



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**“AGRESIÓN Y VIOLENCIA EN UN GRUPO DE  
DELINCUENTES”**

**T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A:  
IMELDA TOVAR GARCÍA**

**DIRECTORA: DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA  
REVISORA: MTRA. FAYNE ESQUIVEL ANCONA**

**SEPTIEMBRE, 2004**



**Facultad  
de Psicología**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

No sé decir: te quiero, pero me entrego, pocas palabras al hablar, pero sincero, uno que otro defecto, eso lo acepto, quizás no el indicado, pero me ofrezco.

No soy el sol que quema, pero caliente, no sé de poesías, pero enternezco, de pronto un poco tosco, pero acaricio y quererte a tí así, ese es mi vicio...

Busca por dentro... que hay una fuente inagotable de agua fresca, y una llama que no dejo nunca que se apague, y un corazón lleno de amor en mi equipaje...

No sé lo que es ganar, pero lo intento, tal vez me arriesgo mucho, pero me atrevo, sino me determinan desconozco, si me toca perder, lo reconozco.

Le tengo miedo al mar, pero navego, temo a la oscuridad, pero soporto, ante la soledad no me acongojó, y como todo ser que vive río y lloro.

Busca sin miedo a la oscuridad...

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: IMELDA TOVAR GARCIA

FECHA: 03/ Septiembre /04

FIRMA: 





## DEDICATORIAS:

---

- ✎ A Dylan Braulio, mi luz, mi pequeño, mi tesoro, mi pedacito de cielo, gracias por hacerme más humana.
- ✎ Mi mamá (*Reyna García*), por enseñarme que las malas vibras te pueden hacer crecer.
- ✎ Mi papá (*Emilio Tovar*), de quien aprendí que siempre se puede, si se lucha.
- ✎ Mi hermano (*Manuel*), por soportarme cuando era imposible hacerlo, ser mi “experimento” y corregirme en algunas cosas.
- ✎ *Minerva López*, por ponerme en este camino (aunque a veces se arrepienta), soportar mis groserías, brindarme su amistad y administrarme mi dosis de ubicatex. ¡Gracias amiga!
- ✎ *Viviana Peña*, por ser pieza fundamental de este rompecabezas, ser paciente y por brindarme su ayuda y un poco de su vida aún sin conocerme.
- ✎ A *Juan Alberto S. M.*, por dejarme compartir con él seis años de su vida (¡casi nada!), ser otro de mis experimentos y sobre todo por existir. Ta.chi.05(09)97-20(11)99/06(04,76)24(01,77)13(09)03.
- ✎ *Enrique Berra*, por soportar mis momentos de inestabilidad, y siempre apoyarme.
- ✎ *Lydia*, por abrir ese camino de comunicación que me llevó con *Eunice* y *Guillermina*, todas compañeras de batallas.
- ✎ A cada uno de los internos del Reclusorio Varonil Norte; ¡algún día...!
- ✎ A: Jesús, Erick, Guillermo, Román, Gilberto, José, Marco Antonio, Gabriel, Alfonso y Julio César por ayudarme a crecer como ser humano.



## AGRADECIMIENTOS:

---

- ☞ A las autoridades del Reclusorio Varonil Norte por todas las facilidades para la realización de este proyecto.
- ☞ A la Universidad Nacional Autónoma de México, por dejarme estar en sus filas y con orgullo poder decir que soy PUMA.
- ☞ A la Facultad de Psicología y a todos los profesores que tuve la fortuna de conocer, gracias por “sacudirme” las neuronas.
- ☞ A PROBETEL, por creer en este proyecto de investigación.
- ☞ A cada uno de mis sinodales, pues todas sus observaciones sirvieron para darle forma a este sueño:

Lic. Guadalupe Santaella Hidalgo.

Lic. Aída Araceli Mendoza Ibarrola.

Mtro. Lucio Cárdenas Rodríguez.

# Í N D I C E

PAGINA

5 ..... RESUMEN

6 ..... INTRODUCCIÓN

9 ..... ANTECEDENTES

## CAPÍTULO I:

25 ..... AGRESIÓN Y VIOLENCIA

26 ..... 1.1 DEFINICIONES

28 ..... 1.2 TEORÍAS

33 ..... 1.3 TIPOS

36 ..... 1.4 ASPECTOS QUE ANTECEDEN A LA AGRESIÓN

40 ..... 1.5 PERSONALIDAD Y AGRESIÓN

## CAPÍTULO II:

44 ..... PERSONALIDAD DEL DELINCUENTE

45 ..... 2.1 DEFINICIONES

48 ..... 2.2 LA PERSONALIDAD Y SUS TRASTORNOS

49 ..... 2.3 NORMALIDAD Y ANORMALIDAD

53 ..... 2.4 DELINCUENCIA

## CAPÍTULO III:

60 ..... METODOLOGÍA

61 ..... 3.1 JUSTIFICACIÓN

62 ..... 3.2 OBJETIVO GENERAL

62 ..... 3.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

62 ..... 3.4 HIPÓTESIS CONCEPTUAL

62 ..... 3.5 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

63 ..... 3.6 VARIABLES

63 ..... 3.7 DEFINICIÓN DE VARIABLES

64 ..... 3.8 MUESTRA

64 ..... 3.9 POBLACIÓN

64 ..... 3.10 TIPO DE ESTUDIO

65 ..... 3.11 TIPO DE DISEÑO

65 ..... 3.12 INSTRUMENTOS

75 ..... 3.13 PROCEDIMIENTO

## CAPÍTULO IV:

79 ..... ANÁLISIS Y RESULTADOS

## CAPÍTULO V:

92 ..... DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

109 ..... BIBLIOGRAFÍA

121 ..... ANEXOS



## RESUMEN.

---

En México la delincuencia es uno de los principales problemas sociales que tiene consecuencias relevantes en diferentes sectores (salud, económico, político, etc.). Existen teorías que explican la ontogénesis de la delincuencia, mismas que han considerado factores como la personalidad. Diversos autores han investigado acerca de estos aspectos del ser humano (Brown, 1976; Klein, 1985; Colom, 1995; Aiken, 1996; Dicaprio, 1997; Anastasi, 1998), algunos han descrito características con inventarios autodescriptivos de la personalidad (Butcher, 1999); uno de los principales ha sido el *Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2)* (Butcher y cols., 1989, 1990). Para esta investigación se realizó un muestreo no probabilístico, por cuota (Sampieri, 1998). La muestra la integraron 105 internos del Centro de Readaptación Social Varonil Norte del Distrito Federal a quienes se les aplicó en forma individual la versión al español del *MMPI-2* (Lucio y Reyes, 1994) y el *Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)* (Ampudia, 2002). El objetivo fue evaluar las características de personalidad y su relación con la agresión, todo con el propósito de aportar evidencia empírica que fundamente la posibilidad de formular programas de prevención y tratamiento del problema de la delincuencia en México, así como la creación de Instrumentos que sean confiables en la evaluación de esta población.

**Palabras Clave:** *Delincuencia, Agresión, Violencia, MMPI-2, CICAH.*



**INTRODUCCIÓN.**

## INTRODUCCIÓN.

---

En una sociedad tan grande y compleja como lo es la Ciudad de México, con una población de más de ocho millones de habitantes y una extensa área conurbada, se desarrollan fenómenos tales como la delincuencia.

Delitos como el robo, homicidio, secuestro y violación entre otros han ido aumentando hasta convertirse en un grave problema social. A su vez, y en la mayoría de los casos, quienes los cometen recurren a actos cada vez más violentos para conseguir sus objetivos (Anexo 2).

La agresividad ha sido considerada como instintiva, así como una señal de alarma ante un evento percibido como amenazante, sin embargo, pareciera que en el caso de la delincuencia se trata de un arma indispensable de quien comete el delito. Se han generado una gran cantidad de investigaciones tratando de explicar las posibles causas de estos acontecimientos calificando como locos o psicópatas a quienes los cometen (Duhne, 2000).

De las distintas aportaciones, el interés en la investigación se ha centrado en aspectos de la personalidad para identificar a todos aquellos que no logran adaptarse a las normas establecidas. Una de las características que destaca es la agresión (que se maneja además como violencia) (Millon y Everly, 1985; Marchiori, 1989; Tocavén, 1991), misma que se ha descrito como un estado de ánimo, una enfermedad mental, una conducta aprendida, una estrategia evolutiva de sobrevivencia, el resultado de una disfunción neuroquímica, un proceso hereditario, etc. (Alcalde, 2000). La agresión delictiva no se puede estudiar fuera del contexto en que se produce.

Diversas disciplinas como la *Psicología* se han ocupado en tratar de entender este fenómeno (en su conjunto llamado delincuencia) y con ello plantear estrategias de prevención; de ahí la importancia de llevar a cabo esta investigación sin olvidar que el violar las normas siempre ha constituido un delito que deberá ser sancionado por los demás miembros que viven en esa sociedad, pero no debe olvidarse que, en el estudio del delincuente, se ha de considerar que, esa persona en particular, pertenece a un grupo social en donde, las condiciones socio económicas como culturales pueden influir en el modo en que conducen su vida.

Para la presente investigación, se plantea en primer término una revisión de las principales investigaciones que se han realizado a nivel mundial sobre el tema de la delincuencia, se hace énfasis en aquellas que abordan también el tema de la agresión; se describen en *Antecedentes*.



En el *Capítulo I* se definen los términos de *agresión y violencia*. Se hace además una revisión de las distintas posturas teóricas respecto a este fenómeno todo con la finalidad de ubicarla en un contexto. En el mismo, también aparecen los distintos tipos de agresión así como los acontecimientos que pueden haber antecedido a un acto violento.

Los factores de *personalidad del delincuente* se abordan en el *Capítulo II*, en el cual se describen algunos de los aspectos sobre lo que se sabe de los delincuentes y a qué se atribuye su conducta. También se abordan las interpretaciones que diversos autores han dado a la personalidad normal y anormal y que han derivado en una serie de teorías.

En el *Capítulo III* se hace referencia a la *Metodología* empleada para esta investigación; aquí se plantea la justificación y el problema de análisis, sus objetivos, la definición de variables, las características de la población, los instrumentos utilizados así como el procedimiento que se siguió antes, durante, después de la aplicación y hasta el momento que se integró el reporte final.

El *Capítulo IV* contiene el *Análisis de los Resultados*; en él se pueden observar los datos obtenidos para ambos instrumentos además de algunos datos generales de los integrantes de la muestra. Para ambos instrumentos se calificó e interpretó de acuerdo a los criterios que marcan cada uno de ellos, pero también se obtuvieron medidas de tendencia central mismas que se reportan y analizan en este capítulo.

En el *Capítulo V* se incluye una *Discusión y Conclusiones* respecto a los resultados. Se hace referencia a las hipótesis y se reflexiona acerca de la coincidencia o no de lo planteado en otros estudios respecto a esta investigación y que permiten corroborar las hipótesis planteadas; se incluyen además algunas sugerencias para trabajos posteriores ya sea respecto al mismo tema o con la misma población.

Finalmente se incluyen algunos *Anexos* y la *Bibliografía* consultada para la elaboración del presente trabajo.



**ANTECEDENTES.**





## ANTECEDENTES.

Dentro del campo de la psicología siempre ha existido la inquietud de descubrir qué sucede con aquellos grupos que, por razones diversas, tienen dificultad en establecer y mantener relaciones interpersonales adecuadas. Es por ello que se hace alusión al término *personalidad antisocial*. Pero este rubro no sólo incluye a todos aquellos que no logran una adaptación favorable, también se encuentran los que por diversas razones dañan a los demás con su comportamiento o acciones y que son catalogados como enfermos mentales, delincuentes, etc. Muchas veces se piensa que el que comete un delito es “un loco”.

Pero al hablar exclusivamente de aquellos que cometen un delito, la mayoría no duda en señalar que algo que los distingue es la manifestación de su nivel de *agresión*. Para muchos, este aspecto es el más importante desde el punto de vista de las características de personalidad (Tocavén, 1991; Ramírez, 1998).

Se pueden encontrar diferentes formas de agresión y violencia en los ámbitos de la actividad humana: en las relaciones personales, laborales, familiares, profesionales, políticas o comerciales. Por lo tanto, no debería extrañarnos su aparición en cualquiera de los fenómenos característicos de la sociedad contemporánea. Por ello, es importante considerar que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad y del contexto social en el que se presenta, ya que la comprensión y naturaleza de este fenómeno psicológico y social, así como el estudio de sus causas y efectos, puede contribuir a su entendimiento.

Profundizar en el conocimiento científico de las bases biológicas y sociales de la violencia y la agresión, permite conocer mejor su origen, además de comprender cada vez más las posibilidades del ser humano en la expresión de la misma. Pero este conocimiento sólo debe obtenerse respetando, en todo momento, la autonomía del individuo, sea cual sea su raza, género o situación económica.

En los últimos años, ante el incremento de ilícitos en todo el mundo de un alto porcentaje de la población a muy corta edad, tanto la *agresividad* como su relación con la delincuencia son algunos de los temas de estudio más solicitados por diversas disciplinas.

En las investigaciones se han utilizado indistintamente los conceptos de *agresión y violencia* (Serin 1991; Watt y Howells 1999; Lewis 2000; Verona 2000), porque un acto lleva al otro y por tanto es difícil separarlos.

En 1990, Mees investigó sobre los elementos que integran lo que se llama agresión. Los resultados apuntaron al concepto como afección de las emociones, no



tener un juicio neutro de las situaciones, la violación de normas y por ende, las personas que estén alrededor del sujeto agresivo correrán peligro.

En otra investigación realizada con adolescentes y adultos estadounidenses que presentaban conductas antisociales, Modlin (1992), encontró que una característica que denota un desorden de personalidad en un futuro, es un evento vivido a temprana edad y que se correlaciona con elementos que arrastran al sujeto a cometer un acto agresivo.

Adler (1995), encontró en un trabajo con 127 menores infractores que había una relación entre un comportamiento agresivo en la infancia y el delito cometido. Concluye sin embargo, que deben considerarse diversos factores como el social, biológico y el psicológico.

En otro estudio, Barratt, Stanford, Kent y Felthous (1997), concluyeron que la agresión no puede ser homogénea. Su muestra la integraron varones de una prisión que eran catalogados como impulsivos y no impulsivos. Buscaban indicios que los llevará a enunciar diferencias en cuanto a las dimensiones de personalidad, neuropsicología y cognición y, de existir, si podían aportar información sobre la etiología de la agresión impulsiva. Se estudiaron 57 casos, 27 impulsivos agresivos y 30 no impulsivos. Así mismo se integró otro grupo de 44 no prisioneros. Al obtener los resultados se indicó que la agresión impulsiva se relaciona con factores neuropsicológicos y cognitivos pero no son exclusivos de la criminalidad, ya que en los grupos de impulsivos agresivos y de los no prisioneros se encontraron rasgos semejantes.

Schmeck y Poustka (2001), en un estudio con 65 adolescentes, detectaron rasgos importantes como el temperamento difícil en la infancia señalando que puede ser un indicador de comportamiento agresivo posterior porque puede llevar al sujeto a presentar desórdenes de personalidad en la vida adulta.

Estas investigaciones son importantes, ya que respecto a la posibilidad de detectar rasgos que permitan saber si una persona pueda presentar tendencias criminales, generalmente, apuntan a revisar la infancia. Sin embargo, muchas de las conductas que caracterizan una situación de desadaptación social o emocional son también muy comunes en la infancia normal, es decir, se asocian a un correcto desarrollo evolutivo, por ejemplo: la mentira y la agresión (Garrido, 1989).

En el 2001, Harris, Rice y Lalumeire examinaron las variables insultos durante el desarrollo (infancia, adolescencia), pasado antisocial y psicopatía como posibles causales de la presentación de conducta criminal violenta en los hombres. La muestra



la integraron 868 delincuentes violentos internados en un hospital psiquiátrico de máxima seguridad. Los resultados indicaron que los insultos y la psicopatía no están correlacionados, pero en cambio si se relacionan con la violencia criminal. Por otro lado, el pasado antisocial, la psicopatía y los insultos durante el desarrollo pueden estar presentes, pero no necesariamente desembocan en la violencia criminal. Los autores concluyen que además de estos factores existen otros que tienen un papel importante para que se manifieste esta conducta en los hombres.

Goodey (2000), propone que la investigación criminológica puede desarrollarse a partir de la biografía o historia de vida. Se debe prestar atención a los “momentos cruciales”, como la adolescencia, todo con la finalidad de evitar posibles conductas delictivas en un futuro. Agrega que la criminología sólo se ha centrado en las acciones y los resultados del comportamiento antisocial, pero se ha olvidado de la prevención.

La agresión y la violencia en la secundaria en los Estados Unidos se ha convertido en uno de los principales problemas. Basándose en la teoría del aprendizaje social de Bandura, Hass (2000), llevó a cabo un estudio de corte empírico para identificar la correlación entre agresión en el adolescente y violencia en la escuela. La muestra consistió en 1974 estudiantes de dos distritos de California. Por medio de un cuestionario de auto reporte se encontraron los conceptos centrales acerca del aprender social y personalidad. Para ubicar los datos, se tomaron los obtenidos en la Encuesta Nacional de la Juventud que contempla: variables sociales para aprender la violencia, la agresión en la escuela, la agresión instrumental en la escuela, la delincuencia en la misma y el vandalismo. Los resultados indicaron que los encuestados habían participado por lo menos en un comportamiento agresivo durante los últimos dos años sin saberlo. Esto contribuye a dar una explicación acerca de las variables que influyen en el aprendizaje de conductas agresivas que pueden pasar como algo “normal” para la edad.

Jones y King (2001), reportan un trabajo realizado con delincuentes violentos que los ha llevado a reflexionar acerca del ciclo de violencia que se cumple cuando se aprende este patrón de conductas en la niñez y como medio de expresión de sentimientos de frustración, enojo y sentimientos positivos en la adultez. Estudiaron a 50 internos de seis prisiones, quienes respondieron encuestas informales en las cuales admitieron sus reacciones como incorrectas, pero que no sabían como cambiar sus maneras. Parecen atrapados en su comportamiento, mencionan los autores. Los resultados muestran como el aprender nuevos patrones de expresión permite terminar con el ciclo de violencia.

Además de los factores de crianza también se contemplan otros importantes como



son los fisiológicos y los ambientales. Al respecto Dabbs y Hargrove (1997) examinaron si el nivel de testosterona se asocia con la violencia del acto cometido o la conducta agresiva en 87 mujeres de entre 17 y 60 años reclusas en una prisión de máxima seguridad. Se recolectaron datos como: conducta delictiva según los expedientes y su comportamiento dentro de la Institución por medio de entrevistas con miembros del personal de la prisión. Se registraron los niveles de testosterona. Del análisis se obtuvo que existe correlación entre la edad, nivel de testosterona, conducta delictiva y la conducta institucional. Los resultados hacen referencia a un modelo causal donde la edad lleva a la baja de testosterona y con ello los crímenes menos violentos así como menor conducta agresiva en prisión. Los autores concluyen que la testosterona se relaciona con violencia delictiva y dominación agresiva en prisión para mujeres.

Resultados parecidos se encontraron después en 230 internos (varones) de una prisión de Georgia que cometieron crímenes violentos y no violentos. Se consideraron asesinato, homicidio involuntario, robo, violación y abuso en menores (Dabbs, Riad, Chance, 2001).

Moeller (2001), encontró que hay factores que cuando se combinan pueden ser altamente peligrosos. Un ejemplo es la personalidad antisocial que cuando se relaciona con el problema de uso y abuso de alcohol y drogas, puede llevar a desatar una serie de conductas agresivas.

Respecto a los factores ambientales se ha dicho que las zonas urbanas son generadoras de diversos malestares en comparación con las rurales. En las ciudades, se maneja la existencia de ambientes especiales como propiciadores de la criminalidad. Esta última entendida como la trasgresión de conductas prohibidas en el Código Penal o en Leyes Especiales (Ramos, 1994).

Cheatwood (1995), descubrió que el clima cálido resulta desencadenante de la agresión y que el origen de ésta es a nivel fisiológico. Con ello comprobó que ante los cambios de clima los homicidios se incrementan.

Rogers, Salekin, Sewell y Cruise (2000), realizaron una investigación en una muestra de 448 internos de tres instituciones correccionales. Consideraron como prototipo el diagnóstico de *Desorden de Personalidad Antisocial (DPA)*. Encontraron a través de un análisis de reactivos que el comportamiento agresivo era una característica esencial.



O' Connor y Dvorak (2001), examinaron la interacción que puede existir entre ambiente-personalidad en el desarrollo de adolescentes problema. Para ello los autores consideraron: el comportamiento pasado, cinco factores de personalidad y la tendencia a externalizar o internalizar problemas. La muestra la integraron 141 hombres y 261 mujeres de entre 14 y 21 años de edad. Se encontró que factores como depresión, ansiedad, agresión y delincuencia influyen para predecir adolescentes problema y que estos varían en grado y presentación respecto a características de personalidad. La interacción que se examinó ocurrió sobre todo para los hombres donde había historia de agresión y delincuencia.

Se ha estudiado también la agresión en sus distintas modalidades, no sólo la cometida por delinquentes. La violencia doméstica, el abuso sexual, el ataque psicológico sólo son otras formas de expresión de la agresión y violencia.

Mejovsek, Budanovac y Sucur (2000), examinaron a 256 presos varones que cometieron crímenes en Croacia; buscaron la relación entre la agresión, variables socio-económicas y familiares. Con la *Encuesta de la Agresión* se evaluaron como componentes de la agresión los ataques físicos y verbales, el enojo y la hostilidad. La muestra se dividió en seis grupos, tres de ellos midieron las características de la familia de origen: nivel socioeconómico, patología social y violencia física; tres características más de los sujetos: el aprendizaje, la patología social y la familia. Los resultados mostraron que todas las variables tenían relación para el desarrollo de la conducta violenta en los presos. Como conclusión (los autores), recalcan la influencia negativa de aprendizaje de la agresividad.

Respecto a la violencia en mujeres, Verona y Carbonell (2000), realizaron una investigación con 186 internas. Se aplicó el *MMPI-2* y la *Escala de Expresión de Cólera de Spielberg* (1985, cita Verona, 2000). Se dividieron en tres grupos: no violentas, violentas por primera vez y repetición de violencia. En la escala de Hostilidad reprimida del *MMPI-2* se encontraron diferencias estadísticamente significativas. El grupo de violentas por una vez tenían historias criminales relativamente cortas respecto a los otros dos grupos, sin embargo, en sus historias era más probable encontrar un acto en extremo violento que las de repetición de violencia. Este último grupo en cambio actuó siempre su agresión hacia fuera, así como manifestarla más en la prisión.

Lo anterior sugiere entonces que no bastaría solamente el análisis del record de presentación de conductas agresivas y/o violentas en el pasado para predecir comportamiento criminal, sino que habría que considerar otros factores.





Kalichman (1990), desarrolló un estudio con el *Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota (MMPI)*. Estudió a 11 personas sentenciadas por abuso sexual. Los puntajes elevados se presentaron en las escalas de desviación psicopática e hipomanía. Basham (1992), también recurrió al mismo instrumento y aportó datos sobre su importancia clínica aplicándolo a adolescentes concluyendo en sus resultados que algunas escalas clínicas básicas son útiles en la detección de agresividad, dependencia, delincuencia, conflictos familiares y en el ámbito escolar.

Otro estudio realizado por Han, Calhoun y Butcher (1995), con el MMPI-2 permitió identificar que cuando se eleva la escala de hostilidad reprimida se relaciona con psicopatología y se acompaña casi siempre de cinismo, hipersensibilidad, agresión y demanda exagerada de afecto. En 84 delincuentes adultos de entre 18 y 70 años, Grigoriadis y Holden (1995), encontraron que la escala de desviación psicopática se presentaba muy elevada.

Mendola (1998), también aplicó el MMPI-2 acompañado del *Rorschach* en abusadores sexuales y obtuvo puntajes elevados en las escalas de desviación psicopática e hipomanía. Hays, (1999), utilizó estos mismos instrumentos para detectar a personas culpables que fingen locura. Los indicadores observados en el Rorschach son: egocentrismo, número de detalles y respuestas abstractas; mientras en el MMPI-2, las escalas de Prácticas Antisociales (PAS), Mentiras (L) e Introversión Social (Is) son los mejores predictores. Esto ayuda en la identificación de sujetos que al cometer un delito son psicológicamente aptos para ser juzgados y que fingen locura para evadir la ley.

También con delincuentes Fisher (2000), recolectó datos estadísticos en 30 jóvenes homicidas a través de entrevistas clínicas, el Test de Inteligencia para adulto de Wechsler (WAIS), el MMPI-2 y el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-III). El índice de inteligencia en promedio para el WAIS fue de 86.31, el MMPI-2 reveló diferencias estadísticamente significativas en las escalas de Cinismo (CIN), Desviación Psicopática (Dp), Paranoia (Pa) y Esquizofrenia (Es). Por otra parte en el Inventario de Millon, 25 de los participantes tenían un perfil clínico elevado. La obtención de estos datos permitió identificar una serie de factores considerados de riesgo en la ejecución de actos violentos como son: problemas legales anteriores, nivel y calidad de la supervisión paterna en el hogar y baja inteligencia. Ninguno por sí sólo podría predecir un comportamiento criminal en un futuro, pero cuanto más de estos se presentan, el riesgo se incrementa.

El MMPI-2 también se ha utilizado como una herramienta importante en la detección de fingirse enfermo para evitar un juicio legal (Weiss, 2000; Story, 2001).



Sus resultados son ampliamente aceptados y por esa razón es que se ha tomado como referente en la correlación con calificaciones de otros instrumentos como el *Inventario Psicológico de la Investigación de Holden (HPSI)* (Holden, 1995; Story, 2001).

El MMPI-2 se ha utilizado como base y punto de comparación para la creación de escalas, un ejemplo son los estudios de *Megargee* quien propuso un sistema de clasificación utilizado en correccionales, mismo que fue aplicado por Sliger (1998), a mujeres en prisión. El objetivo fue determinar la aplicabilidad de este sistema. Existieron pocas diferencias estadísticamente significativas respecto a la muestra utilizada. No obstante los resultados parecen dar una confiabilidad para su aplicación en esta población. La muestra utilizada para esta investigación se consideró pequeña, por ello sugiere el autor posteriores investigaciones con grupos más grandes.

Otro tipo de investigaciones se han interesado en la modificación de las conductas agresivas y violentas tal como lo refiere el estudio realizado por Tootoonchi en 1993. Su interés se centro en la importancia de la educación dentro de las prisiones, por lo que 158 presos masculinos contestaron a cuestionarios para revisar este aspecto y, desde su perspectiva, cómo puede afectar en sus acciones (conducta agresiva, etc.). Para ello tomó en cuenta datos como edad, raza, años de sentencia, tiempo en prisión, número de reingresos y nacionalidad. La mayoría respondió que la educación estaba cambiando sus actitudes en general hacia la vida mejorando su autoestima y confianza. Así mismo, opinaron que sin la educación, en la prisión, sólo aumentaría su enojo, frustración y agresión.

Barto y Julie en 1995, utilizaron el programa *Aggression Replacement Training (ART)* en presos agresivos de entre 21 y 50 años originalmente creado para jóvenes. La muestra se integró de 57 casos, 30 para un grupo experimental y el resto como grupo control. El primer grupo participó tres horas por semana en el programa, una hora para cada entrenamiento: habilidades prosociales, la dirección del enojo y discusión de dilemas (educación moral). Se aplicó una batería de pruebas en pre-test y post-test integrada por: *Direct Situations Test (DST)*, *Hostility Scale (HOS)*, *Agresión Scale (AS)* y *Sociomoral Reflection Measure (SRM)*. En el análisis estadístico se encontraron diferencias y una mejora en el grupo experimental. Se concluye en los resultados que la posibilidad del entrenamiento puede en el tratamiento ayudar a manejar las conductas agresivas.

Wagner (1997), investigó los efectos de entrenamiento de la agresión en 240 presos varones adultos del Departamento de Justicia Criminal en Texas. El grupo experimental levantaba pesas tres veces por semana durante treinta minutos, el otro grupo conocía la tarea, pero no se comprometían a cumplir con la rutina requerida.



Las mediciones se llevaron a cabo con *The Buss Perry Agresión Inventory (BPAI)* y el *Profile of Mood States (POMS)*. El análisis de varianza indicó tres variables importantes del BPAI: la agresión verbal, hostilidad y el enojo mismos que disminuyeron significativamente con el tiempo en el grupo experimental no así la agresión física que seguía presente en ambos grupos. Los resultados apoyan la hipótesis de que el entrenamiento sobre conductas problema de sujetos en prisión puede ser positivo y, con ello, la conveniencia de intervenir sobre las mismas.

Las investigaciones realizadas en otros países dan una idea de la inquietud que existe por este campo. En México se encuentran algunas relacionadas con este tema. Una de ellas es la realizada por Lara en 1988 donde estudió la agresión como resultado de la frustración en dos grupos que cometen delitos contra seres humanos y los que cometen contra bienes materiales. Para ello, trabajó con una población total de 32 sujetos sentenciados en el Reclusorio Norte, pero que serían trasladados a una Penitenciaría. Para ello los dividió en dos grupos: el primero conformado por 17 personas que cometieron delitos contra objetos o bienes materiales, el segundo con 15 internos que cometieron delitos contra otros seres humanos. Como instrumentos utilizó entrevistas y el Test de Frustración de Rosenzweig. Encontró que no hay diferencias entre ambos grupos y que el tipo y dirección de la agresión no determina el tipo de delito a cometer, pero de la población total concluye que ofrecieron respuestas con una dirección extrapunitiva, esto significa que tienden a dirigir su agresión hacia el exterior atribuyendo a personas o circunstancias del medio las causas de sus frustraciones. Otro factor importante que se encontró fue la ausencia del padre dentro del núcleo familiar, o bien era percibido como no afectivo.

Otras investigaciones se han interesado por el origen de las conductas delictivas en la interacción familiar, una de ellas es la realizada por Zaldívar y Zavala en 1993. Consideraron a la familia como factor causal de conductas antisociales cuando estas son reconstruidas (madrastra o padrastro; hijos de otros matrimonios). Trabajaron con una población de 108 internos del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente que ingresaron al mismo en distintos tiempos, desde Noviembre de 1991 hasta Mayo del año siguiente. Se les aplicó una entrevista estructurada que contemplaba datos sociodemográficos así como la dinámica familiar. Del total de la muestra 58 provenían de familias no reconstruidas, pero con una interacción pobre dentro de la dinámica familiar. Con ello comprobaron que no necesariamente un individuo que proviene de una familia reconstruida presentará conductas delictivas, sin embargo, la interacción familiar "negativa" sí puede ser considerada un factor de riesgo si se combina con factores de personalidad.





Respecto al interno primodelincuente y su estancia en prisión, en 1994, Rivas realizó una investigación para determinar la influencia que le causa su estancia durante el proceso jurídico. Se llevó a cabo en el Centro Preventivo y de Readaptación Social "Juan Fernández Albarrán" con una muestra de 16 internos. Utilizó el Test de la Figura Humana de Machover, el Test Gestáltico Visomotor de Bender y el Test de Colores de Lusher. Trabajó con un diseño pre y post test, este último seis meses después de su ingreso al Centro de Readaptación. Los resultados indicaron una serie de cambios en el interno después de la primera aplicación; 11 de ellos apuntaron a señalar el lugar como sumamente aversivo tornándose agresivos y susceptibles ante el medio. Los rasgos observados en este grupo fueron: inseguridad, ansiedad, susceptibilidad, agresión, evasión, depresión, autoestima baja y malas o pocas relaciones interpersonales. Los 5 restantes señalaron el lugar y la situación que les rodeaba como despreocupante sin llegarles a causar mayor problema, pues llegaron a adaptarse, esto se reflejó, entre otras cosas, por sus relaciones interpersonales (se incrementaron) y la identificación con ciertos grupos dentro del Penal manifestándola por los tatuajes que decidieron ponerse. Con esta investigación el autor concluye que no se puede hablar de una inadaptación al medio carcelario pues de cualquier manera deberán sobrevivir dentro del Centro recurriendo cada uno de ellos a sus propias capacidades. Algo más importante es cómo ante el encarcelamiento pueden surgir conductas que antes el interno no presentaba tan evidentemente, tal es el caso de la agresión la cual aumenta conforme el tiempo de estancia también va aumentando.

Vázquez (1997), enfocó su trabajo hacia los indicadores de agresión y su relación con los estilos de crianza familiar. Aplicó el Inventario de Salud, Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC) para explorar problemas psicológicos, factores o estilos familiares de crianza y desarrollo del individuo, así como datos sociodemográficos. Ante los resultados, señala que factores como: interacción con la madre, especialmente con el padre (interés, comunicación, apoyo recibido en la infancia), calidad de la relación entre ambos padres (peleas, discusiones) así como las experiencias negativas de la infancia pueden actuar como predictores de agresión en adolescentes.

En 1998, Acevedo realizó una investigación respecto a la autoestima de 41 sujetos sentenciados por el delito de robo con violencia. Tomó la población de la Penitenciaría de Santa Martha Acatitla del Distrito Federal, las edades que comprendían era de 24 y 30 años y consideró como criterios de inclusión no haber sido internados en hospitales psiquiátricos por enfermedad mental y estar sentenciados por el delito de robo con violencia física. Como instrumentos utilizó una entrevista psicológica que exploraba áreas: familiar, amistades del interno fuera del penal, escolaridad, uso de sustancias tóxicas, antecedentes de aspectos delincuenciales



y *modus operandi* para cometer el ilícito; además del Inventario de Autoestima de Coopersmith. Los resultados indican un bajo nivel de autoestima, por lo que concluye el autor que recurren al acto violento como mecanismo psicológico compensatorio para contrarrestar la baja autoestima. Se busca infringir dolor y humillar a otro individuo para obtener prestigio, éxito y estatus dentro de su grupo social.

Estos resultados dan la pauta para considerar como tema de investigación la agresión y la violencia, y así poder plantear nuevas estrategias de investigación para el manejo de esta problemática especialmente porque en su análisis se ha abordado desde distintas disciplinas como los trabajos realizados en el área del Derecho. Dos ejemplos son el trabajo de Garza (1992), y Hernández (1999), quienes en sus trabajos hacen mención al aspecto psicológico, aunque siempre apuntando más al aspecto legal. El primero menciona la conducta agresiva del delincuente en los Centros Penitenciarios como la expresión de la psicopatología particular del individuo, de su alteración psicológica y social, lo que lo hace traducir su ansiedad y conflictos a través de la agresión. Concluye además que características importantes del delincuentes son: el egocentrismo, la labilidad afectiva y la agresividad.

Hernández (1999), por su parte, considera importante la pertinencia de la estancia de los niños hijos de reclusas con sus madres dentro de los Centros de Readaptación. La autora considera sin embargo, que el niño a pesar de que se adapta perfectamente al modo de vida de la prisión también aprende aspectos como la excesiva permisividad, el abuso de sustancias como "natural", la no libertad y sobre todo la violencia y agresión como manifestación obligada del ser humano. Concluye aquí en la importancia del desarrollo y el aprendizaje que dentro del mismo se den para la presencia o no en un futuro de conductas delictivas.

Ramírez y Villatoro (1998), hacen una distinción en cuanto a los delitos en población tomada del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente en un total de 200 reclusos. Los delitos que se contemplaron fueron: violación, robo, homicidio y delitos contra la salud por ser considerados hasta ese momento como los cuatro de mayor incidencia en la ciudad de México. Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en las escalas: básica 5 (Mf) masculinidad -feminidad, de contenido miedos (MIE) y en la suplementaria de alcoholismo Mac-Andrew (A-Mac). Para los cuatro grupos las escalas más elevadas fueron: depresión, desviación psicopática, masculinidad-feminidad, esquizofrenia, miedos, alcoholismo de Mac-Andrew revisada y hostilidad reprimida.

Respecto a características de personalidad en delincuentes, Hernández y Rosete (2000), llevaron a cabo una investigación con la finalidad de explorar las características de los individuos que incurrir en el delito de delincuencia organizada. Se aplicó el *Inventario Psicológico de California (CPI)*, conocido también como



Configuración Psicológica de California que consta de 480 reactivos en forma de afirmaciones, a 30 internos en el Centro Preventivo y de Readaptación Social de Tlalnepantla. Todos los integrantes de la muestra se encontraban relacionados con otros delitos como: robo con violencia, robo a casa habitación, a bancos, secuestro, portación de arma de fuego y violación. Respecto a sus datos sociodemográficos, 9 eran casados, 9 solteros y 12 vivían en unión libre; 1 tenía estudios de Derecho, otro era custodio de seguridad privada antes de su detención, 6 eran choferes, 5 comerciantes y los restantes tenían un subempleo. Respecto a las características de personalidad, los autores refieren que se trata de personas que tienen una adecuada percepción de la sociabilidad, lo cual indica que no tienen dificultades para relacionarse con los demás, son comunicativos, no minimizan sus quejas y preocupaciones, pero presentan una inadecuada percepción del sentido de bienestar y lo relacionan con el hecho de enriquecerse de manera rápida. Se trata de personas ingeniosas que pueden planificar, pero que son principalmente ambiciosas, además de que buscan llamar la atención. Es posible que sus rasgos pueden ser identificados en ciertas personas en las que se puede afirmar que se convertirán en delincuentes, y que, en ocasiones, no se trata exclusivamente de los estereotipos que se manejan como: analfabetas, de posición económica baja, poco inteligentes y agresivos.

El interés por estudiar al delincuente ha llevado a algunos autores a explorar si existen perfiles típicos de personalidad de acuerdo al delito que se comete, por ejemplo la realizada por Roque (2001). En un estudio descriptivo, la autora analizó el perfil del delincuente de alta peligrosidad en reclusos del Centro Federal de Readaptación Social No. 1, Almoloya de Juárez; la población fueron varones y de ellos seleccionó 100 internos. El rango de edad de la muestra fue entre 25 y 40 años. Utilizó el Inventario de Personalidad Análisis del Temperamento de Taylor y Jonson (T-JTA) que mide nueve rasgos: nervioso / reposado calmado, depresivo / animoso, activo social / tranquilo, expresivo responsivo / inhibido, empático / indiferente, subjetivo / objetivo, dominante / sumiso, hostil / tolerante e impulsivo / autodisciplinado. Los resultados apuntan a que el perfil de personalidad del delincuente de alta peligrosidad no difiere del sujeto común cuando se utiliza el instrumento Inventario de Personalidad Análisis del Temperamento de Taylor y Jonson (T-JTA).

Montaño (2002), realizó un estudio con el propósito de obtener las características de personalidad de delincuentes por delitos contra la salud. La muestra la integraron 236 internos de los Centros de Readaptación Social de Sinaloa ubicados en Culiacán, Mochis y Mazatlán a los que les aplicó el MMPI-2. En los resultados se identificó características asociadas con las conductas de tipo antisocial, paranoia, pensamiento obsesivo-compulsivo, problemas de alcohol y drogas, dificultad en las relaciones sociales, sentimientos de inferioridad, temores, miedos, depresión y sensación de



incertidumbre. La autora concluye que es la impulsividad lo que caracteriza a los delincuentes que cometen este delito, ya que los lleva a ser aventureros y exponerse a situaciones de riesgo.

También respecto al perfil pero en aquellos que han cometido robo, Real (2002), obtuvo las características de personalidad de 202 internos de los Centros de Readaptación Social de Sinaloa evaluándolos con el MMPI -2; en los resultados observó elevación en las escalas clínicas de Paranoia (Pa), Psicastenia (Pt), Esquizofrenia (Es) e Hipomanía (Ma). Respecto a las escalas de contenido la significancia se obtuvo para Pensamiento Delirante (DEL), Prácticas Antisociales (PAS), Miedos (MIE) y Depresión (DEP). Para esta investigación los rasgos más comunes observados para aquellos que han cometido el delito de robo son: conductas de tipo antisocial, paranoia, pensamiento obsesivo-compulsivo, problemas de alcohol, sentimientos de inferioridad, depresión y frustración.

Robles (2002) y Aviña (2002), enfocaron sus trabajos a delincuentes por delitos sexuales. La primera autora realizó un estudio a nivel nacional para identificar los factores psicocriminológicos en una muestra de sujetos reclusos en los distintos Centros de Readaptación del país (Distrito Federal, Zacatecas, Puebla, Chiapas, Sinaloa, Jalisco, Hidalgo, Guanajuato y Tlaxcala); utilizó seis inventarios psicológicos, una entrevista semi-estructurada y la revisión de los expedientes legales. En relación a los datos generales obtuvo que la mayoría se trata de varones, de escolaridad baja, casados y con hijos, dedicados a un oficio en particular por un largo periodo; en cuanto al delito la mayoría ocurren en lugares cerrados, a la luz del día y las víctimas suelen ser familiares o conocidos. De los rasgos identificados figuran la falta de apetito, inactividad, agresividad, aislamiento, coraje, impotencia, estados de depresión, melancolía, miedos generalizados, falta de confianza en sí mismos, incertidumbre, falta de culpa y fantasías irracionales. Cabe mencionar que estos datos se observaron en la mayoría de la muestra, lo más relevante es la similitud de los mismos en distintos estados de la República Mexicana.

Por otra parte, Aviña (2002), se interesó en el perfil de aquellos sentenciados por el delito de violación sexual. La población la integraron varones de entre 19 y 60 años de edad, mismos que respondieron de manera voluntaria al MMPI-2. En los resultados observó elevaciones en las escalas clínicas Esquizofrenia (Es), Psicastenia (Pt), Paranoia (Pa) y Desviación Psicopática (Dp); en las de contenido Depresión (DEP), Preocupación por la Salud (SAU), Pensamiento Delirante (DEL) y Rechazo al Tratamiento (RTR); finalmente en las suplementarias Ansiedad (A), Alcoholismo de Mac-Andrew (A-Mac) y Estrés Postraumático (EPK y EPS). Con ello concluye que al aplicar este instrumento en población que ha cometido el delito de violación sexual



permite identificar algunas de sus características por la elevación significativa de cada una de las escalas.

Respecto a los sentenciados por el delito de homicidio, Ruiz, Pérez y Ampudia (2002), trabajaron con 60 internos de los distintos Centros de Readaptación Social del Distrito Federal para identificar sus rasgos específicos. Por medio de la aplicación del MMPI-2, lograron obtener características asociadas con conductas de tipo antisocial, paranoia, pensamiento obsesivo-compulsivo, tendencia al acting-out, problemas de alcohol y drogas, sentimientos de inferioridad, temores, depresión y frustración. Todas estas características se han asociado en anteriores investigaciones con el delincuente procesado por homicidio.

Sánchez (2002), también buscó rasgos característicos de personalidad pero de aquella población que ha delinquido en el estado de Sinaloa. Para ello seleccionó 579 internos de los distintos Centros de Readaptación Social del estado (Culiacán 240, Los Mochis 176 y Mazatlán 163). Como instrumento utilizó el MMPI-2 mismo que le permitió identificar como características relevantes la presencia de paranoia, prácticas antisociales, hipomanía y rasgos de esquizofrenia. La autora agrega que este tipo de investigación permite obtener un diagnóstico y crear estrategias para la formulación de programas de prevención y tratamiento del delincuente.

En la investigación realizada por Pérez y Ruiz (2002), el objetivo fue obtener las características de personalidad de una muestra de 32 delincuentes e identificar las diferencias en las escalas del MMPI-2 asociadas al nivel de peligrosidad. Se aplicó el instrumento a 12 mujeres y 20 hombres de entre 23 y 60 años de edad. Utilizaron un muestreo no probabilístico debido a que los participantes fueron referidos de diferentes Centros de Readaptación Social de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Distrito Federal por haber sido identificados como "internos problemáticos". Después de la aplicación y análisis de resultados del instrumento, encontraron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al nivel de peligrosidad en las escalas Cinismo (CIN) y Dominancia (Do), además de identificar puntuaciones elevadas en las escalas clínicas Desviación Psicopática (Dp), Paranoia (Pa) y Esquizofrenia (Es) para ambos grupos, pero más elevado en el grupo de media peligrosidad. Para ambos grupos hubo elevación de las escalas de contenido Depresión (DEP), Cinismo (CIN), Prácticas Antisociales (PAS), Dificultad en el trabajo (DTR) y Rechazo al Tratamiento (RTR), y en las suplementarias Ansiedad (A), Alcoholismo de Mac-Andrew (A-Mac), Desorden por estrés posttraumático de Keane (EPK) y Desorden por estrés posttraumático de Schelenger (EPS); lo contrario para las escalas Fuerza del Yo (Fyo), Dominancia (Do), Responsabilidad Social (Rs), Género Masculino (GM) y Género Femenino (GF). Las autoras resaltan la correlación que existió de las escalas básicas con las de contenido y las suplementarias.





Otra de las líneas de investigación en delincuencia ha sido explorar los datos sociodemográficos de esta población. Chávez (2002) y Gómez (2002), utilizaron el Cuestionario Sociodemográfico (CSD) (Ampudia, 2002), para identificar algunas variables en internos del Centro de Readaptación Social de Mazatlán. En general en los resultados predominan la baja escolaridad de los delincuentes, igual nivel socioeconómico, historias familiares problemáticas, antecedentes de uso de alcohol por parte de los padres así como comportamiento delictivo anterior y hacinamiento.

Respecto a la agresión, Sánchez (2002), analizó si existía el mismo nivel de agresividad en un grupo de delincuentes y un grupo de no delincuentes, además de identificar las características de personalidad asociadas a la agresión. Trabajó con dos grupos de 100 personas cada uno; la muestra de delincuentes se obtuvo del Centro de Readaptación Social (CERESO) de Culiacán, mientras el otro grupo se integró de población abierta. Utilizó el MMPI-2 con el cual encontró diferencias significativas en algunas de las escalas; las principales elevaciones se registraron en Desviación Psicopática (Dp), Paranoia (Pa) e Hipomanía (Ma) para el grupo de los delincuentes.

Por su parte Morales (2002), se interesó por explicar el parricidio a través de la agresión. Por medio de entrevistas en una muestra de internos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte encontró que todos aquellos que habían cometido homicidio en parentesco (específicamente en agravio de su padre) desde pequeños se les identificaba como hostiles, agresivos y que no respetaban reglas y/o alguna figura de autoridad. Cuando se hacía referencia a la figura paterna se incrementaba en ellos el enojo y se observaban conflictos, así como apla namiento afectivo y crueldad. Por último el autor explica que esta relación se debe a una mala o nula integración del *superyó* en cada homicida.

Utilizando el MMPI-2 Vargas (2002), evaluó las características de personalidad de 432 internos del Cereso de Mazatlán para establecer la relación entre los rasgos de personalidad paranoide con la agresión. Los resultados indicaron la predominancia de rasgos paranoides, conducta antisocial y personalidad agresiva en la población; concluye que es importante hacer un diagnóstico acertado de la personalidad del delincuente para crear programas que permitan su reinserción social.

En la investigación también se ha despertado el interés por crear programas de intervención con la población delincuente, un ejemplo es el estudio realizado por Gutiérrez, Lara y López (2002), en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte con agresores sexuales. El objetivo del programa fue homologar entre los profesionistas que participan en la atención directa de los internos los criterios de trabajo para alcanzar su readaptación social; así mismo, se busc o garantizar su ajuste al medio institucional y nulificar la recurrencia del abuso sobre las personas que se encuentran



a su alrededor, esta última por dos vertientes, primero que no sean víctimas de más abusos por parte de sus compañeros y, que al egresar del Reclusorio no vuelvan a cometer el delito. El programa consto de tres fases en las que se integraron seminarios y grupos terapéuticos de trabajo para lograr los objetivos.

Es importante mencionar que igualmente la prevención se ha dirigido a la población en general. En un taller llevado a cabo por Alcántara (2002), específicamente se trabajó para desarrollar habilidades de autoprotección ante un robo, violación, riña callejera y secuestro express. Se revisó un contenido temático que constaba de los siguientes rubros: definición de agresión y violencia, tipos de violencia, manifestaciones de la misma, qué es un robo, una violación, las víctimas, acciones a tomar en caso de presentarse la situación y derechos humanos. El contenido de este taller muestra como la agresión y la violencia son fenómenos vinculados con la delincuencia y que, por ello, es necesario analizarlos como importantes factores.

Estas investigaciones son un importante antecedente del interés que genera trabajar con población reclusa aspectos relevantes como la agresión y la violencia. En resumen, se puede observar la identificación en delincuentes de rasgos típicos y actitudes específicas como impulsividad, introversión, agresividad, destructividad, etc. Por ello, es importante considerar la agresión y la violencia como factores a estudiar y en los que se debe profundizar.



**CAPÍTULO I:**

**AGRESIÓN**

**Y**

**VIOLENCIA.**



### 1.1 DEFINICIONES.

Son muchas las disciplinas científicas como la biología, la psicología, la sociología que se ocupan del estudio de la agresión como fenómeno individual y social. Tanto en animales como en los seres humanos; siempre la han abordado con sus respectivos métodos, enfoques y propósitos. El resultado ha sido la acumulación de conocimientos valiosos y especializados sobre el tema.

Arraigada en la estructura psicobiológica del organismo, la *agresividad* representa una capacidad de respuesta para defenderse de los peligros. En la especie humana, cada uno de sus miembros reacciona a estímulos mediante comportamientos, simples o variables, pero, a la par, elabora representaciones de su medio. Así en la conducta agresiva humana intervienen reacciones afectivas, motoras, el medio social y el aprendizaje. Situadas entre lo biológico y lo social las conductas agresivas, proponen preguntas respecto a los vínculos que unen entre sí a los seres humanos y su forma de relacionarse (Alonso, 1986; Rocamora, 1990; Echeburúa, 1996; Yepez, 2000).

Algunas de las definiciones que se han planteado respecto a la agresión y que se consideran para esta investigación son:

***Etimológicamente:*** Alonso (1986), señala que proviene del latín *aggredior-aggredi* que se refiere al acercamiento o aproximación a alguien. Puede tener una función instintiva de sobrevivencia

***Buss (1961):*** Es todo aquel comportamiento que lastima o lleva perjuicio a otro ser. Un término relacionado es la *hostilidad*, la cual definió como evaluaciones o aptitudes negativas de resentimiento, desconfianza u odio, dicho de otra manera, tener creencias negativas de una persona (cita Moser, 1991).

***Hacker (1971):*** Resulta una forma fundamental de conducta que puede ser influida por el aprendizaje; puede ser desencadenada, intensificada o atenuada por el dolor, el miedo, la ira, la provocación y otros estímulos interiores y exteriores.

***Mitscherlinch (1971):*** La considera como una capacidad vital y fundamental, como una dotación pulsional que experimenta en la realidad social múltiples transformaciones y que se liga al mecanismo defensivo de la proyección (cita Rocamora, 1990).

***Megargee (1976):*** Cualquier secuencia conductual cuya respuesta como meta será herir a una persona contra quien va dirigida.



**Zillmann (1978):** La agresión es una tentativa para herir físicamente a otro (cita Moser, 1991).

**Schappi (1981):** Considera que se trata de una capacidad vital positiva de los seres humanos para convivir. Se refiere además a un *potencial de agresión* que puede ser puesto al servicio de varias funciones vitales (por ello también puede ser una forma de comunicación, por ejemplo como señal de alarma). Agrega además que su contrario sería el retroceso y la ausencia de contacto (cita Alonso, 1986).

**Tedeschi (1983):** Afirma que la mayor parte de las definiciones de agresión son inadecuadas pues le han sobrevalorado. Propone la noción alternativa de *poder coercitivo*, que significa una forma de influencia social involucrando el uso de amenazas o castigos para ganar la obediencia. A ello afirma, que lo llamado agresión se refuerza por el poder y el control. Con esta definición se enfatiza el contexto interpersonal de la agresión.

**Blackburn (1993):** Señala que la agresión se refiere al hacer daño, incluyendo incomodidad psicológica (por ejemplo ataques verbales) y la lesión de una manera injustificada.

**Morales (2002):** La define como un impulso o instinto que mueve al sujeto, momentánea o sistemáticamente, a actuar de manera hostil frente a sí mismo (autoagresión) o frente al exterior, todo con la finalidad de alcanzar metas personales. Actualmente también se considera como un rasgo.

Moser (1991), propone que para definir una conducta como agresiva, es necesario que intervengan tres criterios independientes:

∩ La comprobación de daño posible o real en la víctima.

∩ La intención de parte del actor (agresor) de producir consecuencias negativas.

∩ El hecho de que el comportamiento puede considerarse por la víctima y/o por un observador como no apropiado en la situación en cuestión.

Es decir, debe constituir una violación de la norma. Agrega además que definir un comportamiento es darle un significado (la agresión es una forma de comportamiento), pero esto no puede hacerse sin incluir las condiciones en las que sucede, su génesis, los involucrados, el contexto y la perspectiva del observador.



Revisando cada una de las definiciones hasta ahora planteadas sobre la agresión se puede deducir que no se trata de un fenómeno totalmente aversivo para el ser humano, pues le permite sobrevivir, pero entonces, *¿qué pasa cuando ese instinto se desborda en algunos individuos...?* Alonso (1986), menciona que la configuración perversa de la agresividad es la **violencia**. Resulta una especie de agresión distinguida por su malignidad, su falta de justificación y su ilegalidad.

Otros autores (Echeburúa, 1996; Leganés y Ortolá, 1999), han propuesto que agresión se distingue de la violencia pues esta última implica un carácter destructivo e innecesario sobre personas y objetos. Agregan que puede desencadenarse de forma impulsiva o ante distintas circunstancias como en el abuso de alcohol o en discusiones.

En el ámbito de la salud, tradicionalmente la violencia se ha definido como hechos visibles y manifiestos de agresión física que provocan daños capaces de producir la muerte, o como formas de agresión de individuos o de una comunidad que no se traducen necesariamente en un daño físico (Híjar, 2000).

A pesar de todos estos planteamientos, aún no se cuenta con definiciones por separado para estos dos términos, por el contrario, en el quehacer cotidiano siguen utilizándose indistintamente llamando a un suceso que conmociona como violento o demasiado agresivo. En la presente investigación, no se pretende aclarar la diferencia, sin embargo, para los fines de la misma, se utilizarán ambos conceptos definiéndolos como *formas de conductas que pueden ser atenuadas o intensificadas por el dolor, la frustración, el miedo, la provocación, la ira, la amenaza, el aislamiento u otros factores internos o externos y que llevan un objetivo en particular, desde autodestruirse hasta acabar con uno o más de sus semejantes*.

Desde este punto de vista, podemos encontrar diferentes formas de agresión y violencia en los diferentes ámbitos de la actividad humana. Ya sea en las relaciones personales, laborales, familiares, profesionales, políticas o comerciales.

Las teorías se apoyan en diferentes suposiciones acerca de la naturaleza de la agresión para definirla, por ello difieren en cómo dirigen las preguntas respecto a la manera en que se obtienen, mantienen y regulan las tendencias agresivas. Así también la forma en que son activadas o provocadas.

## 1.2 TEORÍAS.

**Perspectiva Biológica:** La conducta agresiva es innata y depende de las propiedades estructurales del cerebro y musculatura. Existe un control de sistemas neuroquímicos específicos.



Los etólogos enfocan el problema de la agresión humana como lo haría un biólogo planteando interrogantes respecto a la manera de subsistir en su medio. Para ello estudian las similitudes y diferencias en el comportamiento agresivo de muchas especies animales, aunque generalmente se olvidan de las diferencias individuales que implican.

Estudios de Lorenz (1966, cita Blackburn, 1993), proponen un instinto universal de agresión el cual garantiza el control de la población, la selección de los más fuertes para la reproducción, defensa de las crías y la organización social.

La pregunta central es por qué el hombre tiene una afición a dirigir la agresión hacia otros hombres, Lorenz sugiere que, contrariamente a los animales, el rápido desarrollo tecnológico del hombre ha sobrepasado las inhibiciones innatas contra la expresión de su instigación agresiva. Por ello sugiere que la mejor manera para aminorarla es que cada uno tenga la oportunidad de descargarla a través de participación en deportes y otras actividades competitivas inofensivas.

Wilson (1978, cita Vázquez, 1997), por su parte dice que la agresión expresa una predisposición emocional universal, pero sujeta a la adaptación cultural y al aprendizaje individual. Es un instinto, pero adaptable a la amenaza de supervivencia.

Moyer (1981), se refiere a la estimulación eléctrica del cerebro y las lesiones quirúrgicas en animales y en pacientes con patología orgánica para explicar la agresión, pero agrega que el aprendizaje funciona para seleccionar los objetivos y la inhibición de la conducta (cita Yopez, 2000).

Desde el punto de vista biológico, la agresividad es un componente de la conducta normal que con diferentes formas vinculadas al estímulo y orientadas hacia un objetivo se libera para satisfacer necesidades vitales y para eliminar cualquier amenaza contra la integridad física y/o psicológica misma que esta orientada a promover la conservación propia y de la especie de un organismo vivo, y nunca, excepto en el caso de la actividad depredadora, para producir la destrucción del oponente (Fernández, 1983).

**Perspectiva Psicodinámica:** Generalmente se asume como un instinto o impulso innato que es canalizado y controlado en el proceso del desarrollo humano. Freud se dedicó a analizar al hombre y obtuvo la mayor parte de sus conocimientos a través del trabajo con sus pacientes, de su producción literaria y de sus creaciones artísticas, por ello se refirió a un instinto de muerte *thanatos*, una tendencia hacia la autodestrucción la cual es desviada por el instinto de conservación. En esta tarea también participa el *superyó*, ya que permite internalizar la agresión a través de la culpa. Esta desviación



puede ser sublimada en el arte, las letras o bien, actividades de beneficio personal o general.

Muchos psicoanalistas rechazan el concepto de *thanatos*, pero aceptan un instinto de agresión. Las manifestaciones instintivas no sólo incluyen conducta destructiva, sino también fantasías de agresión, hostilidad intergrupo y autoagresión como el suicidio. Algunas manifestaciones son el morder (sadismo oral), retención de excrementos (sadismo anal) y a través de la fijación; estas reacciones pueden volverse rasgos duraderos del carácter agresivo (Alonso, 1986).

Los impulsos agresivos son generados constantemente y pueden manifestarse como violencia irracional en aquellos que carecen de un control adecuado por parte del *superyó*. La energía agresiva también puede ser desplazada a otros objetivos, de ahí la noción de *purga*, ejemplo el “purgar” de tensión agresiva por medio de expresión directa o sustituta.

Los psicólogos del *yo* se han preocupado sobre el desarrollo de la agresión al servicio del mismo. Es decir, al desplazamiento y modificación de objetivos destructivos por sublimación; la energía agresiva puede ser *neutralizada*, capacitando al *yo* para cumplir los objetivos autoasertivos y constructivos. El desarrollo del *superyó* permite internalizar la energía agresiva a través de la culpa. Sin embargo, la energía instintiva aún es generada y se necesita sublimación o neutralización continua para cubrir las demandas de conflicto entre la libido, el *superyó* y la realidad (Alonso, 1986).

En el individuo saludable, el control del *yo* modifica el impulso agresivo y previene la violencia. En los trastornos de personalidad, la debilidad del *yo* resulta en la represión de agresión y su expresión en fantasía, actos simbólicos o “*acting out*” (Blackburn, 1993).

Fromm (1973, cita Yezpez, 2000), distingue entre la agresión benigna (reacción programada hacia la amenaza) y maligna (específicamente hacia los humanos que se origina cuando las condiciones de vida entorpecen la realización de necesidades existenciales).

**Aprendizaje y perspectivas cognitivas conductuales:** Se aplican a paradigmas operantes y de moldeamiento, por ello, ven a la agresión como adquirida y mantenida de acuerdo a la historia del individuo (refuerzo y castigo).

Una de las más conocidas es la de Bandura (1974, cita Alonso, 1986), la cual plantea que la información se adquiere de manera más rápida por aprendizaje observacional. También rechaza la noción de impulso agresivo y no cree en la



necesidad de distinguir entre enojo y agresión instrumental ya que considera que toda agresión es instrumental en la ganancia de un final deseado.

La agresión resulta sólo una de las posibles formas de enfrentar experiencias percibidas como aversivas. Otros caminos son las habilidades del individuo y el aprendizaje de estrategias. Pero si son persistentes, es posible que se ejecuten constantemente gracias a la obtención de recompensas.

Recientemente los teóricos cognitivos han dado importancia al enojo. El experimentarlo de manera frecuente e intensa es una reducción de la tensión, misma que daña el funcionamiento social y la salud física (Blackburn, 1993).

Esta postura incorpora las influencias ambientales sobre agresión y en su ejecución, sin embargo dan primacía a los factores individuales.

**Perspectivas psicológicas sociales:** Tanto la violencia como la agresión son resultado de la estructura social en la que los individuos se desenvuelven y en donde se marcan roles, estatus, derechos, valores y expectativas. La sociedad y su estructura dinámica es la que explica la presencia de conductas agresivas en cada uno de ellos (González, Saíenz, Sánchez y Hens, 1993).

Tedeschi (1983), enfatiza las causas sociales del uso del *poder coercitivo*. Bosquejando sobre la teoría de cambio, notó que la contención es a menudo un último recurso cuando otras tácticas de influencia social son infructuosas. El poder coercitivo se reflejó en la comunicación de amenazas y el castigo que seguirá al incumplimiento. Las normas de reciprocidad implican castigar al autor del daño en proporción al acto realizado. Así mismo Morales (1994), refiere que estas se extienden en la sociedad y alientan la violencia interpersonal e intergrupo. Las normas de equidad crean percepciones de suspensión relativa e injusticia, las cuales pueden motivar el acceso ilegítimo de recursos.

La decisión para emplear el poder coercitivo es más probable cuando el individuo carece de autoestima. Varias de las causas del uso de coerción son compatibles con las teorías cognoscitivas sociales. El planteamiento de Tedeschi difiere principalmente en la especificación de la obediencia interpersonal como el objetivo o reforzador del daño (cita Morales, 1994).

**Perspectiva conductual:** Definen la agresión como una respuesta que libera estímulos nocivos hacia otro organismo, tiene un carácter reactivo, por ello se producirá:

*Como una respuesta a un estímulo condicionado* al que se asocian efectos aversivos de peligro, dolor, etc. Sería una conducta adquirida mediante un tipo de





condicionamiento clásico. Esta interpretación es la más conocida. Tanto la agresión como la ira y el miedo, son respuestas *contingentes* a las experiencias de dolor, mismas que desencadenan en una asociación con objetos, sujetos o situaciones que, al presentarse de nuevo, producen una respuesta condicionada.

*Como una respuesta reforzada positivamente* en el ambiente que rodea al organismo, por los resultados que ha producido una determinada conducta.

*Como respuesta a una situación* que produce un impedimento u obstáculo en el organismo cuando se busca un objetivo determinado. Está última postura pertenece a las teorías neoconductistas elaboradas inicialmente por Dollard y Miller y continuadas por otros investigadores ( cita González, Saíenz, Sánchez y Hens, 1993).

A partir del análisis de las diferentes posturas teóricas de la agresión se ha intentado clasificarlas de acuerdo a su objeto de estudio. En el cuadro 1.1 se muestra, a manera de resumen, las distintas formas de abordar la agresión.

CUADRO 1.1  
CLASIFICACIÓN DE LAS TEORÍAS SOBRE LA AGRESIVIDAD  
(Tomado de González, Saíenz, Sánchez y Hens, 1993)

TEORÍAS	OBJETO DE INVESTIGACIÓN	NIVEL DE INTEGRACIÓN	ÁREA DE LA CONDUCTA INVESTIGADA	MATERIAL DE INVESTIGACIÓN	CIENCIAS CLAVE
FISIOLÓGICAS	Animal / Hombre	Biológico (Bioquímico y Fisiológico)	Cuerpo	Indicadores fisiológicos	Bioquímica Fisiología
ETIOLÓGICAS	Animal / Hombre	Biológico	Cuerpo y mundo externo	Conducta manifiesta	Biología Antropología cultural
AMBIENTALISTAS (NEOCONDUCTISTAS)	Animal / Hombre	Psicosocial.	Cuerpo y mundo externo	Conducta manifiesta, informe verbal e indicadores fisiológicos	Psicología del aprendizaje
PSICOANALÍTICAS	Hombre	Psicosocial.	Mente y mundo externo	Informes introspectivos, material proyectivo y otros	Psicología Psicopatología Psiquiatría



### 1.3 TIPOS.

Parece ser que hasta el siglo XIX fue cuando se acuñó el término violencia mismo que se cristaliza auxiliado en tres aspectos principales: psicológico (explosión de fuerza que cuenta con un elemento insensato y con frecuencia mortífero), moral (ataque a los bienes y a la libertad de otros) y político (empleo de la fuerza para conquistar el poder o dirigirse a fines ilícitos). Por ello, la reflexión sobre esta no puede estar al margen de las causas, los medios y los fines en que se inscribe, pues, generalmente, una situación violenta esconde otras que se cubren con la legalidad, la costumbre y la moral (Híjar y Lozano, 2000).

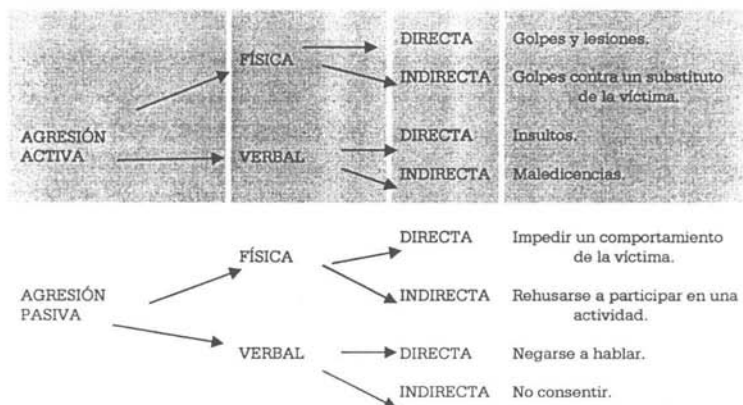
Muchos psicólogos incluyen el *intento* en la definición de agresión y delimitan el término a estas acciones las cuales llevan la finalidad de causar daño a una persona "blanco"; sin embargo, puede suceder que esa intención lleve consigo beneficios.

¿Pueden existir tipos de agresión?, Dollard y Miller (1939, cita Moser, 1991), proponen en su *Teoría de la frustración y agresión* dos tipos:

**Agresión como respuesta a la frustración:** La agresión es la respuesta que sigue a la frustración, es decir, al estado en el que la tensión ha aumentado y se bloquea la meta. Se caracteriza por el daño como respuesta.

**Agresión como descarga:** Cuando aumenta la tensión en el organismo por una o varias frustraciones produciendo con ello una activación emocional, debe reducirse por medio de un estímulo desencadenante o de un sustituto asociado.

Buss (1961, cita Moser, 1991), define tres dimensiones que caracterizan la agresión; con la combinación de estas tres, se permite definir ocho tipos:







Fromm (1973, cita Yepez, 2000), distingue entre:

**Agresión benigna:** Reacción programada hacia la amenaza.

**Agresión maligna:** Específicamente hacia los humanos, que se origina cuando las condiciones de vida entorpecen la realización de necesidades existenciales.

Fernández (1983), menciona que existen tipos de agresión como la competitiva, la irritativa, la territorial, la depredadora y la instrumental todos estos aplicados al ser humano:

**Agresión depredadora:** Es evocada por la concurrencia de hambre y la presencia de un objeto de presa apropiado. En el hombre se puede encontrar en sus distintas actividades de caza aunque se haya perdido la motivación por el hambre. Puede ser que el matar prevalezca sobre alimentarse, o viceversa, esto a consecuencia de alteraciones conductuales o neurofisiológicas que pueden llevar a una conducta asesina repetitiva.

**Agresión competitiva:** También llamada conducta agonista, que se puede identificar con la lucha, conflicto y agresión. La competición resulta uno de los componentes más importantes en la vida humana. Esta fuerza, cuando es orientada de manera adecuada, lleva al hombre a obtener logros en distintas áreas.

**Agresión defensiva:** Corresponde a la motivada por el miedo o inducida por el mismo y que se manifiesta contra un agresor. Se puede reconocer como un intento de huida siendo su principal estímulo el miedo que puede estar presente en distintos grados.

**Agresión irritativa:** También llamada inducida por el dolor. Se presenta ante la percepción de dolor físico y de estímulos psicológicamente aversivos y donde el malestar genera manifestaciones aversivas.

**Agresión territorial:** Es una respuesta de defensa activa provocada por cualquier intruso que viole los límites de una zona en la que el habitante, o un grupo de ellos, estableció sus actividades vitales.

**Agresión instrumental:** La agresión se utiliza como técnica que permite obtener beneficios, mientras que en la *agresión hostil* el objetivo principal es dañar a la víctima y producir dolor.

Algunos autores como Alonso (1986), hablan de que existen distintas formas de manifestar la agresión y de acuerdo a ello clasificarlas como:



**Directa y libre:** Expresada contra el objeto de odio o el obstáculo frustrador mediante una acción de fuerza o amenaza.

**Indirecta o desplazada:** Dirigida contra el sujeto débil, el marginado, el unido a uno por su masoquismo o el que soporta sin réplica.

**Inhibida o tapada:** La demanda judicial como agresividad amparada por la justicia, la imposición autoritaria, la calumnia, la difamación, la ironía.

**Enmascarada:** El amor exigente, celoso y tiránico, la manipulación.

**Negativa:** El silencio, la incomunicación.

Rocamora (1990), propone dos tipos:

**Agresión extraespecífica:** Es aquella que utilizan los seres vivos contra miembros de distinta especie.

**Agresión intraespecífica:** Se produce dentro de la misma especie contra miembros afines. Esta es la que más se aplica a los seres humanos.

Moser (1991), por su parte menciona que puede ser:

**Agresión motivada por enojo o fastidio:** En la cual el daño o la lesión es la finalidad. También es llamada hostil o emocional.

**Agresión motivada por incentivo:** La lesión facilita el llevar a cabo objetivos no agresivos por ejemplo, el caso de una cirugía. También llamada instrumental.

Tocavén (1992), habla de dos tipos:

**Positiva:** Resulta el conjunto de tendencias activas del individuo afirmativas de sí mismo y que se dirigen al mundo exterior con el fin de construirlo y dominarlo en beneficio de la persona en cuestión. Aquí se incluyen aquellas acciones que le permiten sobrevivir.

**Negativa:** Se define como la cualidad que desencadena actos y actitudes de carácter hostil, destructivo y perverso. De esta forma la persona puede cambiar súbitamente (pasar de estados de alegría a estados de tristeza), ser irritable (enojarse fácilmente) ó bien siempre presentar mal humor, estado que lo lleva a ser un “buscapleitos.”

Finalmente Híjar (2000), propone que la violencia puede ser:



**Forma directa, tangible**, que afecta la vida o integridad física y que se reconoce como violencia manifiesta. En ella se inscriben actos como homicidio, los golpes, la violación, etc.

**Violencia estructural**, aquella que se identifica con las condiciones de la sociedad y cuyas consecuencias no son atribuibles a sujetos en específico, pero tampoco se pueden deslindar de sus causas con facilidad. Esta violencia se evidencia cuando la vida política y social aísla y margina del bienestar social a sectores de la población.

Finalmente al conocer todas estas formas en que puede aparecer la agresión y la violencia se puede sugerir que no solamente puede ser un aspecto negativo y manifiesto de la personalidad de un determinado individuo, pues bajo ciertas circunstancias, puede considerarse un medio para la realización de metas. También permite saber que no toda agresión incluye necesariamente el ataque físico, pues pueden ser más impactantes otras formas de manifestarla.

Se considera también que la mayor manifestación de autoagresión es el *suicidio*. La violencia hacia sí mismo, como la automutilación o el suicidio, puede ser un grito de alerta. Parece que toda autoagresión suicida se ve influenciada por el entorno social en donde acontece. Visto de esta manera, se puede entender el suicidio como una autoagresión provocada (Rocamora, 1990). Sin embargo, el ser humano continuamente lleva a cabo acciones autodestructivas como por ejemplo fumar, beber en exceso o practicar deportes de riesgo, pero la intención habitualmente no es la de acabar con la propia vida sino experimentar determinado placer (Brice, 2000).

Otras formas de agresión pueden ser la paranoia, donde la persona proyecta su agresión, la depresión, donde no existe una adecuada valoración de sí mismo, entre otras.

Al abordar la agresión y la violencia, siempre es importante considerar todos aquellos factores que antecedieron al evento o eventos, esto puede aportar datos valiosos en la integración de estrategias preventivas.

#### **1.4 ASPECTOS QUE ANTECEDEN A LA AGRESIÓN.**

En este rubro se consideran eventos de la vida reciente, factores situacionales que antecedieron a un ataque, el aprendizaje y el uso de sustancias antes o durante el evento.

**Situacionales.** Han existido varios intentos por identificar los métodos en la secuencia de eventos que llevan a un crimen violento. Wolfgang (1957), sugirió que muchos homicidios eran provocados por la víctima lo cual significaba que era la primera en actuar de manera agresiva. Esta noción se extendió para incluir otras provocaciones.



Amir (1971), basándose en ella, reporta que el 19% de los casos de violación que estudió fueron precipitados por la víctima. Curtis (1974), sin embargo, encontró evidencia para esto en sólo 4% de las violaciones, aunque identificó signos de provocación de la víctima en 22% de los homicidios y 11% en robos (cita Blackburn, 1993).

De entrevistas con delincuentes agresivos en una prisión Escocesa, Berkowitz (1986, cita Moser, 1991), concluyó que aunque el evitar un enfrentamiento puede promover un intercambio agresivo, su intensificación es principalmente resultado de los intentos impulsivos para herir a la víctima. Sin embargo, es probable que si se lleva a cabo el acto violento éste variará de acuerdo al contexto, los estilos interpersonales y la habilidad de los participantes para detener la situación.

**La televisión.** El consenso actual es que la violencia televisada tiene un pequeño pero importante efecto sobre la conducta de los espectadores, aunque la violencia descrita como justificada tiene un mayor efecto y no a todos impacta en la misma proporción. Eron y Huesmann (1986), citan que los niños de edades de ocho y doce años son particularmente susceptibles. Los atributos personales, tales como pobre rendimiento escolar y baja popularidad están asociados. Aunque no es consistente, hay evidencias que la violencia en televisión ejerce una influencia más fuerte sobre los niños agresivos que los no agresivos (Wober, 1989). Los efectos también dependen del tiempo que un niño la observa, que tan realista considera lo que se presenta y cuánto se identifica con las figuras agresivas (Blackburn, 1993).

Los alardes informativos, distorsión de la verdad y venta de imagen, siembran entre el público una mezcla de sentimientos de desconfianza, rebeldía, impotencia y hostilidad que pueden desencadenar erupciones de violencia. Los grandes medios de comunicación pueden convertirse, así, en fuentes de incomunicación y violencia (Alonso, 1986).

Aunque esto no es un proceso indiferenciado y, muchos asesinos seriales han señalado como su fuente de inspiración varias series televisivas (Aguirre, 2002), no existe un real acuerdo de que sea la verdadera fuente de los actos violentos específicos. El resultado a corto plazo puede involucrar la excitación incrementada por otros factores que desencadena la respuesta agresiva.

La exposición repetida a la violencia televisiva también puede tener un efecto desensibilizante disminuyendo las inhibiciones contra la agresión. Sin embargo, los programas violentos son producidos en un contexto social y, por ello, pueden reflejar un modelo de realidad y normas que prevalecen. Por tanto, los efectos de ver violencia en la televisión no pueden ser determinados aisladamente sin considerar otros factores (Blackburn, 1993).



**Alcohol y drogas.** Existe la creencia de que el uso de alcohol y drogas es causa de actos violentos y delincuencia. Sin embargo, la investigación indica que la delincuencia y el uso de sustancia son parte de un estilo de vida anticonvencional originándose en una variedad de factores donde cualquier asociación puede ser incidental. No obstante, Goldstein (1989 cita Blackburn, 1993), distingue tres vías en las cuales el uso y abuso de sustancia pueden estar involucrados con la violencia:

**Violencia psicofarmacológica:** Los efectos de la droga facilitan actos violentos.

**Violencia económicamente compulsiva:** La necesidad de consumo de drogas motiva los crímenes instrumentales tales como robo.

**Violencia sistémica:** El sistema de distribución y reparto de droga crea conflictos que se busca resolver con violencia, por ejemplo, durante la prohibición sobre la distribución.

La postura de este autor puede resultar confusa, ya que no existe una definición clara de lo que sería una droga clasificando el acto violento como psicofarmacológico, donde podrían incluirse las drogas legales como los analgésicos.

Desde el punto de vista fisiológico, no existe una simple relación entre la ingestión de alcohol y drogas con la manifestación de la agresión. Los efectos neuronales no son estables. En el caso del alcohol, pequeñas dosis de etanol pueden incrementar la excitación mientras que en gran cantidad puede resultar una inhibición cortical.

El daño de las habilidades psicomotoras, tiempo de reacción y afección de los procesos cognoscitivos son sólo algunas consecuencias del consumo de alcohol. Los efectos psicológicos no sólo varían de acuerdo al tipo y cantidad de bebida, sino también con las diferencias individuales en la constitución corporal, metabolismo y tolerancia adquirida. Taylor y Leonard (1983, cita Rocamora, 1990), proponen que el alcohol reduce la capacidad para atender múltiples señales y cambiar la atención llevando a la persona intoxicada a estar menos guiada por las señales inhibitorias, no considerar las consecuencias futuras y con ello tomar más riesgos. Sugieren que el alcohol afecta la cognición, el campo perceptual y hace que el comportamiento sea más espontáneo (no razonado).

Otros planteamientos que abordan la relación de la ingesta de drogas y alcohol y su relación con la agresión son aquellos que enfatizan los motivos que se tienen para consumirlos, estos van desde la reducción de ansiedad hasta tener sentimientos de poder, efectos que pueden desencadenar un acto violento.



Bushman y Cooper (1990), encontraron efectos importantes del alcohol sobre la agresión en comparación con las condiciones de placebo y de control; sugiriendo que ni factores farmacológicos ni psicológicos por sí solos son determinantes importantes para la presentación de conductas violentas. Concluyen que si la ingestión de alcohol lleva a la agresión parece depender de una interacción entre las características del bebedor y los efectos psicológicos que le provoca el consumo de esta sustancia.

Existen pocos resultados respecto a la relación del uso ilícito de drogas con la violencia, en parte porque en ocasiones cuando se comete un crimen su uso no es revelado. El consumo de algunas drogas como la marihuana y tranquilizantes no facilitan la agresión, por el contrario, pueden ser inhibidores. Las anfetaminas y barbitúricos son más probables que faciliten la violencia, pero como con el alcohol, el resultado parece depender de otros factores (Goldstein 1989, cita Blackburn, 1993).

**Cambios ambientales.** Los cambios ambientales pueden afectar el funcionamiento biológico, psicológico y social, por ello, diversas investigaciones y teorías apuntan a que pueden ser una influencia sobre la agresión.

Respecto a los efectos de la temperatura, Anderson (1989, cita Blackburn, 1993), llevó a cabo una investigación de campo y de laboratorio; en el primer escenario encontró que las regiones, años, estaciones, meses y días más calientes se asociaban con altos índices de asesinato, violación, ataques y escándalos. Mientras que los cambios de clima pueden ser en parte mediados por los cambios en el contacto social, el autor concluye que los efectos a nivel individual, tal como “alteraciones negativas”, pueden ser generalizadas.

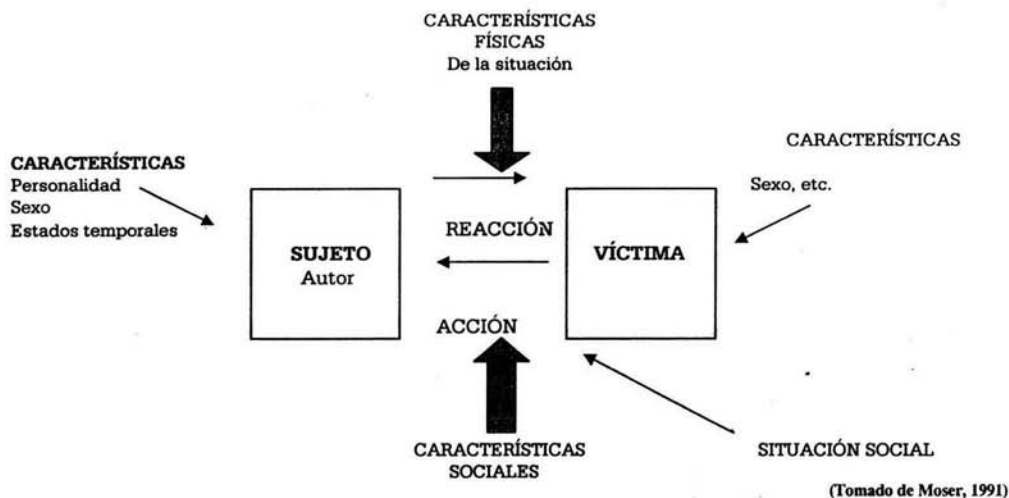
Mueller (1983, cita Blackburn, 1993), propone que los cambios en el ambiente físico como el ruido, calor, contaminación, etc., así como del ambiente interpersonal (densidad de población, espacio personal, etc.) son factores estresantes y hacen más probable que se presenten conductas agresivas, todo como resultado de la necesidad de ser dominantes, la existencia de un proceso dañado de información y la pérdida de control.

Una variable de interés en este contexto es el mantenimiento del espacio personal. Kinzel (1970), encontró que los presos violentos lo perciben más intensamente que el de los no violentos, con ello sugirió que esto refleja ansiedad homosexual. Estos resultados no han sido replicados, pero varios estudios confirman la distancia interpersonal más larga en los delincuentes violentos (Booraem, 1977), esta distancia preferida se correlaciona con un estilo interpersonal propenso a riñas y una actitud distante (cita Blackburn, 1993).





Finalmente, Moser (1991), propone los siguientes factores que intervienen en una conducta agresiva:



Los actos de agresión a veces pueden ser cometidos por quienes no son habitualmente agresivos. Esta distinción entre el acto y la disposición en ocasiones se minimiza pues se identifica a “delincuentes violentos” por referencia a la más reciente evidencia. Se debe considerar que los factores situacionales y el estado temporal de la persona contribuyen en los incidentes violentos. El involucrarse en un acto de violencia no es un índice confiable de una disposición. Sin embargo, algunas personas tienen mayor propensión que otras para participar en actos que implican agresión e incluso se ha llegado a hacer referencia a una personalidad agresiva.

### 1.5 PERSONALIDAD Y AGRESIÓN.

Al hablar exclusivamente de aquellos que cometen un delito y que trasgreden los valores sociales vigentes estipulados de la comunidad (Echeburúa, 1996), la mayoría no duda en señalar que algo que los distingue es la manifestación de su nivel de agresión y violencia. Diversos autores consideran que estos aspectos son los más importantes desde el punto de vista de las características de personalidad (Tocavén, 1991; Ramírez, 1998).

Megargee (1976), propuso que los delincuentes *subcontrolados*, quienes probablemente pueden ser identificados como personalidades psicopáticas, tienen ligeras inhibiciones y responden en forma agresiva regularmente. Los delincuentes *sobrecontrolados*, en contraste, tienen fuertes inhibiciones y agreden sólo cuando la instigación (excitación de enojo) es suficientemente intensa para superar inhibiciones. Por lo tanto, pueden atacar a otros raramente pero de manera extrema. Apoyado en



esta hipótesis, Megargee encontró que aquellos con un registro de ataque extremo se consideraban como más controlados y no agresivos mostraron además mayor control y convencionalismo en los estudios de personalidad que los delincuentes moderadamente agresivos y no violentos. Las personas con agresividad extrema eran significativamente más controladas, inhibidas y defensivas en los exámenes psicológicos que las de agresividad moderada y fueron significativamente menos probables de tener un registro criminal anterior o ser diagnosticados como personalidades psicopáticas.

Robins (1978), también descubrió que las peleas en la niñez consistentemente predicen la conducta violenta en los adultos. En estos estudios la agresión temprana estuvo asociada en general con la desviación social más reciente. Esto puede justificar la idea de un “síndrome” de conducta antisocial del cual la agresión es una característica prominente (cita Yepez, 2000).

Farrington (1989), encontró que el 22.4% de aquellos jóvenes que eran considerados como altamente agresivos por los maestros a la edad de doce a catorce años subsecuentemente tenían una convicción por la violencia, comparados con el 7.2% de jóvenes que eran menos agresivos (cita Blackburn, 1993).

Todos estos estudios, sin embargo, tienen un alto índice falso positivo y aunque muchos de aquellos quienes exhiben violencia en la adultez han sido identificados como agresivos de niños, sólo una minoría lo siguen siendo seriamente. Muchos pueden continuar siéndolo en formas menos obvias, pero se debe enfatizar que la estabilidad es lo único relativo en este contexto (Yepez, 2000). De este modo, las manifestaciones tempranas de agresividad pueden ser consideradas como un factor que hace más probable la violencia, pero si se presenta una conducta criminal, esta depende además, de otros factores personales y ambientales.

Algunos enfoques actuales asumen que la agresión se origina principalmente en el modelo y el refuerzo familiar. Sin embargo estas variables explican sólo una pequeña parte de la variación en la agresión a futuro (Blackburn, 1993).

**Diferencias individuales.** Aunque la agresividad es una disposición relativamente estable, su consistencia y expresión dependen de los atributos personales los cuales determinan que es aversivo o excitante para el enojo o que otras estrategias pueden darse cuando la persona esta en situaciones de conflicto. Una suposición es que las personas violentas carecen de controles internos.





Carney (1978, cita Blackburn, 1993), describió a delincuentes violentos como desconfiados, incapaces de sentir, sobre actuar para defenderse contra el dolor, no fantasean y son faltos de empatía. Estas descripciones han sido explicadas desde el enfoque psicodinámico y el concepto tradicional de la personalidad psicopática.

La asociación de la agresión con la psicopatía es apoyada por Hare y McPerson (1984), quienes encontraron que los delincuentes que tenían una historia de crímenes violentos eran más propensos a ser agresivos en prisión. Serin (1991), similarmente encontró que las altas calificaciones en la Lista de Control de Psicopatía de Hare entre los prisioneros estaban asociadas con frecuentes ataques violentos. Estudios correlacionales también indican que la agresividad esta asociada con una extensa dimensión de personalidad de agresión no socializada o psicopatía, lo cual incluye impulsividad y hostilidad extrapunitiva (Blackburn 1972, cita 1993).

Tedeschi (1983), sugiere que la baja autoestima hace a una persona vulnerable a la amenaza, pero también puede adoptar medios coercitivos de influencia porque carecen de habilidades no coercitivas con las cuales alcanzan poder y condición. Existen evidencias que apuntan a que la agresión esta asociada con deficiencias en *habilidades sociales*. Por ejemplo, Kirchner, Kennedy y Draguns (1979, cita Blackburn, 1993), observaron que en las respuestas del papel que se juega ante situaciones de conflicto, los delincuentes fueron más agresivos que los no delincuentes, además de que carecieron de habilidades asertivas no agresivas. Sin embargo, no todos los delincuentes agresivos muestran déficits de habilidades sociales.

Una tendencia para la violencia criminal también esta asociada con una disposición hacia la experiencia del *enojo*. Selby (1984, cita Blackburn, 1993), encontró que el preso violento calificó más alto que los criminales no violentos sobre las escalas de Enojo y Hostilidad. Blackburn y Lee-Evans (1985), similarmente encontraron que los delincuentes psicopáticos anticiparon más enojo y agresión en situaciones de frustración y provocación, esto puede estar relacionado con el nivel de *autoestima*.

Slaby y Guerra (1988, cita Blackburn, 1993), compararon a delincuentes violentos encarcelados y adolescentes valorados como agresivos y no agresivos. En el estudio se contempló las habilidades para resolver problemas y las creencias acerca de la agresión. Ambos, adolescentes agresivos y delincuentes, mostraron déficits para resolver el problema, generaban menos soluciones y seleccionaron menos información, así mismo, se inclinaron por creencias más positivas y neutralizantes acerca de las consecuencias de la agresión como: mejoramiento de autoestima y mínimo sufrimiento para la víctima. Los hombres consistentemente mostraron más déficits y creencias agresivas que las mujeres.



Las diferencias individuales por lo tanto son importantes cuando se habla de conductas agresivas, pues éstas pueden haber sido motivadas por diversos factores en los que, indudablemente, la personalidad desempeña un papel crucial.

Se puede decir entonces que la agresión y la violencia constituyen dos fenómenos importantes del ser humano que deben ser analizados para poder entender cómo se relacionan con la conducta de los delincuentes. Desde cómo se plantean las definiciones se puede observar esta necesidad, misma que serviría para crear una línea que divida la violencia de la agresión pues muchas veces son usados como sinónimos y, legalmente, puede tratarse de actos distintos. Aunque las posturas teóricas se apoyan en suposiciones acerca de su naturaleza, al igual de cómo se obtienen, mantienen y regulan no existe una unificación. Sin embargo sus planteamientos han servido para conocer más acerca de ambos fenómenos no ajenos al ser humano.

Muchas acciones pueden ser clasificadas como violentas o agresivas en ciertas circunstancias y contexto, pero otras no (de ahí la necesidad de considerar el contexto en donde se ejecutó la acción), por esta razón se han planteado distintos tipos de agresión y violencia. Estos van desde los que se tratan exclusivamente de supervivencia, hasta los que buscan herir a otros seres considerando las distintas formas en que se puede conseguir estos fines. Por ello siempre se deben considerar todos los factores que antecedieron a un acto agresivo pues generalmente se califica a alguien como extremadamente violento por un solo acto en que se ve involucrado. Estos van desde la situación, la influencia de los medios de comunicación, el uso de drogas y hasta los cambios ambientales.

Igualmente no todo aquel que comete un acto agresivo lo ha sido toda su vida, para ello también es importante considerar los factores individuales, sobre todo de personalidad, para la evaluación de aquellos identificados como agresivos.

En las evaluaciones con delincuentes se han identificado ciertas características razón por la cual es necesaria una revisión de aquellos aspectos que se han enfocado a la personalidad del delincuente.



**CAPÍTULO II:**

**PERSONALIDAD  
DEL  
DELINCUENTE.**



Con la finalidad de lograr una convivencia armónica, las sociedades humanas establecen normas que regulan el comportamiento de los individuos que las conforman, estableciendo de esta forma lo prohibido y lo que no lo es. Sin embargo, a pesar de esta normativa, las reglas se trasgreden y se cometen toda clase de delitos. Estos, día a día aumentan y van adquiriendo características más violentas, razón que conduce a una necesidad de estudiar con profundidad las causas de la conducta delictiva (Garibay, 2002).

La delincuencia es una forma de inadaptación social que, al producirse, implica un desafío a la sociedad y a su normativa de convivencia. Pero los caminos que conducen a ella son múltiples y muy diferentes, de ahí que se afirme que son polimorfes (Izquierdo, 1999).

Una de las ciencias que estudia la conducta delictiva es la Psicología y más específicamente la *personalidad*. Por medio de evaluaciones diversas, los diferentes autores contribuyen con sus planteamientos tratando de descifrar qué pasa con aquellos que trasgreden las normas sociales. Para ello, y de acuerdo a cada punto de vista, ha sido necesario delimitar aquello que se entiende por personalidad. **2.1 DEFINICIONES.** Para la psicología, sea cual sea su rama, el conocer la personalidad ofrece un paso muy importante en la comprensión de la conducta. El interés es muy antiguo; en diversos textos es posible encontrar planteamientos que tratan de dar una explicación desde diversos puntos de vista. Muchas de las aproximaciones tuvieron un gran peso explicativo y algunas más, incluso, continúan de alguna manera siendo vigentes. Algunas definiciones que se han propuesto son las siguientes:

**Lewin (1936):** Considera que es una estructura compuesta de regiones interdependientes y comunicadas que interactúan en un equilibrio dinámico con el ambiente psicológico (cita Millon y Everly, 1985).

**Cattell (1950):** Menciona que es todo aquello que permite predecir lo que una persona hará en una situación específica (cita Arena y Olea, 1996).

**McClelland (1951):** Apunta que la personalidad es la conceptualización más adecuada del comportamiento de una persona en todo su detalle (cita Jay, 2001).

**Menninger (1953):** Plantea que es el individuo en su conjunto, su estatura, peso, amores, presión sanguínea, reflejos, sonrisas y esperanzas. Significa todo lo que cualquiera es y en lo que esta tratando de convertirse (cita Anastasi y Urbina, 1998).

**Guilford (1959):** Hace referencia a personalidad como una estructura jerárquica de



rasgos (cualquier aspecto distintivo y duradero en el que un individuo difiere de otro) en donde existen tres regiones principales y son dimensiones de capacidad, de temperamento y hormonales (cita Jay, 2001).

**Lersch (1962):** Plantea que es una forma fundamental del ser humano (cita Arena y Olea, 1996).

**Welleck (1966):** Sitúa que la personalidad es el ser psíquico global en su realidad única e irrepetible (cita Pervin, 1998).

**Thomae (1968):** Considera que es el aspecto individual de cada hombre (cita Arena y Olea, 1996).

**Herman (1972):** Plantea que es un constructo teórico o hipotético y, en cuanto a su contenido, un relato de conducta peculiar de cada persona relativamente estable y duradero en el curso del tiempo (cita Ramírez y Villatoro, 1998).

**Allport (1977):** Menciona que es la organización dinámica en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos.

**Sullivan (1979):** Describe que la personalidad es un conjunto de procesos que ocurren como consecuencia de experiencias interpersonales y donde la ansiedad es su fuente dinámica de desarrollo (cita Morales, 1994).

**Millon y Everly (1985):** Mencionan que la personalidad representa un patrón profundamente incorporado y que muestra rasgos cognitivos, afectivos y conductuales que persisten por largos periodos de tiempo.

**Pervin (1998):** La describe como una organización compleja de cogniciones, emociones y conductas que da orientación y pautas (coherencia) a la vida de una persona. Se integra por procesos y refleja la naturaleza (genes) y el aprendizaje (experiencias).

Así, el concepto de personalidad ha evolucionado con ello se ha podido lograr un mejor entendimiento de la misma, pero, básicamente existen dos puntos de acuerdo en estas definiciones:

1. La personalidad abarca tanto la conducta manifiesta como la experiencia privada.
2. La personalidad hace referencia a características que son relativamente consistentes y duraderas.



Los términos *temperamento*, *rasgo* y *carácter* se relacionan con la personalidad. Allport (1977), señalaba al *temperamento* como el material con el cual se estructura la personalidad; constituye la base o elemento interno con el que cuenta cada individuo. Más tarde otros autores que partieron de esta definición (Millon y Everly, 1985; Pérez, 1987), la complementaron y señalan al temperamento como el material biológico en bruto desde el cual la personalidad emerge. Significa una parte innata (por ejemplo, los ciclos del hambre y sueño); estos patrones de conducta se manifiestan antes de que la experiencia y el aprendizaje influyan en ellos.

Cattell (1950), considera que existen *rasgos* comunes presentes en todos los individuos, pero también los hay algunos singulares que corresponden a una persona y que no aparecen de igual manera en otra (cita Arena y Olea, 1996). Así, los rasgos singulares pueden ser:

*Relativamente singulares:* Su singularidad deriva del ordenamiento distinto de los elementos que constituyen el rasgo.

*Intrínsecamente singulares:* Cada persona cuenta con rasgos genuinamente diferentes que no se presentan en nadie más.

Para Holt (1971), los rasgos constituyen estructuras reales dentro de la persona que determina su comportamiento en forma legítima. Estas estructuras pueden sufrir cambios en la química cerebral como resultado del aprendizaje ( cita Jay, 2001).

Por otra parte Allport (1977), considera que un rasgo es un conjunto de respuestas similares que ocurren y varían juntas. Una tendencia determinante o una predisposición a actuar. Además es una fuerza real, una motivación dentro de la persona que inicia y guía una forma particular de conducta y que puede ser común en muchas personas. Llamó rasgos centrales a todos aquellos más típicos y característicos de cada individuo. Los secundarios explican cómo, en algunas situaciones y condiciones específicas, una persona puede comportarse de forma distinta de la habitual (Millon y Everly, 1985).

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM- IV) (1999), se define a los rasgos como patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo y que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales.

Por otra parte, al *carácter* se le considera como la adherencia de la persona a los valores y las costumbres de la sociedad en la que vive. Se deriva de una palabra griega que significa *grabado* y se usa para identificar las características distintivas de



cada persona. Actualmente puede reflejar un juicio moral de la conducta de cada individuo, hasta qué punto se ajusta y manifiesta según las tradiciones sociales, ética y costumbres de su entorno (Millon y Everly, 1985).

Revisando estos términos se puede señalar que, efectivamente, no constituyen sinónimos de personalidad, pero que forman parte de ella. Así el temperamento constituye la materia prima biológica, los rasgos las formas en que se estructurará el carácter el cual, es un subgrupo de la personalidad más amplio que el temperamento y que, en conjunto, darán forma a la personalidad de cada individuo.

Concebida entonces como un abanico de rasgos conductuales estables que caracterizan la forma de actuación de un individuo y que con ellos le es posible adaptarse a su medio (Pérez, 1987), sin embargo también es importante revisar cuándo se puede trastornar y porqué llega a considerarse así.

## 2.2 LA PERSONALIDAD Y SUS TRASTORNOS.

Los factores biológicos constituyen una base para estructurar la personalidad; los ambientales sirven para afinar y determinar lo que constituye la esencia de la personalidad humana. Revisando entonces, su desarrollo es el resultado de una interacción entre factores biológicos y el aprendizaje en respuesta a factores ambientales. Esta interacción es muy compleja y variará de persona a persona y es de acuerdo a ello que se considerará o no un trastorno.

Así mismo, no debe olvidarse que en la valoración de la personalidad debe tenerse en cuenta los antecedentes étnicos, culturales y sociales de la persona. Para diagnosticar un trastorno se requiere una evaluación de los patrones de actividad del sujeto a largo plazo y las características particulares de la personalidad que han de estar presentes desde el principio de la edad adulta.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) (1999), se identifican seis criterios básicos para que se considere un trastorno de personalidad:

### CRITERIOS PARA QUE SE CONSIDERE UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

CRITERIO	1999
A	Es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta de las expectativas de cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos dos de las áreas: cognoscitiva, afectiva, de la actividad interpersonal o del control de impulsos.
B	Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales.
C	Que provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
D	El patrón es estable y de larga duración y es posible que su inicio sea en la adolescencia o al principio de la edad adulta.





E El patrón no es atribuible a una manifestación o una consecuencia de otro trastorno mental.

F No es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (droga) ni a una enfermedad médica (traumatismo craneal).

Por lo tanto, un trastorno de la personalidad constituye *un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta ac usadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto* (DSM-IV).

Quien padece algún trastorno de la personalidad ha sido llamado anormal, de ahí la importancia de distinguir entre normalidad y anormalidad.

### 2.3 NORMALIDAD Y ANORMALIDAD

El objetivo esencial del estudio de la personalidad implica varios objetivos, entre ellos (Pervin, 1998):

- ⊙ Describir a las personas de forma fiable y útil, misma que englobaría las características relevantes.
- ⊙ La posibilidad de predicción de conductas.
- ⊙ Cómo y bajo qué condiciones se adquieren los patrones de conducta propios del individuo.
- ⊙ Explicar cómo cambia la conducta de las personas o si puede modificar se ante patrones de conducta rígidos.
- ⊙ Tratar de explicar qué pasa cuando, aparentemente, el desarrollo y la estructuración de la personalidad de cada individuo tendrían excelentes condiciones y sin embargo sus patrones conductuales no lo son (Pervin, 1998).

Para cumplir sus objetivos se ha abordado la conducta *anormal* de distintas maneras. A fines del siglo XIX se comenzó a aplicar el término *psicópata* para designar a una persona antisocial (Kisker, 1984). Millon (1985), por su parte afirma que la personalidad patológica comprende aquellos rasgos estables y consistentes que persisten inflexibles, son usados inapropiadamente y fomentan círculos viciosos.

Calificada también como un trastorno, una actitud antisocial, anómica, patológica, desviada y hasta delincencial, el abordar la conducta anormal, busca determinar las causas que llevan a una persona en particular a no adaptarse en un medio específico y con ello a violar sus normas.

El criterio que más se usa para determinar la normalidad es el estadístico. Se basa en características específicas de los individuos (por ejemplo, rasgos de personalidad)



y cómo se distribuyen en la población en general. Gráficamente en la curva normal la mayoría se coloca en su parte central, las excepciones en los extremos. Entonces, la anormalidad resulta ser todo aquello que se aleja de la norma esperada (Millon y Everly, 1985).

Una forma de abordar el concepto de anormalidad es partiendo del opuesto, la salud mental. La persona psicológicamente sana (Colman, 1988, cita Ramírez y Villatoro, 1998), no escapa por necesidad a las tensiones y presiones de la vida, tendrá crisis y experimentará fuertes emociones, pero es capaz de funcionar y encontrar satisfactoria la vida en la mayor parte.

Dentro de los trastornos de personalidad el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) (1999), ubica al *Trastorno Antisocial de la Personalidad*, este se agrupa con otros tres por las similitudes que comparten: trastorno límite de la personalidad, trastorno histriónico y trastorno narcisista. Habrá de considerar las siguientes características diagnósticas para que se considere como tal:

- ⌘ Frecuentemente carecen de empatía y tienden a ser insensibles, cínicos y a menospreciar los sentimientos, derechos y penalidades de los demás.
- ⌘ Pueden tener un concepto de sí mismo engreído y arrogante, excesivamente tercos, autosuficientes, fanfarrones, mostrar encanto superficial y ser volubles.
- ⌘ Irresponsables y exploradores en sus relaciones sexuales; pueden tener una historia de muchas parejas sexuales.
- ⌘ Llegan a experimentar disforia, incluyendo quejas de tensión, incapacidad para tolerar el aburrimiento y estado de ánimo depresivo.
- ⌘ El maltrato o el abandono en la infancia, el comportamiento inestable o variable de los padres o la inconsistencia en la disciplina por parte de los padres aumenta las probabilidades de que un trastorno disocial (antes de los 10 años) evolucione a uno antisocial.

Las distintas teorías psicológicas recalcan determinados aspectos concretos de la personalidad y discrepan unas de otras sobre cómo se organiza, se desarrolla y se manifiesta en el comportamiento. Dentro de las explicaciones a una personalidad antisocial y cómo se estructura; las propuestas se han orientado desde diferentes modelos teóricos.



**Modelo Biológico.-** Existe una relación directa entre el funcionamiento de las estructuras físicas y la parte psicológica (Garrido, 1989). De los factores biológicos dos de los más importantes son la herencia (se considera las enfermedades hereditarias) y los factores maternos prenatales (el desarrollo fetal puede ser afectado por complicaciones del embarazo como consumo de cafeína o alcohol) (Aluja y Torrubia, 1996).

Otra parte biológica de importancia es el desarrollo neuronal, en el siguiente cuadro se resumen las etapas (Tomado de Millon y Everly, 1985):

Etapas de desarrollo neuropsicológico

ETAPA	RANGO DE EDAD	PROCESOS DOMINANTES	EFFECTOS DE LA POBREZA DE ESTÍMULOS	EFFECTOS DE LA ESTIMULACIÓN EXCESIVA
Fijación sensorial.	Nacimiento a 18 meses.	Desarrollo neurológico y sensorial. Fijación psicológica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retardo sensorial.</li> <li>• Apatía.</li> <li>• Alineación social.</li> </ul>	Dependencia anormal. Hiperactividad.
Autonomía sensoriomotora.	23 meses a 6 años.	Perfeccionamiento de la destreza verbal, locomotora y motora fina. Proceso de incremento de la autonomía y de la conducta exploradora.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de conducta exploradora.</li> <li>• Desarrollo de conductas pasivas.</li> </ul>	Irresponsabilidad social. Narcisismo.
Iniciativa intracortical.	4 años a la adolescencia.	Crecimiento neurocortical rápido. Desarrollo de la habilidad mental abstracta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de habilidad cognitiva y abstracta.</li> <li>• Inhabilidad para planificar y organizar.</li> </ul>	Rigidez. Compulsividad.

**Modelo Psicodinámico.-** Se centra en el interior de las personas para determinar las causas de la conducta desviada. La atención se ubica en determinantes psicológicos como conflictos inconscientes o fijación temprana en alguna de las etapas del desarrollo (Garrido, 1989).

Jung (1921, cita Dicaprio, 1997), menciona que la personalidad se puede establecer mediante la pertenencia a determinados *Tipos psicológicos*. Estos los analiza considerando que el tipo de personalidad esta constituida por dos elementos una actitud con dos polos (extroversión e introversión) y una función psicológica



predominante (pensar, sentir, intuir y emocionarse).

Con su teoría pretende distinguir entre:

*La extroversión:* una aceptación fácil y sencilla que actúa sobre el individuo en donde quiere influir y se deja influir por los demás llevándolo a una tendencia a relacionarse.

*La introversión:* no quiere relacionarse, realiza el trabajo con sus propias posibilidades.

Para el autor estas características se hacen visibles en la infancia y se mantienen constantes en la vida. El tipo de personalidad de un individuo depende de ambas.

**Modelo Conductual.-** La conducta desviada como un patrón de conductas desadaptadas adquiridas a través del aprendizaje, es decir, la experiencia con el ambiente (Garrido, 1989).

El aprendizaje puede ser considerado como la adquisición de varias respuestas cognitivas, afectivas y conductuales manifiestas que el organismo inicialmente no posee (Millon y Everly, 1985). La mayor parte y que es relevante para el desarrollo de la personalidad puede ser categorizado:

*Por contigüidad:* Cualquier grupo de elementos ambientales que aparecen simultáneamente y que quedarán asociados (Millon, 1974, cita 1985).

*Instrumental:* Las conductas seguidas por consecuencias que satisfacen o recompensan al individuo serán repetidas; las no placenteras, reducidas (Thorndike, 1935; Skinner, 1953, cita Millon y Everly, 1985).

*Vicario:* Los humanos aprenden por observación y acción. Así la conducta se explica por la influencia de las consecuencias directas y observadas. No por cada factor por sí solo (Bandura, 1974, cita Millon y Everly, 1985).

Un individuo con personalidad antisocial aprende que sus actos pueden ser gratificantes, por ello se aferra a un patrón desadaptativo, incluso, después de que ha sido castigado en repetidas ocasiones (Kisker, 1984). Millon y Everly (1985), proponen que la combinación de las formas de aprendizaje por contigüidad, vicario e instrumental puede llevar a una personalidad sana o anormal. De ella se identifican tres procesos primordiales de aprendizaje que llaman patológico:



1. Refuerzo positivo de patrones de conducta desadaptativa y autofrustrante.
2. Refuerzo negativo de patrones de conducta maladaptativos, autofrustrantes.
3. Subaprendizajes.

Comúnmente la conducta antisocial incluye una amplia gama de actividades como peleas, vandalismo, robos, etc., en términos generales hace referencia a cualquier acción que viole las reglas sociales (Garrido, 1989). La persona que realiza una de estas o que están tipificadas legalmente como delitos "*Acto u omisión que sancionan las leyes penales*" (Carrancá, 1999, cita Julián, 1994), se convierte en delincuente. Partiendo de la personalidad se puede encontrar una explicación a este fenómeno y con ello reconstruir la génesis y su dinámica diferenciando cada caso particularmente (Marchiori, 1989).

#### 2.4 DELINCUENCIA.

Para que un individuo pase al acto o ejecute alguna acción calificada como delito, hace falta que no sea frenado por la carga social, además debe estar convencido de que su acción es legítima, para ello recurre al egocentrismo. Aunado a ello, no debe existir temor respecto a un posible castigo legal y mucho menos perciba obstáculos para llegar a su meta, entonces la labilidad y la indiferencia afectiva son dos condiciones más para el paso al acto (Ramírez y Villatoro, 1998). Todas constituyen características de la personalidad.

En un esfuerzo por explicar la delincuencia varios autores han recurrido a distintos aspectos del ser humano, por ejemplo, Gall (1828, cita Millon y Everly, 1985), basó sus tipologías en la frenología, midiendo las variaciones del cráneo. Pensaba que los procesos mentales debían reflejarse en la estructura morfológica del cerebro y, a su vez, en el cráneo.

Lambroso por su parte (1900, cita Tomás, 1989), describió al delincuente nato, como una persona con una predisposición delincuenciales en razón de alteraciones psicósomáticas y señaló algunas de sus características:

- ⊙ Indiferencia al sufrimiento ajeno.
- ⊙ Apatía posdelictual.
- ⊙ Indiferencia a la propia muerte.
- ⊙ Fatalismo.
- ⊙ Falso coraje.
- ⊙ Falta de remordimientos.
- ⊙ Vanidad.



Eysenck (1977, cita Pérez, 1987), mediante técnicas psicométricas estudió factores logrando identificar variables de la personalidad en tres dimensiones: *Extraversión* (E), *Neuroticismo* (N) y *Psicoticismo* (P). Agrega además que estas dimensiones tenían una fuerte carga genética. Con ello propone que un posible origen de la conducta delincuente depende de lo que llama conciencia moral, que implica el establecer una serie de respuestas emocionales condicionadas ante estímulos que se asocian a conductas antisociales. Si no logra establecer esa asociación lo más probable es que se presenten conductas antisociales.

La Teoría de la delincuencia que propone es la siguiente (cita Pérez, 1987):

- ♣ Una baja activación cortical, responsable de un pobre condicionamiento y mayor necesidad de estimulación que se combina con alta excitabilidad autónoma. Extraversión (E) y Neuroticismo (N) altos pueden ser causa de una psicopatía secundaria (alta emotividad).
- ♣ Grado alto de Psicoticismo (P), que se relaciona con una predisposición genética a los trastornos psicóticos; puede llevar a una psicopatía primaria (baja emotividad).
- ♣ Las variables Extraversión (E), Neuroticismo (N) y Psicoticismo (P) presentan una carga genética, por tanto, la herencia tiene un papel importante en la conducta criminal.
- ♣ En interacción con la predisposición genética, el medio ambiente tienen gran importancia para que se desencadene un acto delictivo.

Otros de los factores que se han identificado como importantes en el estudio del delincuente han sido abordados por autores como Rutter (1983, cita Roque, 2001). Propone que algunos de los principales aspectos a considerar del aspecto familiar como causales de la delincuencia pueden ser:

- ♣ Características de los padres.
- ♣ Discordia y tamaño familiar.
- ♣ Pobres relaciones con los padres.
- ♣ Supervisión y regulación ineficaz de la conducta y las actividades de los hijos.
- ♣ Marginación socioeconómica.

Hewitt y Jenkins (1998), subrayan tres tipos de medios que pueden tener influencia:



- ⊗ Situación de rechazo paterno.
- ⊗ Situación de carencia de educación y contacto con camaradas delincuentes.
- ⊗ Medio represivo.

Piensan que cada tipo de comportamiento tiene una estrecha correlación con el medio familiar correspondiente.

Rutter (1983, cita Roque, 2001), señala algunas características cuantitativas que se presentan en el delincuente:

- ◆ *Labilidad afectiva*: es una forma de ser de la afectividad que puede estar sometida a fluctuaciones. Por tanto, el sujeto labil es voluble y caprichoso, se deja influenciar por el entorno social y por sus propios estímulos afectivos.
- ◆ *Agresividad*: significa la capacidad del individuo para enfrentarse con su entorno y tratar de dominarlo.
- ◆ *Indiferencia afectiva*: falta de interés hacia los sentimientos de los demás.
- ◆ *Egocentrismo*: siempre existe la referencia sólo de sí mismo e ignora a los demás. Busca sus compensaciones sin atender a los demás.

Distingue al delincuente loco como aquel individuo que delinque en razón de una anomalía mental, que es impulsado al delito por las enfermedades mentales y por la atrofia que sufre respecto al sentido moral.

Otros autores como Marchiori (1989, cita Rodríguez, 1995), propone tres aspectos indicativos relevantes que permiten dar una aproximación a la personalidad del criminal estos son:

- Características específicas del delincuente.
- Las conductas agresivas en la institución penitenciaria.
- La caracterología criminal.





Marco, Martí y Pons (1990), basan su tipología en algunos rasgos del carácter, la disposición al cometer el acto y el *modus operandi* por parte del responsable, sobre estos aspectos formaron nueve tipos criminológicos principales:

***Delinquentes por falta de disciplina social.*** Se trata de personas que no presentan ninguna tendencia criminal, estando bien insertadas socialmente, trabajando en forma regular y eficientemente, así como recibiendo aprecio de los demás. En ocasiones infringen las leyes por no mantener sus impulsos, intereses o actividades profesionales dentro de los límites que establece el ordenamiento jurídico en beneficio de la comunidad. Ejemplo son: delitos ecológicos, infractores de tránsito, incendios imprudenciales.

***Delinquentes profesionales refractarios al trabajo.*** Este tipo de delinquentes viven del delito, objetivándose como rasgo esencial su aversión al trabajo; según la terminología de los juristas, abarca la mayor parte de los delinquentes habituales y de los vagabundos. En su infancia se encuentran, generalmente, pequeños hurtos o faltas a clase. Nunca trabajan en forma regular y eficiente en un mismo empleo durante periodos prolongados, cambian frecuentemente debido a la inconstancia de su carácter y a la incapacidad para sentir el placer del trabajo y de su resultado. Desde el punto de vista psicológico, existe una tendencia a mostrar rasgos psicopáticos. A menudo presentan un gran sentimiento de inferioridad. Ejemplo: atracadores, ladrones de autos y de motocicletas, de tiendas, carteristas, estafadores, falsificadores.

***Delinquentes contra la propiedad por drogodependencia.*** Se trata de aquellos sujetos que son adictos a algún tipo de droga y que cometen el ilícito para conseguir más sustancias. Pueden robar dinero o pertenencias, mismas que venden para continuar drogándose.

***Delinquentes contra la propiedad por escasa capacidad de resistencia a los estímulos criminogénicos.*** Lo constituyen personas que en general viven en forma socialmente digna y aceptable, soliendo ser trabajadores pero que ante las incitaciones criminógenas del ambiente carecen del dominio necesario y buscan acrecentar sus bienes materiales. Suelen cometer delitos contra el patrimonio. Ejemplo: los que no declaran su patrimonio, un mal cajero, el empleado ladrón.

***Delinquentes por agresividad.*** Son personas caracterizadas biológicamente por una tendencia a descargas motoras debido a su intensa excitabilidad neuropsíquicas, lo que sumado a su pobreza afectiva y a su ausencia de sentimientos sociales, determina una inclinación permanente a atacar a las personas que se hallan a su alrededor. En buena parte son alcohólicos, cometiendo sus actos frecuentemente bajo la influencia



inmediata de una intoxicación etílica aguda, a consecuencia de una encefalopatía alcohólica o de demencia alcohólica. Como los factores que condicionan su agresividad persisten, delinquen y son condenados repetidamente. Estos individuos se encuentran en un permanente estado de excitación e hiperirritabilidad, por lo que les es fácil explotar en agresiones corporales. Ejemplos: el matón de la ciudad, el maltratador físico, el homicida agresivo.

***Delincuentes por falta de dominio sexual.*** Los delincuentes de este tipo tienen un deseo incontrolable por llevar a cabo sus impulsos sexuales, es decir, lo que caracteriza a este grupo es el poco o nulo dominio del impulso sexual. Ejemplos: el violador común, los sádicos, los masoquistas, el incestuoso, el exhibicionista, los fetichistas.

***Delincuentes por crisis.*** Se tratar de personas que, hasta ese momento, observaron muy buena conducta social y que por preocupaciones económicas o cualquier tipo de contrariedad amorosa, experimentan fuertes vivencias de situación crítica que se les antoja de difícil o imposible solución, por lo que, al final, buscan una salida delictiva. Ejemplo: el estafador por necesidades financieras, el delincuente ocasional contra el patrimonio, los homicidas por amor imposible.

***Delincuentes de reacciones primitivas.*** Son aquellas acciones cometidas al control de los niveles superiores del psiquismo que normalmente inhiben las tendencias primitivas de reacción. Existen dos tipos: *actos de cortocircuito* fuertes impulsos afectivos del estado de ánimo, se descargan en las acciones finales fatales. El segundo tipo son las *reacciones hiperirritables-explosivas* por un pequeño motivo desagradable, una persona provocada genera una intensa descarga agresiva. Ejemplo: desertores de servicio social, el delincuente por nostalgia.

***Delincuentes por convicción.*** Configuran un tipo criminológico que delinque con plena conciencia de que infringe la ley, y tendría en potencia, los mecanismos inhibitorios para abstenerse, pero lo comete por la convicción de que realiza un hecho con mayor rango jerárquico que la ley penal que transgrede. Los hechos que realiza son de índole política, de honor, religiosa, de supuesta ética. Ejemplos: los autores de actos terroristas, el sectario religioso, los médicos que realizan la eutanasia, el destructor de vidas humanas.

De acuerdo al tipo de delito cometido otras investigaciones han descrito distintas características de los delincuentes Ramírez y Villatoro (1998), mencionan que aquel que comete:



**Robo** se caracteriza por tener una infancia poco favorable, un inadecuado control familiar, diversas frustraciones, entre otros factores. Tienen una personalidad inmadura destacando su pobre sentido de responsabilidad y su rebeldía a las normas sociales. Tienen una enorme dificultad para colocarse en el lugar del otro, de ahí que sus conductas sean agresivas. Experimentan un gran placer por la aventura y la excitación, por ello buscan constantemente emociones nuevas.

**Homicidio** comúnmente es descrito como apegado a hábitos y normas sociales e incluso que carece de antecedentes penales. Con el acto buscan descargar la agresión generada por no satisfacer sus necesidades externas o internas. Algunos de sus rasgos distintivos por tanto, son sus deseos de venganza, el afán de poder y sus temores (Ramírez y Villatoro 1998).

**Violación;** aquí hacen una distinción entre el delincuente sexual agresivo y el violador. El primero corresponde a aquel que ha cometido un acto o una serie de ellos que tienen relación con el instinto sexual. El violador comete la acción por la necesidad de manifestar impulsos hostiles directos hacia la mujer con ello simboliza sus sentimientos de inferioridad. Existe una necesidad de degradar a la víctima para que el atacante alcance un valor (Ramírez y Villatoro 1998).

Pero, ¿realmente el delincuente siempre fue un inadaptado?; Tocavén (1991), define como *adaptado* al individuo cuyas capacidades individuales al desarrollarse le permiten mantener relaciones sin perturbaciones con su medio. Para ello incluye varios matices de *inadaptación* :

**Difícil:** Incluye que en el proceso de desarrollo han de superarse tensiones intra y extra familiares que tienen que ver con roles. Aquí lo importante es la capacidad individual que tiene que ver con el equilibrio emocional.

**La no adaptación:** Es un signo de peligro pues si sobrepasa ciertos límites conductuales cae en el rubro de patología. Incluye alteraciones emocionales hasta deficiencias mentales, razones que, al marginarlo, pueden llevarlo a la vida antisocial.

**La adaptación al grupo patológico:** Presente alrededor de los 13 años cuando por parte del chico busca una identidad dentro de un grupo (puede ser una pandilla), cuyas actividades dependen del barrio y por ello son consideradas como producto de las ciudades.

Por su parte Reidl (1998), distingue entre:



- ↪ El individuo sano que se convierte en delincuente como reacción a razones educativas, situaciones inadecuadas o experiencias traumáticas.
- ↪ El individuo sano que se hace delincuente en el curso de una crisis que se confunde con la evolución del estado de pubertad.
- ↪ El individuo neurótico.
- ↪ El individuo con trastornos de los impulsos y una malformación del yo; este último sería el verdadero delincuente.

Hewitt y Jenkins (1993), describen algunos tipos de comportamientos relacionados con la agresión y que pueden haber desatado una conducta delincuente :

- ⊗ Comportamiento social agresivo (crueldad, riñas, desafíos).
- ⊗ Comportamiento delictivo "socializado" (robo en grupo, hacer novillos, vagabundeo).
- ⊗ Comportamiento de inhibición (timidez, apatía, irritabilidad).

Señalan también diversas categorías de delincuentes (Hewitt y Jenkins, 1993):

- ⊗ Los delincuentes ocasionales, cuya personalidad es esencialmente normal, no teniendo apenas necesidad de ser reeducados.
- ⊗ La categoría de los pseudosocializados, donde el proceso de socialización se ha hecho precisamente en el seno del grupo delincuente.
- ⊗ El grupo de los que tienen perturbaciones de la personalidad, donde el comportamiento delictivo está en cierto modo interiorizado.
- ⊗ El grupo de los asociales, que es el más perturbado. Comprende los casos más difíciles de tratar y los que corren el riesgo de convertirse en adultos asociales y psicópatas perversos.

Estas aportaciones han permitido conocer un poco más acerca del posible actuar de los delincuentes. Como se pudo corroborar, la agresión y la violencia constituyen aspectos que con mayor frecuencia han sido identificados y que, como características



de personalidad deben de considerarse en la explicación del fenómeno de la delincuencia.

La personalidad ha sido descrita desde diferentes posturas, lo que ha permitido identificar todas las dimensiones de las que se integra. Desde una estructura que se compone de regiones interdependientes, hasta todo el individuo en su conjunto, la personalidad ha constituido uno de los fenómenos de importancia para la psicología.

Pero no sólo la personalidad normal o estructurada es la que mayor interés ha generado, el que se trastorne también ha sido motivo de estudio. Desde los primeros planteamientos se le ha llamado de distintas maneras, desde psicópatas hasta anormales mismos términos que ha sido aplicados a todos aquellos que delinquen (que violan las normas establecidas). De esta forma es importante considerar la personalidad como parte de la explicación del fenómeno de la delincuencia.



**CAPÍTULO III:**

**METODOLOGÍA.**

## METODOLOGÍA.

---

### 3.1 JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A lo largo del desarrollo del ser humano, y en el presente, la agresividad ha existido en el hombre quien se ha valido de ella para afrontar situaciones de peligro en las que se ve involucrado. Se ha considerado también que de esta manera puede defenderse y adaptarse en el medio en que se desarrolla.

Considerados como rasgos de la personalidad (Morales, 2002), la agresión y la violencia son partes importantes del estudio de la misma. En este sentido se le ha situado desde distintos enfoques teóricos en psicología. Pretendiendo hacer una unificación, basa su estudio desde una perspectiva biopsicosocial, esto es, considerando patrones de conducta adquiridos, atributos y el temperamento.

El entorno social ofrece distintas opciones de desarrollo para cada uno de los miembros de la misma. Sin embargo también existe la marginación, el desempleo y otros problemas que llevan a determinado individuo a delinquir. De ahí el suponer que estos factores desempeñan un papel importante en la estructuración de una personalidad delincuente. Esta, se ha llegado a considerar también como una enfermedad mental exclusiva de un grupo reducido de individuos a los que hay que readaptar.

Para ser considerado como *adaptado* se han de obedecer ciertas reglas, visto desde esta perspectiva, la violación de las normas establecidas por el grupo al que se pertenece constituiría un delito.

Un dato importante de las características de personalidad de un delincuente, es que aunque es considerado un enfermo mental no siempre lo es. Existen individuos considerados como normales o, aparentemente, sin un padecimiento mental que cometen delitos como violación, robo, homicidio, etc. Las características de personalidad de cada uno de ellos pueden ser distintas, incluso en la forma en que cometen el delito.

En los últimos años en México el problema se ha agudizado. Cada vez son más personas que terminan en instituciones pagando por algún tipo de delito cometido.

Entonces, ¿cuentan con formas exclusivas en la manifestación de su agresión?, el cometer el acto ¿les permite adaptarse?. De ahí la importancia de este estudio, por lo que para esta investigación se plantearon las siguientes preguntas:



*¿Es posible obtener las características de personalidad a través del MMPI-2 de un grupo de delincuentes?.*

*¿Es posible obtener un perfil de personalidad a través del MMPI-2 del grupo de delincuentes del Reclusorio Varonil Norte?.*

*¿Se pueden identificar la manera de expresar la agresión y violencia así como sus características a través del CICAH en ese grupo en particular?.*

### **3.2 Objetivo General:**

Analizar las características de personalidad de un grupo de delincuentes así como la manera y los tipos en que expresan su agresión.

### **3.3 Objetivos específicos:**

- ⌊ Identificar las características de personalidad de un grupo de internos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte a partir de la elevación de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2.
- ⌊ Obtener el perfil de personalidad del MMPI-2 de un grupo de internos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte.
- ⌊ Determinar las características de la agresión y violencia de ese grupo en particular.
- ⌊ Determinar las formas de expresión de la agresión y violencia del mismo.

### **3.4 Hipótesis conceptual:**

Los intentos para identificar los métodos en la secuencia de eventos que llevan a un crimen violento, sugieren muchas de las formas en que puede aparecer la agresión y la violencia como un aspecto negativo y manifiesto de la personalidad de un determinado individuo, que puede, bajo ciertas circunstancias, considerarse un medio para la realización de conductas (Blackburn, 1993; Híjar, 2000), por lo tanto, puede ser importante analizar las formas de manifestarla en población reclusa en el Centro de Readaptación Social Varonil Norte porque pueden presentarse características de personalidad específicas que se relacionan con los tipos y formas de expresión de su agresión.

### **3.5 Hipótesis específicas:**

Ha. 1. = Existen elevaciones en las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias en el MMPI-2 que identifican las características de personalidad de un grupo de delincuentes.

Ha. 2 = Es posible identificar el perfil de personalidad de un grupo de delincuentes del Reclusorio Varonil Norte.



Ha. 3 = Los puntajes del Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH) (Ampudia, 2002) reflejarán la manera de expresar la agresión y violencia así como sus características en ese grupo en particular.

### 3.6 Variables:

1. Agresión y Violencia.
2. Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota (MMPI-2).
3. Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH).
4. Variables atributivas: Edad, Sexo y Escolaridad.

### 3.7 Definición de variables:

**Agresión y violencia:** Formas de conductas que pueden ser atenuadas o intensificadas por el dolor, la frustración, el miedo, la provocación, la ira, la amenaza, el aislamiento u otros factores internos o externos y que llevan un objetivo en particular, desde autodestruirse hasta acabar con uno o más de sus semejantes.

**MMPI-2:** Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota. Instrumento compuesto de 567 reactivos de opción de respuesta falso ó verdadero. Agrupándolos integran las 6 escalas de validez, 10 escalas clínicas básicas, 15 de contenido divididas en cuatro áreas (síntomas o tensiones internas, tendencias agresivas externas, autoconcepciones negativas, área de problemas generales) y 12 suplementarias. Su aplicación puede ser individual y/o colectiva. Las respuestas son anotadas en un solo tipo de hoja. Para obtener los resultados se cuenta con plantillas especiales para cada escala las que se registran en hojas de perfil lo que permite ver las elevaciones de cada escala. Los resultados crudos que se obtienen al calificar se convierten en puntajes T con los cuales pueden obtenerse factores y características específicas de personalidad de quien lo responde. Si se combinan o contrastan los resultados de las escalas se puede obtener un perfil confiable y válido.

**Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH):** (Ampudia, 2002). Es un cuestionario que consta de 180 frases de opción de respuesta verdadero ó falso para cada una. Quien responde tiene que dar una respuesta, marcándola en una hoja previamente diseñada. Este Cuestionario fue construido en base a lo que contestaron los internos del Centro de Readaptación Social Oriente a la pregunta de qué consideraban como agresión y violencia; también se consultaron varias fuentes como libros y revistas.



Cabe mencionar, que este Instrumento se encuentra en la fase de análisis de reactivos misma que se lleva a cabo como parte de esta Investigación.

### **3.8 Muestra:**

Consistió en un muestreo no probabilístico o dirigido, debido a que donde se seleccionan los sujetos "típicos" se piensa que son casos representativos (Sampieri, 1998). Una de las ventajas de este tipo de muestreo es que se realiza una elección cuidadosa de la población con ciertas características especificadas.

La muestra se compone de un grupo en donde cada uno participa de manera voluntaria e informada de los propósitos de la investigación.

El grupo cumple las características de un muestreo por cuota, en donde el conocimiento de los estratos de la población (en este caso internos del Centro) se utiliza para seleccionar los miembros de una muestra que son representativos, típicos y acordes con ciertos propósitos de la investigación (Kerlinger, 1988).

Es un muestreo intencional (Kerlinger, 1988), que se caracterizó por el uso de juicios y por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas, incluyendo áreas o grupos supuestamente típicos de la muestra.

### **3.9 Población:**

Para esta investigación se propuso trabajar con un total de 80 internos del Centro de Readaptación Social Norte, al terminar las aplicaciones hubo 109, mismas que integraron el total de la muestra y que cumplieron con los criterios :

1. Edad entre 19 y 65 años.
2. Sexo Masculino.
3. Escolaridad mínimo Primaria.

### **3.10 Tipo de estudio:**

Este tipo de estudio se puede clasificar como ex post- facto, lo cual refiere que en la investigación es imposible manipular las variables o asignar aleatoriamente los o las condiciones. No se construyó ninguna situación, sino que se observó una ya existente. Las variables, en general las independientes, ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron (Sampieri, 1998).

Se trato de un estudio de campo, es decir es una investigación científica dirigida a descubrir las relaciones e interacciones entre variables



psicológicas, sociológicas y educativas en estructuras sociales reales; no hay manipulación de variables (Kerlinger, 1988). Descriptivo, pues se seleccionaron una serie de cuestiones y se midieron cada una de ellas independientemente.

### **3.11 Tipo de diseño:**

Fue de una muestra con una sola aplicación, lo cual se puede considerar como un diseño transversal descriptivo, que tiene como objetivo indagar la incidencia y los valores que se manifiestan en una o más variables. Como menciona Sampieri (1998), el procedimiento de este tipo de estudios consiste en medir un grupo de personas u objetos o, generalmente, más variables y proporcionar su descripción; son puramente descriptivos.

Este tipo de diseño de investigación proporciona un panorama del estudio de una o más variables en uno o más grupos de personas o indicadores en determinado momento. En ciertas ocasiones, el investigador pretende hacer descripciones comparativas entre grupos o subgrupos de personas.

### **3.12 Instrumentos:**

Se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI- 2) en la versión en español para población mexicana (Lucio y Reyes, 1994), y el Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH), (Ampudia, 2002).

El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota- 2, es un Instrumento compuesto de 567 reactivos de opción falso ó verdadero mismos que integran las 6 escalas de validez, 10 escalas clínicas básicas, 15 de contenido divididas en cuatro áreas (síntomas o tensiones internas, tendencias agresivas externas, autoconcepciones negativas, área de problemas generales) y 12 suplementarias, para el cual su aplicación puede ser individual y/o colectiva.

En el registro de las respuestas existen hojas propiamente diseñadas para lectura computarizada o manual (para esta investigación se utilizaron las manuales). Para la estrategia manual se cuenta con plantillas especiales en cada escala. Cada plantilla se coloca sobre la hoja de respuestas haciéndola coincidir con la línea superior que aparece después de los datos generales. Por cada respuesta marcada se cuenta un punto, es decir, la plantilla marca con un círculo la respuesta a considerar y que coincida con la del examinado, cabe agregar que en este procedimiento debe tenerse mucho cuidado y verificarse dos veces las calificaciones ya que puede colocarse de manera equivocada la plantilla y esto restar o sumar puntos para cada escala.



Los resultados crudos que se obtienen al calificar se convierten en puntajes T con los cuales pueden obtenerse factores y características específicas de personalidad de quien lo responde. Si se combinan o contrastan los resultados de las escalas se puede obtener un perfil confiable y válido.

Para el trazado del perfil existen tres tipos: uno para ordenar las escalas de validez junto con las clínicas, las de contenido y uno más para las suplementarias; las hojas de perfil son distintas para hombres y mujeres. Estas hojas están especialmente diseñadas para que una vez que se calculan los puntajes brutos sean trazados directamente en la gráfica convirtiéndolos entonces en puntuaciones T. El tiempo aproximado que se requiere para su trazado es de veinte a treinta minutos.

Al calificar un protocolo se puede hacer un análisis básico, para ello, las escalas que se consideran son (Lucio y Ampudia, 1996):

*Seis escalas de validez:* L, F, K, Fp, INVAR e INVER.

*Ocho escalas clínicas:* Hs, D, Hi, Pa, Pt, Es, Ma y Dp.

*Dos adicionales:* Mf e Is.

A continuación se hace una pequeña descripción de las escalas que integran el MMPI-2:

#### **ESCALAS DE VALIDEZ.**

(Butcher, 1999).

##### ***Escala de Mentiras (L).***

Mide la tendencia a distorsionar las respuestas para dar una imagen deseada. También se asocia con características de personalidad que pueden indicar ingenuidad, pensamiento rígido, percepción irreal de sí mismo y defensividad neurótica. Un puntaje mayor de T=65 puede indicar la invalidez de un perfil.

##### ***Escala de Infrecuencia (F).***

Detecta la tendencia del individuo para atribuirse una serie de síntomas psicológicos o a la exageración de sus problemas. Funciona como un indicador por parte de quien lo responde para compartir información acerca de sí mismo. La interpretación se hace de acuerdo con la elevación.

##### ***Escala de Corrección (K).***

Es una escala supresora; se usa como indicador de la defensividad que presenta el paciente al negar sus problemas. Evalúa, además, la disposición para revelar los problemas que lo pueden aquejar. Una puntuación elevada indica una actitud no cooperativa y la negación a revelar información acerca de su persona.



### **Escala de Infrecuencia Posterior (3p).**

Significa un índice adicional de la prueba en la detección de respuestas desviadas o contestadas al azar en la parte final de la prueba. De acuerdo al puntaje de elevación T se puede dar una interpretación que indica desde la posible exageración de síntomas, fingimiento, respuestas aleatorias o psicopatología severa.

### **Escala de Inconsistencia en las Respuestas Verdaderas (INVER).**

Es otra escala de validez que se utiliza para evaluar la tendencia a responder de manera coherente a los reactivos. Una puntuación elevada indica la tendencia a dar respuestas en verdadero al azar.

### **Escala de Inconsistencia en las Respuestas Variables (INVAR).**

Puede ayudar en la interpretación del puntaje elevado de la escala F. Un puntaje mayor a T=80 indica una inconsistencia al haber contestado todo en verdadero o todo en falso.

Estas escalas son útiles para detectar cuando un protocolo puede ser invalidado o, en su combinación, puede llegar a interpretarse.

## **ESCALAS CLÍNICAS.**

(Lucio y Ampudia, 1996; Butcher, 1999).

### **Hipocondriasis (Hs).**

Esta integrada por 32 reactivos; sus descriptores son: excesiva preocupación por el cuerpo; síntomas somáticos vagos; quejas epigástricas, fatiga y dolor; egoístas, autocentros y narcicistas; perspectivas pesimistas, derrotistas y cínicas de la vida; insatisfechos e infelices; lamentadores y quejosos; demandantes de atención; críticos con los demás; expresan hostilidad indirecta; tienden a ser difíciles de comprometerse en una terapia psicológica.

### **Depresión (D).**

Se integra por 57 reactivos; sus descriptores son: sentimientos de depresión, infelicidad y disforia; pesimismo acerca del futuro; autodesprecio; pérdida de la confianza de sí mismo; frecuentes sentimientos de culpa; indolencia, se fatigan con facilidad; reportan poca energía; tienen muchas dolencias somáticas; agitados, tensos e irritables; se autocensuran y se sienten culpables; se sienten débiles y cansados; inutilidad e incapacidad para funcionar que los lleva al fracaso en escuela o trabajo; típicamente introvertidos y avergonzados; apartados, retirados o distantes, en general son tímidos; evitan involucrarse con otras personas; prudentes y convencionales; tienen dificultades en la toma de decisiones; hacen concesiones para evitar los conflictos; son propensos a preocuparse por cosas sin importancia; tienden a ser reservados; conservan distancia psicológica con respecto a los demás.





### **Histeria (Hs).**

Refleja una incapacidad para tratar de manejar en forma efectiva los factores estresantes de la vida. Cuenta con 60 reactivos; sus descriptores son: reacción al estrés y evitación de responsabilidad a través del desarrollo de síntomas físicos; tienen dolores de cabeza, pectorales, debilidad y taquicardia; a menudo los síntomas aparecen y desaparecen súbitamente; carecen de conciencia acerca de las causas de los síntomas; no tienen conciencia acerca de sus propias motivaciones y sentimientos; muestran poca ansiedad, tensión y depresión; raramente reportan delirios, alucinaciones y suspicacia; psicológicamente inmaduros e infantiles; típicamente centrados en sí mismos, narcisistas y egocéntricos; esperan atención; demandan afecto de los demás; usan medios indirectos y desviados para obtener la atención; no expresan abiertamente hostilidad y resentimiento; se involucran socialmente, son amigables y habladores; típicamente lentos para tener conciencia de las causas de su conducta; pueden ser resistentes a las interpretaciones psicológicas.

### **Desviación psicopática (Dp).**

Esta integrada por 50 reactivos; sus descriptores son: características de conducta antisocial: no consideran las consecuencias de sus actos; con puntuaciones elevadas: tienden a culpar a los demás de sus problemas; son impulsivos y con baja tolerancia a la frustración; no planifican de manera adecuada; poca capacidad de juicio; les gusta asumir riesgos; no se benefician de la experiencia y repiten conducta negativa (aunque hayan sido castigados); son insensibles a las necesidades de los demás; se les considera manipuladores; desarrollan relaciones interpersonales para su beneficio; por lo general, se les considera sociables, hiperactivos y espontáneos; por lo común, carecen de metas definitivas; presentan poca culpa.

### **Masculinidad feminidad (Mf).**

Evalúa problemas clínicos. Es una escala de intereses que se centra en la estimación de los roles masculino y femenino. Contiene 56 reactivos; sus descriptores de acuerdo a una calificación T para hombres son: (mayor a 80) muestran conflictos en el área de identidad sexual; pueden ser afeminados; gran interés por lo estético y lo artístico; son inteligentes y capaces; ambiciosos, perseverantes y con pensamiento claro y organizado; curiosos, creativos e imaginativos; tolerantes. (T=70-79) sensibles; astutos; tolerantes; un poco afeminados; tienen amplios intereses culturales; poco sumisos y pasivos en sus relaciones. (Menor a 35) tienen una autoimagen de machos; necesitan considerarse masculinos; enfatizan en extremo la fortaleza, la habilidad física y tienden a ser agresivos; patrón de búsqueda de emociones; puede ser toscos, vulgares y groseros; pueden albergar dudas acerca de su masculinidad por ello buscan reafirmarla; no hay intereses intelectuales ni culturales; son resistentes al tratamiento. Para las mujeres, se relaciona con una gran confianza en sí mismas,





honestidad y disposición para probar nuevas cosas; también indica la ausencia de preocupaciones y sentimientos de autoreferencia.

### **Paranoia (Pa).**

Esta escala evalúa los síntomas y características de personalidad de los individuos que experimentan trastornos paranoides. Mide suspicacia y desconfianza. La integran 40 reactivos y sus descriptores de acuerdo a una calificación T son: (mayor a 80) conducta psicopática; trastornos del pensamiento; delirios de persecución y de grandeza; creencias delirantes; ideas de referencia; se les considera enojados y resentidos. (T=79-65) hay predisposición paranoide; sensibles, parecen sentir que la vida les paga mal; racionalizan sus defectos; culpan a los demás de sus problemas; temerosos; reservados; pueden reaccionar de manera hostil, resentida y defensiva; tienen un patrón de conducta moralista y rígida.

### **Psicastenia (Pt).**

Se entiende como una medida de la ansiedad y de la desadaptación general. Esta escala la integran 48 reactivos; sus descriptores son: ansiedad, tensión e incomodidad; se preocupan en gran medida; se trata de personas aprensivas con respecto a situaciones menores; presentan sentimientos de agitación e intranquilidad; tienen dificultad para concentrarse; sus síntomas en ocasiones aparecen como dolencias físicas; no interactúan bien en sociedad; se sienten inseguros e inferiores; carecen de confianza en sí mismos; son rígidos en relaciones interpersonales; tienen muchas culpas; a veces presentan dificultades para tomar decisiones; están más tiempo en terapia que la mayoría de las personas; pueden expresar hostilidad abierta; distorsionan la importancia de los problemas (reaccionan de manera extrema).

### **Esquizofrenia (Es).**

Integrada por 78 reactivos. No todas las personas que obtienen calificaciones altas son esquizofrénicas, la elevación puede deberse a que se trata de personas antisociales o que tienen un estilo de vida de rechazo a las normas culturales. Sus descriptores son: (T=90-80) conducta abiertamente psicótica; confusos, desorganizados y desorientados; pensamientos, actitudes y creencias delirantes; puede haber alucinaciones; poca capacidad de juicio; patrón desorganizado de conducta. (T=79-65) estilo de vida esquizoide; se sienten alejados de su ambiente social; se sienten aislados y piensan que los demás no los comprenden; se trata de personas retraídas y solitarias; experimentan ansiedad generalizada y depresión; a menudo se les considera hostiles y agresivos; pueden actuar sus impulsos de manera inapropiada; presentan un patrón crónico de desadaptación; tienen sentimientos de inferioridad y de insatisfacción con la vida; preocupaciones sexuales; y presentan en terapia una pobre capacidad de insight.



### **Hipomanía (Ma).**

Esta integrada por 46 reactivos; sus descriptores de acuerdo a su calificación T son: (mayor a 80) conducta desordenada; hiperactividad, habla exagerada; experimentan alucinaciones y delirios de grandeza; parecen interesados en muchas actividades; tiene muchas metas pero pocas llegan a concretarse; dificultad para llevar una rutina y atender a los detalles; muestran ideas poco realistas; no son capaces de ver sus propias limitaciones; se aburren, se intranquilizan con rapidez y se frustran fácilmente; generalmente tienen problemas con otras personas o legales; realizan conducta irresponsable e inmoral; experimentan episodios de irritabilidad, hostilidad y arranques de agresividad; parecen cálidos y amistosos; hablan con los demás de manera agradable y entusiasta; sus relaciones interpersonales son superficiales; tienden a manipular a otros para sus fines; son engañosos y poco confiables. (T=79-65) tienden a parecer demasiado activos, energéticos; sentido exagerado de su valía; extienden mucho sus proyectos o actividades, pero sin concluirlos; se aburren e intranquilizan con facilidad; tienen baja tolerancia a la frustración; muestran episodios inexplicables de irritabilidad y arranques agresivos; parecen disfrutar estar acompañados; son amistosos y agradables pero superficialmente; en ocasiones tienden a ser manipuladores, engañosos y poco confiables; no hay interés en el tratamiento, ni por él. (Menor a 35) dan apariencia de bajo nivel de energía; falta de interés por la vida; apáticos; difíciles de motivar al tratamiento.

### **Introversión social (Is).**

A esta escala la integran 69 reactivos. Sus descriptores de acuerdo con una puntuación T son: (arriba de 65) timidez extrema e introversión social; son hipersensibles a lo que los demás piensan de ellos; presentan un control excesivo; inhibidos; sumisos y dóciles en sus relaciones; convencionales; serios; aceptan en extremo la autoridad; tiene dificultades para tomar decisiones; se preocupan en exceso. (Menor de 45) muy sociables y extravertidos; se llevan bien en situaciones grupales; espontáneos y expresivos. (Muy bajas) inmaduros, impulsivos y poco moderados.

## **QUINCE ESCALAS DE CONTENIDO QUE EVALÚAN CUATRO ÁREAS**

(Lucio y Ampudia, 1996; Butcher, 1999)

### **Ansiedad (ANS).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Contiene reactivos que se centran en sentimientos de tensión y ansiedad. Puntuaciones altas indican que la persona reconoce experimentar síntomas de ansiedad que incluyen tensión, problemas somáticos, dificultad para dormir y poca concentración, sin embargo, existe en ellos una apertura para hablar de sus problemas.



### **Miedos (MIC).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Los reactivos que contiene se centran en temores específicos, una puntuación elevada puede reflejar además temores o fobias poco reales.

### **Obsesividad (OBS).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Los reactivos que contiene apuntan a la dificultad para tomar decisiones y acerca de la preocupación por pensamientos obsesivos. Meditan de manera excesiva acerca de cosas poco importantes. Pueden ser impacientes con otras personas. Se les dificulta realizar cambios en su conducta. Reconocen tener conductas compulsivas, como contar cosas. Tienden a sentirse preocupados de manera excesiva al punto de abrumarse.

### **Depresión (DEP).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Los reactivos que la integran reflejan un estado de ánimo depresivo e ideación suicida. Una puntuación alta puede reflejar pensamientos depresivos, desesperanza y pensamientos suicidas también sentimientos de incertidumbre acerca del futuro y poco interés en sus vidas. No sienten un apoyo emocional por parte de los demás.

### **Preocupación por la salud (SAU).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Contiene reactivos que se refieren a dolencias somáticas y preocupaciones por la salud. Las puntuaciones altas indican que la persona reconoce síntomas físicos que tienen que ver con sus sistemas corporales. En muchas ocasiones manifiestan sentirse enfermos.

### **Pensamiento delirante (DEL).**

Pertenece al área clínica de Síntomas o tensiones internas. Sus reactivos implican síntomas psicóticos extremos, todos son síntomas de trastornos mentales graves. En ocasiones sugieren alucinaciones auditivas, visuales u olfatorias. Una puntuación alta, indica que la persona cree tener una misión o poder especial en la vida.

### **Enojo (ENJ).**

Pertenece al área clínica de Tendencias agresivas externas. Esta escala contiene reactivos que reflejan problemas de control del enojo. Quien obtiene puntuaciones altas, indica irritabilidad, enfado, impaciencia, disgusto y terquedad. Reconocen que sienten deseos de insultar o romper cosas.

### **Cinismo (CIN).**

Pertenece al área clínica de Tendencias agresivas externas. Los reactivos implican creencias y actitudes cínicas hacia otras personas. Las puntuaciones elevadas



confirman actitud de desprecio hacia los demás. Creen que todas las personas tienen motivos ocultos y negativos en sus acciones; indican que la gente usa a los demás para conseguir sus fines. Tienen actitudes negativas respecto a los que trabajan a su alrededor.

### **Prácticas antisociales (PAS).**

Pertenece al área clínica de Tendencias agresivas externas. Sus reactivos indican actitudes o conductas abiertamente antisociales. Los individuos con puntuaciones altas indican que disfrutan y admiran la temeridad de los delincuentes y tienden a pensar que es apropiado evitar el cumplimiento de las leyes.

### **Personalidad tipo A (PTA).**

Pertenece al área clínica de Tendencias agresivas externas. La escala la conforman reactivos que evalúan el patrón conductual que incluye hostilidad, conducta energética y orientación compulsiva hacia tareas programadas. Las puntuaciones altas indican que se trata de una persona compulsiva que se impacienta, disgusta e irrita fácilmente. Les molesta esperar y que se les interrumpa cuando están desempeñando una tarea. Es probable que sean autoritarios en su trato con los demás.

### **Baja autoestima (BAE).**

Pertenece al área clínica de Autoconcepciones negativas. Los reactivos indican una autoimagen negativa y sentimientos de incapacidad. Las puntuaciones altas indican una pobre opinión acerca de sí mismo. Se sienten poco importantes, faltos de atractivo, torpes e inútiles. Se perciben como una carga para los demás y carecen de autoconfianza.

### **Incomodidad social (ISO).**

Pertenece al área clínica de Problemas generales. Se creó para evaluar características de personalidad relacionadas con incomodidad y angustia social. En general manifiestan sentirse intranquilos cuando están con otras personas, por ello prefieren estar solos. Se consideran tímidos.

### **Problemas familiares (FAM).**

Pertenece al área clínica de Problemas generales. Indica problemas familiares y de relación. Las puntuaciones altas indican discordia familiar donde generalmente se carece de amor y existe odio entre los miembros de la familia. Describen su infancia como llena de conflictos, maltrato y su matrimonio, si lo hay, como infeliz y carente de afecto.



### ***Dificultad en el trabajo (DCR).***

Pertenece al área clínica de Problemas generales. Sus reactivos se enfocan en actitudes negativas hacia la capacidad de trabajar de manera efectiva. Se confirman con puntuaciones altas, conductas y actitudes pobres en el rendimiento laboral, además de poca confianza en sí mismos, dificultad para concentrarse, obsesión, presión y problemas para la toma de decisiones.

### ***Rechazo al tratamiento (RCTR).***

Pertenece al área clínica de Problemas generales. Los reactivos que contienen se enfocan a los puntos negativos de la persona para cambiar su propia conducta. Con puntuaciones altas, indica que tienen a creer que nadie comprende sus problemas y, por ello, nadie puede ayudarlos.

## **DOCE ESCALAS SUPLEMENTARIAS QUE SE DIVIDEN EN:**

(Arena y Olea, 1996; Ramírez y Villatoro, 1998; Pérez y Ruiz, 2002).

### ***Tradicionales:***

#### ***Ansiedad (A).***

Se integra de 39 reactivos. Las puntuaciones altas se relacionan con angustia, ansiedad, inconformidad, disturbios emocionales generales, control exagerado de impulsos y problemas emocionales inhibidos. Las personas se caracterizan por ser incapaces de tomar decisiones, lo que los lleva a ser inseguros, sumisos y sentirse incómodos en situaciones sociales. Una puntuación baja en esta escala indica una personalidad enérgica, extrovertida, competitiva e incapaz de tolerar la frustración.

#### ***Represión (R).***

Se integra de 37 reactivos. Las puntuaciones altas indican la tendencia a ser convencionales, sumisión y la necesidad de esforzarse por evitar disgustos o situaciones desagradables. Sus reactivos, en contenido, integran las categorías de salud y síntomas físicos: emotividad, violencia, reacciones ante los demás, dominancia social, sentimientos de adecuación personal así como intereses personales y vocacionales.

#### ***Fuerza del yo (Fyo).***

Se integra de 52 reactivos. Es una medida de adaptación, fortaleza y recursos personales. Se trata además de un buen indicador de buena salud psicológica. Esta escala también se relaciona con la capacidad para beneficiarse de la experiencia y así enfrentar situaciones de problema. Las puntuaciones altas indican un buen contacto con la realidad, sentimientos de suficiencia personal, buen funcionamiento físico, solución de problemas, manejo de estrés y actitud defensiva. Una puntuación baja puede indicar inhibición, malestares físicos, pobre concepto de sí mismo y dificultades para adaptarse a situaciones problemáticas.



### **Alcoholismo de MacAndrew (A-Mac).**

Se integra de 49 reactivos. Puntuaciones altas se relacionan con la posibilidad de problemas en cuanto al abuso de sustancias, presencia de extraversión, disposición a correr riesgos y, en general una propensión a las adicciones. Puntuación baja puede expresar una personalidad introvertida, tímida y con poca confianza en sí misma.

### **Escalas adicionales:**

#### **Hostilidad reprimida (Hr).**

Se integra de 28 reactivos. Mide la capacidad individual para tolerar la frustración sin tomar represalias y la tendencia de las personas a responder apropiadamente a la provocación en la mayoría de los casos, aunque ocasionalmente presenten episodios agresivos sin provocación aparente. Las puntuaciones altas son indicativas de aquellos individuos hostiles pero que se controlan, sin embargo, ante una provocación pueden reaccionar de manera violenta. Por su parte, una puntuación baja se relaciona con personas crónicamente agresivas y que manejan la misma de una manera inapropiada.

#### **Dominancia (Do).**

Se integra de 25 reactivos. Las puntuaciones altas indican una sólida autoconfianza, opiniones estables, perseverancia en la ejecución de tareas, habilidad para concentrarse, control sobre los demás, equilibrio, iniciativa social y liderazgo. Puntuaciones bajas indican que se trata de personas poco enérgicas, fácilmente se dejan influenciar, carentes de confianza en sí mismas y que sienten todo el tiempo que manejan sus problemas de manera inadecuada.

#### **Responsabilidad social (Bs).**

Se integra de 30 reactivos. Evalúa la capacidad de la persona para aceptar las consecuencias de su propia conducta, responsabilidad, sentido de justicia, conciencia de obligación, integridad y compromiso para con su grupo. Las puntuaciones bajas son indicadores de aquellas personas que no asumen responsabilidades ni las consecuencias de sus actos.

#### **Desajuste profesional (Dpr).**

Se integra de 41 reactivos. Las puntuaciones altas indican que se trata de individuos poco adaptados que generalmente son ineficientes, pesimistas, angustiados y con dificultades para desarrollar alguna tarea o trabajo. Una puntuación baja indica que la persona tiende a ser adaptado, optimista, consciente de la forma de realizar su trabajo, eficiente y que es capaz de desarrollar cualquier tarea.





### **Escalas de género masculino (G.M).**

Se integra de 47 reactivos. Para el género masculino se relaciona con una gran confianza en sí mismo, perseverancia marcada y amplitud de intereses. Estas escalas son experimentales y su interpretación debe ser considerada con reserva.

### **Escalas de género femenino (G.F).**

Se integra de 46 reactivos. Para el género femenino se relaciona con confianza en sí mismo, honestidad y disposición para probar con nuevas cosas; indica además ausencia de preocupación y sentimientos de auto referencia.

### **Desorden por estrés postraumático de Keane (EPK).**

Se integra de 46 reactivos.

### **Desorden por estrés postraumático de Schelenger (EPS).**

Se integra de 60 reactivos. Para ambas escalas una puntuación T igual o mayor de 65 indica sentimientos de una intensa desdicha emocional, se experimenta ansiedad, perturbaciones en el sueño, culpabilidad, depresión, pensamientos perturbadores y se sienten incomprendidos. Estas escalas pueden no indicar la experiencia de un trauma reciente.

El MMPI-2, es un instrumento a través del cual, quien lo responde, puede definir sus propias características y la imagen que tiene de sí mismo (Arena y Olea, 1996). Es auto administrado que puede ser de manera grupal o individual, el rango de edad sugerido para quienes lo responden es de 18 años en adelante y se requiere un mínimo de sexto grado de primaria (Jay, 2001).

**Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)** (Ampudia, 2002). Consta de 180 frases con opción de respuesta verdadero-falso. El paciente tiene que dar una respuesta, marcándola en una hoja propiamente diseñada. Este Cuestionario fue construido en base a lo que contestaron los internos del Centro de Readaptación Social Oriente a señalar los aspectos que creían integraban la agresión y la violencia así como la consulta de varias fuentes como libros y revistas.

### **3.13 PROCEDIMIENTO.**

- ♣ Se realizó una petición por escrito en la Dirección General de Centros de Readaptación Social, donde, además de explicar los objetivos de la investigación, se hizo la solicitud de acceso a las instalaciones de la Institución en la que se habrían de llevar a cabo las aplicaciones (Reclusorio Norte).
  
- ♣ Una vez otorgado el permiso, fue importante conocer los espacios físicos de trabajo con los que se pudo contar.





- ♣ Se realizó una revisión de las listas con que cuenta el Reclusorio para obtener la muestra. Los nombres se seleccionaron de manera aleatoria.
- ♣ Se fue solicitando la presencia de veinte internos por grupo (en un salón acondicionado para aproximadamente veinticinco), para mayor facilidad y comodidad durante la aplicación.
- ♣ Una vez reunido el grupo, se explicaba el objetivo de la investigación, recalcando que sería independiente del proceso que llevaban dentro de la Institución, la manera en la que eran elegidos, el compromiso que obtenían al empezar a contestar las pruebas (terminarlas) y que su participación sería de carácter voluntario.
- ♣ También se les comunicaba que la ventaja que ellos obtenían al participar era el conocer sus resultados los cuales serían confidenciales, para ello debían de contestarlos de la manera más sincera posible.
- ♣ Los resultados se entregarían de manera individual y era responsabilidad del aplicador llevar a cabo dicha tarea.
- ♣ Una vez que aceptaban quedarse, se procedió a la aplicación del MMPI-2. Se proporcionaban los materiales, las instrucciones y se solicitaron los datos nombre y ubicación (número de dormitorio y estancia) aclarando que todo sería con la finalidad de llevar un registro, mismo que serviría para cuando se entregaran sus resultados.
- ♣ Se asignó un número de folio a cada interno, mismo que aparecería en ambas aplicaciones (MMPI-2 y CICAH).
- ♣ Para contestar el MMPI-2, se les permitió hacerlo en dos partes, es decir, se asignaban dos sesiones para dar respuesta al mismo. Generalmente los grupos se iniciaban los Lunes, así el Miércoles terminaban de contestar el Instrumento y en una tercera sesión, Viernes, contestaban el otro cuestionario (CICAH).
- ♣ Las sesiones de trabajo comenzaban a las 10:00 am y terminaban a las 17:00 hrs., lapso en el cual podían asistir una o dos horas a trabajar, es decir, el horario lo escogían cada uno de ellos adecuándose a sus demás actividades.
- ♣ Para el Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad, igualmente, se les proporcionaba el material necesario y se daban las instrucciones correspondientes, reiterando que se tratarían los datos de una manera confidencial.



- ♣ Durante las sesiones de trabajo, dos aplicadores supervisaban y aclaraban las dudas que surgieran conforme se desarrollaba la aplicación.
- ♣ Conforme se entregaban las hojas de respuesta, para ambos instrumentos, siempre se revisó que se hubiesen respondido a todos los reactivos y en caso contrario se asesoraba al respecto.
- ♣ También se revisaba que no faltaran datos importantes como edad, nombre (sólo era necesario para la entrega de resultados) y escolaridad.
- ♣ Una vez, con las aplicaciones (109 de 80 que se planearon en un principio) se procedió a la calificación y análisis de ambos instrumentos tal y como lo marca cada uno.
- ♣ Se trazaron los Perfiles de Personalidad en las hojas correspondientes del MMPI- 2 para cada caso y se revisaron conforme los criterios de validez revisados en Butcher (1999):
  - Respuestas verdaderas hasta 454.*
  - Respuestas falsas hasta 454.*
  - INVAR hasta 13.*
  - INVER entre 5 y 13.*
  - Puntaje de "No puedo decir" hasta 29.*
  - Escala Fp hasta 11.*
  - Escala F hasta 20.*
- ♣ Ya con los perfiles, se obtuvieron medias y desviaciones estándar para cada subescala y, con ello, fue posible identificar aquellas que figuraron como clínicamente significativas.
- ♣ Se obtuvieron para la calificación del CICAH, frecuencias de respuesta por cada reactivo y en base a ello se llevó a cabo un análisis de reactivos con la finalidad de identificar aquellos significativos.
- ♣ También se obtuvieron para este instrumento, medidas de tendencia central: porcentajes, medias y desviaciones estándar.
- ♣ Una vez identificados los reactivos significativos y obtenidas las medidas de tendencia central, fue posible identificar el tipo y manera de expresión de la agresión y violencia en los integrantes de esta muestra.



- 
- ♣ Una vez integrados los resultados, se regresó a las Instalaciones del Reclusorio (el permiso indicaba la entrega de resultados, sólo fue necesario notificar la fecha de reingreso) a entregarlos de manera individual y personal. Para cada caso se otorgó una hora.
  
  - ♣ Una vez con los resultados, se realizó una revisión y comparación con anteriores investigaciones para integrar las discusiones y conclusiones.
  
  - ♣ Se integró el reporte final.



**CAPÍTULO IV:**

**ANÁLISIS**

**Y**

**RESULTADOS.**

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

El objetivo general para esta investigación fue analizar las características de personalidad relacionadas con la agresión en una muestra de delincuentes. Para el análisis de resultados se requirió del programa estadístico de cómputo SPSS versión 8.0 para Windows, mismo con el que se obtuvieron medidas de tendencia central.

**DATOS GENERALES.**

Como primer paso y para cada una de las variables atributivas de edad, escolaridad, estado civil, ocupación, tipo de delito, tipo de ingreso y situación jurídica se obtuvieron medidas de tendencia central como medias, frecuencias y porcentajes todo con la finalidad de observar la distribución de la muestra. A continuación se presentan los datos de este primer análisis.

La Tabla 1 muestra los datos que corresponden a la *Edad* de los reclusos que integraron la muestra de esta investigación.

**TABLA 1**

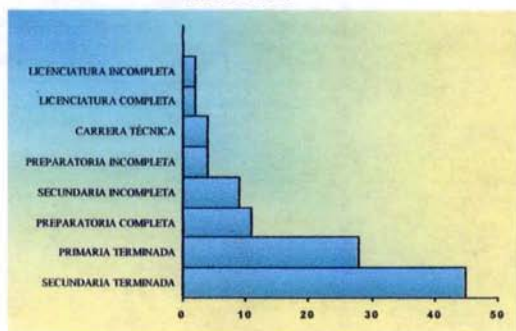
EDAD	FRECUENCIA	%
19-23	16	15.2
24-28	32	30.5
29-33	19	18.1
34-38	17	16.2
39-43	9	8.6
44-48	6	5.7
49-53	4	3.8
54-58	1	1.0
+59	1	1.0
	<b>N= 105</b>	<b>= 100%</b>

Como se puede observar la mayoría pertenece a los adultos jóvenes (24-28 años) F=32 que corresponde a un porcentaje de 30.5. Con un 18.1% le siguieron 19 casos que corresponden a la edad de entre 29 y 33 años, esto indica que la muestra la integraron hombres jóvenes y que se encuentran en edad productiva. Por otra parte, sólo se registraron dos casos de personas mayores de 54 años de edad. La media de edad obtenida para esta variable fue de 3.15.

**MEDIA = 3.15**

En la Gráfica 1 se muestran los datos que se obtuvieron respecto a la *Escolaridad*, esta es una variable que hubo que controlarse en las aplicaciones de los instrumentos, ya que para contestar el MMPI-2 es necesario contar con un mínimo de primaria.

**GRÁFICA 1.**



La mayor proporción de la muestra contaba con Secundaria Terminada (F=45, 42.9%) y le siguieron veintiocho casos con Primaria Terminada que corresponden a un 26.7% de la muestra total. En menor proporción se registraron casos de Licenciatura, Carrera Técnica y Preparatoria.

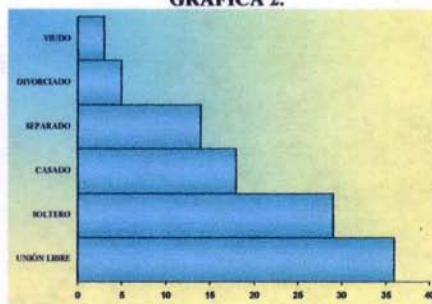




En relación al *Estado Civil*, se obtuvo una media de 3.08. La Gráfica 2 muestra los resultados obtenidos.

Como se puede observar, la mayoría vive en Unión Libre ya sea desde antes de su ingreso o que hayan comenzado una relación ya durante su estancia en reclusión (F=36, 34.3%); con una diferencia de siete casos le siguieron los solteros con un 27.6% del total de la muestra (F=29) mientras que sólo tres personas manifestaron ser viudos.

GRÁFICA 2.



La Tabla 2 muestra los datos que corresponden a la *Ocupación* de los internos antes de su reclusión, para tener un poco más de exactitud respecto a esta variable se enlistaron todos aquellos datos encontrados sin crear categorías. La media obtenida fue de 11.05.

TABLA 2.

OCUPACIÓN	F	%
OBRERO	5	4.8
BOLERO	1	1.0
MESERO	3	2.9
ALBAÑIL	1	1.0
ESTILISTA	2	1.9
IMPRENTA	3	2.9
HERRERO	2	1.9
COMERCIANTE ESTABLECIDO	15	14.3
COMERCIANTE AMBULANTE	18	17.1
SERVIDOR PÚBLICO	11	10.5
MECÁNICO	4	3.8
CARPINTERO	7	6.7
ESTUDIANTE	2	1.9
CHOFER	5	4.8
AYUDANTE GENERAL	6	5.7
OPERADOR DE SISTEMAS	1	1.0
SEGURIDAD PRIVADA	3	2.9
TAXISTA	3	2.9
HOJALATERO	5	4.8
AGENTE DE VENTAS	1	1.0
COCINERO	2	1.9
VOCEADOR	1	1.0
SIN OFICIO	4	3.8
	<b>N = 105</b>	<b>= 100%</b>
		<b>MEDIA = 11.05</b>

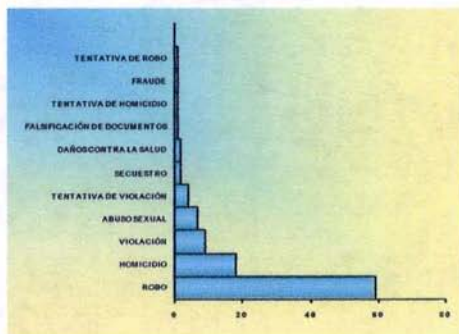
La ocupación que destacó fue Comerciante ambulante con un 17.1% del total de la muestra; le siguieron los que se dedicaban al Comercio Establecido con 14.3% y finalmente los Servidores Públicos que fueron un total de 11 casos (10.5%). En menor proporción se encontraron oficios como taxista, hojalatero, mesero, etc. y aquellos que fueron considerados “*sin oficio*” mismos que corresponden a aquellos que manifestaron siempre dedicarse a delinquir y que su vida la han pasado alternando con su estancia en prisiones.



Respecto al *Delito* cometido en la Gráfica 3 se observan estos datos. La media para esta variable fue de 3.33.

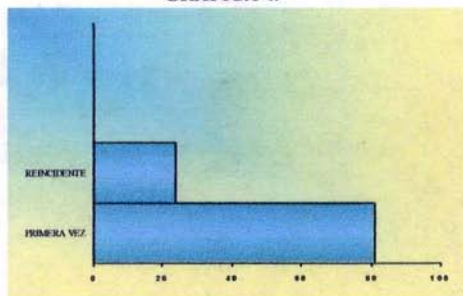
El que encabeza es el robo, mismo que agrupa todas sus modalidades, es decir, con violencia, específico, a transporte, etc. Se trata de 59 casos que tienen un 56.2% de la muestra. En segundo lugar se encuentran 18 casos de homicidas (17.1%) y por último 9 casos de violación (8.6%). En menor proporción se ubicaron delitos como Fraude, Daños contra la Salud, Secuestro, etc.

GRÁFICA 3.



La Gráfica 4 muestra el *Tipo de ingreso*.

GRÁFICA 4.



La mayoría expreso ser primodelincuente, es decir, la primera vez que era sancionado por cometer un delito. La media obtenida corresponde a 1.23.

Por último, respecto a la *Situación jurídica* por la que atraviesan los integrantes de la muestra, en la Tabla 3 se resumen estos datos.

TABLA 3.

SITUACIÓN JURÍDICA	FRECUENCIA	%
SENTENCIADO	70	66.7
PROCESADO	5	4.8
EN EJECUTORIA	30	28.6
	<b>N = 105</b>	<b>= 100%</b>
		<b>MEDIA = 1.62</b>





Como se puede observar, el 66.7% ya tiene sentencia (F= 70); treinta casos que corresponde a un 28.6% se encuentran en ejecutoria, mientras que el 4.8% esta siendo procesado (F=5). La media para la situación jurídica fue de 1.62.

Una vez obtenidos estos resultados que corresponden a la descripción de la muestra, se procedió, como segundo paso, al análisis de los datos para los Instrumentos utilizados en esta investigación. Primeramente se presentan los del *Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)* (Ampudia, 2002).

Para este Cuestionario, y como parte de esta investigación, se realizó un análisis de reactivos; el total de aplicaciones fue de 109. Se obtuvieron frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar para cada reactivo esto con la finalidad de seleccionar aquellos que, de acuerdo a su contenido y respuesta, ya fuera en falso o verdadero, eran significativos. También se incluyeron aquellos que en ambas respuestas coincidieron en número. Se agrupan en la Tabla 4.

TABLA 4.

REACTIVO	VERDADERO		FALSO		NC		X	DS
	F	%	F	%	F	%		
8. Generalmente no siento remordimientos.	54	49.5	54	49.5	1	.9	1.500	.502
9. Soy agresivo con los demás sólo cuando ellos me agreden primero.	81	74.3	26	23.9	1	.9	1.259	.461
14. El que algo esté correcto o incorrecto es cuestión de opiniones.	85	78.0	24	22.0	0	0	1.220	.416
28. Tengo fama de ser alguien muy práctico, que no se guía por las emociones.	64	58.7	44	40.4	0	0	1.422	.514
30. La falta de honestidad sólo produce problemas cuando te descubren.	77	70.6	32	29.4	0	0	1.294	.458
32. Me gusta experimentar nuevas formas de hacer las cosas.	98	89.9	10	9.2	1	.9	1.110	.343
38. Por lo general necesito muy buenas razones para cambiar mi manera de hacer las cosas.	84	77.1	25	22.9	0	0	1.229	.422
45. Odio ver a la gente sufrir.	83	76.1	26	23.9	0	0	1.239	.428
52. A mis amigos les resulta difícil conocer mis sentimientos porque nunca hablo de ellos.	64	58.7	45	41.3	0	0	1.413	.495
53. Creo que los principios religiosos o éticos sobre lo que está bien o mal, no tienen mucha influencia en las decisiones que tomo.	55	50.5	54	49.5	0	0	1.495	.502
54. Me gusta ser organizado y poner normas a la gente.	67	61.5	42	38.5	0	0	1.385	.498



85. Incluso estando con amigos prefiero no demostrar mis sentimientos.	61	56.0	48	44.0	0	0	1.440	.499
86. Acostumbro mantenerme relajado y despreocupado incluso cuando todo el mundo tiene miedo	79	72.5	30	27.5	0	0	1.275	.449
90. Con frecuencia la gente piensa que soy demasiado independiente porque no hago lo que ellos quieren.	82	75.2	26	23.9	1	.9	1.257	.460
91. Las propias necesidades son más importantes que las de un grupo.	60	55.0	46	42.2	0	0	1.477	.544
96. Probablemente me encontraría relajado y a gusto conociendo a gente extraña, aunque me adviertan que son poco cordiales.	55	50.5	53	48.6	0	0	1.505	.520
105. Prefiero no compartir mis preocupaciones o problemas con las personas.	61	56.0	48	44.0	0	0	1.440	.499
125. Puedo rendir "al tope" todo el día sin tener que esforzarme.	54	49.5	54	49.5	1	.9	1.514	.520
130. En ocasiones desearía ser más inteligente que el resto de la gente.	54	49.5	54	49.5	1	.9	1.514	.520
149. No me preocupa mucho si les agrado a los demás o si les gusta mi manera de hacer las cosas.	69	63.3	40	36.7	0	0	1.367	.484
151. La mayoría de la gente que conozco sólo ve por ella misma, sin importarle quien salga perjudicado.	62	56.9	47	43.1	0	0	1.431	.498
163. La mujer no debe abandonar a su pareja.	57	52.3	52	47.7	0	0	1.477	.502
171. Todo el mundo debería ser tratado con dignidad y respeto, aunque parezca mala persona o sea poco importante.	106	97.2	3	2.8	0	0	1.028	.164
180. No me gusta que las cosas me salgan mal.	97	89.0	12	11.0	0	0	1.110	.314

F=FRECUENCIA.

NC=NO CONTESTADAS.

Estos son los reactivos que obtuvieron puntuaciones significativas. En el reactivo número ocho, la muestra se dividió al afirmar si sienten o no remordimientos; la frecuencia fue de 54, mientras solo hubo un caso en donde no se respondió a esta pregunta. Por otro lado, la mayoría manifestó comportarse de manera agresiva sólo cuando eran provocados.

La mayoría de los internos manifestaron que lo que es correcto o incorrecto es cuestión de opiniones, la frecuencia de respuesta en verdadero fue de 85 (78%). Así mismo se describieron como personas prácticas que no toman en cuenta las emociones en su actuar.



Por otro lado y respecto a valores, la frecuencia de respuesta para la afirmación de que la honestidad sólo trae problemas cuando son descubiertos fue en mayoría para verdadero ( $F=77$ , 70.6%).

Respecto a la manera de hacer las cosas, en este reactivo en particular afirmaron que les gusta experimentar nuevas formas, sin embargo, en el siguiente reactivo (32), reconocieron que tienen que tener muy buenas razones para cambiar la forma de hacerlas.

Ante la afirmación de odiar ver a la gente sufrir, la mayoría manifestó que era verdadero ( $F=83$ , 76.1%). Así mismo, también manifestaron tener dificultades para hablar de sus sentimientos y problemas incluso con sus amigos.

Con la diferencia de una respuesta, la mayoría de los internos se inclinaron por señalar que los principios religiosos y éticos les resultan poco importantes a la hora de tomar decisiones. En cambio, si se describieron como personas organizadas y que gustan de poner normas a la gente.

En el reactivo número 85, confirman lo que contestaron en el reactivo 52, pues reafirmaron su dificultad para demostrar sus sentimientos incluso estando con amigos. También afirmaron sentirse relajados en situaciones en las que comúnmente las personas perciben miedo.

En sus respuestas afirman también que al no hacer lo que les sugieren los demás han sido catalogados como demasiado independientes. Así mismo manifestaron anteponer las necesidades propias antes que las de un grupo.

Con un mínimo de diferencia ( $FF=55$ ,  $FV=53$ ), los internos se inclinaron por señalar que se sentirían relajados y a gusto al co nocer a gente extraña, aunque sean advertidos que son poco cordiales. Por otro lado afirmaron el preferir no compartir sus problemas o preocupaciones con las personas; esto ya lo habían manifestado en anteriores reactivos.

Por otro lado se describieron como personas con mucha energía pues afirmaron no tener que esforzarse para rendir en un día. En el reactivo 130, el total de la muestra se dividió al reconocer sus deseos por destacar respecto a los demás, pues desearían ser más inteligentes.

También señalan que no les importa si agrada la manera en que ejecutan sus acciones, pues creen que la mayoría de las personas ven por ellas mismas solamente, sin importarles quien o quienes salgan perjudicados.



Finalmente, la mayoría considero que la mujer no debería abandonar a su pareja, que la gente debería ser tratada con respeto aunque sea o parezca mala persona y que no les gusta que las cosas les salgan mal.

Estos reactivos permiten identificar las distintas formas de expresión que tienen los internos de la agresión y la violencia. Algunos de estos aspectos se ven igualmente reflejados en el *Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI-2)*, como se revisa a continuación.

Para el MMPI-2, en un principio se consideró una muestra de 1 09 aplicaciones, de las cuales el conteo final incluyó 105, pues de acuerdo a los criterios de validez que contempla la prueba (Butcher, 1999), hubo que excluir cuatro casos. Ya con la muestra final se procedió a su calificación y análisis así como el trazado de perfiles; en este proceso también se obtuvieron medias y desviaciones estándar generales para cada escala. A continuación se presentan los resultados.

**ESCALAS DE VALIDEZ.**

\*\*\* MAYOR A 70 (PATOLOGÍA). \*\* MAYOR A 60 (CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA). \* DE 55 A 59 (PROBLEMAS)

**Clínicamente Significativas:** Infrecuencia (F), Inconsistencia en las respuestas Verdaderas (INVER) y F posterior (Fp).

**Problemas:** Inconsistencia en las respuestas variables (INVAR).

TABLA 5.

ESCALA	MEDIA	D S
MENTIRAS (L)	52.00	10.84
<b>INFRECUENCIA (F)</b>	<b>61.48**</b>	<b>15.75</b>
CORRECCIÓN (K)	45.79	10.66
<b>INCONSISTENCIA EN LAS RESPUESTAS VARIABLES (INVAR)</b>	<b>59.50*</b>	<b>13.14</b>
<b>INCONSISTENCIA EN LAS RESPUESTAS VERDADERAS (INVER)</b>	<b>65.11**</b>	<b>12.49</b>
<b>F POSTERIOR (Fp)</b>	<b>66.48**</b>	<b>19.27</b>

La Tabla 5 resume los resultados para las escalas de validez; se observa como la escala de Infrecuencia (F) se encuentra elevada lo que la hace clínicamente significativa, esto indica que los integrantes de la muestra compartieron información acerca de su problemática pero, tendieron a exagerar sus problemas. La elevación de la escala de INVER podría indicar una inconsistencia en las respuestas dadas a los reactivos, sin embargo la escala de F posterior (Fp) en combinación con la de Infrecuencia indica un enfoque general válido en toda la prueba (F y Fp menor a puntuación T: 89 = perfil válido).

Por otro lado, la combinación de la escala F con la de INVAR (puntaje bajo o moderado) solo descarta la posibilidad de que las respuestas a los reactivos hayan sido



al azar o bien que existiera confusión al contestarlos. En general se trata de un perfil válido.

En ninguna otra de estas escalas se encuentran problemas. Las escalas clínicas se resumen en la Tabla 6.

**ESCALAS CLÍNICAS.**

\*\*\* MAYOR A 70 (PATOLOGÍA). \*\* MAYOR A 60 (CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA). \* DE 55 A 59 (PROBLEMAS)

**Clínicamente Significativas:** Paranoia (Pa) y Esquizofrenia (Es).

**Problemas:** Desviación Psicopática (Dp), Psicastenia (Pt) e Introversión Social (Is).

TABLA 6.

ESCALA	MEDIA	D S
HIPOCONDRIASIS (Hs)	53.48	9.16
DEPRESIÓN (D)	52.26	9.76
HISTERIA (Hi)	50.67	9.73
DESVIACIÓN PSICOPÁTICA (Dp)	56.93*	10.09
MASCULINIDAD /FEMINIDAD (Mf)	52.45	9.39
PARANOIA (Pa)	60.64**	12.16
PSICASTENIA (Pt)	57.49*	11.04
ESQUIZOFRENIA (Es)	60.47**	13.85
HIPOMANÍA (Ma)	53.61	11.02
INTROVERSIÓN SOCIAL (Is)	55.67*	10.41

En la Tabla 6 se muestra el resultado de medias y desviaciones estándar de las escalas clínicas, se observa como clínicamente significativa la escala 6, Paranoia (Pa) esto habla de que los internos pueden tener problemas para manejar sus acciones en alguna situación, especialmente aquellas en las que se involucran agresiones físicas o verbales. Se trata además de personas resentidas, hostiles y obstinadas. En su interacción con el medio ambiente se muestran con rigidez, enojados y sensibles a rechazos lo que provoca que sean cautelosos en los encuentros sociales.

La escala de Esquizofrenia (Es) también figura dentro de este grupo. Su significancia es un indicador del poco interés que muestran los integrantes de la muestra por los demás lo que los lleva a no poder integrarse a un grupo, en realidad pueden ser aislados y retraídos. Son irritables, tienen pensamientos confusos y dificultades para cumplir con sus responsabilidades. Pueden tener creencias extrañas, confusión respecto a su identidad y dificultades para concentrarse. Por la mayoría de las personas son considerados como agresivos y hostiles. Se sienten aislados y piensan que los demás no les comprenden.



Este grupo de escalas es el que muestra una elevación mayor a puntuación T de 60. En un segundo grupo se encuentran aquellas que tienen una elevación de 55 a 59 lo que indica problemas. Para este análisis es importante dar un bosquejo de lo que significan estas elevaciones.

En primer lugar encontramos la escala de Desviación Psicopática (Dp), esto indica la impulsividad, el resentimiento y la poca confianza en sí mismos que tienen los internos, todo ello los puede convertir en personas impacientes, intolerantes y que actúan sus pensamientos sin pensar en las consecuencias de sus actos. Frecuentemente se les involucra en actos agresivos y violentos. No experimentan sentimientos de culpa y les gusta asumir riesgos.

Los datos de la escala de Psicastenia (Pt) indica de los internos la poca confianza en sí mismos. Son ansiosos, tensos y se preocupan en gran medida; tienen sentimientos de agitación e intranquilidad, además de dificultades para concentrarse. Expresan su hostilidad de manera abierta y tienen a distorsionar la importancia de sus problemas, son rígidos en sus relaciones interpersonales lo que los lleva a no actuar adecuadamente en sociedad.

Por último, en la escala de Introversión Social (Is) los integrantes de la muestra manifiestan ser cautelosos hasta el punto de ser introvertidos. Son muy sensibles a las críticas de los demás y por ello suelen ser sumisos y dóciles en sus relaciones. También muestran dificultades para tomar decisiones y se preocupan en exceso.

Para las escalas de contenido, no se encontró alguna que fuera clínicamente significativa, sin embargo en varias de las subescalas se reportan problemas como se indica a continuación.

#### ESCALAS DE CONTENIDO.

\*\*\* MAYOR A 70 (PATOLOGÍA). \*\* MAYOR A 60 (CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVA). \* DE 55 A 59 (PROBLEMAS)

Clínicamente Significativas: Ninguna.

Problemas: Ansiedad (ANS), Miedos (MIE), Obsesividad (OBS), Depresión (DEP), Preocupación por la Salud (SAU), Pensamiento Delirante (DEL), Cinismo (CIN), Prácticas Antisociales (PAS), Baja Autoestima (BAE), Dificultad en el Trabajo (DTR) y Rechazo al Tratamiento (RTR).

TABLA 7.

ESCALA	MEDIA	D S
ANSIEDAD (ANS)	55.93*	11.38
MIEDOS (MIE)	59.51*	10.95
OBSESIVIDAD (OBS)	55.92*	11.10
DEPRESIÓN (DEP)	59.36*	11.63
PREOCUPACIÓN POR LA SALUD (SAU)	56.93*	10.00
PENSAMIENTO DELIRANTE (DEL)	59.57*	11.59



ENOJO (ENJ)	53.54	11.59
<b>CINISMO (CIN)</b>	<b>55.73*</b>	<b>10.27</b>
PRÁCTICAS ANTISOCIALES (PAS)	56.92*	12.02
PERSONALIDAD TIPO A (PAT)	51.49	9.89
BAJA AUTOESTIMA (BAE)	55.32*	11.33
INCOMODIDAD SOCIAL (ISO)	54.94	9.63
PROBLEMAS FAMILIARES (FAM)	54.10	11.14
<b>DIFICULTAD EN EL TRABAJO (DTR)</b>	<b>56.53*</b>	<b>12.34</b>
RECHAZO AL TRATAMIENTO (RTR)	56.90*	11.40

En once de las quince escalas de contenido los datos que se obtuvieron son indicadores de problemas (Ver Tabla 7). En la primera de ellas, Ansiedad (ANS) los internos reconocen experimentar síntomas de ansiedad que incluyen tensión, problemas somáticos, dificultad para dormir y poca concentración, sin embargo, existe en ellos una apertura para hablar de sus problemas.

Los reactivos que contiene la escala de Miedos (MIE) se centran en temores específicos. Con esta puntuación las personas los reconocen, pero puede reflejar, además, temores o fobias poco reales.

También se encontraron problemas en la escala de Obsesividad (OBS), lo cual es un indicador de las dificultades que tienen los integrantes de la muestra en la toma de decisiones. Otra característica es que tienen pensamientos obsesivos lo que los hace meditar de manera excesiva acerca de cosas poco importantes. Pueden ser impacientes con otras personas. Se les dificulta realizar cambios en su conducta. Tienden a sentirse preocupados de manera excesiva al punto de abrumarse.

Los problemas en la escala de Depresión (DEP) nos indican sentimientos de ideación suicida, de desesperanza y soledad presentes en los internos. También se reflejan sentimientos de incertidumbre acerca del futuro y poco interés en sus vidas. No sienten un apoyo emocional por parte de los demás.

Para la escala de Preocupación por la Salud (SAU) y de acuerdo a los datos pueden encontrarse dolencias somáticas. También indican que la persona reconoce síntomas físicos que tienen que ver con sus sistemas corporales y que en muchas ocasiones manifiestan sentirse enfermos.

En la escala Pensamiento Delirante (DEL) el indicador de problemas se relaciona con características de resentimiento, suspicacia y obstinación, por lo que puede tratarse de personas cautelosas, resentidas y con dificultades para establecer vínculos sociales.





La escala de Cinismo (CIN) indica que los examinados manifiestan actitudes negativas y con poco o nulo interés hacia los demás, de manera que actúan sin prever las consecuencias de sus actos. Creen que todas las personas tienen motivos ocultos y negativos en sus acciones; indican que otras personas usan a los demás para conseguir sus fines.

Prácticas Antisociales (PAS) es otra de las escalas donde se presentan problemas; los datos son indicadores de actitudes o conductas abiertamente antisociales. Disfrutan y admiran la temeridad de los delincuentes y tienden a pensar que es apropiado evitar el cumplimiento de las leyes. Siempre están buscando la satisfacción inmediata de sus deseos e impulsos.

Una escala importante es Baja Autoestima (BAE), aquí los internos manifestaron tener problemas, lo cual indica que se trata de personas con una autoimagen negativa y sentimientos de incapacidad. También se sienten poco importantes, faltos de atractivo, torpes e inútiles. Se perciben como una carga para los demás y carecen de autoconfianza.

En cuestiones laborales, en general la media indica la presencia de problemas personales en los sujetos que les afectan en el desempeño de su trabajo, mismos que se genera por su poca confianza. Existen además problemas en la toma de decisiones y sus actitudes negativas hacia los demás. Se trata de la escala Dificultad en el Trabajo (DTR).

Por último en la escala de Rechazo al Tratamiento (RTR) se manifiestan los puntos negativos de la persona para cambiar su propia conducta y, en las actitudes para con el tratamiento. En los internos indica que tienen a creer que nadie comprende sus problemas y, por ello, nadie puede ayudarlos por lo que prefieren no analizar sus problemas y si acceden tienden a incomodarse.

En las escalas suplementarias al igual que en las de contenido, sólo se encontraron problemas en algunas subescalas, sin figurar alguna como clínicamente significativa.

#### **ESCALAS SUPLEMENTARIAS.**

\*\*\* MAYOR A 70 (PATOLOGÍA). \*\* MAYOR A 60 (CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVO). \* DE 55 A 59 (PROBLEMAS) - RELEVANTES

**Clínicamente Significativas:** Ninguna.

**Problemas:** Ansiedad (A), Alcoholismo de Mac-Andrew (A-Mac), Desórden de Estrés Postraumático de Keane (EPK) y Desórden de Estrés Postraumático de Schlenger (EPS).

**Relevantes (-):** Fuerza del yo (FyO), Dominancia (Do) y Responsabilidad Social (Rs).



TABLA 8.

ESCALA	MEDIA	D S
ANSIEDAD (A)	57.97*	12.31
REPRESIÓN (R)	48.46	9.86
-FUERZA DEL YO (FyO)	38.00-	11.56
ALCOHOLISMO DE MAC-ANDREW (A-Mac)	59.24*	10.96
HOSTILIDAD REPRIMIDA (HR)	51.59	10.43
-DOMINANCIA (Do)	39.60-	11.66
-RESPONSABILIDAD SOCIAL (Rs)	41.51-	11.34
DESAJUSTE PROFESIONAL (Dpr)	54.63	11.06
GÉNERO MASCULINO (GM)	37.91	10.87
GÉNERO FEMENINO (GF)	45.52	10.86
DESÓRDEN DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO DE KEANE (EPK)	59.33*	12.51
DESÓRDEN DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO DE SCHLENGER (EPS)	57.94*	12.85

La Tabla 8 muestra los resultados de las medias obtenidas para las escalas suplementarias. Sólo se indican problemas. En primer lugar esta Ansiedad (A) que indica la existencia de sentimientos de angustia, inconformidad, disturbios emocionales generales, control exagerado de impulsos y problemas emocionales inhibidos. Las personas se caracterizan por ser incapaces de tomar decisiones, lo que los lleva a ser inseguros, sumisos y sentirse incómodos en situaciones sociales.

La escala de Alcoholismo de Mac-Andrew (A-Mac) en los internos indica la presencia de problemas en cuanto al abuso de sustancias. Existe una disposición a correr riesgos.

Para las escalas de Desorden de Estrés Postraumático de Keane y Schlenger (EPK y EPS) las medias indican en los integrantes de la muestra sentimientos de una intensa desdicha emocional donde se experimenta ansiedad, perturbaciones en el sueño, culpabilidad, depresión, pensamientos perturbadores y se siente incomprensión.

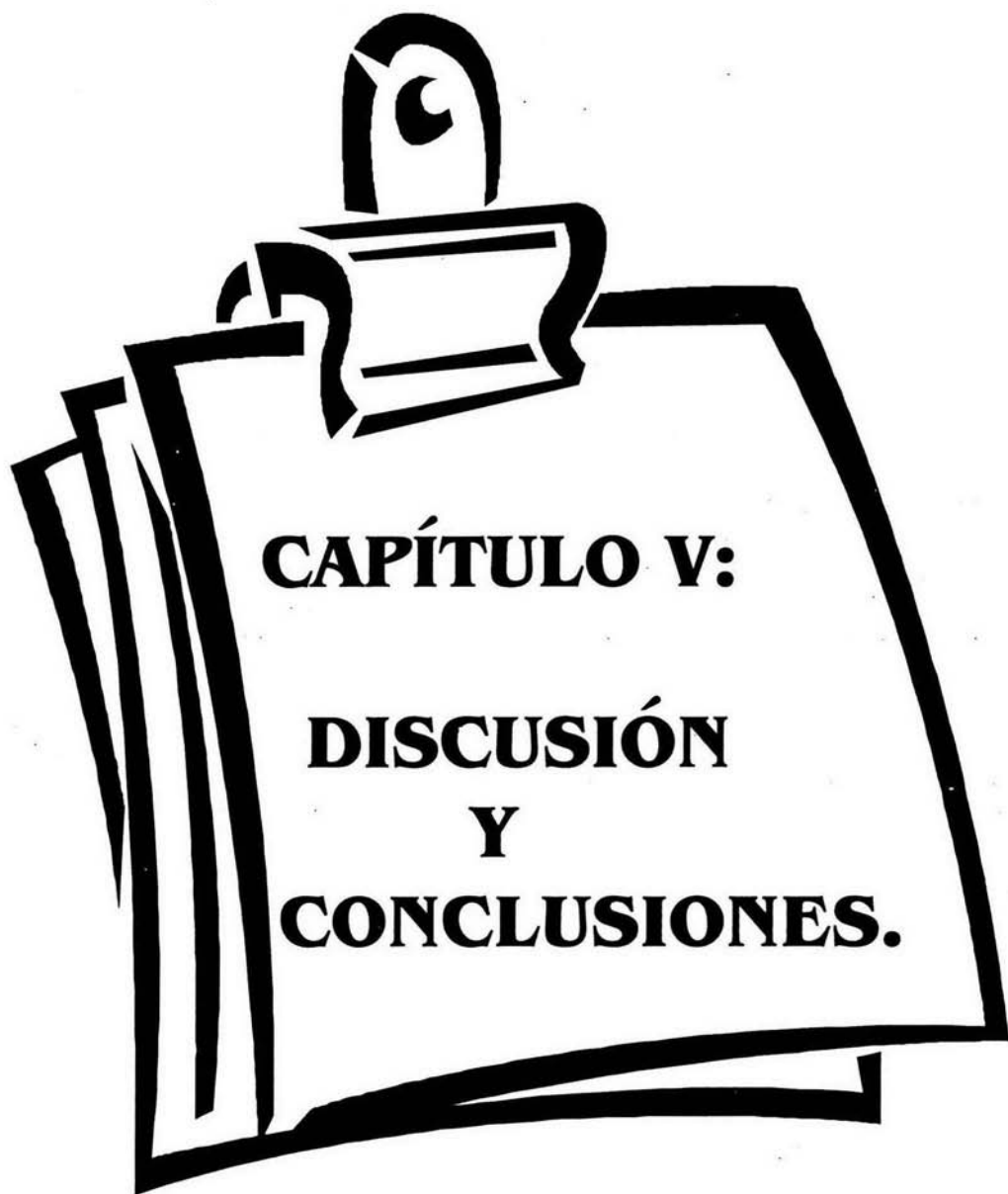
Para estas escalas suplementarias, se cuentan tres que se esperaba puntuaran alto, sin embargo, para esta muestra las puntuaciones fueron bajas. La primera de ellas es Fuerza del yo (FyO), se trata de una medida de adaptación, fortaleza y recursos personales. Se trata además de un buen indicador de buena salud psicológica. También se relaciona con la capacidad para beneficiarse de la experiencia y así enfrentar situaciones de problema. En general para esta muestra sus integrantes no manifiestan tener estas características.

En segundo lugar esta Dominancia (Do) cuyas puntuaciones bajas indican que se trata de personas poco enérgicas que fácilmente se dejan influenciar, carentes de confianza en sí mismas y que sienten todo el tiempo que manejan sus problemas de manera inadecuada. Carecen de autoconfianza, opiniones estables, perseverancia en la



ejecución de tareas, habilidades para concentrarse, control sobre los demás, equilibrio, iniciativa social y liderazgo.

Por último esta la escala de Responsabilidad Social (Rs) lo cual indica que los internos no asumen responsabilidades ni las consecuencias de su propio comportamiento. En ellos no existe una conciencia de obligación, integridad y compromiso para con su grupo.



**CAPÍTULO V:**

**DISCUSIÓN  
Y  
CONCLUSIONES.**

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

### DISCUSIÓN.

El objetivo general para esta investigación fue analizar las características de personalidad de un grupo de delincuentes así como la manera y los tipos en que expresan su agresión. Para ello se requirió de la aplicación del *Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota (MMPI-2)* y del *Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)* (Ampudia, 2002); con la aplicación de estos instrumentos también fue posible la identificación de un perfil de personalidad así como sus índices de patología.

La primera hipótesis planteada para este estudio que dice: “Existen elevaciones en las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias en el MMPI-2 que identifican las características de personalidad de un grupo de delincuentes”, se acepta la hipótesis alterna debido a que se encontraron elevaciones en los valores del puntaje T del instrumento, en donde las escalas de Infrecuencia (F), Paranoia (Pa) y Esquizofrenia (Es) de acuerdo a los criterios del MMPI-2 presentan elevaciones en el puntaje T mayor a 60 que se considera como clínicamente significativas. Así mismo, en algunas de las Escalas de Contenido y Suplementarias, incluso en las Clínicas se encuentran escalas con una elevación entre T= 55 y T= 69 que reflejas importantes problemas psicológicos en el grupo, como es el caso de las escalas de Desviación Psicopática (Dp), Psicastenia (Pt) e Introversión Social (Is) para las Clínicas; en las escalas de contenido Ansiedad (ANS), Miedos (MIE), Obsesividad (OBS), Depresión (DEP), Preocupación por la Salud (SAU), Pensamiento Delirante (DEL), Cinismo (CIN), Prácticas Antisociales (PAS), Baja Autoestima (BAE), Dificultad en el Trabajo (DTR) y Rechazo al Tratamiento (RTR) y por último una elevación importante en las escalas suplementarias de Ansiedad (A), Alcoholismo de MacAndrew (A-Mac), Desorden de Estrés Postraumático de Keane (EPK) y Desorden de Estrés Postraumático de Schlenger (EPS) así como la reducción de las escalas Fuerza del yo (FyO), Dominancia (Do) y Responsabilidad Social (Rs), que en población normal tiende a estar elevada.

Respecto a las escalas que obtuvieron un puntaje considerado como clínicamente significativo se identificaron algunas características de personalidad en el grupo de delincuentes, como es el caso de la escala de Infrecuencia (F) que se relaciona con la identificación de problemas, por lo que pueden ser personas que los admiten deliberadamente e incluso exageran sus conflictos, es posible por lo tanto que tengan un bajo nivel de adaptación al ambiente, así como bajos recursos para enfrentarlos.

Por otra parte se observan importantes elementos relacionados con reacciones de tipo paranoide (escala 6), dado que son personas que sienten que la vida ha sido injusta con ellos, esto ha generado un gran resentimiento y hostilidad hacia el exterior, por lo que frecuentemente culpan a los demás de sus problemas. Frente a cualquier

situación pueden reaccionar agresivamente, porque constantemente experimentan sentimientos de hostilidad y resentimiento. Esta conducta puede explicarse dentro de un contexto hostil como es el ambiente carcelario, como lo señala Varela (1997), quien refiere que en la convivencia con otros presos, pueden generarse comportamiento altamente hostiles y agresivos entre la población, motivados por la venganza, esto, incrementa las fantasías persecutorias que los obliga a ser reservados en sus sentimientos y en su conducta. La sensación de peligro dentro del diario convivir en la cárcel (Valverde, 1997), es tal que difícilmente se pueden establecer relaciones de solidaridad con sus compañeros.

Otra de las escalas que obtuvo una elevación significativa fue la de Esquizofrenia (Es), que tiende a identificarse como una característica de personalidad importante en todos los integrantes de la muestra. Su elevación indica el grado de aislamiento social que perciben los internos, así como el poco interés que muestran por los demás, manteniendo en general un comportamiento hostil y agresivo, con un pobre control de sus impulsos. Es posible que el estar privado de la libertad promueva este tipo de comportamiento, como lo señala Rocamora (1990), quien afirma que junto con la violencia y los problemas sexuales, la psicosis carcelaria son consecuencia del aislamiento de los prisioneros.

En otro grupo de escalas se encuentran puntajes ( $T=55-59$ ), cuya elevación sugiere indicadores de rasgos de personalidad significativos desde el punto de vista clínico, aunque, es probable que en los casos individuales se obtengan mayores puntuaciones en el nivel de T, pero en el perfil del grupo los valores del puntaje de la medias tienden a estabilizarse, por ello resulta importante revisarlas. Los indicadores para Desviación Psicopática (Dp), sugieren la presencia de impulsividad, resentimiento y poca confianza en sí mismos. Igualmente son sujetos que les gusta asumir riesgos y no se benefician de la experiencia. Todas estas conductas pueden ser el resultado de un "mal aprendizaje" de estrategias de afrontamiento, tal y como lo observaron en su muestra Jones y King (2001), en donde, muchas veces estos sujetos a pesar de que pueden reconocer sus reacciones negativas de comportamiento como incorrectas, difícilmente pueden cambiarlas, porque no saben como hacerlo.

La escala de Psicastenia (Pt) hace referencia a la distorsión que tienden hacer de sus problemas, a la constante preocupación y ansiedad que experimentan, que en ocasiones los lleva a presentar síntomas como dolencias físicas. Por otro lado se trata de personas rígidas en sus relaciones interpersonales que manifiestan constantemente sentimientos de inseguridad e inferioridad, esta actitud los lleva a tener dificultades en la toma de decisiones.

Otro aspecto importante de las escalas clínicas es la de Introversión Social (Is) cuya elevación sugiere que son sujetos que manifiestan timidez e hipersensibilidad a lo que los demás piensan de ellos, se mantienen por lo tanto alejados y apartados de los demás.

Respecto a las Escalas de Contenido, se encontraron elevaciones clínicamente significativas en este grupo de escalas, como la de Ansiedad (ANS), que es indicador importante de la experimentación de síntomas que pueden ser originados por la acumulación de tensiones. Estos elementos pueden surgir en un ambiente carcelario como lo sugiere, Echeburúa (1996), quien menciona que puede emerger como un fenómeno de *prisionización*, en donde el interno sufre un deterioro psicológico paulatino generado por el aislamiento, la separación familiar y el modo de vida actual, son factores que combinados generan en el interno un nivel de ansiedad, tensión e indefensión. Se puede decir además, que emergen miedos que posiblemente antes no se experimentaban y que son observados en la elevación de la escala de miedos (MIE) y que pueden funcionar en el grupo de internos, como mecanismos de defensa.

Pueden ser sujetos que tienen problemas en la toma de decisiones, son impacientes y se preocupan de manera excesiva; estas características han sido descritas en la elevación de la escala de Obsesividad (OBS); hay que agregar también que es un indicador de la poca paciencia que le pueden tener a los demás, esto es un factor interesante, que Varela, Álvarez y Sarmiento (1997), consideran como características de la personalidad que se presentan de manera constante en prisioneros, y que están asociadas a la escasa tolerancia a la frustración. Los pensamientos obsesivos generan comportamientos compulsivos, sin que exista un razonamiento previo de sus acciones, dado que buscan la satisfacción inmediata de sus necesidades, de ahí la poca tolerancia a la frustración.

La elevación de la escala de Depresión (DEP) hace referencia a personas inseguras, que constantemente experimentan sentimientos de minusvalía y tristeza, que tienen gran incertidumbre respecto al futuro, tal vez su idea sea conducirse como se les va presentando la vida. Valverde (1997), menciona que el interno en realidad, considera que las cosas le vienen dadas, por ello trata de adaptarse a las circunstancias, tanto que en cierto momento se sientan a esperar que la vida ocurra para vivirla; Varela, Álvarez y Sarmiento (1997), la definen como una visión distorsionada de la realidad. Esto representa una ventaja ya que no habrá que preocuparse por la planeación de metas a futuro.

Por otro lado, los problemas que se reflejan en la escala de Preocupación por la Salud (SAU) hacen referencia a la acumulación constante de tensiones que los lleva a somatizar y por tanto, sentirse enfermos frecuentemente.



Las dificultades en el establecimiento de vínculos sociales puede estar relacionado con la elevación de la escala de Pensamiento Delirante (DEL) en este grupo de internos, y que se originan por un constante resentimiento, suspicacia y obstinación en el actuar diario. Son personas que pueden ser consideradas por otras personas como cínicos y con poco o nulo interés sobre los demás, características que se ven reflejadas en la elevación de la escala de Cinismo (CIN) y que son indicadores relevantes que están asociados a las tendencias agresivas externas.

Resulta interesante la elevación de la escala de contenido de Prácticas Antisociales (PAS), dado que es un grupo de sujetos que han infringido la ley, se observa que en su comportamiento tienden a manifestar conductas abiertamente antisociales, todo con el objetivo de buscar la satisfacción inmediata de necesidades. Existe una permanente carencia en la resolución de los problemas así como una necesidad de obtener todo en el momento, sin importar el método para obtenerlo, esto puede explicar de alguna manera que en los sujetos que integraron esta muestra, la acción delictiva esta dirigida a cometer más de dos delitos.

Respecto a los recursos personales, la escala de Baja Autoestima (BAE) indica una reducción importante del nivel de autovaloración que tienen este grupo de sujetos, y con ello la incapacidad de enfrentarse a distintas situaciones. La consecuencia puede ser una actitud agresiva, entendida como una forma de sobre valorarse a través de manifestaciones violentas hacia el ambiente. Acevedo (1998), menciona que los delincuentes que cometen el delito de robo con violencia, describen que al infringir dolor a los demás los hacia sentir más valor. Esto es considerado como un mecanismo psicológico compensatorio, fenómeno que en muchas ocasiones se repite en los casos de violencia intra familiar (Echeburúa, 1996; Dutton y Golant, 1997).

Su poca confianza los lleva además a tener problemas en el trabajo (DTR) y en la búsqueda de ayuda (RTR). Esto puede observarse en lo reportado en las variables sociodemográficas, dado que son sujetos que tienden a no permanecer largos periodos de tiempo en un empleo, ya que la mayoría de los internos han tenido empleos por corto tiempo y argumentan problemas con compañeros y jefes. Así mismo, reflejan un nulo interés por modificar actitudes y estilos de afrontamiento.

Para las Escalas Suplementarias la distribución obtenida en la elevación de este grupo de escalas señalan características de personalidad importantes, en donde, la de Ansiedad (A) sugiere la incapacidad del grupo para adaptarse al ambiente. Otro aspecto importante de este grupo de escalas es la identificación de problemas de uso y abuso de Alcohol y otras drogas (A-Mac). En la prisión se está siempre en riesgo de incurrir en este tipo de comportamientos y por ello, se desarrolla en el recluso un estado de ansiedad permanente, como lo señala Valverde (1997), quien refiere que



no sólo le hará propenso a padecer varias enfermedades, sino que desarrollará otro tipo de estrategias para poderse adaptar, y una forma de escapar de ello es la droga. En este estudio, la mayoría de los internos reconoció ser usuario de sustancias, además de que en diversas investigaciones (Rocamora, 1990; Herrera, 1995; Valverde, 1997; Moeller, 2001), se ha descrito que en el momento de cometer el delito muchas veces fue bajo los efectos de drogas o bien que al ingresar a la institución tienden a asumir este comportamiento en un intento de adaptarse al ambiente (Marco, Martí y Pons, 1990).

Otros indicadores importantes son los que se obtuvieron de las escalas de Desorden por estrés postraumático de Keane (EPK) y Desorden por estrés postraumático de Schelenger (EPS), que aunque, no indican directamente una experiencia traumática reciente, si puede reflejar dificultades de un posible impacto anterior y que se manifiesta con perturbaciones al dormir, culpabilidad, depresión y ansiedad. Para el interno primodelincuente (la mayoría manifestó serlo) significa reacomodar su vida a usos y costumbres de la cárcel, además de pasar por momentos anímicos que pueden determinar su actuar en el diario convivir de la prisión (Echeburúa, 1996; Valverde, 1997; Leganés y Ortolá, 1999). El solo encierro ya implica un cambio y aunado a este ambiente de la prisión, implica un reacomodo de actividades y, en ocasiones, la no satisfacción de necesidades (ni las muy básicas). Lo que importa es evitar problemas y, posteriormente, dominar al “nuevo” de la prisión.

Tres escalas de las suplementarias son relevantes, pero que tienden a reducirse en su puntaje T, y que en general se reporta elevado en poblaciones normales, como es el caso de la escala Fuerza del Yo (Fyo) que se relaciona con los recursos psicológicos que posee el sujeto, y que en este grupo parecen estar disminuidos de manera significativa, dado que se observa una baja o nula autovaloración, falta de seguridad y confianza en sí mismos. La escala suplementaria de Dominancia (Do) igualmente confirma la poca capacidad para la ejecución de tareas, la carencia de confianza y el manejo inadecuado de sus problemas. Por último, Responsabilidad Social (Rs) que indica la no conciencia de obligaciones y el no asumir las consecuencias de sus actos, de ahí que sean sujetos en los que no existe un respeto para el otro, solo importa su satisfacción.

En investigaciones realizadas anteriormente (Grigoriadis y Holden, 1995; Mendola, 1998; Fisher, 2000; Ampudia, 2002; Montaña, 2002; Ruíz, Pérez y Ampudia, 2002; Pérez y Ruíz, 2002; Sánchez, 2002), se obtuvieron resultados semejantes tanto para las escalas identificadas como clínicamente significativas y en las que se refieren como un nivel problemático, aunque no patológico, de ahí que se



afirme la conveniencia de la aplicación del MMPI-2 en ámbitos carcelarios para la identificación de características de personalidad.

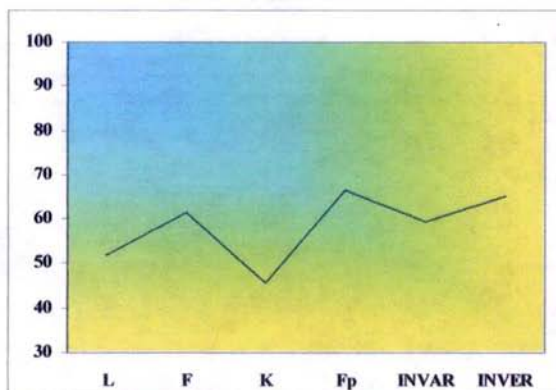
La segunda hipótesis planteada que dice: Es posible obtener un perfil de personalidad a través del MMPI-2 del grupo de delincuentes del Reclusorio Varonil Norte, se acepta la hipótesis alterna, debido a que se obtuvo un perfil de personalidad, cuyas características hacen referencia a un código, derivado de cada una de las escalas clínicas, contenido y suplementarias de la muestra obtenida para esta investigación en el Reclusorio Varonil Norte, y que además, han sido reportadas en anteriores investigaciones en donde también se utilizó este instrumento (Ampudia, Ruíz, Pérez y Lucio, 2001; Ampudia y Delgado, 2002; Ampudia, 2002; Ampudia, y Tovar, 2002; Ampudia, 2003; Ampudia, 2003) y que además permitió elaborar un perfil del grupo identificando las escalas más significativas por su elevación.

**6 8 - 7 4 0 9 1 5 2 3 / F-L/ K :**

La configuración del código del perfil, es importante para la realización de un análisis cualitativo porque permite analizar los perfiles clínicos obtenidos a través de los puntajes T de la media, para cada una de las Escalas del MMPI-2, como es el caso de las Escalas de Validez:

El código para las Escalas de Validez (F - L / K :) indica que se trata en general de una población con dificultades para integrarse socialmente debido a los problemas psicológicos que manifiestan. Son sujetos que tienen un pensamiento rígido, lo que no les permite experimentar nuevas opciones en su actividad cotidiana y con ello no beneficiarse de la experiencia, además de que no existen recursos psicológicos para enfrentarse a situaciones nuevas, de ahí su inseguridad y defensividad.

ESCALAS DE VALIDEZ.



A pesar de que la escala de infrecuencia (F) se encuentra elevada, se considera que es un perfil válido, y en su combinación con Fp (F posterior) revela la validez del mismo. En este trazo se observa además que se trata de personas accesibles para asumir los problemas. Por otro lado la elevación de la Escala INVER (Inconsistencia en las respuestas verdadero) indica que la mayoría



de los integrantes de la muestra tendieron a dar respuestas en este sentido (verdadero).

Por otro lado, en las Escalas clínica, la configuración del código de perfil (6 8 – 7 4 0 9 1 5 2 3 /) revela que se trata de personas con una marcada tendencia a malinterpretar los motivos e intenciones de los demás, así como las situaciones en las que se ven involucrados. Tienen dificultades para separar la realidad de la fantasía, que los conduce a tener ideas persecutorias y mantener una actitud de acecho ante algún comentario. Generalmente se muestran enojados, cautelosos y con una gran cantidad de resentimientos acumulados. Culpan a los demás de las consecuencias de sus actos y en cuanto se da la oportunidad reaccionan de manera hostil y defensiva a cualquier observación que se les hace. Son ansiosos, lo que los lleva a ejecutar acciones al momento sin considerar las consecuencias. Estos aspectos también han sido reportados en otras investigaciones por Ampudia, Ruiz, Pérez y Lucio (2001), Ampudia y Tovar (2002) y Ampudia (2003), particularmente porque se ha encontrado una tendencia de la elevación de escalas como la paranoia, esquizofrenia y desviación psicopática.

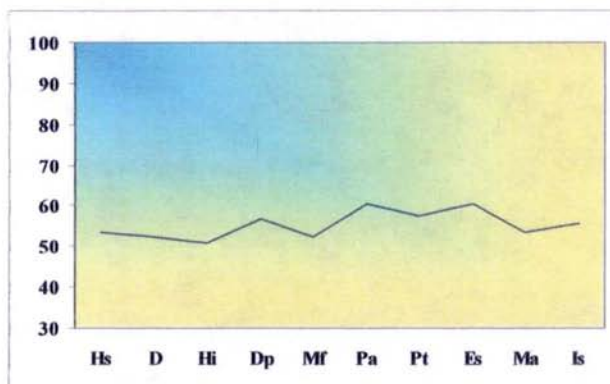
Para las Escalas Clínicas se observa también, que se trata de un grupo de sujetos con tendencias paranoides, que suelen proyectar su agresión y culpar a los demás de sus actos, por lo que muchas veces, no tienen una distinción clara entre la realidad y la fantasía. Suelen expresar sus emociones con actos agresivos y hostiles aunque lastimen a miembros de la sociedad e incluso a su familia. No experimentan remordimientos, ni logran integrar normas y valores, por lo que, les resulta sencilla la ejecución de actos que están al margen de la ley. Valverde (1997), apunta a la *ausencia de responsabilización*, donde el individuo se va a limitar a aceptar pasivamente lo que se le viene encima, con apatía, sin planificar ni prever el futuro. De manera que, cuando salen en libertad esta ausencia de responsabilidades puede ser una de las consistencias actitudinales desarrolladas en la prisión y que seguramente repercuten en la reincidencia.

Presentan poca capacidad de juicio y sólo ven la forma de obtener un beneficio propio para todas las acciones que ejecutan, incluyendo las posibles relaciones que puedan tener.





## ESCALAS CLÍNICAS.

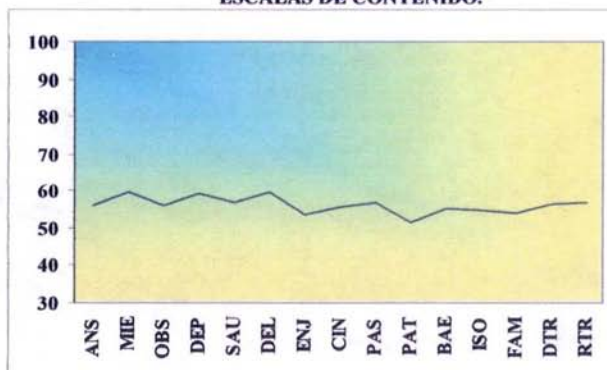


Finalmente se puede observar la poca capacidad de tolerancia a la frustración Varela (1997), la llama dentro del ambiente carcelario como *noción del tiempo como presente absoluto* esto significa que todo debe ser hoy; lo único que cuenta es el presente, la experiencia no tiene sentido, pues si bien es conocida no ha sido internalizada y por tanto el futuro como proyecto no existe pues no hay nada por esperar ni tolerar.

Las Escalas de Contenido se interpretan como una medida del grado en que el sujeto experimenta problemas psicológicos y que permiten confirmar las características identificadas en el perfil clínico de los descriptores identificados en las Escalas Clínicas.

La Escala que desataca en este grupo es Pensamiento Delirante (DEL), misma que pertenece al área de conductas sintomáticas internas. Refleja ideas paranoides, por lo que es probable que los sujetos tengan la creencia de que todos los quieren lastimar, además de que pueden experimentar ideas que los llevan a pensar que tienen una misión especial.

## ESCALAS DE CONTENIDO.





Manifiestan además miedos específicos, ansiedad e inseguridad, además de que no son capaces de enfrentar diversas situaciones de manera adecuada. No les resulta fácil planear estrategias de afrontamiento ni plantearse metas y pueden perder el interés por su vida; incluso llegan a tener ideas suicidas. Leganés y Ortolá (1999), describen que el recluso sufre una serie de penalidades psicológicas durante su estancia en prisión que van desde el aislamiento de la sociedad libre hasta lo que llaman *sufrimiento psicológico* resultado del convivir con otros presos. Esta convivencia hace que el interno se sienta inseguro, amenazado e incluso desarrolle miedos que nunca antes había experimentado.

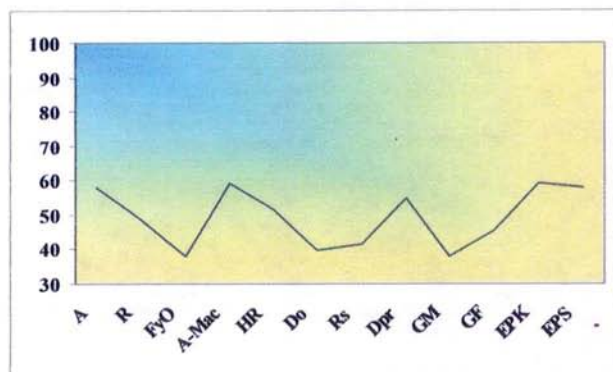
Dentro del grupo de Escalas de Tendencias agresivas externas se encuentra Prácticas Antisociales (PAS), la elevación de ésta, indica que se trata de sujetos que han tenido problemas con la ley pues no tienen límites establecidos en la ejecución de sus acciones. En prisión suelen aprender de sus compañeros, otras estrategias para delinquir y llegan incluso a admirarlos; igualmente existen delitos prestigiados y otros que denigran a quien lo cometió convirtiéndolo en marginado de su propio contexto, razón por la cual pueden actuar una serie de agresiones o bien una adopción de actitudes sumisas, por lo que fácilmente entran en dificultades con las figuras de autoridad.

Por otro lado, consideran que sus problemas no tienen solución adoptando una actitud conformista con lo que les sucede, por ello se niegan a discutirlos y a pensar en la posibilidad de cambio. Se sienten incapaces de hacerlo. Existe un proceso de inadaptación social que implica profundas carencias que afectan a la globalidad de su vida y que los lleva a un déficit en el desarrollo de sus potencialidades a nivel cognoscitivo, emocional y social mismo que genera una pérdida de expectativas del futuro. Manifiestan problemas con sus compañeros de trabajo e incluso con su familia, dado que, su relación suele caracterizarse por las agresiones, resentimientos y hostilidades constantes.

Un grupo de escalas que fueron desarrolladas como un medio para centrar la atención en áreas de problemas especiales son las Escalas Suplementarias que muestran importantes rasgos de personalidad de los integrantes de esta muestra.



#### ESCALAS SUPLEMENTARIAS.



Se pueden observar sentimientos de tristeza. Además manifiestan tener pensamientos perturbadores que les impide desarrollar ciertas actividades con normalidad. Se confiesan ser usuarios de alcohol y otras drogas, esto indica su propensión a conductas adictivas, además de que, muchas veces les gusta correr riesgos.

Tienen una serie de problemas emocionales que pueden haberse generado por inhibición o bien por dudas. El perfil indica además que se trata de personas con nula capacidad en la toma de decisiones, que en situaciones sociales no tienen confianza en la interacción y prefieren evitarlas.

En general son personas que no aceptan las consecuencias de su propia conducta, por lo que no se responsabilizan de lo que pueda generar su actuar. No tienen un sentido de obligación ni de justicia razón que los lleva a actuar sin pensar en quien o quienes puedan perjudicar. En el ambiente carcelario las relaciones interpersonales están solamente encaminadas al dominio o sumisión. La institución penitenciaria rara vez tiene capacidad para garantizar la seguridad de cada uno de ellos razón que los obliga a agruparse tanto para defenderse como para dominar, de esta manera se configuran las relaciones de poder en el interior de la prisión, es posible que, en un entorno violento todo se vuelve de la misma forma. Se observa también, que se trata de personas que no se benefician de la experiencia y por lo tanto les es difícil enfrentarse a situaciones, dado que no posee los recursos para resolverlos.

Para la tercera hipótesis que dice: Se pueden identificar la manera de expresar la agresión y violencia así como sus características a través del CICAH en el grupo de internos del Reclusorio Norte, se acepta la hipótesis alterna debido a que fue posible detectar las formas de agresión y violencia en este grupo de delincuentes. A través de la identificación de los reactivos significativos del *Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)*, (Ampudia, 2002), se pudieron corroborar las características de personalidad descritas en las Escalas del MMPI-2 y que están directamente relacionadas con la agresión y violencia y principalmente con el tipo de



relaciones interpersonales que establece el grupo, como ha sido descrito en otros estudios como el de Ampudia (2003), quien refiere que las puntuaciones de la escala de Hostilidad Reprimida en grupos de delincuentes, disminuyen significativamente en comparación con otros grupos, por lo que los delincuentes muestran componentes de enojo, tendencia al acting out y exhiben mayor agresión. Los resultados subrayan la importancia de distinguir la hostilidad bajo control y la reprimida en grupos delincuentes.

Los integrantes de la muestra reconocieron tener problemas para interactuar con los demás y, por tanto, son personas que muchas veces no se les puede tener plena confianza. Su incapacidad para mantener relaciones sociales estables puede originarse por la ausencia de confianza que manifiestan, incluso con los considerados *amigos*, dado que en general, se mantienen alejados y asilados de los demás, como una forma de protegerse de su propia inseguridad, prefieren el aislamiento y únicamente alcanzan a experimentar un gran enojo que seguramente se traduce en agresión. Alonso (1986), considera como negativo el silencio, la incomunicación que implica el no considerar a los demás; esta actitud es un indicador de la no apertura, a no contar lo que les preocupa y por ello se acumula la tensión, misma que busca la manera de descargar. Adoptar esta postura, además, los limita a quedarse con soluciones “únicas” para situaciones distintas.

Por otro lado el control sobre los demás es otra forma de agresión (Fromm, 1973, cita Yepez, 2000; Rocamora, 1990) y que de acuerdo a las respuestas que se obtuvieron para los reactivos del Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH), (Ampudia, 2002), lo que interesa a los internos es el don de mando, no existe una capacidad de obediencia en ellos, y por el contrario, consideran que solo buscan un beneficio propio sin tomar en cuenta el quien o quienes salgan perjudicados, esta percepción, que tienen de los demás habla de su propia forma de pensar e incluso en su actuar. En la prisión esto se intensifica (Valverde, 1997), y el lograr dominar a otro preso, puede significar en muchos casos, más que una agresión, una forma de supervivencia.

Respecto a los valores y ética se puede encontrar un grado significativo de permisividad sobre conductas socialmente reprobables; el no tenerlos o que sean poco importantes les permite actuar libremente aunque sus actos impliquen el perjuicio de terceros, lo único que importa es la propia satisfacción de necesidades.

Los valores y ética son importantes medios de contención de las conductas agresivas y violentas (Tedeschi, 1983), pero cuando están ausentes puede desencadenarse una conducta criminal.

Por otro lado, el tomar riesgos y experimentar otras formas de hacer las cosas implica el paso al acto en situaciones que pueden ser dañinas para ellos mismos o para otros. Como ya se había descrito, son incapaces de limitarse en sus acciones, no perciben frenos y sí tienen un espíritu de supremacía. Esta impulsividad en ocasiones desemboca en episodios violentos.

Otros reactivos indican la falta de remordimientos y el odio que sienten por sus semejantes. Estos sentimientos pueden además ser generados por la envidia. Aquí se trata de un tipo de agresión motivada por enojo o fastidio (Moser, 1991).

Finalmente se definen como personas prácticas, nada temerosas y con mucha energía; si se revisan los datos obtenidos para el MMPI-2, esto sólo se trata de una imagen que trataron de dar al ser evaluados. Lo anterior permite concluir acerca de lo planteado en la hipótesis, en donde el *Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH)*, (Ampudia, 2002), permite identificar las formas de expresión de la agresión así como sus características en este grupo de internos del Reclusorio Varonil Norte.

## CONCLUSIÓN.

Los resultados obtenidos para la presente investigación que fue el obtener un perfil de personalidad de un grupo de delincuentes, así como los tipos y maneras de expresar su agresión y violencia, permitió confirmar la relación que existe entre estas dos variables, especialmente por la utilización de uno de los Inventarios de Personalidad más confiables que hasta ahora se han creado para población mexicana, fue posible cumplir con los objetivos planteados para esta investigación.

En cuanto al Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH) (Ampudia, 2002), resultó ser un importante medio para obtener información acerca de las conductas agresivas y violentas presentes en los miembros de la muestra. En esta investigación se llevó a cabo el análisis de reactivos, proceso que permitió identificar la forma de respuesta de los internos al cuestionario y por otro lado, considerar un instrumento de medición que permite en futuras investigaciones tener elementos de evaluación de estas conductas.

Al observar los resultados obtenidos para ambos Instrumentos y dando un perfil general de lo obtenido se concluye que los internos del Reclusorio Varonil Norte que participaron en esta investigación se caracterizan por una mala percepción de su vida, esto incluye la exageración de sus problemas y el culpar a otros del origen de los mismos. No tienen una capacidad de juicio que los pueda llevar a la abstracción, por lo que sólo existe un pensamiento concreto. Carecen de metas a futuro y no se benefician de la experiencia.



Respecto a lo social, tienen dificultades para establecer vínculos, ya sea por sus malas relaciones o por su inseguridad y timidez. Cuando llegan a establecerlas, buscan sólo un beneficio para su persona pues consideran que los demás hacen lo mismo con ellos, esta actitud los conduce a tener dificultades en el trabajo y a rechazar ayuda de los demás, pues no toman en cuenta los derechos de otras personas y por el contrario buscan dominarlos sólo por el gusto de hacerlo o por una búsqueda de ganancias personales.

Tienen baja tolerancia a la frustración y actúan de manera impulsiva, esto los lleva a tomar riesgos y a experimentar sensaciones placenteras al ejecutar actos al margen de las leyes que de ninguna manera les genera sentimientos de culpa y arrepentimiento. Estas conductas son ejecutadas en una gran mayoría de los casos, bajo la influencia de drogas que los hace sentirse invencibles y que los hace actuar de manera violenta.

También expresan su agresión de manera física o verbal. Extrapunitiva, directa, libre y negativa. Son hostiles, resentidos y cautelosos. La acumulación de tanta tensión les genera estados de ansiedad, miedos y en ocasiones los lleva a estados depresivos. No cuentan con los recursos para enfrentar situaciones de su propia vida y por el contrario carecen de autoconfianza, se sienten inferiores e incapaces de conducirse solos.

Todos estos aspectos parecen negativos en cualquier actuar de una persona, sin embargo, en la cárcel resultan “una forma de adaptación”. Predomina en ella una situación precaria y anormalizadora que se convierte en un auténtico sistema social alternativo con sus propios sistemas de comunicación e información. En esta forma de convivencia incluso se encuentran también agentes de control social encargados de reprimir las desviaciones de esa norma.

El perfil y las características que se obtuvieron deben ser analizadas en el contexto en que fueron identificadas. Como ya se mencionó algunas conductas pueden resultar “medios de adaptación” dentro del lugar en que se encuentran; aquellos que no están constantemente atentos a los movimientos de sus compañeros pueden ser abusados, maltratados e incluso privados de la vida en la misma institución. Sin embargo, el problema resulta cuando estas conductas que fueron aprendidas o puestas en marcha dentro de la cárcel, se siguen manifestando cuando egresen de la misma llegando al punto de obstaculizar su diario desempeño.

Sin embargo, algunas de las características que se pudieron identificar y que aquí se presentan no son exclusivas y resultado del convivir en prisión. Muchas (como baja autoestima o el practicar acciones al margen de la ley) han estado presentes, y se



identifican como constantes, desde antes del ingreso de la persona a la Institución, esto significa que pudieron estar presentes y, en algunos casos, agudizarse por el convivir diario en el ambiente carcelario. A pesar de ello, es posible identificarlas y atenderlas antes de que se cometa algún acto delictivo. De ahí la pertinencia de este tipo de investigaciones para crear programas terapéuticos de intervención.

El perfil también indica que tienen sentimientos de minusvalía y por ello se sienten inferiores ante los demás. Le temen al fracaso actitud que los obliga a repetir estrategias de afrontamiento cargadas de hostilidad, agresión e impulsividad como una manera de defenderse. Tienen dificultades en la toma de decisiones.

No existe una memoria adecuada y su nivel de atención es pobre; carecen de planificación y por ello toman su vida como se les va presentando, no existe una fijación de metas y no se benefician de la experiencia.

Tienen poca capacidad de juicio actitud que no les hace considerar las consecuencias de sus actos; en caso de perjudicar a los demás no experimentan sentimientos de culpa y de arrepentimiento. Existe una falta de sensibilidad social, por ello muestran dificultades para incorporar valores y normas, de ahí que no les importe violarlas buscando la satisfacción de sus deseos, aunque les puedan traer consecuencias como estar encarcelados.

Generalmente las pocas relaciones sociales que mantienen son superficiales y solo las llegan a entablar en busca de un beneficio propio, incluso muestran una actitud manipuladora que en ocasiones incluye a los miembros de su familia. Son además, personas que demandan afecto y atención pero de una manera inadecuada, pueden hacerse valer de chantajes y manipulación. Son personas solitarias, inseguras, agresivas, hostiles, resentidas, impulsivas, distantes, ansiosas, con poca capacidad de juicio, pobre planificación, sin sentimientos de culpa y con pocos o ningunos valores y normas sociales.

Es posible encontrar también de manera general en el grupo una *agresión extrapunitiva* ya que la dirigen hacia el exterior atribuyendo a personas o circunstancias del medio las causas de sus frustraciones. Con el MMPI-2, fue posible identificar este aspecto, pues se trata de sujetos que no planifican y que culpan al destino de su mala suerte. Debido al ambiente carcelario el interno puede adoptar, en su afán de autoafirmación, una conducta agresiva o la sumisión frente a la institución. La cárcel es percibida como una estructura poderosa frente a la cual el recluso se percibe como débil (Valverde, 1997), y para mantener unos mínimos niveles de autoestima, se ve obligado a reafirmarse reaccionando de una manera agresiva y hostil hacia todo lo que tenga que ver con la institución esto funciona como un *mecanismo*



*adaptativo* que utiliza el preso para sobrevivir en la cárcel y que estará en función de su proceso de vida, de las consecuencias comportamentales que haya desarrollado previamente y de las posibilidades de encontrar refuerzos consistentes en la prisión en función de cómo se incluya en el grupo de presos.


Otra forma de expresión de la *agresión* es la *física*, que generalmente es *directa*, *libre* (Alonso, 1986) y *negativa* (Tocavén, 1992); la inmediata satisfacción de necesidades o pulsiones no permite una previa reflexión de la acción y lo único que interesa es satisfacerla sin importar el posible daño que se ocasione, sin existir un freno ni social ni moral. Ya en prisión Híjar (2000), refiere, que existe odio hacia sus compañeros, que llega en ocasiones a los golpes y en casos extremos al homicidio o violación. Así mismo en el caso de la no satisfacción viene una *respuesta agresiva a la frustración* y nuevamente es *extrapunitiva*. La mayoría de los internos culpan a “los de afuera” de su mala racha, suerte y de haber caído en ese lugar y cuando salga en libertad buscará la venganza. De ahí (Echeburúa, 1996), su *inadaptación a la realidad social* y su *tendencia a la criminalidad*.

El poder identificar los tipos de *agresión* y *violencia* que presentan los integrantes de la muestra permite cuestionarse sobre el origen de las mismas. Por ejemplo, percepción de la realidad *inadecuada*, las *intenciones negativas* de los demás y las *desgracias de la vida*, parecen ser el prototipo de su destino; por ello, reaccionan como si todo se les diera de manera *negativa*, que incorporan de una manera *conformista* y creyendo que no tienen la *mínima posibilidad* de cambiar estas situaciones. El enojo y el *resentimiento* los mueve desatándose así la *descarga agresiva o violenta*, aspectos descritos también por Adler (1995), quien señala que deben considerarse como factores desencadenantes de las conductas *agresivas y violentas* los aspectos: *social, biológico y psicológico* en su conjunto.

El comportamiento de estos sujetos puede ser como parte de un ciclo, en donde no sólo se aprende a ser *violento*, sino también las formas en que pueden expresarla *física, verbal, etc.* y que puede haberse generado en la *infancia* (Jones y King, 2001).

Por otro lado, en los casos en que nunca se ha presentado un episodio *violento o agresivo* hasta el momento de delinquir (por ejemplo en el caso de los que cometen un homicidio) Moeller (2001), afirman que pueden existir factores que se convierten en un *peligro potencial* cuando se combinan, por ejemplo el uso de *drogas y conflictos no resueltos*. Si la *oportunidad* se presenta se llegan a cometer *parricidios, violaciones y otros delitos*.





Determinar las características de personalidad también es importante para poder discriminar los rasgos de personas que cometen algún delito e incluso para aquellas que manifiestan su agresión. Acevedo (1998), reportó como aquellos internos que habían cometido el delito de robo con violencia se caracterizaban por tener baja autoestima y que el hecho de ejecutar el delito les proporcionaba cierto poder que los hacía contrarrestar esta baja. El cometer el delito de una manera violenta funcionaba como un mecanismo psicológico compensatorio.

Finalmente hay que considerar que desde el punto de vista legal, tanto las características de personalidad como las actitudes violentas y agresivas son especialmente consideradas para determinar el nivel de peligrosidad de cada uno de los internos y con ello darles un lugar dentro de la Institución Penitenciaria (ya sea asignarles algún dormitorio o bien trasladarlos a otra cárcel). De ahí la importancia de llevar a cabo una adecuada evaluación de la personalidad y de la agresión en los internos de cualquier Centro de Readaptación.

Aunque la presente investigación se trata de un estudio exploratorio en donde se observó una situación ya existente y las variables (independientes) ya han ocurrido y por tanto no pueden ser manipuladas, permite identificar su relación (de las variables) y al mismo tiempo proponer estrategias de intervención ya sea desde el ambiente carcelario o desde antes de que se presente el fenómeno. Por ejemplo, el ciclo de violencia puede ser coartado por el manejo adecuado de las emociones identificando nuevas formas de canalizar ese instinto de manera que resulte benéfico para la persona en cuestión y para la sociedad en general, de la misma forma deben enseñarse desde muy temprana edad y corregirse en caso de que sean detectadas después.

En el ámbito carcelario, es necesario considerar todos los aspectos en los que está inmerso el interno para proponer la intervención. Silver (1997), considera como importantes factores el tiempo de sentencia, la personalidad del interno, su edad y la carrera delincencial entre otros. Sin embargo, afirma que si el interno mantiene relaciones positivas con personas del exterior le va a permitir llevar a cabo una verdadera readaptación; además, si se acompaña de un tratamiento adecuado dentro de la Institución Penitenciaria, aún cuando las condiciones del lugar sean desfavorables se logrará el objetivo de reintegrar al interno a la vida que abandonó.



**REFERENCIAS Y  
BIBLIOGRAFÍA.**



## BIBLIOGRAFÍA.

- ller, H., (1995). Severe delinquency in young people: background factors and characteristic features. *Nordic Journal of Psychiatry*. Vol. 49 (4), 263- 274.
- cevedo, M. H., (1998). *Autoestima en hombres privados de la libertad por el delito de robo con violencia*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- guirre, G. S., (2002). ¿Violento yo?. *Conozca más*. Septiembre, No. 151, 36- 45.
- Viken, C., (1996). Test psicológicos y evaluación (8ª. edición). Prentice-Hall, México.
- .lcalde, J., (2000). Radiografía de la violencia. *Muy interesante*. Abril, No. 4, 4- 6.
- Alcántara, G. R., (2002). *Prevención del delito*. Primer Congreso de Psicología en el IPN (Taller), Memorias. Mayo 22-24.
- Alonso, F. F., (1986). Psicología del terrorismo. La personalidad del terrorista y la patología de sus víctimas (2ª. edición). Masson, México.
- .llport, G., (1977). La personalidad. Herder, España.
- Aluja, A.; Torrubia, T., (1996). Componentes psicológicos de la personalidad antisocial en delincuentes: búsqueda de sensaciones y susceptibilidad a las señales de premio y castigo. *Revista de Psiquiatría*, Facultad de Medicina. 23 (2, 47-56).
- Ampudia R. A.; Delgado, M. B., (2002). Delincuencia Femenina y Personalidad. IX Congreso Mexicano de Psicología Social. Octubre, Colima, Colima.
- Ampudia R. A., (2002). El Problema de la delincuencia en México. Simposio aportaciones al estudio de la psicología forense: análisis del perfil de personalidad del delincuente en México. X Congreso Mexicano de Psicología "El Perfil Profesional del Psicólogo Presente y Futuro", Octubre. Acapulco, Gro.
- Ampudia, R. A.; Tovar, G. I., (2002). El perfil de personalidad de un grupo de delincuentes y su relación con la agresión. Quinto Congreso Mexicano de Psicología Criminológica. Octubre. Apizaco, Tlaxcala.
- Ampudia, R. A., (2003). Evaluación de las características de personalidad del delincuente mexicano. Simposio: avances sobre el estudio de la delincuencia en México. 4º Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica, Julio. Lima, Perú.

- mpudia, R. A., (2003). La personalidad del delincuente en población mexicana. XXIX Congreso Interamericano de Psicología, Julio. Lima Perú.
- mpudia, R. A.; Delgado, M. A. B., (2002). Patrón de hostilidad reprimida en mujeres delincuentes. Simposio Aportaciones al Estudio de la Psicología Forense: análisis del perfil de personalidad del delincuente en México. X Congreso Mexicano de Psicología "El Perfil Profesional del Psicólogo Presente y Futuro" Octubre. Acapulco, Gro.
- mpudia, R. A.; Ruíz, G. V.; Pérez, A. M. C.; Lucio, G.-M. E., (2001). El MMPI -2 y el nivel de peligrosidad en prisioneros de centros de readaptación social en México. Simposio avances recientes en el uso del MMPI-2 y el MMPI-A. Tercer Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica. Julio, Universidad de Palermo, Argentina.
- mpustasi, A.; Urbina, S., (1998). Tests psicológicos (7ª edición). Prentice -Hall, México.
- mpena, C.; Olea, L., (1996). *Características de personalidad de sujetos de la 3ª edad medidos a través del MMPI-2*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- mpaña, S. A., (2002). *Rasgos de personalidad del delincuente por violación sexual*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente. Mazatlán Sinaloa.
- mparto, L.; Julie, A., (1995). The use of aggression replacement training with adult offenders: a program for violent and aggressive inmates. *Dissertation Abstract International: Section B*. Oct., Vol. 56, 2314.
- mparratt, E. S.; Stanford, M. S.; Kent, T. A.; Felthous, A., (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*. May., Vol. 41, 1045-1061.
- mpasham, R. B., (1992). Clinical utility of the MMPI research scales in adolescent acting out behaviors. *Psychological Assessment*. Dec., Vol. 4 (4), 438 -492.
- mpackburn, R., (1993). The psychology of criminal conduct, theory, research and practice. John Wiley and Sons, Estados Unidos.
- mprice, L. F., (2000). El cerebro agresivo. *¿Cómo ves?*. Abril, No. 17, 14-16.
- mpushman, B. J.; Cooper, H. M., (1990). Effects of alcohol on human aggression: an integrative research review. *Psychological Bulletin*. Vol. 107, 341- 354.

- Butcher, J. N., (1990). The MMPI-2 with college students. *Journal of Personality Assessment*. 54 (1 y 2), 1 – 15.
- Butcher, J. N., (1999). MMPI-2, guía para principiantes. Manual moderno, México.
- Browne, A.; Miller, B.; Maguin, E., (1999). Prevalence and severity of lifetime physical and sexual victimization among incarcerated women. *International Journal of Law and Psychiatry*. May.-Aug., Vol. 22 (3-4), 301-322.
- Brown, (1976). Principios de la Medición en psicología y educación. Manual moderno, México.
- Carrancá, J., (1999). Código penal ajustado. Porrúa, México.
- Colom, M. R., (1995). Test de investigación y personalidad. Pirámide, Madrid.
- Chargoy, R. E., (1993). *Desarrollo de un inventario para medir objetivamente la peligrosidad*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Chávez, R. M., (2002). *Un estudio de variables sociodemográficas en delinquentes del centro de Mazatlán*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente.
- Cheatwood, D., (1995). The effects of weather on homicide. *Journal of Quantitative Criminology*. Mar., Vol. 11 (1), 51-70.
- Dabbs, J. M.; Hargrove, M. F., (1997). Age, testosterone and behavior among female prison inmates. *Psychosomatic Medicine*. Sep.-Oct., Vol. 59 (5), 477- 480.
- Dabbs, J.; Riad, J.; Chance, S., (2001) Testosterone and ruthless homicide. *Personality and Individual Differences*. Sep., Vol. 31(4), 599 -603.
- Delgado, M. A.; Rodríguez, B. W., (2003). *La personalidad de mujeres delinquentes a través del MMPI-2*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Dicaprio, N., (1997). Teorías de la personalidad (3ª. edición). Mac Graw-Hill, México.
- Duhne, B. M., (2000). Los rostros de la violencia. *Cómo ves*. Abril, No. 17, 18-20.

- Dutton, G. D.; Golant, K. S., (1997). El golpeador (Un perfil psicológico). Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Decheburúa, A., (1996) Personalidades violentas. Pirámide, España.
- Dixon, L. D.; Huesman, L. R., (1986) The role of television in the development of antisocial and prosocial behavior. *Research, Theories and Issues*. Vol. 17, 435 -443.
- Fernández, Z. J., (1983). Psicología de la agresión y la violencia. Alambra, España.
- Fierro, A., (1983). Personalidad, sistema de conductas. Trillas, México.
- Fisher, S. S., (2000). Juvenile males who murder: a descriptive study. *Dissertation Abstracts International: Section B*. Jun., Vol. 60 (H-B), 5770.
- Garibay, H. S., (2002). *Culpa y prevención del delito*. Primer congreso de psicología en el IPN (Memorias). México, Mayo 22-24.
- Jarza, H. C., (1992). *El delincuente en los Centros Penitenciarios*. Tesis de Licenciatura en Derecho, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jarrido, G. V., (1989). Pedagogía de la delincuencia juvenil. Pedagogía social, España.
- Jóme, R. R., (2002). *Un estudio sobre las variables sociodemográficas y familiares de los delincuentes del CERESO de los Mochis Sinaloa*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente.
- Jonzález, B. L.; Saí, M. A.; Sánchez, C. L.; Hens, M. M., (1993). Signos y cultura de la violencia, una investigación en el aula. *Servicio de publicaciones Universidad de Córdoba*, Argentina.
- Moodey, J., (2000). Biographical lessons for criminology. *Theoretical Criminology*. Nov., Vol. 4 (4), 473-498.
- Trigoriadis, S.; Holden, M., (1995). Psychometric properties of the holden psychological screening inventory for a psychiatric offender sample. *Journal of Clinical Psychology*. Nov., Vol. 51 (6), 811-819.

- Antúnez, R.; Lara, F.; López, L., (2002). *Programa de intervención dirigido a los "agresores sexuales" institucionalizados en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte*. Quinto Congreso Mexicano de Psicología Criminológica (Memorias). Tlaxcala, Méx. Octubre 17-19.
- Baker, F., (1971). *Agresión*. Grijalbo, Barcelona.
- Ban, K.; Weed, N.; Calhoun, R.; Butcher, J., (1995). Psychometric characteristics of the MMPI-2. *Journal of Personality Assessment*. Dec., Vol. 65 (3), 567- 585.
- Bass, S. M., (2000). High school aggression: a social learning analysis. *Dissertation Abstracts International: Section A*. Aug., Vol. 60 (2-A), 777.
- Béjar, M., Lozano, R., (2000). Violencia y salud pública. *¿Cómo ves?*. Abril, No. 17, 28-28.
- Bare, R. D.; McPearson, L. M., (1984). Violent and aggressive behavior by criminal psychopaths. *Journal of Law and Psychiatry*. Vol. 7, 35- 50.
- Barris, G.; Rice, M., (2000). Criminal violence: the roles of psychopathy, neurodevelopment insults and antisocial parenting. *Criminal Justice and Behavior*. Aug., Vol. 28 (4), 402-426.
- Bays, F. M., (1999). A comparison of persons found not guilty by reason of insanity and mentally disordered offenders in outpatient treatment using Rorschach and MMPI - 2 data. *Dissertation Abstracts International: Section B*. Dec., Vol. 60 (5-B), 2342.
- Bernández, R. C., (1999). *Criminogénesis en los menores que habitan en los Centros Penitenciarios*, Tesis de Licenciatura en Derecho. Universidad del Tepeyac.
- Bernández, T. J.; Rosete, Z. L., (2000). *Delincuencia organizada: estudio exploratorio sobre la personalidad en reclusos de un CPRS*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Berrera, L. R., (1995). *Reflexiones criminológicas*. Universidad Nacional Autónoma del Estado de México.
- Bewitt, Jenkins, R. E., (1993). *La mujer autónoma: una nueva organización social, su adaptabilidad activa con relación a la mujer dependiente*. Tesis de doctorado.

- añez, E.; Pelechano, V., (1989). Tratado de Psicología General. Alambra, Madrid.
- Azquierdo, M. C., (1999). Sociedad Violenta. San Pablo, Madrid.
- Byrne, C. R., (2001). Pruebas y Evaluación psicológicas (4ª. edición). Mc. Graw-Hill, México.
- Canary, D. J.; King, A., (2001). *Faces of violence: psychological correlates, concepts and intervention strategies*. Chapter: Violence and the offender: interrupting the cycle of violence. Nova Science Publisher. N.Y.
- Castro, R. M., (1994). Guía jurídica del psicólogo. Pirámide, España.
- Chalichman, S. C., (1990). Affective and personality characteristics of MMPI profile subgroups incarcerated rapists. *Archives of Sexual Behavior*. Oct., Vol. 19 (5), 443-459.
- Combs, N. F., (1988). Investigación del comportamiento (2a. edición). Mc. Graw-Hill, México.
- Combs, G. W., (1984). La personalidad desorganizada. Trillas, México.
- Costello, P., (1985). Personalidad. Teoría y Medida. Fundamentos, Madrid.
- Covatta, C., (1988). *Estudio comparativo sobre las formas de expresión ante situaciones frustrantes en sujetos delincuentes en reclusión*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Díaz, G. S.; Ortolá, B., (1999). Criminología (parte especial). Tirant lo Blanch, Valencia.
- Dowling, C. F., (2000). Successfully treating and aggression in mentally ill prison inmates. *Psychiatric Quarterly*. Win., Vol. 71 (4), 331-343.
- Escobar, G. E.; Ampudia, R. A., (1996). Introducción al uso de la nueva versión del MMPI-2 en la evaluación psicológica. Material didáctico de apoyo al curso de Diagnóstico Psicométrico en clínica. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.



- icio, E.; Reyes, I., (1994). La nueva versión del Inventario Multifásico de la personalidad MMPI-2 para estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*. Vol. 11 (1), 45-54.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM- IV), (1999). Masson, España.
- Marco, R. J.; Martí, T. J.; Pons, B. R., (1990). *Psiquiatría Forense*. Salvat España.
- Marchiori, H., (1989). *Psicología Criminal*. (6a. edición). Porrúa, México.
- Meergaard, E., (1976). *Dinámica de la agresión*. Trillas, México.
- Mejovsek, M.; Budanovac, A.; Sucur, Z., (2000). The relationship between inmates aggression and their socioeconomic and family characteristics. *Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istrazivanja*. Vol. 36 (1), 75- 86.
- Mendola, M. J., (1998). Characteristics of priests and religious brothers referred for evaluation of sexual issues. *Dissertation Abstracts International: Section B*. Jun., Vol. 58 (12-B), 6817.
- Mess, V., (1990). Constitutive elements of the concept of human aggression. *Aggressive Behavior*. Vol. 16 (5), 285-259.
- Millon, T.; Everly, G., (1985). *La personalidad y sus trastornos*. Martínez roca, España.
- Mlodin, C. T., (1992). Conduct and antisocial disorder. *Medical Hypnoanalysis Journal*. Mar., Vol. 7 (1), 20-30.
- Moeller, F. G., (2001). Antisocial personality disorder, alcohol and aggression. *Alcohol Health y Research World*. Vol. 25 (1), 5- 11.
- Montaño, C. C., (2002). *Perfil de personalidad de delincuentes internos por delitos contra la salud*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente. Mazatlán Sinaloa.
- Morales, S. F., (2002). *Explicación del parricidio a través de la agresión*. Primer Congreso de Psicología en el IPN (Memorias). México, Mayo 22-24.
- Morales, F., (1994). *Psicología social*. McGraw-Hill, España.
- Moser, G., (1991). *¿Qué sé?, la agresión*. Publicaciones Cruz, Francia.

- O'Connor, B.; Dvorak, T., (2001). Conditional associations between parental behavior and adolescent problems: a search for personality-environment interactions. *Journal of Research in Personality*. Mar., Vol. 35 (1), 1-26.
- Pérez, S. J., (1987). Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial. Promociones y publicaciones universitarias, España.
- Pérez, A. M.; Ruiz, G. V., (2002). *Características de personalidad en delincuentes institucionalizados evaluados con el MMPI-2*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pervin, A. L., (1998). La ciencia de la personalidad. Mc. Graw-Hill, España.
- Philip, F. M., (1989). Comportamiento criminal: un análisis psicológico. Fondo de Cultura Económica, México.
- Ramírez, H. G.; Villatoro, C., (1998) *Estudio comparativo de perfiles de personalidad en delincuentes basado en el MMPI-2*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ramos, L., (1994). *Impacto de la experiencia directa de victimización criminal en el miedo a la victimización*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Real A. J., (2002). *Características de personalidad de internos por el delito de robo del centro de readaptación social de los Mochis Sinaloa*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente.
- Reidl, L. M., (1998). Prisionalización en una cárcel de mujeres. Instituto de Ciencias Penales.
- Rivas, M. J., (1994). *El interno primodelincuente: estudio comparativo en relación a su estancia en prisión durante su proceso*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Robles, A., (2002). *Criminología y delitos sexuales: una aproximación psicológica*. XIX Congreso Nacional "Clínica y Educación en la Salud Comunitaria" (Apuntes). México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Abril 18- 20.

- Locamora, G. P., (1990). *Agresividad y derecho*. Bosch, Barcelona.
- Rodríguez, M. J., (1995). *La psicología criminal en la práctica clínica del psicólogo*. Reporte Laboral, Licenciatura. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Roque, P. V., (2001). *Perfil del delincuente de alta peligrosidad medido a través del instrumento Inventario de Personalidad análisis del Temperamento de Taylor y Johnson*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Rogers, R.; Salekin, R. T.; Sewell, K. W.; Cruise, K. R., (2000). Protoypical analysis of antisocial personality disorder: study of inmate sample. *Criminal Justice and Behavior*. April, Vol. 27 (2), 234-255.
- Ruiz, V.; Pérez, C.; Ampudia, A., (2002). *La personalidad del sujeto homicida*. X Congreso Mexicano de Psicología "El perfil profesional del psicólogo presente y futuro" (Memorias). Acapulco, Méx. Octubre 23-25.
- Sampieri, H., (1998). *Metodología de la investigación*. Mc. Graw-Hill, México.
- Sánchez, L. E., (2002) *Perfil de personalidad del delincuente del estado de Sinaloa*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente.
- Sánchez, R. J., (2002). *Agresividad: estudio comparativo en delinquentes y no delinquentes*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente. Mazatlán Sinaloa.
- Schmeck, K.; Poustka, F., (2001). Temperament and disruptive behavior disorders. *Psychopathology*. May.- Jun., Vol. 34 (3), 159- 163.
- Serin, R. C., (1991). Psychopathy and violence in criminals. *Journal of Interpersonal Violence*. Dec., Vol. 6 (4), 423-431.
- Silver, I., (1997). *Introducción a la criminología*. Continental, España.
- Slinger, G. L., (1998). The applicability of the Megargee MMPI-based offender classification system to the MMPI-2 women inmates. *Dissertation Abstracts Intentional: Section B*, Jun., Vol. 58 (12- B), 682.

- Story, D. L., (2001). Validation of a short form of the structured interview of reported symptoms (SIRS). *Dissertation Abstracts International: Section B*. April, Vol. 61 (9-B), 5049.
- Tedeschi, J. T., (1983). Social influence theory and aggression. *Aggression: Theoretical and Empirical Reviews*. Vol. 1, New York: Academic Press.
- Tocavén, R., (1991). Elementos de criminología infanto-juvenil (1ª edición). Porrúa, México
- Tocavén, R., (1992). Psicología criminal. Instituto Nacional de Ciencias Penales, México Distrito Federal.
- Tomás, E. R., (1989). El interrogatorio en la investigación criminal (2ª edición). Universidad, Buenos Aires.
- Tootoonchi, A., (1993). College education in prisons: the inmates perspectives. *Federal Probation*. Dec., Vol. 57 (4), 34-40.
- Valverde, M. J., (1997). La cárcel y sus consecuencias (La intervención sobre la conducta desadaptada). Editorial popular, España.
- Varela H. O.; Álvarez R. H.; Sarmiento J. A., (1997). Psicología Forense. Abeledo - perrot, Buenos Aires.
- Vargas, A. G., (2002). *La personalidad delincente: un estudio correlacional entre agresión y la personalidad paranoide*. Tesis de Maestría, Universidad del Occidente. Mazatlán Sinaloa.
- Verona, E.; Carbonell, J., (2000). Female violence and personality: evidence for a pattern of overcontrolled hostility among one-time violent female offenders. *Criminal Justice and Behavior*. Apr., Vol. 27 (2), 176-195.
- Vázquez, M., (1997). *Prevención primaria de la agresión: análisis retrospectivo de patrones de crianza e interacción como factores de riesgo*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Wagner, M. C., (1997). The effects of isotonic resistance exercise on aggression variables in adult male inmates in the Texas Department of criminal justice. *Dissertation Abstracts International*. Feb., Vol. 57 (8-A), 3442.

- Watt, B.; Howells, K., (1999). Skills training for aggression control: evaluation of an anger management program for violent offender. *Legal and Criminological Psychology*. Sep., Vol. 4 (part 2), 285-300.
- Weiss, J. M., (2000) Idiographic use of the MMPI-2 in the assesment of dangerousness among incarcerated felons. *International Journal of OffenderTherapy Criminology*. Feb., Vol. 44 (1), 70-83.
- Vober, J. M., (1989). Screen violence. *Journal the Psychologist*. Vol. 2, 162- 165.
- Répez, G. N., (2000). *Estudio de validación del test de Tolerancia a la Frustración para adolescentes*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Zaldívar, M. M.; Zavala, G. M., (1993). *Estudio de la estructura familiar mexicana y su influencia en el desarrollo de conductas delictivas en un grupo de internos del Reclusorio Preventivo Varonil Oriente durante el período de Noviembre 1991 – Mayo 1992*. Tesis de Licenciatura en Psicología, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.



**ANEXOS.**



# 10 mil pesos mensuales, una celda en el reclusorio

• Custodios y directivos culpables



MARTÍN MENDOZA DIOSDADO  
REPORTERO

Una celda de "reo distinguido" en el Distrito Federal, se cotiza hasta en 10 mil pesos mensuales, sin embargo este negocio es sólo una parte de lo que recaudan empleados de custodia y en la que podrían estar involucrados funcionarios de las más altas esferas que permiten la prostitución, además de la distribución venta de drogas y alcohol, entre otras, denunció el diputado local del PRI, Edgar López Nájera.

Desde los Centros de Readaptación Social, dijo el legislador, operan capos de peligrosas bandas de delincuentes que trabajan en la calle, debido que la corrupción esta más que institucionalizada y funciona en forma piramidal, lo que origina que se explote la necesidad de internos y familiares.

López Nájera, comentó que debido a la corrupción en los "centros de rehabilitación", si los familiares de los internos no pagan la protección, pueden perder la vida".

Ante esta situación, dijo que "los reclusorios son el mejor negocio de la administración de López Obrador, ya que permiten todo tipo de ilícitos, entre los que destaca la venta abierta de protección a los internos, por lo que se debe investigar a fondo este problema".

Las cárceles en el Distrito Federal, están convertidas en un ver-

dadero negocio para el personal de custodia y probablemente los dividendos "alcancen altas esferas de la autoridad, ya que existen ventas de celdas, áreas de privilegio, concesiones de comedores y cuotas para evitar el pase de lista, además de la comercialización de alcohol, drogas y prostitución".

Tan sólo, aclaró que la renta de celdas en áreas de privilegio a delincuentes de "cuello blanco" alcanza los 10,000 pesos, un caso concreto, aseguró, es en el dormitorio 5 del Reclusorio Sur, donde se encuentran defraudadores, ex jefes policíacos o narcotraficantes.

Al referirse a la prostitución, el priísta, dijo que la mejor evidencia se puede detectar días martes, jueves, sábados y domingos, que son días de visita familiar, y que para poder tener relaciones sexuales, los internos instalan las llamadas "cabañitas", hechas de cartón, lonas y colchales que son alquiladas por los custodios en 50 y 100 pesos, dependiendo el tiempo.

En cuanto al hacinamiento, en cada celda hay hasta 10 internos, cuando la capacidad es para cuatro reos, por lo que a la hora de dormir, prácticamente se disputan los espacios, por lo que algunos reclusos tienen que dormir parados y amarrados a las rejas para no caerse.

López Nájera informó que el personal de custodia y algunas autoridades penitenciarias, serán los úni-

cos beneficiados con la construcción de nuevos penales, como es el caso del de Santa Martha, el cual albergará reos que han cometido delitos del orden federal.

ANEXO 1:

¿QUÉ CUESTA MÁS?

### CONTRA LA DELINCUENCIA Y LA IMPUNIDAD



MARCO PELEZ

Durante su recorrido hacia la Plaza de la Constitución los manifestantes exigieron justicia



MARCO PELEZ

Jóvenes de clase media, presentes en la manifestación



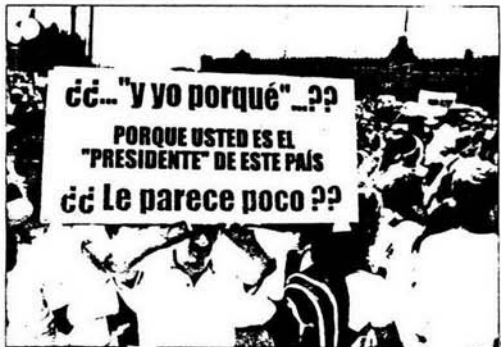
MARCO PELEZ

Al final, la plancha del Zócalo quedó cubierta con testimonios de personas asesinadas



MARCO PELEZ

Entre otras, una causa de la inseguridad



MARCO PELEZ

Reclamo sin gritos

### ANEXO 2:

## REPUDIO SOCIAL.