



Revista colombiana de psiquiatría
Asociación Colombiana de Psiquiatría
revista@psiquiatria.org.co
ISSN (Versión impresa): 0034-7450
COLOMBIA

2006
Ricardo de la Espriella Guerrero
FILICIDIO: UNA REVISIÓN
Revista colombiana de psiquiatría, año/vol. XXXV, número 001
Asociación Colombiana de Psiquiatría
Bogotá, Colombia
pp. 71-84

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

<http://redalyc.uaemex.mx>



Filicidio*: una revisión

Ricardo de la Espriella Guerrero¹

Resumen

El filicidio es un hecho impactante que ocurre en todas las culturas, como acto aislado o sistemático. Su interpretación es específica para cada cultura. Sólo en años recientes el filicidio ha sido retomado por la literatura psiquiátrica. El objetivo general de la presente revisión es evaluar factores históricos y culturales asociados al filicidio, con énfasis en el filicidio materno y la enfermedad mental. Mediante la revisión de la literatura se establece el conocimiento actual sobre el tema y los diferentes abordajes teóricos.

Palabras clave: infanticidio, maltrato a los niños.

Title: Filicide: A Review.

Abstract

Objective: The main objective in this review is to evaluate historic and cultural factors associated with filicide, with emphasis on maternal filicide and mental illness. *Method:* This is a literature review to establish the actual knowledge and different theoretical approaches to filicide. *Results and conclusion:* Filicide is a shocking event that occurs in all cultures, as an isolated or systematic act. Interpretation of filicide is specific for the culture. Only in recent years filicide has been a subject in the psychiatric literature.

Key words: Infanticide, child abuse.

Introducción

El filicidio es una expresión rara de la enfermedad mental que está asociado, principalmente, a la depresión posparto y es, quizás, la

manifestación más dramática de esta patología (1). Las consideraciones acerca del filicidio se han centrado en análisis de tipo psicoanalítico y en reporte de casos (2-4).

* El presente artículo introduce una investigación sobre historias de vida de mujeres filicidas inimputables por enfermedad mental, la cual se presentará en el próximo número de la *Revista Colombiana de Psiquiatría* (volumen XXXV, número 2).

¹ Psiquiatra, terapeuta sistémico, magíster en epidemiología clínica. Director de Educación Médica, Clínica de Nuestra Señora de La Paz, Bogotá. Profesor de Psiquiatría, Pontificia Universidad Javeriana.

Diversos reportes de casos indican que el filicidio cometido por mujeres tiende a estar asociado a cuadros psicóticos, en oposición a los cometidos por hombres, quienes se diagnostican más frecuentemente con trastornos de la personalidad. Hay tipificación de algunas formas de delito, como el neonaticidio con cuadros de tipo disociativo y negación del embarazo en las madres (5-6).

Culturalmente, el filicidio ha sido considerado un hecho aislado, pero la antropología reporta que, por ejemplo, en la población indígena, durante la Conquista existía filicidio femenino (7); actualmente se considera que otras formas atenuadas de maltrato a los menores (gaminismo, aborto, etc.) son perpetuación de este tipo de conductas (2, 8-9).

Estrategia de búsqueda

Para este artículo se realizó la búsqueda en Medline, sin restricción de idioma ni de año de publicación. Al digitar la palabra *fillicide* no se encontraron artículos; posteriormente, con *infanticide* y *mental disorders* se hallaron 89 artículos, algunos de ellos se refieren a fantasías u obsesiones de infanticidio, y se descartaron. No se consideraron todos los referentes a hombres filicidas ni los reportes de caso. Cabe anotar que las palabras *filicidio* (*fillicide*), *neonaticidio* (*neonaticide*) o *inimputabilidad* no se encuentran indexadas en PubMed.

Se realizó, igualmente, una búsqueda de libros y revistas en bibliotecas médicas, específicamente en literatura psicoanalítica. Así mismo, se efectuó búsqueda de “literatura gris” en archivos de congresos de psiquiatría y en encuentros con colegas que trabajan en psiquiatría forense, principalmente. Por último, se emplearon también los buscadores Google® y Altavista®, de donde se rescataron artículos, bibliografía y direcciones electrónicas que aparecen en la bibliografía.

Definiciones y aspectos legales

Comencemos con algunas definiciones. Según el *Diccionario* de la Real Academia Española (10), *imputares* “atribuir a otro una culpa, delito o acción”; a su vez, *filicidio* (del latín *filius*: hijo y *cidium*, *cide*: matar) está definido como “muerte dada por un padre o una madre a su hijo”.

Infanticidio (del latín *infanticidium*) tiene dos acepciones, la primera se refiere a la “muerte dada violentamente a un niño, sobre todo si es recién nacido o está próximo a nacer” —curiosamente incluiría la muerte del *nasciturus* o nonato—; la segunda acepción se refiere a la “muerte dada al recién nacido por la madre o ascendientes maternos para ocultar la deshonra de aquélla” (10-12). *Neonaticidio* es el infanticidio de un bebé de menos de 24 horas de nacido (5).

Para el caso que nos ocupa, hablaré de *filicidio*, por ser más espe-

cífico, y utilizaré *infanticidio* únicamente cuando así aparezca en las referencias.

La *Enciclopedia católica* (12) considera el infanticidio como el asesinato de un infante antes o después del nacimiento (incluyendo el aborto). Además, esta fuente anota cómo la definición varía según el país; por ejemplo, en el Código Criminal francés la palabra está limitada al asesinato de un infante recién nacido, mientras que en el Código inglés se considera desde el nacimiento hasta los dos o tres años de edad.

Por otra parte, según el Código de Procedimiento Penal colombiano (Decreto 100 de 1980 [13]), *inimputable* es quien al cometer un delito no comprende su ilicitud; los inimputables se clasifican:

1. Por inmadurez psicológica.
2. Por trastorno mental.

Esa inmadurez psicológica o trastorno mental debe coexistir temporalmente con el delito (concomitancia). Se debe considerar, por lo tanto, si el trastorno mental es transitorio o permanente para probar la concomitancia y fijar la medida de seguridad correspondiente (14-16).

Existe la tendencia a calificar de inimputable todo filicidio, como se ve en las actuaciones de los abogados defensores (17). Por otra parte, se observa en todo el mundo que cuando la mujer es filicida las penas tienden a ser menores que cuando el padre lo es. Las diferentes legislaciones que conceptúan el filicidio materno como producto de enfermedad

mental, como en Gran Bretaña, tienen penas menores que países donde no hay uniformidad entre estados, por ejemplo en Estados Unidos, donde puede variar de contravención a asesinato en primer grado (18). Como anota Skinner, “en la medida en que la responsabilidad disminuye, el castigo se suaviza” (19).

Aspectos psiquiátricos

El filicidio fue negado como campo de estudio desde los trabajos de Resnick de 1969 y 1970 (6). Sin embargo a partir de los trabajos de Spinelli (5) existen publicaciones que abordan el tema.

Los trabajos de Kempe y colaboradores describieron el ‘síndrome de niño maltratado’ con una amplia gama de signos y síntomas que inducen la sospecha diagnóstica (20-21); actualmente se considera que más del 80% de los homicidios de niños corresponden a casos fatales de maltrato infantil (22), incluso el diagnóstico de síndrome de muerte súbita en la infancia ha sido puesto en duda y relacionado como revelador de maltrato (23).

Cuando un infanticidio es atribuido a psicosis posparto o a factores no psicóticos —depresión, minusvalía mental, abuso de sustancias, entre otros— involucra, en su mayoría, a mujeres con inadecuado apoyo social al momento de cometer el delito (22).

La psicosis posparto altera gravemente la capacidad que tiene la

mujer para llevar a cabo actividades habituales, y el riesgo de suicidio o de infanticidio es elevado (1).

El infanticidio ocurre en 1 a 3 de cada 50.000 nacimientos (24-25), y la mayoría son cometidos por madres con psicosis posparto, de las cuales 62% se suicidan. Debido a las secuelas que acarrea este tipo de actos, en los ámbitos personal, familiar y social, se recalca la importancia de las actividades que aseguren el tratamiento rápido y oportuno para asegurar el bienestar de la madre y del bebé (1).

Comparados con los hijos de madres no deprimidas, los hijos de mujeres deprimidas son más irritables, se consuelan con menor facilidad y tienen alteraciones en el ciclo sueño-vigilia. Todos estos factores se han asociado al maltrato infantil. Algunas condiciones de la madre, como la pobreza y la menor tasa de escolaridad, no se pueden desligar (1).

Antropología

El filicidio está presente en todas las culturas. Desde el principio de la historia escrita hay registros de padres que asesinan a sus hijos (2-3). Se pueden encontrar claves en los mitos y leyendas, donde en forma velada se presenta la agresión a los hijos o la incapacidad de ser madre, como en el caso de Venus o explícitamente como en el mito de Medea (Eurípides), donde se aborda el tema del filicidio por la madre como

venganza contra Jasón, su esposo; además, se hace referencia a otra madre que comete el asesinato y se suicida posteriormente, según las palabras de la protagonista:

Sólo sé de una mujer de otrora
que asesinó a sus hijos queridos:
Ino, la enloquecida por los dioses,
que fue por la esposa de Zeus
enviada a la ventura.

Cayó la pobre al mar y a su prole
dio muerte inicua.

Saltó ella misma desde la marina
ribera

para morir así junto a sus
dos hijos.

¿Qué hay más temible que esto?
¡Femeninas, penosas nupcias
a los hombres cuántas
desventuras causasteis ya! (26)

Los mitos también han resalta-
do la figura masculina como la agre-
sora (27); y esto se evidencia en que
el sacrificio de los hijos es un tema
recurrente en la mitología y en las
tradiciones religiosas. Por ejemplo,
Ifigenia es sacrificada por su padre
con el fin de ganar tiempo favorable
para una invasión (28), Cronos de-
vora a sus hijos, Isaac es llevado al
sacrificio por Abraham, su padre,
quien después abandona a su hijo
Ismael, etc. (29).

Dentro de las formas de agre-
sión contra el menor se incluye una
serie de conductas, entre ellas, fenó-
menos sociales como el gaminismo,
el maltrato, los apodosos y otras for-
mas que se reflejan en los cuentos,

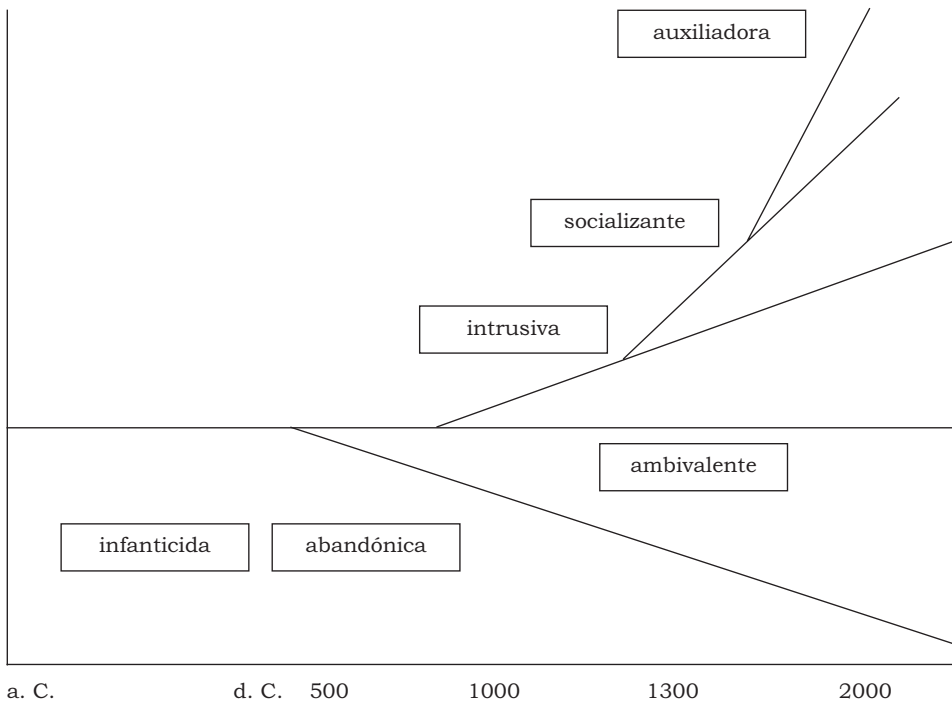
fábulas y mitos dependientes de la cultura (30).

Si bien la agresión a los niños, incluyendo el filicidio, parece ser universal, debemos considerar el contexto cultural en el cual surge.

Raskovsky (2), citando los trabajos de De Mause, nos muestra cómo las culturas han evolucionado en la forma de criar a los hijos comenzando en una fase llamada infanticida y continuando con las fases abandonónica, ambivalente, intrusiva, socializante y, finalmente, auxiliadora (Figura 1).

En Roma, *Pater familias*, el patriarca familiar, era quien podía decidir si el niño era conservado y criado, o dejado expuesto a la muerte; en las Doce Tablas de la ley romana obligaban al *pater familias* a dejar morir al hijo visiblemente deforme. Aunque el infanticidio se convirtió en delito en la ley romana en el año 374 d. C., los infanticidas raramente eran juzgados. Una práctica descrita en textos romanos (las Doce Tablas) era untar el seno con residuos de opio y así el bebé lactante moriría sin causa

Figura 1. Evolución de la forma de crianza de los hijos



Fuente: Adaptado de Rascovsky (2).

externa evidente (31-32); la figura del *pater familias* se conserva en la ley actual mediante la denominación *patria potestad*. Tertuliano (Apología 9.7) pregunta qué es más cruel, si el estrangulamiento o la exposición a los elementos (33). Lactancio, último de los Padres de la Iglesia, argumenta que el abandono es tan perverso como el infanticidio (33).

En la carta de un ciudadano romano a su mujer, escrita en el siglo I a. C., se describe: “Sé que aún estoy en Alejandría... Te pido que tengas buen cuidado de nuestro hijo, y tan pronto como reciba mi paga, te la enviaré. Si tú das a luz (antes de que llegue yo a casa), si es un niño, consérvalo; si es niña, descártala” (33).

Boswell (33) apunta la dificultad de analizar como históricos los hechos registrados en la Edad Media; sin embargo, anota cómo existió el abandono sistemático de niños dejados a su suerte y que posteriormente se conocerían como niños expósitos y oblatos. Muchos escritos han confundido la exposición con el infanticidio, lo cual ha impedido la correcta evaluación de una y de otro. Se han sugerido explicaciones tan diversas como que tenían la misma finalidad: dar muerte al recién nacido, o que el abandono es una alternativa al infanticidio.

Rousseau (34) reconoce que abandonó a sus cinco hijos en casa de expósitos sin molestarse siquiera en conservar un registro de sus fechas de nacimiento. Boswell, citando a A. W. Gomme, señala que en

Atenas, en los siglos IV y V a. C. “no había razones para suponer que el infanticidio por exposición fuera común en absoluto, que fuera una práctica regular en algún sentido”, aunque reconoce que la exposición de niños se hizo cada vez más frecuente en el mundo griego.

En Tolousse, a finales del siglo XVIII, se sabía que había sido abandonado un niño de cada cuatro, lo mismo que en muchas ciudades francesas, italianas y españolas.

Los niños expósitos se encuentran en la literatura en personajes diversos, como Moisés, Edipo, Ión, Ciro, Paris (para evitar el infanticidio soñado), Esculapio, Poseidón, Tom Jones, etc. (27-29,33). Así mismo, se encuentran innumerables referencias pictóricas sobre diversas formas de abandono, desde la crianza con nodrizas, hasta la exposición, los oblatos y el filicidio (33). Tal vez la obra más famosa al respecto es *Saturno devorando a su hijo*, de Goya. Lloyd DeMause, en su texto sobre psichistoria (35), reproduce ilustraciones medievales en las cuales se ven niños que están siendo cocinados o golpeados —prácticas asociadas con el demonio—, así mismo muestra cuadros cuyo tema central es la crianza y el amamantamiento por parte de nodrizas. Por su parte, Boswell (33) recoge ilustraciones del siglo XV donde los niños son arrojados por sus madres a un río o rescatados de las aguas del Tíber por pescadores.

De la misma forma, es posible encontrar múltiples obras que re-

presentan la tradición judeocristiana de ofrecer a los hijos a Dios: cuando María ofrece en el templo a Jesús, cuando Ana ofrece al recién nacido Samuel al servicio de Dios o cuando los israelitas ofrecen a sus primogénitos ante el Señor.

En la India, hasta el siglo XIX, el infanticidio fue asociado al sistema social de castas. Matar a las niñas era una forma de mantener estatus y dominación social (12,36-37).

Los cronistas españoles de los siglos XVI, XVII y XVIII, como Cieza de León, fray Pedro de Aguado, Juan Rivero y Lucas Fernández de Piedrahíta reportaron casos de infanticidio, especialmente de recién nacidos con malformaciones y de gemelos, así como sacrificios de niños. Particularmente se anota el filicidio selectivo hacia la mujer, incluyendo la modalidad de enterrar a niñas en los huecos donde se ubicarían los postes que sostendrían una nueva edificación (7).

Se considera que excepto para las leyes cristianas y hebreas, el asesinato de los niños pequeños por sus padres ha sido permitido o, al menos, dejado en la impunidad. En las sociedades occidentales el asesinato de los hijos ilegítimos ha estado asociado con sentimientos de vergüenza (12). En China, debido a la política de sólo un hijo se cree actualmente puede existir el filicidio selectivo.

Algunos antropólogos han sugerido que las causas del infanticidio son diferentes en sociedades no in-

dustrializadas. Por otra parte, se afirma que cuando una sociedad tiene una razón hombres a mujeres de 2:1 o 3:1, el infanticidio es una conclusión segura. Janet Siskind ha argumentado que el infanticidio femenino puede ser una forma de control poblacional en sociedades amazónicas. El control de la población se consigue no sólo limitando el número de mujeres, sino que además se incrementan las luchas entre hombres para acceder a las relativamente escasas esposas. Marvin Harris y William Devale apoyan dicho argumento, pero éste ha sido criticado como ejemplo de determinismo ambiental. En las islas Salomón algunos habitantes matan al primogénito, pero luego adoptan a un niño de otras islas, lo cual sugiere que las causas del infanticidio son más complejas (38).

Se sugieren, también, diversas razones específicas de cada cultura para el infanticidio; por ejemplo, en culturas donde el valor diferente del género existe, el infanticidio se practica para aumentar el número de niños del sexo deseado (37-40).

El infanticidio ha sido relacionado, así mismo, como solución a cuando hay una con la trasgresión de los tabúes. Así, se da muerte a niños nacidos fuera de estructuras sociales (hijos ilegítimos, o fruto del incesto o de relaciones entre castas, etc.) o por razones religiosas que suponen la condenación. También se practica para eliminar hijos con defectos de nacimiento (35-36,39-41).

En excavaciones arqueológicas se han encontrado restos de niños que hacen concluir la existencia de infanticidio con diversas connotaciones. En cercanías de un antiguo prostíbulo en Roma se encontraron restos de niños pequeños, lo cual sugiere la existencia de infanticidio de hijos de prostitutas para que éstas pudieran seguir ejerciendo el oficio. Restos de cráneos de niños sacrificados han sido encontrados en Woodhenge. En Cartago y en otras ciudades fenicias se han encontrado restos de grupos de niños sacrificados al dios Ba'al Hammon. En Perú se han hallado restos de niños sacrificados por la práctica de capacocha, consistente en envolver en ropas muy apretadas al niño para causarle asfixia. Se anota también la existencia de sacrificios en masa de niños, por ejemplo en los de Moche, al norte de Perú (33).

Margaret Mead muestra la red social como contenedora y controladora de conductas filicidas. Al referirse a los arapesh cuenta: "...tuvo una niña. Amítoa trató de estrangularla. Las otras mujeres se lo impidieron. Ella trató de huir. Mi tío la golpeó. La obligó a quedarse y a amamantarla. Otra vez quedó encinta. Dio a luz a un varón. Estuvo sola durante el parto y pisó la cabeza del niño. Si hubiera habido otra mujer presente el niño viviría..." (42).

En Estados Unidos se han establecido normas de investigación de toda muerte infantil para combatir los casos de muerte infantil no

investigada, incluyendo el diagnóstico de muerte súbita. Actualmente se aprecia que dos razones son aún importantes en la explicación de muchos asesinatos de niños: negligencia en el proceso conocido como *baby farming* y el deseo de obtener dinero de seguros (12).

En las legislaciones de influencia inglesa se destaca la presunción actual de que todo recién nacido encontrado muerto fue asesinado hasta que se demuestre lo contrario.

En diversas manifestaciones culturales actuales se observan referencias al filicidio. Por ejemplo, en *El perfume* leemos: "Y como ésta confiesa sin ambages que lo habría dejado morir, como por otra parte ya hiciera con otros cuatro, la procesan, la condenan por infanticidio múltiple y dos semanas más tarde la decapitan en la Place de Grève" (43). En *Cuento de invierno*, de Shakespeare, hay clara alusión al deseo filicida; en la canción *Hijo de la Luna*, del grupo español Mecano, se narra la leyenda de un niño abandonado a muerte por su padre; en la película *Pelle, el conquistador* se presenta un caso de neonaticidio por ahogamiento; en *Los otros*, del director español Alejandro Amenábar, hay un caso de filicidio múltiple con suicidio posterior, al igual que en *La caída*.

Psicoanálisis

Raskovsky (2) llamó la atención sobre la negación del tema del filici-

dio en la literatura médica y la sustitución por el término *infanticidio*, ante el horror que supone que un padre o una madre asesine a su propio hijo.

El psicoanálisis destaca la importancia del deseo filicida en desencadenar el complejo de Edipo (44) y en el nacimiento del héroe (45). Laverde (4) relaciona el síndrome del niño maltratado con el impulso filicida e investiga la existencia de conflictos filicidas en mujeres con psicosis posparto.

Igualmente, Rascovsky (2) reseña la estirpe filicida de Edipo, llevándonos a pensar en la necesidad de evaluar las historias familiares para descubrir el sentido de un hecho aparentemente sin sentido: Learcos es muerto por Atamás, al ser confundido con un ciervo; Ino mata a Melikernes y luego se suicida; Pentheus es asesinado por Agave al ser confundido con un león; Itilos muere a manos de su madre; todo esto, además de todas las historias de homicidio, incluyendo el parricidio conocido en el mito edípico.

Se considera que la práctica del infanticidio ha tomado muchas formas: el sacrificio de niños, el infanticidio selectivo, el abandono infantil e, incluso, puede extenderse para comprender los fenómenos de gaminismo, reclutamiento de menores y aborto (2).

Bettelheim (46) anota que en los cuentos infantiles se encuentran temas filicidas, como en Blanca Nieves, aunque frecuentemente la figura de la madre es desplazada hacia

la madrastra, debido al terror que produce pensar en esta acción como proveniente de una madre.

Spinelli (18,47) muestra que en mujeres filicidas existen experiencias disociativas no limitadas a la experiencia del filicidio, mediante escala de experiencias disociativas (DES), que van desde la *belle indifférence* hasta la amnesia.

Epidemiología

Existen pruebas contundentes de que tanto homicidios como casos fatales de abuso infantil son subestimados; esto se debe, en parte, a las fuentes limitadas de información. El homicidio es la principal causa de muertes infantiles por lesiones; se considera que un tercio de los niños que mueren fueron asesinados (22, 48).

Cuanto menor sea la edad del niño, mayor es el riesgo de infanticidio: la cuarta parte de los infanticidios ocurre hacia el segundo mes de vida, la mitad hacia el cuarto mes y dos tercios hacia el sexto mes (22). El asesinato de menores de un año ha sufrido un incremento en Estados Unidos: entre 1983 y 1991 se identificaron 2.776 homicidios de menores de un año de edad, 5% de los cuales ocurren durante el primer día de vida; de ellos, el 95% no nacieron en un hospital (22).

Los niños asesinados el primer día de vida generalmente son los primogénitos, aunque casi un cuarto

de las víctimas fueron segundos hijos o posteriores, con madres de 20 años de edad o más (48). Así mismo, 34,5% de los niños asesinados en el primer día de vida nacieron pretérmino. Entonces, si se toma en cuenta que del total de niños que nacen, sólo el 9,8% son pretérmino, podemos asegurar que el riesgo de los niños prematuros de ser asesinados es mayor que el de los niños que nacen en un periodo normal de embarazo (Tabla 1).

Según el perpetrador, se ha observado que el 31% de los casos son cometidos por el padre; el 30%, por la madre; el 23%, por otros familiares hombres; el 6% por parientes mujeres, y el 3% por extraños; la mayoría de los niños asesinados son hombres (49).

Como se mencionó, el filicidio se reporta en 1 a 3 nacimientos de cada 50.000 (24-25), y la muerte intencional y posiblemente intencional se calcula en 8 casos por cada 100.000 nacimientos (22).

Se calcula que la depresión posparto, por ejemplo, se presenta entre el 5% y el 22% de las madres, debido a las dificultades en determinar la real incidencia por los diferentes métodos de abordaje y de criterios diagnósticos. La psicosis posparto ocurre entre 1 y 2 casos por cada 1.000 madres, de los cuales 70% corresponden a trastorno bipolar o depresión mayor con síntomas psicóticos (50).

De un total de 280 casos del programa de inimputables en Colombia, se documentaron 13 casos de filicidio materno (1997 a 2002), pero los casos analizados no correspondieron a los factores de riesgo (Tabla 2) tanto de la madre como del menor (51).

En el análisis de perfiles de MMPI-2 para mujeres filicidas, uxoricidas y homicidas, McKee y colaboradores presentan una muestra donde las filicidas tuvieron escalas 6-8; las uxoricidas, 2-6, y las homicidas, 4-8 (52).

Tabla 1. Factores de riesgo para la muerte infantil intencional y no intencional

Factores de riesgo	
Madre	<ul style="list-style-type: none"> • Edad joven (<19 años). • Bajo nivel educativo (<12 años). • Inicio tardío de cuidado prenatal o ausencia de cuidado prenatal. • Partos previos. • Soltera.
Hijo	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso al nacer. • Baja edad gestacional (<28 semanas). • Sexo masculino. • Bajo puntaje Apgar.

Fuente: Overpeck y colaboradores (48).

Tabla 2. Factores de riesgo para homicidio infantil

Factor de riesgo	Homicidios cometidos el primer día de vida N = 139	Total de homicidios N = 2.776
Edad materna y orden de nacimiento	%	%
19 años o menos. Primer hijo	42,6	20,1
19 años. Segundo hijo o posterior	6,9	11,3
20 a 24 años. Primer hijo	14,9	12,5
20 a 24 años. Segundo hijo o posterior	9,9	25,9
25 años o más. Primer hijo	8,9	7,2
25 años o más. Segundo hijo o posterior	16,8	22,9
Edad gestacional al nacimiento		
Pretérmino. Menos de 37 semanas	34,5	20,7
A término. 37 o más semanas	65,5	79,3
Cuidado prenatal		
Sin cuidado	85,3	11,4
Cuidado	14,7	88,6

Fuente: Overpeck et al. 1999.

Si bien el filicidio tiende a disminuir, en fechas tan recientes como principios del siglo XIX en Europa hasta un tercio de los nacidos vivos eran asesinados o abandonados por sus padres (53). Según las estadísticas, el filicidio es menos común en Irlanda y en los países donde los niños son recibidos en instituciones que no preguntan por el padre, por ejemplo en Francia y Rusia (12).

En Estados Unidos la incidencia de infanticidio se ha incrementado, pero las tasas han permanecido más o menos estables; se aprecia que según la raza del niño han tenido variaciones: en los negros han fluctuado y actualmente son menores; en los blancos se han mantenido estables, y en otros grupos raciales han declinado (49).

Se reporta que, típicamente, los casos de infanticidio resultan de una serie de factores como una condición mental vulnerable y pérdida de apoyo social. El sistema judicial no equipara al filicidio con el homicidio, lo cual refleja un reconocimiento implícito de la naturaleza trágicamente prevenible de esas muertes infantiles y del hecho de que no pueden ser atribuidas sólo a una persona (17). Se describen factores de riesgo dependiendo de las condiciones de la madre y del bebé, según se muestra en la Tabla 1.

En una serie de 32 mujeres admitidas por psicosis posparto, una asesinó a su hijo dos meses después del egreso. Pocos estudios de casos han descrito los sentimientos y actitudes de madres que mataron a sus

hijos después del parto (54-55); un hallazgo comúnmente asociado con neonaticidio es una fuerte negación del embarazo. En tales casos, la mujer embarazada no asume los signos y síntomas del embarazo o los atribuye a otras causas. Se reconoce que la negación del embarazo parece excluir el desarrollo de sentimientos maternos hacia el niño (6,56) y puede resultar en comportamientos inadecuados de parentaje al parto o, en algunos casos, la muerte del recién nacido (55).

Se ha sugerido que el infanticidio ha sido diagnosticado en algunos casos como síndrome de muerte súbita en la infancia por presión de los familiares de la víctima (23).

Conclusiones

El filicidio es un hecho que ha ocurrido en todas las culturas, ya sea en forma aislada o como práctica sistemática con interpretación específica para cada comunidad. Existen explicaciones antropológicas, psicoanalíticas y psiquiátricas que en la actualidad intentan abordar este fenómeno.

Algunos teóricos han asociado el filicidio a fenómenos como los niños expósitos, oblatos, gaminismo, guerrilla, guerra y aborto, pero desde el punto de vista psiquiátrico es necesario tener definiciones claras y separarlo de estos fenómenos. Sin embargo, el filicidio es un hecho que tiende a estar subregistrado; inclu-

so para la psiquiatría ha sido un tema poco tratado e investigado.

El filicidio no siempre se asocia a enfermedad mental, aunque la ocurrencia de los trastornos psicóticos y afectivos en puerperio han sido asociados a algunos casos. Podemos distinguir una forma específica de filicidio: el neonaticidio o asesinato de un menor de 24 horas de nacido.

Los factores de riesgo para la muerte del menor se asocian con características de la madre y del menor, en el caso del filicidio materno; a mayor edad del niño, hay tendencia a que el asesinato sea cometido por una persona externa a la familia.

En cuanto a salud pública, se deben realizar esfuerzos para trabajar más juiciosamente con la mujer que padece enfermedad mental establecida y con antecedentes de síntomas psiquiátricos no tratados, detectar los hijos en riesgo, trabajar con la red de apoyo y realizar seguimiento a los casos de mujeres que piensen en embarazarse o, efectivamente, lo hagan.

Referencias

1. Miller L, editor. Postpartum mood disorders. Arlington: American Psychiatric Publishing; 1999.
2. Raskovsky. El filicidio: la agresión contra el hijo. Barcelona: Paidós; 1981.
3. Aray J. El aborto: estudio psicoanalítico. Caracas: Monte Ávila Editores; 1986.
4. Laverde E. Psicosis posparto y conflicto filicida. Rev Col Psiq. 1984;13(4):267-288.

5. Spinelli MG. A systematic investigation of 16 cases of neonaticide. *Am J Psychiatry*. 2001;158(5):811-3.
6. Resnick PJ. Murder of the newborn: a psychiatric review of neonaticide. *Am J Psychiatry*. 1970;126(10): 58-64.
7. Sotomayor H. Dolor, sacrificios humanos, infanticidio y crianza invertida en Colombia prehispánica. *Rev Col Psiq* 1992; 21(4): 271-278.
8. Aray J. Momentos psicoanalíticos. Caracas: Monte Ávila Editores; 1991.
9. Giraldo F. La violencia, su relación con el niño: implicaciones psíquicas. *Rev Col Psiq*. 1993;22(4).
10. Real Academia Española de la Lengua. Diccionario de la lengua española, Madrid: Espasa; 1992.
11. Enciclopedia Lexis 22 Vox. Barcelona: Círculo de Lectores; 1976.
12. Marthaler BL. *New Catholic Encyclopedia*. Detroit: Thomson Gale; 2003.
13. Colombia. Código de Procedimiento Penal. Bogotá: Creset; 1993.
14. Colombia Código Penal. Código Penal Colombiano. Bogotá: Gama; 1981.
15. Gaviria J. Enfoque psiquiátrico del trastorno mental como fuente de inimputabilidad. *Rev Col Psiquiatría*. 1982;11(1): 45-58.
16. Sampedro JA. Estado social y democrático de derecho y la inimputabilidad. Bogotá: CEJA; 1997.
17. Oberman, M. Mothers who kill: coming to terms with modern american infanticide. *American Criminal Law Review*. 1996;34:1-110.
18. Spinelli MG. Infanticide in the United States: witch hunt or scientific probe? Toronto: APA Annual Meeting; 1998.
19. Skinner BF. Más allá de la libertad y la dignidad. Barcelona: Biblioteca Científica Salvat; 1987.
20. Ray H, CK. *The battered child*. Chicago: The University of Chicago Press; 1968.
21. Kempe CH, Silverman F, Steele BF, Droegemueller W, Silver HK. The battered-child syndrome. *JAMA*. 1962;181: 17-24.
22. Overpeck MD, Brenner NA, Trumble AC, Trifiletti A, Berendes HW. Risk factors for infant homicide in the United States. *N Engl J Med*. 1998;339(17):1211-6.
23. SIDS Network, [Fecha de acceso 13 de noviembre de 2005]. URL disponible en: <http://sids-network.org>.
24. Brockington IF, Martin C, Brown GW, Goldberg D, Margison F. Stress and puerperal psychosis. *Br J Psychiatry*. 1990;157:331-4.
25. Jason J, Gilliland JC, Tyler CW Jr. Homicide as a cause of pediatric mortality in the United States. *Pediatrics*. 1983; 72(2):191-7.
26. Eurípides M. *Tragedias griegas*. Bogotá: Oveja Negra; 2000.
27. Frazer JG. *La rama dorada*. Bogotá: FCE; 1987.
28. Hesíodo. *Los trabajos y los días*. Barcelona: Iberia; 1971.
29. *Sagrada Biblia*. Madrid: Editorial Católica; 1967.
30. Guevara RD. Reflexiones sobre la cultura y la agresión al menor indígena. *Rev Col Psiquiatría*. 1993;22(2).
31. Cardiff School of History and Archaeology. Roman Attitudes to the Death of Children [en línea] 2005 [fecha de acceso 10 de noviembre de 2005]. URL disponible en: <http://www.cf.ac.uk/hisar/teach/anthist/projects/children>.
32. Wikipedia [en línea] 2005 [fecha de acceso: noviembre de 2005]. URL disponible en: <http://www.wikipedia.com>.
33. Boswell J. *La misericordia ajena*. Barcelona: Muchnick Editores; 1999.
34. Rousseau JJ. *Confesiones*. México: Porrúa; 1985.
35. DeMause L. The formation of the American personality through psychospeciation. *J Psychohist*. 1976;4(1):1-30.
36. Sampath K. India rights campaign for infanticide mothers. BBC news; [fecha de acceso: 12 octubre de 2005]. URL disponible en: http://news.bbc.co.uk/2/hi/south_asia/3071747.stm 2003.
37. Gendercide Watch [Fecha de acceso: 12 de octubre de 2005]. URL disponible en: <http://www.gendercide.org>.
38. Dawkins, R. *El gen egoísta*. Barcelona: Salvat Editores; 1986.
39. Herman-Giddens ME, Smith JB, Mittal M, Carlson M, Butts JD. Newborns killed or left to die by a parent: a population-based study. *JAMA*. 2003;289(11): 1425-9.

40. Mendlowicz MV, Jean-Louis G, Gekker M, Rapaport MH. Neonaticide in the city of Rio de Janeiro: forensic and psycho-legal perspectives. *J Forensic Sci.* 1999; 44(4):741-5.
41. Adinkrah M. Maternal infanticides in Fiji. *Child Abuse Negl.* 2000;24(12):1543-55.
42. Mead M. Sexo y temperamento: en tres sociedades primitivas. Barcelona: Paidós; 1994.
43. Süsskind P. El perfume. Historia de un asesino. Bogotá: Seix Barral; 1986.
44. Sigmund F. Moses and monotheism. New York: Vintage Books; 1939.
45. Rank O. El mito del nacimiento del héroe. Buenos Aires: Paidós; 1961.
46. Bettelheim B. Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Madrid: Crítica; 1977.
47. Spinelli MG. Interpersonal psychotherapy for the antepartum depression: a controlled trial. New Orleans: APA Annual Meeting; 2001.
48. Overpeck MD, Trumble AC, Berendes HW, Brenner RA. *The New England Journal of Medicine.* 1999;340(11):895-6.
49. Bureau of Justice Statistics [en línea] 2005 [fecha de acceso 13 de noviembre de 2005]. URL disponible en: <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/cuit.htm>.
50. Hostetter AL, Stowe ZN. Postpartum mood disorders. Psychiatric illness in women. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2002.
51. De la EsPRIELLA R. Historias de mujeres filicidas inimputables por enfermedad mental del programa de inimputables del Ministerio de la Protección Social. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2004.
52. McKee GR, Shea SJ, Mogy RB, Holden CE. MMPI-2 profiles of filicidal, marital, and homicidal women. *J Clin Psychol.* 2001;57(3):367-74.
53. Wissow LS. Infanticide. *N Engl J Med.* 1998;339(17): 1239-41.
54. Brozovsky M, Falit H. Neonaticide. Clinical and psychodynamic considerations. *J Am Acad Child Psychiatry.* 1971;10(4):673-83.
55. Finnegan P, McKinstry E, Robinson GE. Denial of pregnancy and childbirth. *Can J Psychiatry.* 1982; 27(8):672-4.
56. Slayton RI, Soloff PH. Psychotic denial of third-trimester pregnancy. *J Clin Psychiatry.* 1981;42(12):471-3.

Recibido para evaluación: 15 de noviembre de 2005

Aceptado para publicación: 25 de febrero de 2006

Correspondencia

Ricardo de la EsPRIELLA Guerrero

Calle 13 # 68F-25

Bogotá, Colombia

respriella@cclapaz.com