Psicologí­a forense: sobre las causas de la conducta criminal

http://www.criminalistica.com.mx/areas-forenses/psicologia-y-psiquiatria/571-

**Psicología forense: sobre las causas de la conducta criminal**

Angie Vázquez  
Psicóloga Clínica, M.S.  
Catedrática Asociada Departamento de Psicología  
Universidad Interamericana de Puerto Rico  
  
Introducción  
Existen muchas causas para la conducta humana en toda su diversidad, y lo mismo aplica específicamente a la conducta criminal. El incremento de la violencia a nivel global, así como de los delitos y actos criminales, recibe ya atención prioritaria. Es así como la Convención Anual de Psiquiatría, APA ( American Psiquiatric Association), realizada en Pennsilvania en el 2002 estudió la relación de los trastornos mentales con la violencia y la conducta agresiva. Otras profesiones, gobiernos, países y organizaciones, como la Organización Mundial de la Salud se han visto obligados a atender urgentemente el fenómeno dado su amenazante y constante incremento. En Puerto Rico, ya desde el 1983 se había celebrado el Primer Congreso sobre la Criminalidad en el Colegio de Abogados auspiciado por el Partido Socialista Puertorriqueño (PSP). En este ensayo quiero resumir estudios e identificar variables de causa- etiología- desde las perspectivas biológicas, sociológicas y psicológicas. NO pretendo ser exhaustiva proveyendo profundidad de análisis sino limitarme a identificar en un solo ensayo algunas de las principales variables asociadas con la conducta criminal.

**Causas Biológicas**  
  
Estamos en un momento histórico crucial donde la nueva tecnología investigativa habrá de ayudar a entender mejor - con evidencia clara y contundente- el verdadero espectro de posibilidades en variables de índole biológica, orgánica, congénitas o heredadas. (Tome por ejemplo el Proyecto del Genoma Humano).  
  
No creo que la biología pueda darnos la explicación total a la conducta criminal, pero igualmente creo que es mandatorio que todo profesional del campo de las Ciencias Sociales se actualice en estos nuevos descubrimientos e hipótesis, por cuanto es objetivo y competente reconocer aquellas condiciones fisiológicas, neurológicas, cromosómicas y anatómicas que puedan determinar algunos de los muchos casos de conducta criminal.  
  
La gran cantidad de estudios para explicar la criminalidad en la perspectiva biológica no es un evento, moda o patrón nuevo. No obstante, hoy día las investigaciones giran explorando nuevas, o más específicas, variables que incluyen una variedad enorme de factores físicos tales como los niveles alterados de serotonina ( perspectiva bioquímica; desbalances químicos), alteraciones en el lóbulo frontal, ADD (desorden de déficit de atención), niveles altos de testosterona combinados con niveles bajos de serotonina, niveles bajos de colesterol, el efecto en general de los andrógenos, el efecto de diversas drogas auto-inducidas (ingeridas), los efectos de las dietas (enfoque nutricional), alteraciones por cobre y zinc, el efecto de traumas y accidentes, el efecto de traumas en guerras o eventos de estrés en desastres naturales (síndrome post-traumático), el efecto de la contaminación ambiental y las toxinas, hiperactividad, problemas cognitivos, el efecto del tabaquismo en la madre sobre los hijos/ as, efecto del ácido úrico, la predisposición genética, y la relación entre estados emocionales alterados (depresión y ansiedad) y la conducta criminal, entre muchos otros.  
  
A continuación presento un breve resumen de algunos de los muchos estudios que están siendo realizados en esta área de estudio en la relación entre factores orgánicos y conducta criminal.  
  
**En cuanto a trastornos bioquímicos: Serotonina ( Serotina)**  
  
Richard Wurtman (1), ha encontrado que dietas de alto carbohidratos y bajas proteínas afectan los niveles normales de la serotonina, neurotransmisor natural que cuando está en niveles alterados o anormales tiene efectos cerebrales asociados con tendencias suicidas, agresión y violencia, alcoholismo y conducta impulsiva. Las funciones normales de la serotonina son la regulación de la excitación, los estados de ánimo, la actividad sexual, la agresión y el control de los impulsos. Algunos estudios asocian niveles bajos de serotonina con la conducta violenta-aberrante. Jeffrey Halperin (2) comparó varones agresivos con no agresivos, ambos con diagnósticos de ADD (déficit de atención) combinado con diagnósticos de hiperactividad. Se les administró la droga fenfluramina, que provoca respuestas en el sistema serotonergénico. Los resultados mostraron cambios positivos en los niños agresivos al bajarle los niveles de serotonina. Matti Virkkunen (3) cree haber identificado variaciones genéticas específicas que predisponen algunos individuos hacia la conducta suicida. Tomando casos de jóvenes ofensores violentos, descubrió que una variante del gene THP (tryptophan hydroxylase) cuyos códigos producen una enzima necesaria para la biosíntesis de la serotonina, estaba asociada fuertemente con los intentos suicidas irrespectivo a si los jóvenes eran, o no, impulsivos. Un segundo estudio demostró que bajos niveles del metabolito 5-HIAA (localizado en el líquido cerebro espinal) están asociados con pobre control de la conducta impulsiva (sobre todo en alcohólicos). Por último, estudios en monos consistentemente demuestran altos niveles de agresividad cuando los niveles de serotonina son bajos. (4)  
  
**Condiciones Congénitas: Síndrome fetal alcohólico**  
  
Estudios realizados por Ann Streissguth (5) encuentran que el 6.2% de los adolescentes y adultos que muestran niveles significativos de conducta maladaptativa nacieron bajo condiciones de Síndrome Fetal Alcohólico. Esta conducta evidenciada incluye impulsividad, falta de consideración con los demás, mentir, engañar, robar, y adicción al alcohol o drogas. También mostraron dificultad de vivir independientes a los padres, pobre juicio social y dificultades en conducta sexual, soledad y depresión. No obstante, aunque siempre se ha pensado que el alcoholismo de la madre es lo que más afecta, también se han comenzado estudios sobre el papel del alcoholismo en el padre. Estudios realizados por Theodore Cicero (6) encuentran que los hijos de hombres alcohólicos tienden a mostrar problemas de conducta y problemas en las destrezas intelectuales. Cicero sugiere que esto está directamente relacionado con el efecto del alcohol sobre los espermatozoides o las gónadas. Cicero dice que los hijos varones de padres alcohólicos tienden a dar pobres ejecuciones en los "tests" de aprendizaje y destrezas espaciales. También demuestran tener niveles más bajos de testosterona y beta-endorfinas. Las hijas (hembras) muestran niveles hormonales alterados en hormonas relacionadas a tensión reaccionando de forma distinta a situaciones de estrés a las féminas que no tienen el factor de padres alcohólicos.  
  
**El efecto de golpes-traumas y alteraciones del lóbulo frontal**  
  
Alan Rosembaum (7) realizó un estudio en los que descubre que los traumas cerebrales anteceden cambios de conducta predisponiendo hacia un incremento en violencia. Muchas de estas lesiones fueron adquiridas en la infancia tanto bajo juegos como en accidentes o producto de maltrato infantil. Su estudio fue realizado con 53 hombres que golpeaban a sus esposas, 45 hombres no-violentos y felizmente casados, y 32 hombres no-violentos pero infelizmente casados. 50% de los agresores habían sufrido algún tipo de lesión en la cabeza previo a sus patrones de violencia doméstica.  
  
De otra parte, Antonio Damasio (8) sugiere que daños al lóbulo frontal a nivel de la corteza cerebral puede evitar que la persona pueda formarse evaluaciones de valor positivo o negativo al crear imágenes y representaciones sobre los resultados, repercusiones y consecuencias futuras de acciones al presente creando las bases de ciertas conductas sociopáticas. Estudios de Antoine Bechara (9) confirman la correlación entre lesiones de la corteza en el lóbulo frontal y conductas peligrosas tales como "hacer daño solo por divertirse".  
  
Estudios con PET (tomografía de emisiones positrónicas; mide el insumo de glucosa al cerebro) realizados por Adrian Raine (10) demuestran que niveles bajo de glucosa a la corteza pre-frontal son frecuentes en los asesinos (sus estudios son preliminares; la muestra fue de 22 asesinos confesos con 22 no-asesinos de control) Bajos niveles de glucosa están asociados con perdida de auto-control, impulsividad, falta de tacto, incapacidad de modificar o inhibir conducta, pobre juicio social. Los autores de este estudio plantean que esta condición orgánica debe interactuar con condiciones negativas del ambiente para que la persona entonces cree un estilo de vida y personalidad delincuente y violento de forma más o menos permanente.  
  
**Efectos de Medicamentos-Drogas**  
  
Medicamentos legalmente recetados por médicos como parte de tratamiento a condiciones como epilepsia pueden tener efectos negativos aumentando la irritabilidad, la actividad y el desajuste emocional. Tal es el caso de medicinas como Mysoline que es recetada como anticonvulsivo. (11)  
  
**Efectos Nutricionales**  
  
Katherine y Kenneth Rowe (12) estudiaron grupos de niños diagnosticados con hiperactividad. Los padres les daban alimentos con colorantes como parte de sus dietas regulares. El estudio consistió en una dieta con el colorante Amarillo #5 y placebos para el grupo control. El reporte de los padres y observadores fue que se manifestó un incremento en conductas de llanto frecuente, rabietas, irritabilidad, inquietud, dificultad de conciliar el sueño, pérdida de control, y expresiones de infelicidad. Muchas de estas conductas son precisamente las que les crean problemas de ajuste escolar limitando su aprendizaje e integración a las reglas del salón de clases.  
  
**Trastornos hormonales**  
  
Ante el hecho obvio de que el hombre tiende a mostrarse más agresivo que las mujeres, las hormonas masculinas - la testosterona- ha sido objeto de estudio en la conducta violenta. James Dabbs (13) estudió 4,4462 sujetos masculinos encontrando una alta incidencia y correlación entre delincuencia, abuso de drogas tendencias hacia los excesos y riesgos en aquellos que tenían niveles más altos de lo normal y aceptable en la testosterona. En las cárceles encontró que aquellos convictos de crímenes más violentos fueron los que más altos niveles de testosterona reportaron. También encontró en los estudios de saliva de 692 convictos por crímenes sexuales que estos tenían el nivel más alto entre todos.  
  
**Alteraciones en conducta por Hiperactividad Orgánica**  
  
Rachel Gittelman (14) sostiene que varones hiperactivos muestran una tendencia alta de riesgo a entrar en conducta antisocial en la adolescencia. Esta tendencia es cuatro veces mayor a la de jóvenes que no son hiperactivos, y parecen tener historiales de más incidentes de arrestos, robos en la escuela, expulsión, felonías, etc. 25% de los participantes en el estudio habían sido institucionalizados por conducta antisocial.  
  
**Daño Cerebral**  
  
Estudios demuestran que daños cerebrales son la regla entre asesinos y no la excepción. Pamela Blake (15) estudió 31 asesinos con ayuda de la tecnología médica de los EEG's, MIR's y CT SCANS y con pruebas psiconeurológicas. Estos habían sido acusados de ser miembros de gangas, o violadores, rateros, asesinos seriales, asesinos en masa, y dos habían asesinado hijos. En 20 de estos casos se pudo establecer diagnósticos neurológicos claros. 5 casos demostraron efectos de síndrome fetal alcohólico, 9 casos mostraron retardo mental, 1 caso tenía perlesía cerebral, 1 caso tenía hipotiroidismo, un caso tenía psicósis leve, un caso tenía nicroadenoma en la pituitaria con acromegalia y retardo mental fronterizo, otro tenía hidrocefálea, tres mostraron epilepsia, tres lesiones cerebrales y dos demencia inducida por alcohol. Algunos mostraron combinaciones. 64.5% mostraron anormalidades en el lóbulo frontal y 29% parecían tener defectos en lóbulo temporal. 19 sujetos mostraron atrofia o cambios en la material blanca del cerebro. El 83.8% de los sujetos mostraron abuso en sus infancias, y 32.3% habían sido abusados sexualmente.  
  
**Intoxicaciones y Contaminación Ambiental**  
  
Es de reciente interés el estudio del efecto de diversas fuentes de toxicidad sobre la humanidad. Un estudio formal sobre el efecto del plomo indica que produce alteraciones en la conducta hacia la violencia y la conducta antisocial. En este estudio, Herbert Needleman (16) 212 varones de escuela pública en pittsburgh, entre las edades de 7-11, fueron evaluados en cuanto a la concentración de plomo en sus huesos mediante pruebas de rayos X's fluorescentes. El plomo es acumulado a través de los años por diversas fuentes que incluyen la exposición a pinturas, y se observó que con el pasar de los años, según aumentaba la cantidad acumulada de plomo aumentaban los reportes de agresividad, delincuencia, quejas somáticas, depresión, ansiedad, problemas sociales, deficit de atención entre otras. Aunque los autores creen que hay factores del ambiente social que contribuyen a estas conductas, enfatizan en la importancia de prevenir la toxicidad cerebral por plomo.  
  
**Condiciones y Trastornos Mentales**  
  
Diversos estudios (17) confirman que la presencia de trastornos de salud mental incrementa la conducta violenta y antisocial. Estudios en Dinamarca identificaron en 324,401 personas que aquellos que tenían historial de hospitalizaciones psiquiátricas tenían más probabilidad de ser convictos por ofensas criminales (tanto en hombres como en mujeres) en una proporción de 3-11 veces más que aquellos que no tenían historial psiquiátrico. La esquizofrenia, específicamente, aumenta la probabilidad en 8% en hombres y en 6.5 en mujeres. El desorden de personalidad antisocial aumenta la probabilidad en 10% en hombres y 50 en mujeres de conducta homicida. Estudios en EU demuestran que el 80% de los convictos cumpliendo carcel tienen historial psiquiátrico, con historial de abuso de sustancias y conducta antisocial dependiente.  
  
Nota Final: Este resumen no agota las posibilidades. Existen muchos otras investigaciones sobre diversos factores biológicos adicionales que pueden ser leídos en la página de "Crime Time" la cual puede accesar en la siguiente dirección: http://www.crime-times.org/  
  
**Bases Sociológicas**  
  
Así como desde la biología y la genética podemos explicar las causas de la conducta criminal como aquella que es causada por factores de herencia, anormalidades, influencias de toxicidad, anormalidades producidas por golpes, lesiones y traumas craneales, o por instintos de la especie animal, podemos analizar las causas (etiología) desde las Ciencias Sociales: desde la Sociología y la Psicología.  
  
La criminalidad legal se define operacionalmente de acuerdo a los estatutos del Código Penal de Puerto Rico. Esta es la guía de referencia al orden público social que ayuda a identificar cuales conductas son inaceptables por tanto se formulan en normas y leyes, donde la violación de cualquiera de las reglas conlleva penas y culpas. Todo Código, en este caso el Penal, es producto de unos acuerdos histórico-sociales. Son producto humano y constituyen la solución propuesta para buscar, perpetuar y garantizar un cierto orden social. Desde tiempos inmemorables los filósofos llamaron a estos acuerdos el "contrato social". No obstante, en todo grupo social y en toda época histórica hemos confrontado la realidad de individuos que han mostrado serias dificultades de ajuste, acatamiento o adaptación a las reglas; o sea, que alguna forma de violación, o crimen, siempre ha estado presente. Algunas formas de no-acatamiento no son necesariamente crímenes, sino el embrión de cambios sociales necesarios ante la insuficiencia del sistema prevaleciente en un momento dado. Por tanto, preferimos enfocar en el crimen cuando representa peligro hacia los demás, y no persigue como objetivo favorecer o crear condiciones para cambios sociales al colectivo, sino resolver problemáticas, necesidades o intereses individuales. Algunas teorías sociológicas establecen las causas de la criminalidad en diversos procesos o factores de la estructura social:  
  
**Dr. Walker**  
  
La pobreza, la participación desigual en los recursos económicos existentes, contribuye a alienar y perjudicar a las personas que pertenecen a las clases sociales bajas. Plantea Walker que la persona pobre está sobre-expuesta a limitaciones y frustraciones que les hacen reaccionar de tres formas: (a) tratar de lograr las metas y aspiraciones aprendidas socialmente usando medios desviados e ilegítimos, por ejemplo, con la venta de drogas; (2) puede reaccionar agresivamente ante la frustración de sus metas no logradas, ejemplo, desahogando su coraje en vandalismo; (3) se adaptan a su pobreza con resignación, fatalismo, pasividad, falta de fe hacia su futuro, falta de confianza, entre otras cosas; por ejemplo, viendo el delito pero no haciendo nada por detenerlo.  
  
**Dra. Madeline Román**  
  
Plantea que el crimen es un problema de la estructura social. El estado criminaliza los actos de la población con una lamentable tendencia a hacerlo en mayor proporción con los sectores en pobreza. Las definiciones del delito son instrumentos normativos que favorecen a los controles e intereses de las clases dominantes. Cree que los gobiernos han usado estrategias de corte mecanicistas en el manejo de la criminalidad, que en vez de prevenir lo que muchas veces hacen es estereotipar aún más las comunidades pobres. (ejemplos: los proyectos comunales) Denuncia Román que la única respuesta ha sido aumentar el sistema de control represivo (más cárceles, más delitos, etc) en vez de bajar y prevenir la conducta y sus causas. De otra parte, señala que el sistema de justicia criminal ha sido demasiando complejo, grande, lento, inoperante y hasta injusto en sus sistemas de manejo y aplicación de castigos. La Dra. Román cree que la presencia de un estado asistencial, la desmoralización de la gente, la falta de una distribución apropiada de los recursos contribuyen a perpetuar la hostilidad, los conflictos y la desigualdad que en algunos individuos puede provocar conducta antisocial como la única vía de salida.  
  
**Dr. Ryan**  
  
Cree que existe una tradición de "culpabilizar a la víctima", que consiste en atribuir responsabilidades a la pobreza y/o las minorías raciales y nacionales, sin plantearse un análisis ni alternativas de cambios sobre las condiciones que crearon las mismas. Cree que la política gubernamental de ofrecer justicia como un favor humanitario ( estado benefactor) y no como un derecho humano ha contribuido a cargar negativamente la justicia social. Critica que la función de los profesionales se ha limitado a la de identificar la víctima como ofensor y no la de prevenir las situaciones/ condiciones que estimulan el conflicto. La culpabilización de la víctima tiende a afectar doblemente a los individuos en condiciones de pobreza, ignorando la violencia institucional y confinándola falsamente a solo ciertos sectores.  
  
**Prof. Ruth Silva de Bonilla**  
  
Considera que parte del problema de la criminalidad es que muestra una tendencia de dejar fuera de su definición los crímenes de los poderosos. La población clase media y pobre ve como pasan impunes delitos cometidos por gente en clases económicas altas, como las medidas punitivas son más severas con el pobre y demasiado laxas con el rico, y esta desigualdad en la administración y aplicación de las leyes crea descontento y hostilidad. En estas posturas reseñadas hasta aquí existe un elemento común: los/ as autores /as piensan que el delito ocurre porque la sociedad permite, mantiene o fomenta ciertas condiciones de desigualdad al acceso o garantía de satisfacciones mínimas básicas entre los individuos que componen la sociedad, y permite y legitima, de esta forma, la carencia de recursos, dejándoles a estos individuos la posibilidad de optar por estrategias ilegales para conseguir la satisfacción de sus necesidades. Otras posturas culpabilizan a patrones y actitudes modernos como el consumerismo. El antropólogo social puertorriqueño, Dr. Seda Bonilla, plantea que los valores han sido sustituidos -de aquellos del bien común y del crecimiento del ser por aquellos que tienen que ver con lo que se tiene materialmente-. Es su planteamiento que hemos cambiado la cultura del ser por la cultura del tener. Este cambio ha hecho que la obtención de valores materiales se convierta en una meta superior a otras como la honradez, la sencillez, la humildad, entre otras.  
  
La tendencia hacia el urbanismo, con sus consecuentes variables como hacinamiento, individualismo, industrialización no-planificada, el centralismo, ha sido una de las consecuencias de la transformación social y económica del país. Según la postura de la psicóloga Victoria Muñoz Mendoza, el crecimiento desmedido poblacional en la zona urbana, particularmente la Zona Metropolitana, creó zonificaciones que dejaron sin núcleos tradicionales a estas áreas ( las plazas, los parques, etc), creando núcleos de urbanizaciones inconexas, haciendo que se pierda el espacio público de compartir social. Los mecanismos tradicionales de las comunidades rurales o de menor población se pierden en estos centros de masa. Entre los fenómenos que incrementan urbanamente está la comisión del delito y la dificultad de identificar a los delincuentes.  
  
Los factores del conflicto social son otra forma de identificar causas de la criminalidad desde la perspectiva sociológica. Podemos observar como los elementos estructurales y funcionales de todo sistema social tienen tendencia a integrarse por consenso social lo que lleva a la consecución de un orden social. La dinámica misma de la sociedad y la cultura provocan tensiones que se expresan en diversos conflictos sociales. La historia de la humanidad es la historia de la confrontación de intereses entre los diversos grupos que han existido creando diversos tipos de conflicto por presión poblacional, por estratificación social, por control del poder o por escasez de recursos. Los efectos que provocan los conflictos como guerras, revoluciones, o anomía social son parte de lo que puede incrementar violencia y en otros casos crímenes. El conflicto social a veces es manejado con violencia y actos delictivos como forma de resolver los problemas interpersonales. Randall Collins desarrolla una teoría del conflicto social que se resume como sigue: las personas son intrínsecamente sociables, pero tambien estan predispuestas al conflicto en sus relaciones sociales puesto que el conflicto suele producirse a nivel de las relaciones sociales porque una o muchas personas tienen siempre la posibilidad de utilizar la coerción violenta en su interacción. Collins creía que las personas buscan maximizar su estatus subjetivo y que su capacidad para hacerlo depende de los recursos que tengan. Cree que las personas persiguen su propio interés; así, los conflictos son posibles por que los conjunto de intereses pueden ser radicalmente opuestos.  
  
Tres puntos son importantes en su teoría: En (1) primer lugar creía que la teoría del conflicto debía centrarse en la vida real mas que en las formulaciones abstractas. Collins considera que las personas no son totalmente racionales y reconoce que son vulnerables a impulsos emocionales en sus esfuerzos por lograr la satisfacción. En (2) segundo lugar creía que una teoría de la estratificación desde la `perspectiva del conflicto debía examinar los factores materiales que influyen en la interacción; (3) en tercer lugar Collins, afirmo que en una situación de desigualdad, los grupos que controlan los recursos suelen intentar explotar a los que los que carecen de ese control.  
  
**Perspectiva Psicológica**  
  
La Psicología mantiene un cuerpo de teorías y modelos que nos permiten entender y visualizar la conducta criminal desde varias perspectivas o Modelos que integran la biológica, la social y la psicológica:  
  
Como reacción orgánica: Desde el modelo psicobiológico  
  
Plantea que las causas de la conducta están en la herencia, en la genética, en daños congénitos ( ocurridos durante el embarazo o en el parto), en exposición a ambientes de contaminación ambiental, por defectos, mutaciones, anormalidades físicas, accidentes, traumas fisiológicos o daño cerebral. Esta variables fueron explicadas en detalle en la primera parte de este ensayo. Para entender la conducta criminal desde una perspectiva orgánica debe hacerse una evaluación clínica médica que pueda confirmar o descartar la presencia de alguna de estas condiciones, antes de partir a diagnosticarla como conducta de causas psicológicas. Si se confirma la causa orgánica, la persona se considera enferma y no debería ser tratada como un delincuente común ya que la raíz de su conducta está determinada por impulsos y condiciones deterministas que nada tendría que ver con sus capacidades mentales, su raciocinio, o libre voluntad. Estas condiciones orgánicas le harían no responsable de sus actos, por tanto podría cualificar para defensas tales como GBMI ("guilty, but mentally ill"; culpable pero incompetente mental)  
  
Como reacción emocional: Desde el modelo intrapsíquico (Freudiano)  
  
Plantea que las personas son particularmente vulnerables en la primera infancia a traumas, complejos, conflictos no resueltos que quedan archivados en el inconsciente. Personas que sufren maltrato infantil, crianzas rígidas o extremadamente laxas (sin estructura ni reglas parentales), relaciones inadecuadas con los adultos, dificultades en la identificación sexual correcta, tienden a desarrollar respuestas emocionales disfuncionales mientras crecen. De no ser atendidas correctamente estas experiencias negativas y ansiógenas permiten el desarrollo de reacciones neuróticas, psicóticas en algunos extremos, que habrán de manifestarse en la vida a partir de la adolescencia. Para muchos freudianos la conducta antisocial es la base de la conducta criminal, y para que esto ocurra la persona debe haber desarrollado una personalidad antisocial. Esta a su vez es el resultado de los traumas inconscientes que dominan la conducta adulta aunque la persona desconozca- o no reconozca- las causas en su pasado. La persona que comete delitos es una persona con un problema médico-psicológico. Se considera enferma emocionalmente. Este modelo es el que sirve de base para las defensas legales por locura, ya que no contempla que la persona sea responsable de sus actos, y de serlo, no concibe que la persona, por su enfermedad, tenga capacidad de reconocer las implicaciones de la misma.  
  
Como reacción aprendida: Desde el modelo conductista  
  
Plantea que en principio todo en el ser humano, menos los reflejos, es producto del aprendizaje, un proceso acumulativo de cambios que ocurren en el organismo de acuerdo a la experiencia, conductas que buscan un objetivo adaptativo dependiente y relativo a los estímulos que se reciben del ambiente social externo en el cual está insertada la persona. La personalidad y la conducta es el conjunto de reacciones aprendidas por premiación de acuerdo a las contingencias externas. Por tanto, en este modelo, la conducta criminal es adquirida mediante aprendizaje si resultara útil, adaptativo e instrumental hacia metas (que también son aprendidas). Esta concepción es mecánica y plantea que el ser humano, cuando comente delitos, lo hace como reflejo de lo que ha aprendido en su ambiente social. En el sistema penal, la persona es responsable de su conducta aprendida y debe ser sometida a los procesos correspondientes de justicia.  
  
Como reacción a la socialización: Aprendizaje Social: Desde la perspectiva Psicosocial  
  
En este modelo se combinan dos modelos(cognoscitivo y conductual) planteando que el ser humano adquiere la conducta mediante un proceso de exposición, moldeamiento e internalización de valores, actitudes, conductas y normas (socialización primaria y secundaria). Se plantea que puede ocurrir por imitación ( Bandura) en donde hay presentes tres factores: a) un motivo que induzca al cambio, conciente o inconsciente; b) un modelo que indique la dirección del cambio (quiero comportarme como alguien que he visto); y c) una recompensa (si me comporto como esa persona, lograré el mismo beneficio que él logró con esa conducta). Otra forma de aprendizaje social es por aprendizaje vicario, que consisten en aprender por las experiencias ajenas sin tener que pasar directamente por la experiencia ( por ejemplo, lo que vemos en la tv o en el cine) También puede aprenderse mediante las necesidad por el equilibrio cognoscitivo. De estas tenemos tres teorías predominantes: ( 1) teoría del equilibrio de Frtiz Heider; (2) teoría del equilibrio cognitivo-afectivo de Rosemberg y Abelson; (3) teoría de la disonancia cognoscitiva de Leon Festinger. En la primera se pierde el equilibrio cuando alguna necesidad no está satisfecha y las relaciones (condiciones) de vida no son positivas y en donde pertenecer a algún grupo es importante por tanto "el enemigo de mi amigo es mi enemigo". En la segunda, debe haber consistencia entre lo que se piensa y lo que se siente tanto a nivel personal como en la relación del individuo con los grupos. Si se quiere aquello que no te permite satisfacer una necesidad, o si lo que te satisface no se quiere, se crean condiciones de desequilibrio que hacen que la persona caiga frecuentemente en contradicciones e inconsistencias. En la tercera, la persona advierte que las creencias pueden chocar entre sí, y la tendencia natural es a romper la incongruencia con carácter de urgencia. Por ejemplo: "cualquiera puede llegar a ser gobernador de PR". En los tres casos la perdida de equilibrio, o consistencia, puede generar reacciones de frustración e incongruencias que pueden inducir a la persona inclusive hacia la violencia.  
  
**Conclusiones**  
  
En cada una de estas perspectivas encontramos que el grado de responsabilidad sobre los actos humanos varía. En las biológicas y freudianas, la persona que comete un delito bajo efectos de una condición, o en un estado mental disfuncional, está muy enferma y no puede enfrentar las consecuencias de sus acciones ni un proceso judicial. En cambio en las perspectivas conductistas y sociales la persona, aunque reconocida como "víctima"de una ambiente en el que puede haber estado expuesto a circunstancias negativas y deformativas, se considera responsable de sus acciones.  
  
Bibliografía Perspectiva Biológica  
  
1.      Crime Times: Vol. 1, No. 1-2 , 1995, Page 7, en: http://www.crime-times.org/  
2.      "Serotonergic function in aggressive and nonaggressive boys with ADHD," Jeffrey Halperin et al., American Journal of Psychiatry, 151: 2, February 1994. Address: Jeffrey Halperin, Department of Psychology, Queens College, 65-30 Kissena Blvd., Flushing, NY 11367.  
3.      "Suicidality and 5-HIAA concentration associated with a tryptophan hydroxylase polymorphism," and "CSF biochemistries, glucose metabolism, and diurnal activity rhythms in alcoholic, violent offenders, fire setters, and healthy volunteers," both by Matti Virkkunen et al., both in Archives of General Psychiatry, 51, January 1994. Address for either: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 9000 Rockville Pike, Building 10, Room 3C102, Bethesda, MD 20892.  
4.      "Aggression and brain serotonergic responsivity: response to slides in male macaques," Randall Kyes et al., Physiol. & Behav., 57: 2, 1995. Address: Randall Kyes, Reg. Primate Research Ctr., University of Washington Health Sciences Building, SJ-50, Seattle, WA 98195.  
5.      "Fetal Alcohol Syndrome in adolescents and adults," Ann Pytkowicz Streissguth et al., Journal of the American Medical Association, April 17, 1991, Vol. 265, No. 15. Address: A. P. Streissguth, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, GG-20, University of Washington School of Medicine, 2707 N.E. Blakeley, Seattle, WA 98195.  
6.      "Effects of paternal exposure to alcohol on offspring development," Theodore J. Cicero, Alcohol Health and Research World, Vol. 18, No. 1, Winter 1994, pp. 37-41. Address: Theodore J. Cicero, Dept. of Psychiatry, Washington University School of Medicine, St. Louis, MO.  
7.      "Head injury in partner-abusive men," Alan Rosenbaum, Steven K. Hoge, Steven A. Adelman, William J. Warnken, Kenneth E. Fletcher, and Robert L. Kane, Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 62, No. 6, 1994. Address: Alan Rosenbaum, Department of Psychiatry, University of Massachusetts Medical School, 55 Lake Avenue North, Worcester, MA 01655.  
8.      Crime Times. Vol. 1, No. 1-2 , 1995, Page 4 en: http://www.crime-times.org/  
9.      "Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex," Antoine Bechara, Antonio Damasio, Hanna Damasio, and Steven W. Anderson, Cognition, 50:7, 1994. Address: Antonio Damasio, Department of Neurology, University of Iowa Hospitals and Clinics, Iowa City, IA 52242.  
10.  "Selective reductions in prefrontal glucose metabolism in murderers," Adrian Raine, Monte S. Buchsbaum, Jill Stanley, Steven Lottenberg, Leonard Abel, and Jacqueline Stoddard, Biol. Psychiatry, 36, September 1, 1994. Address: Adrian Raine, Department of Psychology, S.G.M. Building, University of Southern California, Los Angeles, CA 90089-1061.  
11.  "Primidone or phenobarbital use complicating disrupitve behavior disorders," Carrie Sylvester, Anthony Marchlewski, and James Manaligod, Clinical Pediatrics, April 1994, Vol. 33, No. 4. Address not listed.  
12.  "Synthetic food coloring and behavior: A dose response effect in a double-blind, placebo-controlled, repeated-measures study," Katherine S. Rowe and Kenneth J. Rowe, Journal of Pediatrics, November 1994, pp. 691-698. Address: Katherine S. Rowe, MBBS, Dept. of Pediatrics, Univ. of Melbourne, Royal Children's Hospital, Parkville, Victoria 3052, Australia.  
13.  "Testosterone, crime, and misbehavior among 692 male prison inmates," James M. Dabbs, Jr., et al., Person. individ. Diff., Vol. 18, No. 5, 1995. Address: James M. Dabbs, Jr., Dept. of Psychology, Georgia State University, University Plaza, Atlanta, GA 30303- 3083.  
14.  Crime Times. Vol. 1, No. 3 , 1995, Page 5: Tomado de: http://www.crime-times.org/  
15.  "Neurologic abnormalities in murderers," Pamela Y. Blake, Jonathan H. Pincus, and Cary Buckner, Neurology, 45, September 1995, pp. 1641-1647. Address: Pamela Y. Blake, Department of Neurology, Georgetown University Medical Center, 3800 Reservoir Road, NW, Washington, DC 20007.  
16.  "Bone lead levels and delinquent behavior," Herbert Needleman, Julie Riess, Michael Tobin, Gretchen Biesecker, and Joel Greenhouse, Journal of the American Medical Association, Vol. 275, No. 5, Feb. 7, 1996. Address: Herbert Needleman, University of pittsburgh Medical Center, Suite 305, Iroquois Building, 3600 Forbes Ave., pittsburgh, PA 15213.  
17.  Archives of General Psychiatry, Vol. 53, June 1996.