**Violencia y no violencia en el varón.**

El tema de la violencia y su incremento, individual y social, nos preocupa a todos, no sólo en el Uruguay sino en todo el mundo. No lo va a resolver una sola tienda, ni una sola disciplina. Es necesario que no una ni dos, sino muchas de ellas depongan pretensiones de parcela y se metan de verdad en un modelo de trabajo integrado-coordinado. Eso que parece fácil es dificilísimo en el país. También lo es basar la gestión en la evaluación de resultados y en la evidencia científica.

A partir de 1995 nuestra Clínica de Psiquiatría de Niños y Adolescentes del CHPR realizó conjuntamente con el Colegio Latinoamericano, dirigido por el entrañable Profesor Juan Carlos Carrasco, una investigación sobre representación de la violencia que insumió tres años de trabajo. Uno para preparar a los estudiantes, a sus familias y a los docentes, otro para llevarla a cabo y otro para evaluarla. (M. Cherro y col.; 2000)

Se trabajó con tres niveles de edad: preescolares, escolares y liceales con un rango de edades entre 5 y 18 años.

* 27 Preescolares de 5 años
* 115 Escolares de 6 a 11 años
* 279 Liceales de 12 a18 años

Para evaluar la intervención se usó un modelo longitudinal de pre y post testado con una modalidad de trabajo tipo Taller en al cual se proponían como reflexión varias preguntas.

No voy a entrar en detalles pero a los efectos de la comunicación de hoy señalaré que en el nivel en el que se encontraron cambios significativos tanto en la representación o conceptualización de la violencia como en la conducta fue en el grupo de preescolares. Un año después estos cambios positivos habían desaparecido, eso nos llevó a criticar las políticas de impacto y aconsejar en base a los resultados de la investigación una política de continuidad.

Los varones mostraron que culturalmente se les permite responder violentamente, son más pesimistas con respecto a soluciones alternativas y presentan menos motivación para el cambio.

Las niñas se hicieron más violentas con la edad aunque no perdieron su expectativa de cambio.

La investigación confirma la necesidad de trabajar con los dos sexos y la importancia de implementar políticas de promoción y prevención lo más precozmente posible.

Nuestros resultados coincidieron con los de la literatura internacional (R. E. Tremblay y S. M. Côté, 2019)

Tomaré como referencia inicial el Journal of Infant Mental Health de enero de 2017 que lleva como título “Varones en riesgo”

Los varones nacen con más riesgoque las niñas del punto de vista cerebral y de la competencia funcional del eje hipotálamo-adrenal-hipofisario para enfrentar el estrés

Esa vulnerabilidad mayorse manifiesta ya desde la etapa prenatal y se continúa en la postnatal temprana y aún se demuestra que esa diferencia persiste en la adolescencia

La placenta del embarazo de un varón tiene menor capacidad inmunitaria que el de una niña.

Se acepta que la maduración inmunitaria, E.S. Gollwitzer y B.J. Marsland, 2015, cit por A, Schore,2017, establecida en los períodos pre y post natal continúa trayectorias individuales de susceptibilidad ya sea hacia la salud o hacia la enfermedad a lo largo de toda la vida.

En los últimos años se produjo lo que se reconoce como pandemia de toxicidad capaz de provocar trastornos en el desarrollo neurológico, P. Grandjean y P. J. Landrigan, 2014, cit. por A. Schore, 2017, que incluyen TEA, ADDH, dislexia y otras dificultades cognitivas que afectan a millones de niños en todo el mundoe incrementaron la frecuencia de algunos trastornos. Los productos químicos que injurian el cerebro en desarrollo, P. Grandjean y P. J. Landrigan, op. Cit., se encuentran entre las causas conocidasque explican este aumento de frecuencia.

Por ejemplo, la prevalencia de los Trastornos del Espectro autista (TEA) pasó de 3 en 10.000niños en 1970 a 1 en 68en 2014. Los datos que provee la investigación concuerdan con la idea que la exposición del cerebro en desarrollo de los varones a las toxinas ambientalesque interfieren con las funciones del sistema endócrino, C. A. Boyle y col, 2011; R. Berg, 2009; R. Deth y col, 2008; D. A. Rossignol y col, 2014; M. de Cock y col, 2012; R. Zhou y col, 2011, citados por A. Schore, 2017, están asociadas con el aumento significativo actualde un número importante de disturbios psiquiátricos predominantes en ellos.

La patología psiquiátricano empieza hoy, empezó ayer, porque está subtendida por la continuidad del desarrollo. Esa vulnerabilidad e inmadurezprenatal y postnatal, que como vimos es mayor en el varón que en la mujer, alcanza la adolescencia y condiciona diferentes patologíasentre los sexos.

Las mujeres **t**ienden a deprimirse y a presentar anorexia y los varones más severa esquizofrenia e incidencia de autismo con mayor frecuencia de ADHD, oposicionismo desafiante y conductas antisociales. También más alcoholismo y dependencia tóxica.

En varones adolescentes se ven con frecuencia trastornos de conducta, violencia física, robo, mentiras y ataques a la propiedad.

El trascendente proceso de regulación emocional proviene en sus inicios del entorno cuidador, es decir es externo al sujeto. Habría una dialéctica contrapuesta entre vivencias internas del bebé y lo que espeja su cuidador. (P. Fonagy y col., 1991, 2000).

Por eso me gusta hablar, en los comienzos de nuestro ser como personas, de “ser en otro” pero a condición que ese otro, cuidante, respete la iniciativa de nuestra naturaleza íntima.

Para E. Bleiberg, 2001, que trata los Trastornos de la Personalidad con un Abordaje Relacional sin una adecuada función reflectiva es imposible que la capacidad para regular las emociones, controlar los impulsos y afianzar el funcionamiento del self, como agente de la experiencia se desarrolle de manera adecuada. La capacidad reflectiva es la culminación óptima de un apego seguro, es decir de un buen vínculo temprano.

La suma de un apego inseguro desorganizado, más abuso o negligencia sostenidos y una madre alcohólica, E. R. de Kloet y col, 2005; M. R. Gunnar y K. Quevedo, 2007, D. J. Phillips, 2007, cit. por A. Schore, 2017, provocan en el niño los mayores niveles de cortisol, con el consiguiente daño parenquimatoso y afectan el sistema regulatorio.

El muchas veces mal llamado temperamento constitucionalpuede ser la consecuencia de estresores intrauterinos, según E. A. Werner y col, 2007.

El menor desarrollo madurativo del cerebro de los varones frente a los estresores sociales sostenidos(pobreza, promiscuidad, maltrato, negligencia), representa, según A. Schore, 2003, V. Carlson y col, 1989, K. Lyons-Ruth y col, 1999, B. Beebe y col, 2012, M. Weinberg y col, 1999, un riesgo creciente y una fuerte razón etiológica para posteriores vulnerabilidades adolescentes en cuanto a patologías externalizantes.

Del punto de vista de la regulación emocional, las niñas pasan más rápidamente de la heteroregulación a la autoregulación, mientras los varones demoran más este proceso.

Me pregunto si los crímenes pasionales, que frecuentemente involucran más a varones que a mujeres, pueden guardar relación con este hecho al reactivar una ansiedad de separación primaria incontrolable.

Los varones expresan más emociones, ya sean negativas o positivas, que las niñas y son más susceptibles al humor materno. Imaginemos la importancia que cobra este hecho en un caso de depresión puerperal.

La transición adolescente del varón representa un período de riesgo, Hayward y Sanborn, 2002, sobre todo para aquellos que en el período prenatal o postnatal sufrieron disregulaciones de la testosteronacomo resultado de: toxinas antiandrogénicas ambientales, alcoholismo materno, apegos traumáticos, abuso o negligencia tempranos.

Comopredictores prenatales de violencia a los 12 – 14 años, S. Terrell y col., 2019, mencionan la exposición a sustancias durante el embarazo asociado a predisposición biológica y a la calidad de los cuidados tempranos. S. R. Jaffee, 2019, jerarquiza la exposición al plomo y maltrato.

Resulta evidente que nunca un factor actúa solo, siempre se asocia a otros.

La psicopatía**,** A. L. Glenn, 2019, ocurre sobre todo en varones e incrementa el riesgo a la violencia, por eso es importante pesquisar y prevenir precozmente cuando se detectan predictores. Detrás de esta postura está la teoría que la psicopatía es una respuesta adaptativa al ambiente cuidante negligente, maltratante y desorganizado.

Para S. L. Sitnick y col., 2019, inciden en la predicción el ingreso familiar, el entorno familiar, la regulación emocional y la conducta oposicionista. Se relacionan con posteriores actitudes violentas los antecedentes de problemas de conducta, sindrome de hiperactividad con dificultad atencional o comorbilidad de ambos.

En lo relativo a violencia en varones, desde la perspectiva del neuro desarrollo, A. Raine, 2019, con su investigación demuestra que el neurodesarrollo, aunque no es el único factor incriminado, está en la base de la violencia. Menciona: complicaciones del nacimiento, anomalías físicas menores, exposición prenatal a sustancias tóxicas, mala nutrición, exposición al plomo y agravio traumático del cerebro. Se pregunta por qué en la esquizofrenia, el autismo, la psicopatía, se acepta la hipótesis del neurodesarrollo y en la violencia se pretende atribuir ésta sólo a causas sociales. Propone que una línea de investigación futura sea discriminar violencia proactivade violencia reactiva.

Otro factor que se menciona, S. M. Savell y col., 2019, es la Influencia de las tempranas experiencias de discriminación y la calidad de las relaciones parento-filiales sobre todo cuando se la experimenta personalmente y la familia, además, discrimina. El trabajo se focaliza en el papel fundamental que puede jugar la familia en contrarrestar la discriminación porque se acepta que la misma puede afectar el bienestar psicofísico y el rendimiento académico.

Nos interesan particularmente las bases afectivas de la violencia, sobre las cuales R. Mizen, 2019, expresa que desde un marco referencial biopsicosocial la agresividad es vista como un concepto heurístico que engloba numerosos elementos interactuantes que se integran habitualmente en el desarrollo y sirven para promover la sobrevida del organismo. También desde esta perspectiva la violencia humana puede entenderse como una variante patológica de la agresividad. Recordemos que Winnicott separó claramente agresividad, necesaria y útil, de agresión propiamente dicha entendida como una conducta violenta.

Tomé como referencia los artículos del Infant Mental Health Journalde enero de 2019(Vol 40, Number 1) porque responden a una concepción holística del fenómeno de la violencia que supone un encare de la misma con políticas transversales que convoquen a distintas disciplinas relacionadas con el tema para integrarse y coordinarse en el combate de la misma

El modelo integrado-coordinadoque propusimos a la salida de la dictadura pocas veces fue escuchado y mucho menos entendido hasta el día de hoy en que surgen receptores que sí parecen comprenderlo y estar dispuestos a aplicarlo.

Como contraparte de las dificultades que mencionamos tienen los varones podemos decir que en los últimos años aparecieron trabajos que destacan la importancia del padreen la crianza de los hijos, R. Fletcher, 2009, para quién el tratamiento de la depresión postparto evoluciona mejor si se incluye al padre en el tratamiento y los abordajes de M. Ammaniti y col., 2010, con ecografías en 3D queincluyen al padre cuando se sospechan futuras dificultades postnatales de vínculo.

En la misma línea de inclusión del padre en la crianza están el gatekeeping y la triadificación. El primero, Fletcher y Ammaniti , op. cit., es un término inglés cuyo significado es que la madre habilite la participación del padre en la crianza del hijo y la triadificación, R.N. Emde, 1994, E. Fivaz-Depeursinge, 1994, refiere a la presencia actual, real del padre, en diversas situaciones, aunque en última instancia remite a la clásica triangulación edípica del Psicoanálisis.

Actualmente se trabaja en dilucidar las diferencias de parentajeque tienen padres y madres. D. E. Swain et al. , 2014, demuestran por imagenología cerebral comparada con registros neurohormonales en animales mamíferos en que el padre interviene en la crianza de la prole, que la interacción padres-bebés activa determinados circuitos cerebrales e incide sobre el desarrollo del bebé y mejora la relación con éste.

Otros trabajos, S. J. Schoppe-Sullivan et al, 2014, exploran el parentazgo intuitivo(PI) en padres que esperan un bebé y comparan luego con la actitud que adoptan después del parto con el bebé y lo relacionan con sus características personales, aspectos demográficos y psicosociales. Los padres que presentan mayor PI son los que tienen mayor capital humano y creencias progresistas y su PI es mayor si las madres presentan menor autosuficiencia de PI.

**Bibliografía.**

Cherro, M. y col.; Violence among Kindergarten, Elementary, and High School Students in a Private School; Waimh Handbook of Infant Mental Health J.D. Osofky & H. E. Fitzgeralg Edit., J. Wiley & Sons, 2000, T I, 403 pp (360-365).

Tremblay, R.E.; Côté, S. M.; Sex differences in the development of physical agresión: An intergenerational perspective and implications for preventive interventions; JIMH, 2019, 40/1 (129-140)

García, J. L. y col.; Early childhood education and crime; JIMH, 2019, 40/1 (141-151)

Schore, A.; All our sons: the developmental neurobiology and neuroendocrinology of boys at risk; JIMH 2017, 38/1 (15-52)

 Gollwitzer, E. S.; Marsland, B. J.; Impact of early-life exposure on inmune maturation and susceptibility to disease. Trends in Immunology cit. por A. Schore; JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Grandjean, P.; Landrigan, P. J.; Neurobehavioral effects of developmental toxicity; Lancet Neurology, cit. por A. Schore, 2017. JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Boyle, C. A. y col.; Trends in the prevalence of developmental disabilities in US children, 1997-2008, Pediatrics, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Berg, R.; Autism: an environmental health issue after all. Journal of Environmental Health, 2009, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Deth, R, y col; How environmental and genetic factors combine to cause autism. A redox/methylation hypothesis; Neurotoxicology; 2008, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Rossignol, , D. A.; Environmental toxicants and autism spectrum disorder: A systemic review; Transcultural Psychiatry, 2014, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

De Cock, m y col.; Does perinatal exposure to endocrine disruptors induce autism spectrum and attention déficit hyperactivity disorders? Review, Acta pediátrica, 2012, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Zhou, R. y col.; Abnormal synapticplasticity in basolateral amygdala may account for for hyperactivity and attention-deficit in male rat expose perinatally to low-doce bisphenol-A, Neuropharmacology, 2011, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Fonagy, P y col.;; The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment; Infant Mental Health Journal, 1991, 12/3 ( 201–218)

\_ \_ \_ \_ \_ ; The Development of Psychopatology from Infancy to Adulthood: the Mysterious Unfolding of Disturbance in time. Plenary address of the World Association of Infant Mental Health Congress, 2000, Montreal.

- \_ \_ \_ \_ \_ \_ ; Higgitt, A.; An Attachment Theory Perspective on Early Influences on Development and Social Inequalities in Health in Interventions en WAIMH Handbook of Infant Mental Health edited by J. D. Osofsky & H. E. Fytzgerald, J. Wiley & Sons, 2000, Vol. IV, 617 pp. (69-89)

Bleiberg, E.; Treating Personality Disorders in Children and Adolescents; The Guilford Press; 2001, 348pp.

De Kloet y col.; Stress and the brain: From adaptation to disease; Nature Reviews neuroscience 2005, cit por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Gunnar, M. R.; Quevedo, K.; The neurobiology of stress and development; Annual Review of Psychology, 2007, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Phillips, , D. I.; Programming of the stress response: A fundamental mechanism undelying the long-term effects of the fetal environment?; Journal of Internal Medicine, 2007, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Werner, E. A. y col.; Perinatal predictors of infant temperament; Developmental Psychobiology, 2007, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Schore, A.; Affect dysregulation and disorders of the self. New York: WW Norton cit por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Carlson, V. y col.; Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants; Developmental Psychology, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Lyonsw-Ruth, K. y col.; Frightened, frightening, and atypical maternal behavior and disorganized infant attachment strategies, 1999, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Beebe, B y col.; On the origins of disorganized attachment and maternal working models, 2012, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Weinberg, J. y col.; Gender differences in emotional expressivity and self-regulation during early infancy; Developmental Psychology, 1999, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Hayward, C.; Sanborn, K.; puberty and the emergence of gender differences in psychopatology; Journal of Adolescent Health, 2002, cit. por A. Schore, JIMH, 2017, 38/1 (15-52)

Terrell, S. y col.; A developmental origins perspective on emergence of violent behavior in males with prenatal substance exposure; JIMH, 2019, 40/1 (54-66)

Jaffee, S. R.; Lead exposure and child maltreatment as models for how to conceptualize early-in-life risk factors for violence; JIMH, 2019, 40/1 (23-38)

Glenn, A. I.; Early life predictors of callous-unemotional and psychopatic traits; JIMH, 2019, 40/1 (39-53)

Sitnick, S. L. y col.; Early chilhood predictors of boys’ antisocial and violent behavior in early adulthood, JIMH, 2019, 40/1 (67-83)

Raine, A.; A neurodevelopmental perspective on male violence; JIMH, 2019, 40/1 (84-97)

Savell, S. M. y col.; Considering the role of early discrimination experiences and the parent-child relationship in the development of disruptive behaviors in adolescence; JIMH, 2019, 40/1 (98--112)

Mizen, R; The affective basis of violence; JIMH, 2019, 40/1 (113-128)

Fletcher, R.; Promoting infant well‐being in the context of maternal depression by supporting the father;Promoting infant well‐being in the context of maternal depression by supporting the father; JIMH, 2009, 30/1 (95-102)

Ammaniti, M.; Comunicación personal en el congreso de WAIMH en Leipzig; 2010

Emde, R. N.; Commentary: triadification experience and a bold new direction for infant mental health; JIMH, 1994, 15/1 (90-95)

Fivaz-Depeursinge, E. y col.; The dynamics of interfaces: seven authors in search of encounters across levels of descripción of an event involving a mother, father, and baby; JIMH, 1994, 15/1 (69-89)

Swain, D. E. y col.; Progress on the paternal brain: theory, animals models, human brain research, and mental health implications; JIMH, 2014, 35/5 (394-408)

Schoppe-Sullivan, S. J. y col.; Expectant fathers’intuitive parenting: associations with parents characteristics and postpartum positive engagement; JIMH, 2014, 35/5 (409-421)