalidad y la “Escuela de la subcultura”(Cohen y Whyte) toma los postulados de la de Chicago, considerando que los nichos tienen su propia cultura, la que al ser extrapolada a otro lugar entra en conflicto normativo (lo lícito en un lugar, no lo es en otro). De esta teoría surgen los

términos “Cultura del crimen” o “Cultura marginal”.

La desviación social entraña un carácter negativo por los procesos de marginación y sufrimiento que suscita y porque algunas conductas desviadas violentas dañan seria y realmente a la propia sociedad. No obstante, es importante tener en cuenta que muchas manifestaciones desviadas acaban jugando un papel positivo en el funcionamiento y en el cambio social, como nos lo demuestra la historia.

Si bien la delincuencia marginal y la delincuencia de cuello blanco son las dos caras opuestas de una misma moneda defectuosa, la ley penal casi siempre incide en quienes son social y económicamente más desfavorecidos, pudiendo ello tener explicación en el temor de los ciudadanos a ser agredidos físicamente. En general, los esfuerzos de investigación y de análisis predominan en la delincuencia violenta de origen marginal. Así es que, pareciera existir un concepto de violencia física/psíquica versus otras manifestaciones delictivas. La violencia implica acciones directas sobre la víctima, que afectan su vida, su integridad o su libertad, con un elemento distintivo dominante de carácter emocional: la víctima es compelida mediante el ejercicio de la fuerza física, la intimidación por un arma o la agresión efectiva, experimentando fuertes sentimientos de temor e indefensión.

Burr (1961) distingue la “agresión violenta” (conducta reforzada por el dolor o el daño causado a la víctima), de la “agresión instrumental” (conducta como medio para lograr otros fines) y reserva el término “violencia”, para las formas más extremas de la conducta agresiva, tanto física como psíquica.

Cuando se habla de agresión delictiva aparecen implicadas las conductas (motivación e intereses) y la cultura (valores morales e intereses colectivos) y en general, del estudio de sus predeterminantes psicológicos-conductuales, surge que la conducta delictiva es el extremo de una serie de conductas que se iniciaron mucho antes.

Otra perspectiva la conforma la intersección entre sociedad e instituciones de control, ya sea desde el delito cometido (delincuentes violentos); delincuentes encarcelados que se comportan violentamente dentro de las instituciones de custodia o desde la violencia pronóstica (delincuentes violentos de quienes cabe esperar nuevas acciones violentas a su vuelta a la sociedad). Si bien la violencia en la sociedad y en la cárcel en algunos casos pueden separarse, en general acciones violentas repetidas y estilo de vida violento pueden resultar sinónimos.

Por otra parte, las investigaciones realizadas, incluso en nuestro país, demuestran que relacionar marginalidad a la norma jurídica con alteración mental no se corresponde con la realidad.

Puede considerarse entonces que las conductas violentas obedecen a una etiología multicausal: "endógena" (herencia, constitución, enfermedad neurológica y/o psiquiátrica) o "exógena" (influencia del mundo circundante), siendo en realidad ambos factores confluentes.

### **PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

Debe basarse en estudios sistematizados, con pautas genéricas de un modelo de salud y sustentado en el sentido común. Una vez deli-

mitado el enfoque descriptivo del problema (frecuencia, víctimas, momento, lugar, etc.) se deben buscar patrones de predictibilidad y factores de riesgo para prevenir los eventos. Siempre debieran desarrollarse programas e intervenciones en relación a evaluación de efectividad.

### **PREVENCIÓN PRIMARIA**

Juega un papel primordial en el abordaje temprano de las posibles causas de la violencia.

\* Desde el período prenatal, con cuidados integrales, teniendo en cuenta factores como la salud, la higiene, la detección de maltrato, abuso y negligencia.

\* Entrenamiento para neutralizar conflictos.

\* Integración de valores familiares.

\* Experiencia escolar: Coexistencia con coetáneos; oferta de acciones altruistas o prosociales; preservación del medio ambiente; respeto a las autoridades y leyes.

\* Utilización de los medios de comunicación.

\* Establecimiento del bienestar público comunitario (vivienda, empleo, recreación, vigilancia pública, actividades educativas en centros laborales, en la policía, en grupos de riesgo y educación masiva de la opinión pública).

### **PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIA**

Debería centrarse en los profesionales de salud, para que reciban entrenamiento intensivo a fin de

realizar procedimientos de despistaje diagnóstico, de evaluaciones clínicas, de derivación oportuna a especialistas, de información al sistema judicial, con desarrollo de programas interdisciplinarios y manejo especializado sobre los perpetradores de actos de violencia.

Desde la Criminología también se promueve la prevención primaria, para evitar que aparezca el desorden y que no se produzcan nuevos casos. Actúa en conductas predictivas.

La prevención secundaria procura romper el progreso de conductas problemáticas, aún insignificantes, hacia disfunciones más serias. Tiende a reducir la prevalencia (número de casos en un período dado), interrumpiendo el fenómeno tan pronto como sea posible. Actúa en conductas delictivas.

La prevención terciaria comprende el tratamiento cuando el desorden ya está establecido. Trata de limitar la duración y de evitar la aparición de futuras conductas delictivas, posibles secuelas o derivaciones. Equivale al tratamiento de sujetos ya contactados con el sistema jurídico penal.

En la década del ochenta comenzaron a utilizarse conceptos como *intervención preventiva* (primaria, secundaria y terciaria), que se orientan a la socialización e involucran espacios arquitectónicos para mejor control y al vecindario en trabajo conjunto con la policía, ampliando la vigilancia y utilizando adecuadas medidas de seguridad.

Por último, la *corrección preventiva* implementa medidas de intervención una vez que el problema se reconoce y diagnostica. Es prima-

ria cuando el problema emerge en un intento de contenerlo y secundaria cuando trata de prevenir el desarrollo, consolidación o refuerzo del problema.

Surge como relevante la combinación de la Teoría del control social de Hirschi (destaca el valor de los vínculos sociales para inhibir la delincuencia) con los supuestos del aprendizaje social (establece la necesidad de poseer las habilidades de ejecución necesarias para realizar una conducta y recibir el refuerzo posterior), a fin de diseñar programas de prevención escolar.

Básicamente se enfoca el tema desde la prevención en la escuela desde diversas teorías como la de la tensión o frustración (*strain theory*), que contempla el fracaso escolar como causa de la delincuencia; la teoría del etiquetado (la conducta perturbadora provoca el fracaso escolar) o la teoría del desarrollo social (manifestaciones de un patrón desviado anterior), que identifica a la familia, la escuela y el grupo de pares como las unidades más importantes en el desarrollo humano. Considera que el lazo o vinculación en una unidad social depende de tres factores:

- 1) Grado en el que las oportunidades para participar en esa unidad son asequibles para el niño.
- 2) Las hostilidades que el niño manifiesta para completar tareas, interactuar con otros y solucionar problemas.
- 3) Los rechazos o castigos suministrados por la unidad social ante las conductas que cumplen o violan las expectativas de la unidad.

La discusión político-social deba-

te la efectividad de promover la prevención individual o la estructural (social), aunque ambas son complementarias y no excluyentes.

Ninguna duda cabe que la prevención debe aplicarse a la familia, a la escuela y a la comunidad, ya que la persona, su ambiente y su conducta interactúan en un proceso de influencia recíproca.

### TRATAMIENTO

Debe abordarse con un enfoque bio-psico-sociocultural y mediante estrategias multidisciplinarias, siempre bajo la premisa que el mejor tratamiento a largo plazo es la prevención.

Desde el punto de vista **biológico**, hoy contamos con numerosos medicamentos que reducen la agresividad, la impulsividad y la explosividad, entre ellos los noradrenérgicos (Beta bloqueantes, Clonidina, etc.), los serotoninérgicos (Litio, Carbamazepina, Antidepresivos Tricíclicos, etc.), gabaérgicos (Benzodiazepinas, Anticonvulsivantes, Acido Valproico, Clonazepam, etc.) y dopaminérgicos (Haloperidol, Clozapina, Risperidona, Metilfenidato, Bromocriptina, etc.).

El tratamiento **psicoterapéutico** debe ser abordado en forma individual, familiar, grupal o comunitario y tendiente a elucidar conflictos de vertiente familiar; a edificar o reedificar la tolerancia a la frustración; a lograr un aprendizaje de autocontrol; a evitar la gratificación instantánea; a proveer y procurar compañías afectivas; a internalizar la autoconfianza; a fomentar nuevos aprendizajes con experiencias positivas en el área personal, entre otros.

En el campo **sociocultural** favorecer la resolución creativa de conflictos en escuelas y otras organizaciones sociales, religiosas, artísticas, deportivas, laborales o barriales.

Se debe tender a un punto de equilibrio entre la libertad individual y el rol de las estructuras sociales encargadas de regular y controlar el devenir colectivo.

Cuando mayores son las restricciones para el control de la libertad, mayor es la protesta y la violencia como vía final de muchas situaciones.

La violencia es el escenario donde la justicia y los terapeutas se confrontan desde un mismo campo de observación tratando de compatibilizar las diferencias valorativas. Es difícil la tarea de lidiar con lo que Prothero-Stith llama “el corazón de Rambo, el cerebro de Exterminador y la ética de vivir sólo para el goce sensual del día”, un mediatismo carente de preocupación o interés en el futuro.

Fritjof Capra en su obra “El punto crucial” dice que la crisis que vivimos es una crisis de valores, pero también de percepción, ya que nuestra percepción es limitada e inadecuada para comprender los principales problemas de nuestro tiempo: Necesitamos ampliarla y complejizarla multidimensionalmente para tener una visión clara de la realidad.

Y a propósito de ello, Max Hernández nos dice que para alcanzar la capacidad de la contemplación trágica, para ser capaces de sentir íntimamente el terror y la piedad, para descubrir en nosotros mismos la humanidad y la diferencia, debemos partir de la aceptación de la

existencia de circunstancias amenazantes y sólo la conciencia de subjetividad y de valor de cada ser humano puede hacer posible el desarrollo de la capacidad de preocupación, del respeto y del cuidado de los demás, que pueda transformar los sentimientos de culpa y remordimientos en auténtica responsabilidad. Tal vez así, desde arriba y desde abajo, logremos cambiar esta cultura enamorada de la agresión y la maldad.

### BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Archambault Paul: Formación moral de la juventud, Edit. Paideia, Bs. As., 1969.
- Bandura Albert y Ribes Iñesta Emilio: Modificación de la conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia, Edit. Trillas, México, 1975.
- Delgado Bueno, Santiago. Psiquiatría Legal y Forense. Edit. Calex, Madrid, España, 1994.
- Diel Paul: Psicología de la motivación, Edit. Troquel, Bs. As. 1971.
- Falke Germán: Adolescencia, familia y drogadicción, Edit. Atlante, Bs. As., 1998.
- Garrido Genovés V. y Redondo Illescas S.: Manual de Criminología Aplicada, Edic. Jurídicas de Cuyo, Mendoza, R.A., 1997.
- Kaplan, Harold I. y Sadock, Benjamín J.: Tratado de Psiquiatría VI, Edit. Intermédica, Bs. As., 1997.
- Lolas, Fernando: Agresividad y violencia, Edit. Losada S.A., Bs. As. 1991.
- López Rey y Arroso, Manuel: Criminología, Aguilar, Madrid, 1983.
- Lorenz Konrad: Sobre la agresión: El pretendido mal, Siglo veintiuno Edit., Bs. As., 1971.
- Lorenz Konrad: El comportamiento animal y humano, Plaza Janes, Barcelona, España, 1985.
- Montaner, Carlos Albert: Con licencia para matar, La Nación, pág. 5, Bs. As., 1998.
- Oldano Iris: Criminología, agresividad y delincuencia, Ad-Hoc, Bs. As., 1998.
- O.P.S.: La violencia en las Américas, Rev. N° 10, E.U.A., 1996.
- O.P.S.: Manual de Medicina de la adolescencia, E.U.A., 1992.
- Rebossio Alejandro: Cuando los niños empuñan un arma, La Nación, pág. 5, Bs.As., 1998.
- Rutter, Michael y Giler, Henri: Delincuencia juvenil, Martínez Roca, Barcelona, España, 1983.
- Telles Vargas, Jorge E.: Neurobiología de la conducta agresiva, Rev. Alcmeon, N° 13. Vol 4, N° 1, Bs. As., 1995.
- Tieghi, Osvaldo: Tratado de Criminología, Edit. Universidad, Bs. As., 1984. Trujillo Jaime y Alarcón Renato: Rev. Alcmeon, N° 23, Vol 6, N° 3, Bs. As. 1997.
- UNICEF Argentina: Revista Derechos-Directrices RIAD, Bs. As. 1997.
- Valenzuela, Javier: Juguetes asesinos, La Nación, Bs. As., 1998.
- Valgusti Flavio: Maltrato y violencia infanto-juvenil, Edit. Nuevo pensamiento judicial, Bs. As., 1998.