



54  
24

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"ANALISIS COMPARATIVO EN DOS MUESTRAS DE SUJETOS CONDENADOS POR LOS DELITOS CONTRA LA SALUD (NARCOTRAFICO) Y POR HOMICIDIO CON RESPECTO A UNA MUESTRA DE SUJETOS NO RECLUIDOS POR MEDIO DE LA TECNICA M. M. P. I."

# T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ,  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N :

*Dora Guillermina Díaz Sevilla*  
*Yolanda Acuña Begne*



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
CAPITULO I. CONSIDERACIONES PREVIAS.	2
A) Bases teóricas sobre la personalidad.	3
B) Aspectos generales sobre la personalidad psicopática.	8
C) Aspectos generales sobre la conducta homicida.	17
D) Aspectos legales sobre los delitos - contra la Salud y los Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal.	21
CAPITULO II. LA MEDICION DE LA PERSONALIDAD	25
A) El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI)	25
B) Utilización del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota - con sujetos en instituciones de reclusión penal.	29
CAPITULO III. ANALISIS COMPARATIVO EN DOS MUESTRAS DE SUJETOS SENTENCIADOS POR LOS DELITOS -- CONTRA LA SALUD (NARCOTRAFICO) Y POR -- HOMICIDIO, CON RESPECTO A UNA MUESTRA - DE SUJETOS NO-RECLUIDOS, POR MEDIO DE - LA TECNICA MMPI.	38
A) Planteamiento de la investigación y formulación de hipótesis.	38
B) Definición de las tres muestras.	47

C) Material y procedimientos usados.	49
D) Tratamiento estadístico a utilizar.	50
<b>CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.</b>	<b>51</b>
A) Descripción y discusión de los <u>resultados</u> .	51
B) Interpretación de los resultados.	67
C) Importancia de los datos obtenidos con respecto a las teorías de la <u>personalidad</u> y la psicopatología.	70
<b>SUMARIO Y CONCLUSIONES</b>	<b>73</b>
<b>APENDICES</b>	<b>78</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>94</b>

## INTRODUCCION

Uno de los aspectos más inquietantes dentro de la Psicología de la sociedad actual es el índice de criminalidad y el notorio incremento en la venta, distribución y consumo de estupefacientes y/o sicotrópicos.

El presente estudio, es un trabajo exploratorio que pretende despejar algunos cuestionamientos respecto a si se encuentran diferencias significativas en dos muestras de internos por los delitos de narcotráfico y homicidio, en el reclusorio preventivo oriente; en relación con una muestra de sujetos no reclusos sin antecedentes penales.

Considerando que el Psicólogo posee los conocimientos sobre el estudio de la conducta, puede y debe contribuir con una mayor participación en los aspectos relacionados con el estudio y tratamiento de las personas albergadas en instituciones de custodia.

El MMPI como instrumento psicométrico ha sido un valioso elemento en diferentes instituciones, con fines de investigación, organización y/o clasificatorios.

Es en las instituciones de reclusión en donde nos interesa conocer los antecedentes y trabajos que se han realizado referentes al MMPI, para sustentar teóricamente la presente investigación. Existe un enunciado en materia penal que dice: -- "Ante la ley penal todos los hombres son iguales", pero ante la psicología y la sociedad los hombres que cometen delitos en contra de ésta ¿son iguales?, y sus motivaciones ¿son las mismas? y los factores y antecedentes sociales económicos, religiosos y mentales ¿son semejantes?.

El haber tenido acceso a los perfiles de personalidad, mediante la técnica psicométrica del MMPI de los internos del reclusorio preventivo oriente nos permitirá aportar elementos que coadyuvan a la comprensión de los rasgos de la estructura básica de la personalidad de estos delincuentes, a todos los interesados e involucrados en el trabajo multidisciplinario dentro de las ciencias criminológicas.

## CAPITULO I

## CONSIDERACIONES PREVIAS

Para comprender la personalidad debemos no solamente estudiar las semejanzas y diferencias que existen entre los individuos sino que también, debemos buscar las características únicas en las personalidades individualmente consideradas que se revelan en sus antecedentes.

Muchas teorías de la personalidad pueden ser definidas como teorías del desarrollo porque subrayan la importancia de los antecedentes de un individuo. Estas teorías no niegan que la herencia o la constitución desempeñan cierto papel en la personalidad, simplemente hacen hincapié en que la personalidad es siempre determinada por la variedad o tipo de experiencia que el individuo ha tenido en el pasado.

Las teorías del desarrollo, en general, han tenido más amplia aceptación que las teorías de los rasgos y de los tipos, y, las más influyentes de éstas teorías son las avocadas por los psicoanalistas.

Gran parte de los conceptos sobre la Teoría de la personalidad se mueven alrededor de motivos que explican la conducta y los sistemas de conducta del hombre. Delinear los motivos humanos y los sistemas de conducta ayuda a reunir los multifacéticos aspectos de la conducta humana, por ello el término Teoría de la Personalidad es útil pero no debería ser exclusivo. surge de la necesidad de ordenar un material acumulativo sobre la conducta del hombre más que de un dictado apriori sobre lo que debería estudiarse bajo la rúbrica de personalidad.

## A) BASES TEORICAS SOBRE LA PERSONALIDAD

Las definiciones mas ampliamente empleadas por los psicólogos sobre la personalidad pueden ser agrupadas en cuatro clases o categorías:

- 1.- Definiciones en conjunto.
- 2.- Definiciones integrativas.
- 3.- Definiciones de la totalidad.
- 4.- Definiciones que subrayan el ajuste.

Las definiciones en conjunto toman en cuenta todos los procesos o actividades que realiza un individuo, tales como sus intereses, hábitos y capacidades.

Las definiciones integrativas, por otra parte subrayan la organización de la personalidad.

La definición que se refiere a la totalidad, subraya la integración o forma de los diversos aspectos que forman la personalidad, pero tiende a pasar por alto las partes componentes y la definición según el ajuste, enmarca las normas características de ajuste del individuo.

Dado que el instrumento utilizado en nuestra investigación es el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, los autores que mencionaremos son Catell y Allport dentro de la teoría organicista; Karen Horney, Erick Fromm y Harry Stack Sullivan en la teoría ambientalista y Sigmund Freud en la teoría psicologista. Los consideramos como los más representativos y se mencionan, de sus aportaciones sólo lo más relevante y significativo para nuestro trabajo.

La Teoría Organicista señala la existencia de factores constitucionales y somáticos mismos que relacionan la criminalidad con aspectos físicos bien determinados o con trastornos de tipo orgánico. Dentro de ésta teoría encontramos a Catell y Allport; el primero basa su teoría en el manejo de rasgos superficiales que, según el autor, existen aproximadamente 20 sectores o grupos; por ejemplo rasgos tales como la integridad, el altruismo y el esfuerzo concienzudo parecen presentarse juntos. Por debajo de estos y en menor número (15) se encuentran sus rasgos originales dice Catell "prometen ser la influencia estructural real que forma la base de la personalidad" (1950. p. 452). Los rasgos superficiales, es decir las manifestaciones obvias de la personalidad, se derivan de los rasgos originales, que pueden ser clasificados de una manera muy general como rasgos del molde del medio ambiente y rasgos constitucionales. Los rasgos del molde del medio ambiente son los que se derivan precisamente de las circunstancias que rodean el medio ambiente

de una persona o que las reflejan. Los rasgos constitucionales reflejan la influencia de los factores hereditarios.

En la teoría de Allport encontramos puntos análogos, - sin embargo distingue lo que llama rasgos "comunes" y rasgos -- "individuales". Los rasgos "comunes" son aquellos que aparecen en cantidad mayor o menor en todos los hombres.

"Estas son las disposiciones", dice Allport que son -- "más generales que los hábitos y las actitudes, y con respecto a las cuales puede ser provechosamente comparadas con las personas de una población" (1961 p. 454).

Por otra parte los rasgos "individuales o disposiciones personales", según Allport, son características de conducta que no se encuentran en todas las personas y que pueden no existir en más de un individuo específico, también cree necesario - distinguir entre los rasgos cardinales y secundarios.

Los rasgos cardinales son los que tienen un alto grado de generalidad; son tan dominantes que existen pocas actividades que no pueden ser seguidas directamente hasta descubrir su influencia, ningún rasgo de esta especie puede permanecer oculto durante mucho tiempo; un individuo es conocido por ese rasgo y aún puede hacerse famoso por él. En Otras palabras esta persona posee una característica particular sobresaliente y es conocida por ésta, sin embargo, se ve solo en raras ocasiones.

Las personalidades individuales pueden ser más típicamente descritas según un número relativamente limitado de rasgos a los que Allport se refiere como "centrales", de los cuales hace notar el autor "son probablemente los que mencionamos al escribir una cuidadosa carta de recomendación" Allport. Finalmente dice que "en un grado aún menos importante podemos hablar de disposiciones personales secundarias: menos conspicuas, menos generalizadas, menos coherentes y que con menor frecuencia entran en juego que las disposiciones centrales" (1961, --- Ibid).

La personalidad entonces, de acuerdo a la teoría de -- Allport, consiste en rasgos, algunos de los cuales son únicos y otros que se encuentran en mayor o menor grado en todos los hombres.

La Teoría Ambientalistas postula la importancia de los factores socioculturales, como generadores propiciatorios o desencadenantes de la conducta delictiva.

En esta corriente encontramos autores como Karen Horney, Erick Fromm y Harry Stack Sullivan, la primera es una psi-



coanalista contemporánea ubicada en la escuela neofreudiana (al igual que los otros dos autores) porque su teoría de personalidad consiste esencialmente en revisiones de la teoría de S. Freud.

Sin embargo Horney (1942) rechaza la teoría de Freud con respecto a la estructura de la personalidad y también su concepto de las etapas de desarrollo. En su lugar subraya el papel de la ansiedad como componente básico para comprender el concepto de la personalidad. De manera opuesta a Freud que creía que la ansiedad se originaba en la frustración de los impulsos biológicos, Horney cree que la ansiedad se desarrolla como resultado de las relaciones del niño con sus padres.

Existen según Karen Horney tres actitudes básicas en la vida: de sumisión, de agresividad y de desprendimiento.

El tipo sumiso de la personalidad está caracterizado por la necesidad de afecto y aprobación. Esta clase de individuo se siente débil y sin recursos por sí mismo y en consecuencia, depende altamente de otras personas; el tipo agresivo por otra parte, controla su ansiedad dominando a otras personas. Dice, en efecto, "yo soy fuerte y poderoso y otras personas no pueden lastimarme" (Horney, p. 458). El tipo de la personalidad despreñida no tiene asociación íntima con los otros; el situarse esencialmente cercano a otra persona demuestra un estado de ansiedad. Por lo tanto esta clase de individuo evita los lazos fuertes que pueden unirlo a otra persona.

Erich Fromm (1941) subraya el papel de la cultura en el desarrollo y el funcionamiento de la personalidad; dice: "Las más hermosas, lo mismo que las más feas inclinaciones del hombre no son parte de una índole humana biológicamente fija o dada, sino son el resultado de los procesos sociales que crean al hombre".

Las ideas de Fromm acerca del desarrollo de la personalidad se centran sobre los sentimientos de aislamiento y de soledad que vienen al parejo cuando la persona es libre o independiente, cuando niño, el individuo no tiene conciencia de sí mismo como ser separado, sin embargo gradualmente se hace consciente de sí mismo como individuo distinto de los otros y trata deliberarse del control paternal.

Fromm cree que la máxima ansiedad generada por la independencia es una función de las relaciones entre padres e hijos. En la mayor parte de los casos el individuo desarrolla el respeto propio y la confianza en sí mismo a través de las relaciones iniciales con sus padres, sin embargo estas relaciones producen sólo una autoestima muy baja y falta de confianza en sí mismo. En otros casos la ansiedad abrumadora que se presen-

ta con la independencia conduce a diversos medios o mecanismos de escape tales como la conformidad del autómeta y la destructividad.

El "autómeta conformista es aquél que reduce su ansiedad haciendo exactamente lo mismo que los otros y según aquellos esperan que se conduzcan" (Fromm 1941 p. 460). Este sujeto abandona su individualidad y niega las diferencias que existen entre él y los otros. El individuo destructivo, en contraste, escapa a sus sentimientos de soledad intentando destruir al mundo.

La teoría de la personalidad de Fromm comprende también la noción de los tipos psicológicos o de carácter semejantes en algunos aspectos a la teoría de Horney, con respecto a las actitudes básicas de la vida. Los diversos tipos de carácter según Fromm, nunca se presentan en un estado puro sino que se ven en mayor o menor proporción en todos los individuos, observándose en estos que un tipo predomina.

Esta teoría indica la existencia de cinco distintos tipos de caracteres reseptivo, explorador, ahorrativo, mercantilistas y productivo.

Harry Stack Sulbivan sostiene que "la personalidad no existe como tal, sino como una relación interpersonal, en otras palabras no hay personalidad a menos que sea cuando el sujeto interactúa con otros. Por lo tanto cree que la unidad propia de análisis para el teórico de la personalidad no es el individuo sino la situación interpersonal que existe, cuando interactúa". (Hall y Lindzey 1957. p. 459).

La teoría psicologista explica la delincuencia como un acto resultante de severos conflictos intrapsíquicos que se manifiestan en forma impulsiva y violenta.

En esta teoría se consideró la teoría de S. Freud como la representativa ya que Freud suponía que la mente está dividida esencialmente en dos partes: lo consciente y lo inconsciente. En la parte consciente se encuentran las ideas y sentimientos que pueden ser expresados verbalmente con libertad. Cuando los pensamientos o sentimientos nos hacen estar extraordinariamente incómodos o ansiosos, se hacen inconscientes a través del mecanismo de la represión; a pesar de esto, Freud suponía que desempeñan un papel muy importante en la vida mental.

La estructura de la personalidad, decía como hipótesis, consiste en tres partes: el id, el ego, y el superego. El principio que determina el trabajo del id ha sido denominado principio del placer y se refiere sólo a la satisfacción de las ne-

cesidades biológicas básicas y de la evitación del dolor; es enteramente inconsciente y no tiene conocimiento de la realidad. En este principio no hay conciencia de las maneras socialmente adecuadas de satisfacer sus necesidades; hay sólo una lucha ciega hacia la reducción de la tensión biológica.

A medida que el niño se desarrolla, se estructura otra parte de la personalidad, el ego que se deriva del id, su principal función es considerada como un mediador entre las demandas instintivas del id y la realidad. El ego, en otras palabras, opera por medi del principio de realidad para producir satisfacción de las tendencias instintivas de la manera más eficaz.

La última parte que se desarrolla de la personalidad es el superego. Según Hall y Lindzey (1957, p. 459) lo expresan: "el superego es el brazo moral de la personalidad; representa lo ideal más que lo real y tiende hacia la perfección más que al placer". El superego se desarrolla a través del mecanismo de introyección por el cuál el niño, para evitar castigo, incorpora en su personalidad todas las maneras socialmente aceptables para conducirse enseñadas por los padres.

Existe por lo tanto un delicado equilibrio entre las tres partes de la personalidad. Si el superego es débil, el individuo probablemente entrará en dificultades con la sociedad, por su incapacidad para dominar la satisfacción de sus necesidades biológicas o para satisfacer sus necesidades de manera socialmente aceptable.

Por otra parte con un superego extrarodinarriamente fuerte el individuo no sólo tiene las probabilidades de ser incapaz de satisfacer sus impulsos instintivos, sino que sufre también de graves sentimientos de culpa.

Según lo que pensaba Freud, la diferenciación de la personalidad en id, ego y superego, es sólo parte del proceso total de la personalidad. Durante los primeros cinco años de la vida el individuo atravieza también un número de etapas, cada una de las cuales tiene consecuencias importantes para la estructuración de la personalidad. Estas etapas algunas veces denominadas como psicosexuales son: oral, fálica, latente y genital. La teoría de la personalidad que desarrolló Freud se basa casi exclusivamente en sus esfuerzos por rehabilitar a las personas mentalmente enfermas. Sin embargo estaba interesado en desarrollar una teoría que fuera igualmente aplicable a los enfermos y a las personas sanas, desde el punto de vista mental.

## B) ASPECTOS GENERALES SOBRE LA PERSONALIDAD PSICOPÁTICA

El Manual Psiquiátrico publicado por la Asociación Psiquiátrica Americana define al Psicópata como sigue:

"Una persona cuya conducta es predominantemente amoral o antisocial y caracterizada por acciones impulsivas e irresponsables que satisfacen únicamente intereses inmediatos y narcisistas sin la preocupación por obviar e implicar consecuencias sociales, acompañadas por una mínima evidencia externa de ansiedad o culpa" (DSM II Washington D. C. 1968).

A despecho de este poco favorable comentario los hallazgos de personas con estas características de personalidad han hecho su uso continuo y es ahora un término real y descriptivo basado en la experiencia más que en términos teóricos salidos de una deducción de premisas preconcebidas.

En el trabajo sobre la personalidad psicopática o antisocial de Richard Jenkins (1960 p. 318) refiere a Sidney Marghs quién trazó la lenta evolución del concepto de insania moral al de personalidad psicopática a través de dos siglos. Históricamente el primer reto fué hecho por algunos exponentes de la tradicional fe religiosa en que el concepto era una amenaza a la doctrina de la responsabilidad moral. El efectivo reto a una básica fe siempre causa dolor y una reacción que se libera con emoción, en la cual los resultados pueden fácilmente ser oscurecidos. Esto ha sido verdadero también en el segundo reto que la fe involucra en la evolución del concepto de la personalidad psicopática. Este reto se ha sentido en algunos de los defensores de la moderna fe psicodinámica ya que, al menos inicialmente tendió a una estrecha concepción con respecto a que los trastornos mentales funcionales en sus ajustes inadecuados están siempre relacionados a conflictos con la personalidad.

Es interesante que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana haya suprimido el término de "psicópata" al parecer esta supresión debe ser el resultado de la tendencia a usar el término como sentencioso o de fallo, más que de expresión diagnóstica. El Dr. Leo Kanner satiriza esta práctica cuando define "Un psicópata es aquél que no nos agrada". A menudo esta simple definición parece ser angustiosamente exacta.

La historia de su clasificación es una historia de re-nuentes titubeos hacia el trabajo con estas definiciones. Justamente como el profano ha sido renuente a asignar la responsabilidad del psicópata a la profesión psiquiátrica, la profesión psiquiátrica ha sido más, renuente a asumir cualquier responsabi-

lidad por el verdadero psicópata.

Un diagnóstico de reacción de personalidad es logrado, no por diferencias cualitativas con respecto al normal como por las incoherencias o delusiones del esquizofrénico, sino que únicamente el diagnóstico es hecho por una diferencia cuantitativa.

La única característica que tienen en común los diferentes desordenes de la personalidad, además de la dificultad en el ajuste es que estos no muestran característicamente síntomas cualitativamente anormales. Cada caso que involucre un problema serio y persistente de ajuste no-clasificable como síndrome cerebral, una psicosis o una reacción psiconeurótica o psicofisiológica, es relegado al ancho cesto de los trastornos de personalidad.

Como consecuencia, el profano, que fácilmente reconoce la enfermedad mental de un esquizofrénico severo, es típicamente inclinado a considerar al individuo con un desorden de personalidad como poseyente de una enfermedad, particularmente si ha cometido un delito y se le ve con sospecha de que pudiese usar una etiqueta psiquiátrica del todo.

El grupo considerado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana, se encuentra subdividido en: a) Trastornos en el patrón de personalidad, b) Trastornos en los rasgos de personalidad y c) Trastornos de personalidad sociopáticos.

a) Los trastornos en el patrón de personalidad incluyen una categoría, la de personalidad inadecuada que se encuentra relacionada por sí misma y conductualmente a la deficiencia mental. Se describen tres categorías más que se encuentran relacionadas por sí mismas a la personalidad con características psicóticas siendo éstas: la personalidad esquizoide, la personalidad ciclotímica y la personalidad paranoide.

b) Los trastornos en los rasgos de la personalidad se incluyen en un grupo a la personalidad compulsiva, que se encuentra relacionada a una constitución que predispone a un rompimiento psiconeurótico. También se incluyen otros dos grupos, la personalidad emocionalmente inestable y la personalidad pasivamente agresiva, las cuales se encuentran relacionadas a un pobre control o pobre socialización.

c) Los trastornos de personalidad sociopática incluyen cuatro subcategorías descritas por Jenkins (1960 D.S.M. II). La primera se refiere a las adicciones que, cualquiera que sean los factores que la hayan predispuerto, ciertamente han de ser reconocidas como una forma de envenenamiento y dependencia a la

droga. Se incluye en esta categoría la adición al alcohol. La segunda se refiere al término desviación sexual, como equivalente con la personalidad psicopática. La desviación sexual se considera en relación con la conducta sexual socialmente aceptada y/o los deseos sexuales socialmente aceptados, por lo que, no existe relación equivalente entre estas formas de conducta, pues el que un individuo presente conductas sexuales desviadas no avala que sea un psicópata en ningún uso razonable del término, aún cuando algunos psicópatas son también desviados sexuales.

Las dos restantes categorías de personalidad sociopática son la reacción antisocial y la reacción disocial que comúnmente se encuentran relacionadas a la conducta criminal. La reacción antisocial se encuentra registrada como un nuevo equivalente de personalidad psicopática. La reacción disocial es igualada a personalidad psicopática con tendencias amorales y asociales.

El diagnóstico de reacción antisocial se refiere a individuos crónicamente antisociales que siempre están en problemas, sin provecho de la experiencia al castigo y manteniendo una lealtad no-real a las personas grupo o código. Estos individuos son frecuentemente insensibles y hedonistas muestran una marcada inmadurez emocional con falta de sentido de responsabilidad, falta de juicio y muestran habilidad para racionalizar su conducta con el fin de parecer una personalidad adecuada. Esta es una descripción del clásico psicópata en contraste con el siguiente diagnóstico de reacción disocial que se aplica a individuos que manifiestan desatención por los códigos sociales usuales y que a menudo se ven en conflicto con estos, en consecuencia son el resultado de haber vivido sus experiencias primeras en un medio ambiente moral anormal. Pueden ser capaces de demostrar lealtad y no muestran significativas desviaciones de personalidad de otra manera que en aquella, implicada por adherencia a los valores o códigos de su predatorio grupo social o criminal.

Nosotros consideramos que la reacción disocial, la cual describe al criminal profesional debe ser distinguida de la personalidad psicopática. En realidad, éstas no tienen nada en común excepto que ambas tienen problemas con la ley. La persona que muestra una reacción antisocial en una forma pronunciada es un verdadero psicópata clásico. La persona que muestra una reacción disocial en forma pronunciada típicamente es un criminal profesional.

Dentro del estudio realizado por Jenkins y Glickman (1946) nos muestran una clara diferencia "en embrión" de estos grupos al estudiar el material publicado por Luton Ackerson en 5,000 casos de niños mismo que reveló un fuerte grupo de carac-

terísticas intercorrelacionadas entre una muestra de cerca de 2,000 niños de seis a diecisiete años de edad y entre una muestra de cerca de 1,000 niñas como se indica en la Tabla 1.

TABLA 1

SINDROME DE DELINCUENCIA SOCIALIZADA		
6 RASGOS CENTRALES DEL GRUPO	INTERCORRELACIONES PROMEDIO	%
Muchachos:		
- Robo	.53	26'
- Negligencia en el hogar	.51	16
- Negligencia en la escuela	.48	21
- Arresto policíaco	.48	17
- Estar fuera hasta altas horas de la noche	.44	12
- Asociación con malas compa ñías	.42	06
Muchachas:		
- Estar fuera hasta altas horas de la noche	.47	09
- Negligencia en el hogar	.44	10
- Negligencia en la escuela	.43	07
- Arresto policíaco	.41	11
- Mentiras	.40	18
- Delincuencia sexual	.39	11

El segundo grupo más pronunciado es el ilustrado en la tabla 2. El cuadro aquí se basa principalmente por una falta de socialización, de hostilidad y una falta de inhibición.

TABLA 2

SINDROME DE CONDUCTA AGRESIVA NO-SOCIALIZADA		
	INTERCORRELACIONES PROMEDIO	%
Muchachos:		
- Influencia de desorden en la escuela	.41	13
- Violencia	.37	08
- Peleas	.35	08
- Pendencierismo	.34	08
- Destructividad	.33	07
- Incorregibilidad	.32	09
Muchachas		
- Violencia	.47	04
- Peleas	.43	04
- Incorregibilidad	.41	06
- Cólera y berrinches	.41	08
- Actitud desafiante	.41	07
- Desobediencia	.40	11



Por motivo de comparación el tercer grupo más pronunciado es presentado en la Tabla 1. Esto es el patrón de conflictos internos que extensamente se ha estudiado dentro de la moderna - Psiquiatría Dinámica.

TABLA 3

SINDROME DE CONFLICTO INTERNO		
RASTOS CENTRALES DEL GRUPO	INTERCORRELACIONES	3
Muchachos:		
- Sensitividad sobre hechos específicos	.36	13
- Sentimientos de inferioridad	.34	08
- Actitud depresiva	.32	06
- Preocupación sobre hechos específicos	.32	04
- Conflicto mental	.32	04
- Infelicidad	.29	04
Muchachas:		
- Sentimientos de inferioridad	.41	04
- Actitud depresiva	.39	05
- Sensitividad	.37	07
- Sensitividad sobre hechos específicos.	.35	10
- Ensoñación	.32	05
- Llantos constantes	.32	24

El error psiquiátrico característico es de asumir que los dos grupos precedentes deben, de alguna manera, ser variantes de formas especiales de este grupo, antes que fenómenos en su propia forma con sus propias causas y sus propias necesidades de tratamiento.

En resumen podemos establecer que:

1.- El delincuente socializado no parece tener una -- marcada diferencia en personalidad de un grupo igualado de no -- delincuentes, mientras que los delincuentes socializados pueden tener tendencias hacia la conducta antisocial; la situación en la cual ellos crecieron (actitudes paternas hacia la conducta -- antisocial, el vecindario, presiones internas) es una notable -- influencia para evocar sus actos criminales.

2.- El delincuente no socializado es mucho más impulsivo y agresivo que el delincuente socializado. Este presenta -- controles morales más débiles y su conducta antisocial es menos explicable en términos de presiones medioambientales.

3.- El delincuente neurótico usualmente viene de un -- hogar con un estatus socioeconómico alto a diferencia de los -- dos grupos ya enunciados. A menudo sus crímenes toman la forma de robo compulsivo o el incendiarismo que nos muestran la manifestación de un conflicto neurótico y ansiedad.

La personalidad psicopática no es tanto un desorden como un defecto; es una falla de desarrollo. En un sentido, todos nacemos psicópatas, la gran mayoría rebasa esta etapa de abrumada egocentricidad y otros quedan fijados en ella.

Obviamente el cerebro es un órgano importante en la socialización y una lesión o deficiencia en el mismo, puede hacer que ésta sea más difícil. Alguna evidencia de Daño Cerebral o Disfunción es desproporcionadamente frecuente entre los Psicópatas.

El Dr. G. N. Thompson en su libro El Delincuente Psicopático, (1953) considera que la lesión cerebral es un invariable factor etiológico en la personalidad psicopática.

Varios investigadores han encontrado una alta frecuencia de registros electroencefalográficos anormales entre los -- psicópatas y aquéllos que muestran desordenes conductuales. -- (e.g. Hill 1952a Hill y Pond 1952b y Silverman 1944).

Ehrlich y Keog (1956) reportaron que en una institución psiquiátrica en Canadá en donde estudiaron a 50 psicópatas, encontraron que el 80% de ellos mostraron anomalías electroencefalográficas. Esto ciertamente sugiere una alta incidencia-

de Daño Cerebral o Disfunción Cerebral, no obstante que el 20% - que no mostraron ninguna anomalía en el electroencefalograma - fueron al menos un número que se consideró como los psicópatas - más severos. Estos presentaron un promedio de edad más avanzada que aquéllos que mostraron anomalías electroencefalográficas, estos últimos se encontraron más estabilizados, mostraron una pequeña evidencia de conflictos internos y sus historias revelaron una alta incidencia de factores medioambientales perjudiciales.

Es importante enfatizar que la evidencia de Daño Cerebral y de anomalías electroencefalográficas son en mayor parte no enteramente específicas. El daño orgánico aparece como un factor contribuyente más bien que la causa en el sentido usual - de la palabra.

No obstante, es importante hacer mención del fenómeno de las ondas Theta que fueron definidas por el Dr. Walter (1953) como ondas con frecuencia de 4-7 por segundo. Las ondas Theta son raramente reportadas en sujetos normales (menos del 1%), pero fueron el ritmo dominante en 18 de los 50 psicópatas estudiados por Erlich y Keog. El Dr. Walter encontró ritmos Theta, en adultos normales induciendo que aparecían en estados de frustración. De acuerdo con Walter y Hill los ritmos Theta son asociados con mal temperamento y conducta agresiva.

Psicodinámicamente los actos delictivos ejecutados por jóvenes han sido vistos como un tipo de conducta de "acting-out" (descarga conductual de tensión en respuesta a una situación presente o estímulo como si fuera la situación originalmente asociada con la tensión, e.g., las reacciones de transferencia. A menudo un patrón crónico y habitual de respuesta a la frustración y conflicto, se manifiesta con la extroversión de la expresión conductual de un conflicto original) producidos por un defecto en habilidad de la personalidad para obtenerse de la acción bajo diferentes conjuntos de circunstancias (Rexford 1966). Esta inhabilidad es causada por un débil super-yo y fracaso del niño (a falta de oportunidad) para identificarse con adultos que cumplen con la ley.

La Teoría de Asociación Diferencial de Sutherland - -- (Sutherland y Cressey 1960) aplicada a la criminalidad ha in- -- fluenciado los esfuerzos para resocializar a los criminales. - Esta teoría mantiene que una persona ejecuta actos criminales -- porque la presión social lo lleva a realizarlos. Recientemente esta idea se ha reformulado y tiene mucho en común con las teorías del aprendizaje de la criminalidad (Burges y Akers, 1966). La conducta criminal es aprendida en la misma forma como conducta que se conforma a las normas y expectativas de comunidad. -- Gran parte de la criminalidad ocurre por la asociación con personas que rechazan la conformidad y se adhieren a patrones ilegales

gales de conducta. Se ha argumentado que los actos criminales son cometidos en un medio ambiente en el cual el individuo (el criminal) recibe reforzamiento para comportarse antisocialmente.

Varias investigaciones y descubrimientos clínicos han emanado de estos diferentes puntos de vista para explicar la conducta psicopática o antisocial, siendo que a menudo lo que podría ser justificado, estas teorías han competido unas con otras. Una percepción realista de la situación es que muchas de las orientaciones con influencia teórica intervienen únicamente con variables y problemas escogidos. En la práctica actual, como se ha visto con otros tipos de conducta, hay casi siempre complicaciones relacionadas a la presencia de factores aparentemente tangenciales a la teoría o ignorados por ésta.

### C) ASPECTOS GENERALES SOBRE LA CONDUCTA HOMICIDA

Se define a la conducta como la respuesta total, motora y glandular que un organismo hace ante cualquier situación que se le presenta, es una forma de actuar al contacto o en relación con el exterior.

Cualitativamente estas formas de actuar se diferencian, pues cada hombre actúa de acuerdo y como resultado de su historia personal, así como de las condiciones sociales y culturales en las que se encuentra inmerso. Dentro de las infinitas formas de actuar de los hombres, desde que éste se organiza en los primeros grupos sociales encontramos una forma característica de conducta que la podemos definir como la oposición a las normas establecidas por el grupo a que pertenece y que lleva implícita una sanción o castigo, por así convenir a los intereses y desarrollo de ese grupo social.

A través de nuestro trabajo investigativo sobre la personalidad de dos grupos de hombres que han "contravenido las normas" en comparación con un grupo "acorde a éstas", trataremos de contestar esta gran interrogante ¿por qué el hombre se opone a las normas que establece el grupo social al que pertenece?

Diferentes corrientes humanísticas se han avocado al estudio de éste problema, la Psicología tiene como objeto de estudio al hombre, es la ciencia que puede acercarnos de una manera objetiva a la respuesta final.

El objeto de estudio de la Psicología son los seres humanos reales y concretos, cuya personalidad está funcionalmente correlacionada con la estructura total de su organización social. En el momento actual, con la evolución de las concepciones científicas, la Psicología trata de averiguar, de conocer, qué es lo que induce a un sujeto a delinquir, qué significado tiene para él esta conducta, por qué la idea de castigo no lo atemoriza y le hace renunciar a sus conductas criminales. "La tarea Psicológica consiste en aclarar su significado en una perspectiva histórico-genética" (Marchiori H. p. 1).

Consideramos que el estudio de la conducta delictiva debe hacerse siempre en función de la personalidad del sujeto y del inseparable contexto social en el que está inmerso, ya que el individuo se adapta al medio a través de sus conductas y que la significación y la intencionalidad de las mismas constituyen un todo organizado que se dirige a un fin.

Es evidente, según Marchiori (1980), que el ambiente familiar y los procesos de interacción con el grupo social tienen-

una gran influencia en la conducta delictiva, debemos considerar al delincuente como un emergente del grupo familiar, exponente y consecuencia de la dinámica de la familia, pues ésta funciona como un sistema de equilibrio dinámico o inestable estructurado en torno a la diferencia de sexos, edades, roles y sometida a un interjuego interno y externo con el grupo social. Podemos decir que la familia es portadora de ansiedad y conflictos, la estructura propia y las actividades desplegadas por ella contribuyen esencialmente a determinar la naturaleza específica de la conducta delictiva.

Para definir el homicidio basta referirse al elemento material, o sea al hecho: privación de la vida. Por ello nos parece acertada la opinión de Maggiore, cuando dice que "homicidio es la destrucción de la vida humana". (Porte Petit C. 1973).

El Código Penal Mexicano en su Artículo 302 preceptúa que comete el delito de homicidio el que priva de la vida a otro, aunque el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal ha establecido que no está definido el homicidio en el Artículo 302 del Código Penal, donde sólo se expresan sus elementos materiales; para que exista, es indispensable que la privación de una vida humana sea imputable por intención o imprudencia. (Porte Petit. 1973 p. 9).

Los sujetos que conforman nuestra muestra de homicidas, jurídicamente han sido sentenciados por el delito de homicidio intencional, ésto quiere decir que fueron sometidos a juicio y sentenciados por haber sido comprobado legalmente el hecho. Nuestro interés por investigar cuáles son las características de su personalidad, así como la forma de expresarla a través de una conducta delictiva, obedece a tratar de conocer cuáles fueron los determinantes que estructuraron este tipo de personalidad, lo que varios autores llaman el "criminal nato" a partir de la descripción de Lombroso (1891) y la asombrosa semejanza con el moderno concepto de psicopatía.

Lombroso describió al criminal nato como un "imbécil moral"; agresivo, jactancioso, impulsivo y particularmente insensible a la crítica social, creyó que existían estigmas físicos significativos y que eran individuos con regresiones atávicas a etapas de primitiva evolución. (Lombroso. Enc. Americana Vol. 17 - 1967).

Cualquier delito en particular contiene los elementos esenciales de todo delito y los propios contenidos en el tipo. El elemento objetivo o material del delito en estudio, privación de la vida, comprende:

- a) La conducta que podrá consistir en una acción o en-

una omisión, lo que origina en éste último caso un delito de comisión por omisión o sea, de resultado material por omisión.

b) El resultado consistente en la privación de la vida humana. y

c) El nexu causal entre la conducta y el resultado producido. (Porte Petit, 1973)

Para considerar homicida a un sujeto debe existir el elemento material de privación de la vida humana. El objeto sustancial específico o bien jurídico protegido en el delito del homicidio es la vida y como observa Rodolfo Moreno Jr., de todos los derechos es éste el esencial. Igualmente Antolisei hace notar que "el homicidio es un delito que ofende directamente el bien esencial del individuo", por estas razones al bien protegido por el homicidio se le llama "bien supremo" o "el bien de los bienes jurídicos". (Porte Petit. La Dogmática de los delitos. -- 1973 p. 27).

El Derecho Penal se ocupa sólo de las manifestaciones de la voluntad criminal; no de la voluntad delictiva en cuanto a tal. Conducta penalística no es, por tanto, cualquier comportamiento humano, sino aquél que se manifiesta exteriormente. (Jiménez H. Panorama del Delito. p. 9).

¿Es la conducta delictiva síntoma de enfermedad? o es el resultado de la interacción del hombre con el ambiente en el que se desarrolla su vida. El enfrentamiento a condiciones de miseria, ignorancia, frustraciones, van conformando la personalidad y el carácter de los individuos va determinando cualitativamente su conducta y la expresión de la misma ante los problemas que el grupo social les presenta. En los países en vías de desarrollo dichos fenómenos parecen relacionarse esencialmente con el proceso de cambio social.

Para tratar de acercarnos de una manera más realista a aclarar el por qué y el para qué de la conducta homicida, debemos comprometernos con el hombre y sus circunstancias, a través del estudio de ambos con todo el rigor científico que seamos capaces. Las diferentes teorías de la personalidad han aportado datos muy importantes de acuerdo a cada una de sus corrientes acerca de cómo se conforma la personalidad de los seres humanos y las alternativas para mejorarla. Si consideramos al hombre como un ser biopsico-social, muestra aproximación a su estudio se enmarca dentro de las teorías: organicistas; que postula la existencia de factores constitucionales y somáticos, relacionándolos con la criminalidad. Ambientalista; que habla de la importancia de los factores socioculturales como generadores propiciatorios o de desencadenantes de la conducta delictiva. Y la Psico-

logista; que considera a la delincuencia como el resultado de - conflictos intrapsíquicos que son determinados por un inadecuado desarrollo de la personalidad.



D) ASPECTOS LEGALES SOBRE LOS DELITOS CONTRA LA SALUD Y LOS DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD CORPORAL

La Organización de las sociedades para preservar sus valores morales, éticos y culturales han establecido normas que todos sus miembros deben de cumplir con el objetivo de conservar un orden común. La creación de éstas normas lleva implícito que se elabore para cada una de ellas una sanción para quien o quienes las incumplan. De acuerdo al desarrollo de las sociedades las normas se han ido modificando, pues deben estar acordes al momento histórico por el que la sociedad transite, lo que ha determinado que cualitativamente se modifiquen de acuerdo a las costumbres de la sociedad a la que pertenecen.

En nuestro país a partir del Decreto Presidencial del 2 de Enero de 1931, siendo Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos el C. Pascual Ortiz Rubio se expidió el siguiente:

"Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en Materia de Fuero Común, y para toda la República en Materia de Fuero Federal".

Este Código estuvo vigente hasta el año 1979, tiempo en que realizamos nuestra investigación y que los sujetos, que conforman los grupos de homicidas y narcotraficantes, fueron juzgados y sentenciados según los Artículos dictados por este Código Penal.

En el Capítulo I Art. 7 define: "Delito es el acto u omisión que sancionan las leyes penales".

Art. 8. Los delitos pueden ser:

I.- Intencionales y

II.- No intencionales o de imprudencia".

Se entiende por imprudencia toda imprevisión, negligencia impericia, falta de reflexión o de cuidado que cause igual daño que un delito intencional. (Código Penal. Ed. Mexicanos -- Unidos, 1977. p. 7).

Del Título Séptimo. Delitos contra la salud, en el Capítulo I, "De la producción, tenencia, tráfico y proselitismo y otros en materia de estupefacientes y psicotrópicos", encontramos la siguiente:

"Art. 193.- Se considerarán estupefacientes y psicotrópicos los que determinen el Código Sanitario de los Estados Uni-

dos Mexicanos; los convenios o tratados internacionales que México haya celebrado o en lo futuro celebre y los que determinen las leyes, reglamentos y demás disposiciones vigentes o que en lo sucesivo se expidan en términos de la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para los efectos de éste Capítulo se distinguen tres grupos de estupefacientes o psicotrópicos:

I.- Las sustancias y vegetales señalados por los Artículos 293, 321 fracción I y 322 del Código Sanitario;

II.- Las sustancias y vegetales considerados como estupefacientes por la ley, con excepción de las mencionadas en la fracción anterior, y los psicotrópicos a que se refiere la fracción II del Art. 321 del Código Sanitario.

III.- Los psicotrópicos a que se refiere la fracción II del Art. 321 del Código Sanitario.

Art. 194.- Se impondrán prisión de dos a nueve años y multa de un mil a diez mil pesos a quien siembre, cultive o coseche plantas de Cannabis o Marihuana.

Art. 195.- Se castigará con prisión de seis meses a tres años y multa hasta de cinco mil pesos al que no siendo adicto a la marihuana o a cualquiera de las sustancias consideradas en las fracciones II y III del Art. 193, adquiera o posea alguna de éstas por una sola vez, en cantidad tal que esté destinada a su propio e inmediato consumo. Si el mismo sujeto además suministra gratuitamente a un tercero cualquiera de las sustancias indicadas, para su propio e inmediato consumo será sancionado con dos o seis años de prisión y multa de un mil a diez mil pesos, siempre que la conducta no se encuentre comprendida en la fracción IV del Art. 198. (Código Penal, Méx. 1977 p. 69, 70).

Art. 197.- Al que importe o exporte ilegalmente estupefacientes o psicotrópicos, se le impondrán de siete a quince años de prisión y multa de cinco mil a cincuenta mil pesos, sin perjuicio de aplicarle, en su caso, las sanciones a las que se refieren las fracciones II y III del Artículo anterior.

Para los efectos de éste Artículo se entenderá por importación y exportación, respectivamente, el transporte material de estupefacientes de un país al territorio nacional o de éste a otro país.

## Capítulo II

Art. 302.- Comete el delito de homicidio: El que priva de la vida a otro.

Art. 303.- Para la aplicación de las sanciones que corresponden al que infrinja el Artículo anterior, no se tendrá como mortal una lesión, sino cuando se verifique las tres circunstancias siguientes:

I.- Que la muerte se deba a las alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de sus consecuencias inmediatas a alguna complicación determinada por la misma lesión y que no pudo combatirse, ya sea por incurable, ya por no tener al alcance los recursos necesarios;

II.- Que la muerte del ofendido se verifique dentro de sesenta días contados desde que fué lesionado;

III.- Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos después de hacer la autopsia, cuando ésta sea necesario, que la lesión fue mortal, sujetándose para ello en las reglas contenidas en éste artículo, en los dos siguientes y en el Código de Procedimientos Penales.

Cuando el cadáver no se encuentre, o por otro motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas. (Código Penal, Méx. 1977 p. 114).

## Capítulo III

Art. 315.- Se entiende que las lesiones y el homicidio son calificados, cuando se comenten con premeditación, ventaja, con alevosía o a traición.

Hay premeditación: siempre que el reo cause intencionalmente una lesión, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer.

Se presumirá que existe premeditación cuando las lesiones o el homicidio se cometan por inundación, incendio, minas, bombas o explosivos; por medio de venenos o cualquier otra sustancia nociva a la salud, contagio venéreo, asfixia o enervantes o por retribución dada o promedita; por tormento, motivos depravados o brutal ferocidad.

Art. 316.- Se entiende que hay ventaja:

I.- Cuando el deliciente es superior en fuerza física

al ofendido y éste no se halla armado;

II.- Cuando es superior por las armas que emplea, por su mayor destreza en el manejo de ellas o por el número de las que lo acompañan;

III.- Cuando se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido, y

IV.- Cuando éste se halla inerte o caído y aquél armado o de pié.

La ventaja no se tomará en consideración en los tres primeros casos, si el que la tiene obrase en defensa legítima, ni el cuarto, si el que se halla armado o de pié fuera el agredido, y además, hubiere corrido peligro su vida por no aprovechar esa circunstancia.

Art. 137.- Solo será considerada la ventaja como calificativa de los delitos de que hablan los capítulos anteriores de éste título, cuando sea tal que el delincuente no corra riesgo alguno de ser muerto ni herido por el ofendido y aquél no obre en legítima defensa.

Art. 318.- La alevosía consiste: en sorprender intencionalmente a alguien de improviso, o empleando asechanza u otro medio que no le dé lugar a defenderse ni evitar el mal que se le quiera hacer.

Art. 319.- Se dice que obra a traición: el que no solamente emplea la alevosía, sino también la perfidia, violando la fe o seguridad que expresamente había prometido a su víctima, o la tácita que ésta debía prometerse de aquél por sus relaciones de parentesco, gratitud, amistad o cualquier otra que inspire confianza.

Art. 300.- Al autor de un homicidio calificado se le impondrán de veinte a cuarenta años de prisión. (Código Penal -- Méx. 1977 p. 117, 118, 119).

## CAPITULO II

## LA MEDICION DE LA PERSONALIDAD

## A) EL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD DE MINNESOTA (MMPI)

El trabajo realizado para la construcción del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) fue iniciado a finales de los años treinta como resultado de haber percibido una necesidad en la investigación clínica y en la práctica como un instrumento objetivo para la estimación multifásica de la personalidad por medio de un perfil de escalas.

Utilizando un acercamiento relativo al desarrollo empírico del Formulario de Intereses Vocacionales de Strong, Hathaway y McKinley en 1940 (Lanyon, 1968) construyeron escalas de las respuestas de pacientes que fueron clasificados de acuerdo a la práctica clínica cotidiana, en aquel tiempo basado en un sistema modificado de Krepelin. Los autores percibieron varias ventajas potenciales en el MMPI y que era la conveniencia para el psiquiatra y el psicólogo clínico el utilizarla, en vez de usar una batería de escalas independientes preparadas para propósitos especiales. Esta prueba única produciría una muestra comprensiva de conducta significativa.

Este inventario puede ser usado con personas de inteligencia limitada y educación por el estilo y manera de presentación que son sencillos en su comprensión. Provee una gran combinación de reactivos en donde las escalas suplementan las nueve escalas clínicas originales y las tres escalas de validez. En un principio, el trabajo preliminar consistió en una reunión de más de mil declaraciones que fueron compiladas de forma de examen psiquiátrico, libros de psiquiatría y previas publicaciones de escalas de actitud y personalidad, así como de la experiencia clínica de los autores. En la actualidad sólo se conservan 566 reactivos de la forma original los cuales son los reactivos más discriminativos.

Las escalas en el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota se dividen en dos partes, siendo las primeras las Escalas de Validez (V, L, F y K) y en segundo lugar las Escalas Clínicas (Hs, D, Hi, Dp, Mf, Pa, Pt, Es, Ma y Si) que a continuación se describen:

### LA ESCALA DE "NO PUEDO DECIR" (?)

Es simplemente el número de reactivos que no son respondidos como Cierto o Falso; aquellos reactivos que son omitidos tienden a establecer una característica particular de la personalidad, siendo que a pesar de todo la escala no puede ser interpretada para dar un significado de la personalidad. Actualmente esta escala de frases omitidas no es prácticamente utilizada, la manera más conveniente de manejar el problema de omisiones es el de dar una instrucción inicial para evitar el no dejar de contestar a los reactivos.

### ESCALA DE MENTIRA (L)

Fue creada para proveer una base que evaluara la franqueza general del sujeto al responder a los reactivos de esta prueba. Quince reactivos fueron seleccionados para reflejar la conducta socialmente deseable pero obviamente improbable. Los sujetos que logran obtener altos puntajes en esta escala se encuentran comprometidos a dar una distorsión ingenua en sus respuestas al total de la prueba.

### ESCALA DE INFRECUENCIA (F)

Una alta puntuación en esta escala nos indica la existencia de un conjunto de respuestas que son atípicas o desviadas. Hay un número de razones puramente técnicas para que se dé tal ocurrencia y son: respuestas al azar hechas por el sujeto, inteligencia inadecuada, pobre nivel educativo, falta de familiaridad con el lenguaje, visión inadecuada o debidos a errores en la calificación.

### ESCALA DE CORRECCION (K)

La escala K fué derivada después del desarrollo original de la prueba como una escala de corrección o variable "supresora" para un mejoramiento en las discriminaciones de las escalas clínicas al tomar en consideración diferentes grados de tomar la prueba con defensividad o franqueza.

El examen de las Escalas de Validez (?, L, F y K) es el primer paso en la interpretación del perfil del MMPI. Estas escalas tienden a tener dos clases diferentes de sentido, el primero es de que permiten una evaluación de la validez general del perfil y la confiabilidad que puede establecerse en éste. En segundo lugar, estas escalas, como las escalas clínicas, se encuentran relacionadas a la personalidad y a otras características actitudinales.

Escalas Clínicas del Inventario Multifásico de la Per-

sonalidad de Minnesota.

ESCALA 1: HIPOCONDRIASIS (Hs) -

Mide una preocupación psiconeurótica anormal acerca de la salud corporal del individuo, esto es, establece la autopercepción acerca de la salud física con tendencias a demandar sí tomas en donde no hay bases claras de trastorno orgánico, así como una exageración en importancia de cualquier mal funcionamiento orgánico que el sujeto presente.

ESCALA 2: DEPRESION (D)

Esta escala fue desarrollada para medir depresión sintomática y como refiere Rafael Nuñez (1968) "es caracterizada a menudo como la escala del estado de ánimo", ya que es posible por medio de ella encontrar estados emocionales momentáneos y transitorios; fué diseñada como una medida del "grado de depresión", cuadro psicológico que expresa baja moral, sentimiento de desesperanza y tristeza.

ESCALA 3: HISTERIA (Hi)

Fue construída como una ayuda en el diagnóstico clínico de la Histeria. Los pacientes con este tipo de cuadro han sido diagnosticados "con psiconeurosis o histeria" o que presentan componentes histéricos en sus trastornos.

ESCALA 4: DESVIACION PSICOPATICA (Dp)

Esta escala determina básicamente una tendencia en los sujetos de mostrar conductas antisociales o de tipo asocial en personalidades psicopáticas, las cuales se describen en la literatura psiquiátrica.

ESCALA 5: MASCULINAO-FEMENINO (Mf)

La definición de este concepto planteó problemas que no fueron resueltos en forma satisfactoria. El objeto principal es el de obtener respuestas relacionadas con intereses que puedan diferenciarse entre aquéllos de los hombres y de las mujeres, es decir, pertinentes a características propias de un sexo o del otro.

ESCALA 6: PARANOIA (Pa)

Los pacientes que se estudiaron y fueron seleccionados para la construcción de esta escala tenían síntomas paranoides,

siendo que el diagnóstico puro de paranoia fue raramente aplicado. Muy a menudo, estos pacientes fueron diagnosticados como estado paranoide, condición paranoide y esquizofrenia paranoide. Los síntomas incluían ideas de referencia, sentimientos de persecución, autoconceptos de grandiosidad y en menor grado suspicacia, rigidez y una excesiva sensibilidad personal.

#### ESCALA 7: PSICASTENIA (Pt)

El término psicastenia actualmente es obsoleto. Esta escala fue aplicada a individuos con compulsiones, obsesiones, temores sin razón y dudas excesivas. Es quizá el mejor indicador de ansiedad.

#### ESCALA 8: ESQUIZOFRENIA (Es)

Los pacientes que utilizaron para estudiar y construir esta escala fueron aquellos diagnosticados como esquizofrénicos o psicóticos en uno u otro de los varios subtipos (catatónica, paranoide, simple y hebefrénica).

#### ESCALA 9: HIPOMANIA (Ma)

El término hipomanía fue empleado para describir los grados medios de excitación maniaca que típicamente ocurre en la psicosis maniaco-depresiva. Las tendencias hipomaniacas tienden a seguir los síntomas cardinales de la condición maniaca (estado de ánimo inestable, excitación psicomotora y fuga de ideas).

#### ESCALA 0: INTROVERSION SOCIAL (Si)

Esta escala fue originada con sujetos normales y se buscó con ella la tendencia a la introversión o la extroversión social. Altas puntuaciones en esta escala refieren tendencias a la introversión, timidez, ineptitud social y una actitud a evitar actividad social. Las bajas puntuaciones nos refieren tendencias en los sujetos a ser gregarios, sociables, entusiastas, acertivos y adeptos a la manipulación interpersonal.

Tenemos que referir que así como estas escalas se han estructurado para dar un perfil integral de muchas fases en la personalidad, también se han derivado otras, con referencia a las escalas originales, que intentan identificar otros grupos diagnósticos o conductuales. A continuación mencionaremos algunas investigaciones que se han realizado en instituciones de reclusión penal con el MMPI y la inclusión en algunas de estas investigaciones de nuevas escalas que para la comprensión de la conducta delictiva resultan importantes.



## B) UTILIZACION DEL MMPI CON SUJETOS EN INSTITUCIONES DE RECLUSION PENAL

A través de los años han existido tentativas que se han hecho para estudiar las causas de la conducta criminal, pero lo que ha sido descrito y principalmente se ha hecho responsable de la causa de la conducta criminal ha sido, en mayor grado, los factores físicos y de herencia en los criminales o delincuentes. Era entonces que el criminal estaba predestinado a su conducta delictiva por sus rasgos heredados y de esta manera podía ser totalmente irresponsable. Posteriormente, con base en las ahora clásicas investigaciones de Lombroso, se pensaba que habían ciertas anomalías físicas que aparecían como características únicamente en los criminales. En este tiempo, la hipótesis de la inferioridad física entre criminales era generalmente aceptada. Todavía, no obstante y en especial desde los famosos trabajos de Kretschmer en su obra "Psiquismo y Carácter" (en Sarason, 1972) una tentativa fue hecha para establecer relaciones entre la conformación corporal y la conducta criminal, siendo que Aschaffenburg (en Sol Levy et al., 1952) entre otros, creían que el tipo pícnico era el más prevalente entre los delincuentes asociales, siendo también que los tipos asténicos y atléticos se encuentran con mayor frecuencia entre los delincuentes habituales.

Muchos estudios han aparecido, especialmente dentro de la literatura alemana y rusa, ya sea confirmar o contradecir estos biotipos. Es Landecker (1941) quien advierte que la "tesis de una asociación entre el psiquismo y el carácter debe aplicarse en el campo de la criminología con extrema precaución". Hay una variedad de otros factores que también contribuyen a la formación de patrones de conducta. La ciencia no está en una posición de determinar la acción de factores constitucionales para ser comparados con otros.

Los estudios sociológicos, investigaciones de laboratorio que incluyen índices como el Electroencefalograma y los exámenes psicológicos han sido útiles herramientas para esclarecer los complejos factores (físicos, mentales y otros) asociados con la conducta criminal.

Más recientemente, con el avance de la psicología clínica varias pruebas psicológicas se han utilizado como dispositivos que dan una pista de las tendencias conductuales y de personalidad que van a facilitar el examinador para predecir en cierto grado el desarrollo de la personalidad del individuo. Estas pruebas, no obstante, han sido aplicadas a grupos normales y personas mentalmente enfermas. Comparativamente pocos estudios se han realizado para establecer rasgos de personalidad en sujetos confinados en instituciones penales. Es cierto que,

desde el punto de vista de la psiquiatría, el criminal es considerado tanto como psiconeurótico o psicópata, siendo que factores específicos de la personalidad que pueden ser comunes a todos los criminales, no se han elaborado.

Relativamente hace poco se han llevado a cabo estudios sistemáticos para establecer patrones de estructura y rasgos de personalidad característicos en los delincuentes. Uno de los métodos que han dado información relevante en el estudio de la personalidad del criminal ha sido el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) que a continuación se refiere.

Dora Capwell (1945) encontró diferencias entre mujeres institucionalizadas y las no-delinquentes en todas las escalas excepto en histeria, identificó que las delinquentes obtuvieron puntuaciones más altas especialmente en la escala de Desviación Psicopática.

Sol Levy et al. (1952) realizaron un estudio comparativo con 300 convictos en la Penitenciaría del Estado de Washington en Walla Walla, de acuerdo a la edad, raza y crimen. El grupo control consistió de 122 estudiantes de la Universidad Estatal de Washington en Pullman. De este estudio se pudo concluir que tienen implicaciones extraordinariamente prácticas en cuanto a la clasificación dentro de las prisiones, lo mismo que para la concesión y pronóstico de la libertad bajo palabra. Aunque es muy difícil obtener casos típicos que representen el mundo (un verso) de los criminales, y el hecho de que los reos bajo custodia no representan necesariamente el tipo de todos los criminales, un grupo de la población en general puede incluir cierta proporción de individuos que no han sido descubiertos y también otros que pueden ser futuros criminales. Tanto el grupo estudiado como el grupo control son lo suficientemente numerosos y los hallazgos son tan definidos que bien justifican concluir de la siguiente manera:

- El estudio demuestra que los criminales constituyen un grupo compuesto principalmente por psicópatas y no por neuróticos o psicóticos. Además, pone en claro que los individuos que recaen en delitos criminales tienen un grado mayor de Desviación Psicopática en el MMPI que los infractores que violan la ley por primera vez, lo cual inevitablemente lleva a la conclusión de que la probabilidad de que estos últimos cometan nuevos actos criminales depende de un mayor grado del puntaje en Desviación Psicopática.

- Este estudio revela también que la escala de Desviación Psicopática llega a un punto máximo en el grupo de individuos comprendidos entre los 26 y 30 años de edad y luego decre-

ce gradualmente, lo que indica para todos los fines prácticos - que la mayoría de los crímenes son cometidos por individuos de este grupo.

Se demuestra también que la personalidad (factores) de los individuos que cometen crímenes violentos o de aquellos que cometen crímenes sexuales es casi idéntica y totalmente distinta de los factores de personalidad de los sujetos que cometen crímenes no-violentos. La interpretación de este hecho indica ría que las personas que han sido condenadas por delitos sexuales son individuos que potencialmente pueden cometer crímenes violentos.

- Asimismo, se llega a la conclusión de que los inter nos son propensos a desarrollar características neuróticas y de presivas, especialmente los convictos de edad madura. Este hecho nos parece lo suficientemente importante para ser tenido en cuenta por el personal administrativo de las prisiones, especialmente de los servicios médicos. Otro punto que se muestra es que las desadaptaciones sexuales son mayores en los grupos de sujetos jóvenes, lo cual parece indicar que se deben a los cambios fisiológicos del término de la adolescencia más que al medio ambiente (ver Perfil, Apéndice A).

Jerry H. Clark (1952) realizó un estudio para establecer la relación entre la clasificación psiquiátrica de prisioneros en el ejército y las puntuaciones en el MMPI. En este estudio se aplicó el inventario de 40 prisioneros que fueron diagnosticados con desórdenes neuropsiquiátricos, 53 con diagnóstico de inestabilidad emocional y 43 con personalidad antisocial. Se comparó este estudio con respecto al realizado por H. D. - - Schmitz (1945) con sujetos "normales" y se concluyó lo siguiente:

1.- Los prisioneros del ejército en general muestran una desviación significativa en todas las escalas clínicas del MMPI, sin tomar en cuenta su clasificación psiquiátrica cuando se comparó con un grupo "normal" de soldados, esto es, cuando se compararon con el grupo "normal" de Schimidt, con más características neuróticas, psicopáticas y psicóticas.

2.- Los resultados del MMPI sugieren que hay un patrón general de personalidad algo típico en todos los prisioneros en general, con elevación particular en las escalas de Desviación Psicopática e Hipomanía.

3.- Este investigador sugiere que si se aplica algún inventario, tal como el MMPI para evaluar reclutas en el ejército, aquellos con elevación en las escalas de Desviación Psicopática y/o Hipomanía deben tener: a) un reporte psiquiátrico en -

su expediente, y b) una entrevista psiquiátrica o psicológica - para ser considerados como adecuados para su enrolamiento. (Ver Perfil, Apéndice B).

Robert A. Freeman y Harry M. Mason (1952) llevaron a cabo estudios con el MMPI con el fin de determinar los estudios e investigaciones realizadas por Clark (1948) de su escala de Reincidencia (Re) que introdujo en el MMPI para comparar grupos de militares primodelinquentes con reincidentes. Estos autores aplicaron la escala Re de Clark a grupos en penitenciarías civiles y la encontraron ineficaz; ellos no tuvieron éxito en producir una escala de reincidencia que pudiera hacer frente a una validación cruzada. Ambos estudios fueron impedidos por la falta de un estudio de seguimiento de los primeros grupos penitenciarios. El hecho de que la tasa de reincidencia en la mayoría de los sistemas penitenciarios fluctúan alrededor del 65%, puede indicar que la proporción significativa de los primodelinquentes utilizados en estos estudios fueron en la actualidad -- "reincidentes en potencia" y que estaban en el comienzo de sus carreras delictivas.

Al usar el MMPI, Starke Hathaway y Elio Monachesi (1953) encontraron algunas diferencias entre delinquentes y no-delinquentes. Estos autores, en 1957 también estudiaron un gran número de adolescentes escolares usando el MMPI, más tarde examinaron registros de una corte juvenil y observaron, al compararlos, algunos indicadores que fueron predictivos de la conducta delictiva.

Swenson y Grimes (1958) llevaron a cabo un estudio en sujetos con cargos a delitos sexuales para ser admitidos en un hospital del Estado de Minnesota. El fin de este estudio fue el de analizar una muestra de 45 sujetos para dictar una presentación como parte de una investigación psiquiátrica. Dentro de la batería psicométrica aplicada se encontraba el MMPI, el cual mostró puntuaciones elevadas en la Escala de Desviación -- Psicopática y que reflejaba la existencia de actitudes de rebelión y características asociales en la mayoría de los sujetos. Se pudo concluir que los sujetos son delitos del orden sexual -- no obtuvieron lo que se puede considerar como "perfiles normales en el MMPI". (Ver Perfil, Apéndice C).

James H. Pantou (1958) es uno de los investigadores -- que ha realizado un gran número de estudios utilizando el MMPI a nivel penitenciario. El llevó a cabo un estudio relacionado con el área de custodia de los internos, para predecir de una manera más objetiva el ajuste o adaptabilidad en las prisiones. La técnica del MMPI serviría para asistir en una manera inicial a la identificación de sujetos recién admitidos a una prisión --

que, por varias razones tendrían problemas de ajuste a normas controladas de conducta.

Este autor derivó una escala de 36 reactivos del MMFI- (ver Tabla, Apéndice D) la cual la denominó como Escala de Ajuste a la Prisión (Ap). Esta escala derivada identifica correctamente el 82% de los grupos de internos con ajuste, y 87, 85 y 93 por ciento de los internos que no se ajustan a la prisión -- respectivamente. La certeza predictiva de la Escala Ap no muestra tener un buen aprovechamiento en cuanto a que esta certeza de predicción suministre juicios clínicos de pronóstico cuando es aplicada al grupo ajustado, lo que permite observarse que -- cuando esta escala se utiliza con grupos de internos no-ajustados, la escala muestra un perfeccionamiento considerable sobre el pronóstico rendido en el tiempo de admisión inicial a la prisión.

La escala puede ser utilizada como un medio objetivo en el complejo planeamiento de programas de rehabilitación y custodia de nuevos internos recién admitidos. Sin embargo, Panton sugiere que el uso de esta escala no debe servir como una base para categorizar recomendaciones en la colocación o no de ciertos sujetos dentro de una máxima seguridad. Cualquier aseveración pronóstica con base en la escala, debe estar apoyada por otros índices de clasificación en la institución.

Panton (1959) llevó a cabo un estudio poblacional de 1313 prisioneros en la Prisión Central de Carolina del Norte, los cuales fueron valorados durante el período 1955-1956. En este estudio los perfiles que se rechazaron fueron aquellos que incluían puntajes por encima de T70 en las escalas L o K, o un puntaje en la escala F por encima de T80. Todos los sujetos tenían puntuaciones de 80 mínimo de Coeficiente Intelectual.

Los prisioneros fueron divididos en subgrupos de acuerdo al tipo de actividad criminal en el cual estuvieron involucrados: delitos de "cuello blanco" (se dice delito de "cuello blanco" al cometido por una persona de respetabilidad y de status social alto en el curso de su ocupación); asalto con agravantes (homicidio, asalto, asalto doloso-intencional, etc.); robo-asalto (robo de casas, robo a comercio, asalto en carretera, etc.); robo a propiedad (hurto, robo de automovil, etc.); delitos agravados con sexo (violación, asalto con intento de cometer violación, etc.), y delitos de perversión sexual (tanto homosexual como heterosexual).

El grupo de delitos de "cuello blanco" obtuvo altas -- puntuaciones con respecto a la muestra total en la escala de -- Histeria (Hi) y bajos puntajes en Esquizofrenia (Es) y Manía -- (Ma). El grupo de asalto con agravantes obtuvo un alta puntua-

ción con respecto a la muestra total en la escala de Esquizofrenia (Es). El grupo robo-asalto no difirió con respecto al total de la muestra en ninguna de las escalas. El grupo de robo-a propiedad obtuvo alta puntuación, con respecto al total de la muestra en las escalas de Esquizofrenia (Es) e Hipomanía (Ma) y un bajo puntaje en la escala de Histeria (Hi). El grupo de delitos agravados con sexo mostró una baja puntuación, con respecto al total de la muestra en la escala de Hipomanía (Ma). Por último, el grupo de perversión sexual obtuvo altas puntuaciones con respecto al total de la muestra en la escala Masculino-femenino (Mf) y bajas puntuaciones en las escalas de Paranoia (Pa), Psicastenia (It) e Hipomanía (Ma). (Ver Perfiles, Apéndice E).

Leonard Kingsley (1960) diseñó una investigación para probar la siguiente hipótesis: ¿Son las escalas del MMPI, con particular referencia a Desviación Psicopática (Dp), el Índice de Ansiedad de Welsh (AI) y el Radio de Internalización (IR) -- significativamente altas en psicópatas, con relación a un grupo apareado de prisioneros no-psicópatas y con controles "normales" no-encarcelados?.

Veinticinco psicópatas fueron apareados individualmente en edad y nivel educativo, con referencia a 25 prisioneros "sin antecedentes psiquiátricos", observándose que no hay diferencias significativas entre los dos grupos en ninguna de las escalas del MMPI, el Índice de Ansiedad, el Radio de Internalización o en la elevación de Desviación Psicopática. Por la semejanza de los resultados, ambos grupos de prisioneros fueron combinados dentro de una categoría general y así, apareados individualmente en edad y nivel educativo con 50 sujetos masculinos que no tenían historia de criminalidad. Siete de las escalas daban diferencias significativas entre estos dos grupos. La población de prisioneros estudiada puede ser descrita como poseyente de tendencias hostiles, rasgos somáticos, tendencias paranoias, preocupaciones obsesivas y socialmente evasivos. (Ver Tabla, Apéndice F).

Cabeen y Coleman (1961) utilizaron el MMPI para poder evaluar un programa de terapia de grupo con delincuentes sexuales en una institución penitenciaria. El programa terapéutico involucraba tres acercamientos complementarios: a) Socioterapia (desarrollo de una "comunidad terapéutica", b) un grupo formal de psicoterapia, y c), terapia conjunta tal como la recreativa y la ocupacional.

El perfil típico en el MMPI de los delincuentes sexuales encontrado en este estudio mostró una elevación general de todas las escalas con un pico distintivo en la escala de Desviación Psicopática (Dp). Al realizar el análisis estadístico, --

cambios significativos ocurrieron en únicamente tres subescalas, la K, D y SD (desviación Sexual). Todos estos cambios fueron en una dirección deseable. La alta elevación de los puntajes de Desviación Psicopática (Dp) se mantenían elevadas, en tanto a los pacientes con aprovechamiento terapéutico como en el grupo sin aprovechamiento psicoterapéutico, indicando que aparentemente la terapia con los delincuentes sexuales pueden hacer cambiar sus actitudes y sus salidas sexuales sin una modificación apreciable de su desorden básico de personalidad. De los 79 delincuentes sexuales que se juzgaron, tuvieron un mejoramiento terapéutico y regresaron a la sociedad, siendo que únicamente 3 regresaron a la institución de reclusión ya que fueron arrestados nuevamente por reincidir en delitos sexuales después de un período de 17 meses. Una relación estadística significativamente positiva se encontró en la cantidad del grupo formal que recibió psicoterapia. (Ver Tabla, Apéndice G).

Mary H. Randolph et al. (1961) estudiaron una muestra de jóvenes delincuentes con el MMPI para investigar las diferencias o semejanzas existentes entre los delincuentes solitarios y los socializados. Se observó que los delincuentes solitarios parecen venir más de un nivel socioeconómico alto y con una habilidad intelectual mayor en relación a los delincuentes socializados, siendo que los delincuentes socializados muestran un considerable inadecuado ajuste y adaptación.

Los perfiles del MMPI de los dos grupos fueron similares, pero con una gran elevación significativa en todas las escalas, excepto en Hipomanía (Ma) para el grupo solitario. Los delincuentes solitarios muestran una característica: ser individuos psicológicamente más desviados y que vienen de un ostensible medio ambiente normal, siendo que el delincuente socializado muestra menor tendencia desviada en sentido psicológico, pero que viene de un medio ambiente donde ciertos factores sociológicos operan y presumiblemente son causales de la delincuencia. (Ver Perfil y Tabla, Apéndice H).

Jamez H. Panton (1962a) llevó a cabo una investigación en la Presión y Centro de Recepción de Carolina del Norte. Este estudio atañía con lo establecido de una muestra representativa de primodelincuentes y apareada con un grupo de reincidentes múltiples, como propósito de reapreciar la efectividad del MMPI en la identificación de la tendencia a la reincidencia.

Los registros del MMPI de 50 criminales habituales (de 40 años de edad en adelante) que han purgado más de tres diferentes sentencias fueron comparados con los registros del MMPI con un grupo con edad similar y número, pero que purgaban sentencia por vez primera. El grupo de criminales habituales presentaron perfiles en el MMPI de una gran sociopatía en comparación a los

no-reincidentes. Los reincidentes fueron altamente diferenciados de los no-reincidentes por la combinación de las escalas de Desviación Psicopática (Dp) y una nueva escala elaborada en el MMPI que era la de Ajuste a la Prisión (Ap). Las cuales se conjuntaron en una escala única que fue nombrada escala de Crimen-Habitual (HC). La escala HC fue validada con muestras adicionales de reincidentes y no-reincidentes. La escala fue exitosa para identificar grupos criminales habituales, pero con excepción a sujetos cuyas edades van de 20 - 29 años. El autor siente que la escala HC debe ser usada con cuidado hasta que se hayan realizado otras investigaciones con grupos primodelinquentes. (Ver Tablas, Apéndice I).

Panton (1962b) se interesó por investigar uno de los problemas de considerable magnitud dentro de las instituciones de reclusión penitenciaria, se refiere a la conducta de automutilación entre los internos, ya que esta conducta determinaba problemas a los niveles de custodia y médico. Su investigación la realizó en el Sistema Penitenciario de Carolina del Norte con un grupo de 37 internos ampliamente documentados en su historial de auto-mutilación. El estudio de estructura de personalidad fue realizado por medio del MMPI.

Los 37 casos fueron evaluados por un examen psiquiátrico conducido por el Departamento de Psiquiatría de la institución y que reveló lo siguiente: 25 casos fueron diagnosticados con Trastornos de Personalidad Sociopática y Reacción Antisocial, 10 casos se diagnosticaron como Trastornos de Rasgos de Personalidad Emocionalmente Inestable, siendo que los 2 casos restantes fueron diagnosticados con Alteración en el Patrón de Personalidad o Personalidad Inadecuada. Este grupo se comparó con 37 internos (grupo control) los cuales eran considerados como "internos modelo" y finalmente, con otro grupo de 37 internos con el mismo tipo de delito al del grupo de auto-mutilación y con el mismo grado de exposición a la presión de custodia, pero sin presentar conducta de auto-mutilación.

Los dos grupos que no presentaban conducta de auto-mutilación tenían similares medias en sus perfiles, sin embargo, el grupo de auto-mutilación presentó un perfil medio significativamente alto de psicopatología. El grupo de auto-mutilación mostraba estar más inclinado hacia arranques compulsivos de hostilidad, aparecían más ansiosos, expresaban un gran malestar interno y mostraron estar más inclinados hacia lo bizarro en su conducta y muchas dificultad para controlar su agresividad. (Ver Tabla, Apéndice J).

Miller y Hannum (1963) compararon dos muestras de mujeres convictas en el Reformatorio para Mujeres en el Estado de Iowa. La comparación se realizó por medio del MMPI con un gru-



po de mujeres homosexuales y otro heterosexual.

La comparación de la distribución de las puntuaciones altas y las bajas en cada escala sugieren que el grupo heterosexual muestra altas puntuaciones en relación al grupo homosexual en la escala de Hipocondriasis (Hs) y bajos puntajes en la escala masculino-femenino (Mf). (Ver Perfil, Apéndice K).

Mannheim (1973) refiere, al analizar específicamente el MMPI, que las escalas fueron construidas de datos proporcionados de casos clínicos anormales, este autor asume para la delincuencia los mismos síntomas como la Neurosis o la Psicosis. Este investigador refiere también que el MMPI ha sido reconocido como uno de los más prometedores métodos predictivos.

Shelma Fernández y María de los Angeles Gómez (1981) llevaron a cabo una investigación con el MMPI en una muestra de 82 presuntos homicidas en el Reclusorio Preventivo "Oriente" en la Ciudad de México, D.F.; en esta investigación se observó una elevación significativa en las escalas de Esquizofrenia (Es), Depresión (D) y en Desviación Psicopática (Dp).

Se puede establecer que este grupo manifiesta una tendencia al aislamiento, gran dificultad para establecer relaciones interpersonales, así como para obtener gratificación de su medio ambiente. Hay hostilidad hacia su medio y marcada tendencia para actuar sus conductas ("Acting-out"). Las reacciones depresivas pueden estar dadas por fuertes sentimientos de culpa o por encontrarse privados de su libertad. (Ver Perfil, Apéndice L).

## CAPITULO III

ANALISIS DE DOS MUESTRAS DE SUJETOS SENTENCIADOS POR LOS DELITOS CONTRA LA SALUD (NARCOTRAFICO) Y POR HOMICIDIO, CON RESPECTO A UNA MUESTRA DE SUJETOS NO-RECLUIDOS, POR MEDIO DE LA TECNICA MMPI

## A) PLANTAMIENTO DE LA INVESTIGACION Y FORMULACION DE HIPOTESIS

Con base en el interés que despertó en nosotras los antecedentes previamente reportados, decidimos llevar a cabo un estudio de tipo exploratorio con el cual pretendemos establecer características de personalidad en dos muestras de sujetos sentenciados por Delitos contra la Salud, en la modalidad de importación o exportación ilegal de estupefacientes o psicotrópicos (narcotráfico), con respecto a una muestra de sujetos sentenciados por el Delito de Homicidio. Ambos grupos se sujetarán a una comparación con un grupo de sujetos no-recluidos.

Debido a las características que presenta la muestra de sujetos sentenciados por el delito de narcotráfico, también-consideramos pertinente el llevar a cabo un estudio de comparación intragrupo, ya que esta muestra tiene como característica peculiar la diferencia de nacionalidad. Es con base en esta diferencia que se determinó la realización del estudio comparativo para establecer similitudes y/o diferencias de personalidad en el MMPI del grupo de narcotraficantes nacionales Vs. narcotraficantes extranjeros.

Al plantear el carácter exploratorio de esta investigación podemos establecer que nuestras hipótesis conceptuales serán la determinación de:

I.- Si existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos contra la Salud con respecto al grupo sentenciado por Delitos de Homicidio en los resultados obtenidos por el MMPI.

II.- Si existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos contra la Salud con respecto al grupo de sujetos No-Recluidos en los resultados obtenidos por el MMPI.

III.- Si existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos de Homicidio -

con respecto al grupo de sujetos No-Recluidos en los resultados obtenidos por el MMPI.

IV.- Si existen semejanzas o diferencias de personalidad intragrupo entre los sujetos Nacionales y los sujetos extranjeros sentenciados por los Delitos de Narcotráfico en los resultados obtenidos por el MMPI.

Para fines prácticos de identificación del tipo de grupos de sujetos que se van a referir, estableceremos lo siguiente:

EL GRUPO I: Quedará integrado por los sujetos sentenciados por los Delitos contra la Salud (narcotráfico).

EL GRUPO II: Quedará integrado por los sujetos sentenciados por los Delitos de Homicidio.

EL GRUPO III: Quedará integrado por los sujetos No-Recluidos.

A fin de establecer la decisión acerca de si existen diferencias o no en cuanto a los resultados obtenidos en el MMPI de los Grupos I, II y III y del estudio del Grupo I (intragrupo), se establecen las hipótesis nulas ( $H_0$ ) como hipótesis de no-diferencias; con el propósito de ser rechazadas con la hipótesis alternativa ( $H_1$ ) cuando existan diferencias en los resultados de comparación estadística (Siegel, 1956).

- 1).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala L del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala L del MMPI.
- 2).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala F del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala F del MMPI.
- 3).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala K del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala K del MMPI.
- 4).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 1 del MMPI.

- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 1 del MMPI.
- 5).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 2 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 2 del MMPI.
- 6).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 3 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 3 del MMPI.
- 7).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 4 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 4 del MMPI.
- 8).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 5 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 5 del MMPI.
- 9).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 6 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 6 del MMPI.
- 10).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 7 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 7 del MMPI.
- 11).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 8 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 8 del MMPI.
- 12).  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 9 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 9 del MMPI.

- 13). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 0 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el II en la escala 0 del MMPI.
- 14). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala L de MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala L del MMPI.
- 15). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala F del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala F del MMPI.
- 16). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala K del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala K del MMPI.
- 17). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 1 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 1 del MMPI.
- 18). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 2 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 2 del MMPI.
- 19). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 3 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 3 del MMPI.
- 20). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 4 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 4 del MMPI.
- 21). Ho: No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 5 del MMPI.

- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 5 del MMPI.
- 22)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 6 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 6 del MMPI.
- 23)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 7 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 7 del MMPI.
- 24)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 8 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 8 del MMPI.
- 25)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 9 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 9 del MMPI.
- 26)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 0 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I y el III en la escala 0 del MMPI.
- 27)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala L del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala L del MMPI.
- 28)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala F del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala F del MMPI.
- 29)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala K del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala K del MMPI.

- 30)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 1 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 1 del MMPI.
- 31)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 2 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 2 del MMPI.
- 32)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 3 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 3 del MMPI.
- 33)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 4 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 4 del MMPI.
- 34)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 5 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 5 del MMPI.
- 35)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 6 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 6 del MMPI.
- 36)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 7 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 7 del MMPI.
- 37)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 8 del MMPI.  
 $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 8 del MMPI.
- 38)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 9 del MMPI.

- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 9 del MMPI.
- 39)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 0 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo II y el III en la escala 0 del MMPI.
- 40)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala L del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala L del MMPI.
- 41)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala F del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala F del MMPI.
- 42)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala K del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala K del MMPI.
- 43)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 1 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 1 del MMPI.
- 44)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 2 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 2 del MMPI.



- 45)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 3 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 3 del MMPI.
- 46)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 4 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 4 del MMPI.
- 47)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 5 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 5 del MMPI.
- 48)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 6 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 6 del MMPI.
- 49)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 7 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 7 del MMPI.
- 50)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 8 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 8 del MMPI.

- 51)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 9 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 9 del MMPI.
- 52)  $H_0$ : No existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 0 del MMPI.
- $H_1$ : Sí existen diferencias significativas entre el Grupo I de sujetos nacionales Vs. extranjeros (intragrupo) en la escala 0 del MMPI.

## B) DEFINICION DE LAS TRES MUESTRAS

El escenario para la evaluación en las dos muestras de internos (Grupos I y II) fue llevada a cabo en los cubículos de Psicología del Centro de Observación y Clasificación del Reclusorio Preventivo "Oriente" en la Ciudad de México, D.F. durante 1977 a 1978. Se evaluaron 102 internos por los delitos de narcotráfico y homicidio, todos ellos se encontraban en calidad de procesados y sólo aquellos a los que les fue dictada sentencia condenatoria, fueron a los que se consideró para integrar las dos muestras de investigación.

Para la muestra de sujetos No-Recluidos (Grupo III) se realizó la evaluación en el Departamenteo de Recursos Humanos de la Secretaría de la Reforma Agraria en el año de 1978.

Se controlaron en las muestras de sujetos recluidos -- por los delitos de narcotráfico y homicidio (Grupos I y II) las siguientes variables: sexo, escolaridad, delito, situación legal (de procesados a sentenciados) y el instrumento de evaluación MMPI. Con respecto a la muestra de sujetos No-Recluidos (Grupo III) se controló: sexo, escolaridad, situación legal y el instrumento de evaluación MMPI.

La muestra de sujetos condenados por los Delitos contra la Salud, en la modalidad de narcotráfico presenta las siguientes características: 31 sujetos sentenciados por Delitos contra la Salud, de edades que fluctúan de los 18 años en adelante, de sexo masculino y con tres niveles de escolaridad (secundaria, preparatoria y de estudios profesionales). Se descartaron, por lo que respecta a los Delitos contra la Salud, las modalidades de producción y consumo de estupefacientes y psicotrópicos, quedando la muestra integrada por sujetos que cometieron las infracciones de delito de exportación o importación ilegal de estos (narcotráfico). De esta muestra, 15 de los sujetos eran extranjeros de origen latinoamericano y 16 de los sujetos de nacionalidad mexicana.

La muestra de sujetos sentenciados por los Delitos de Homicidio presentaban las siguientes características: 31 sujetos sentenciados por los Delitos de Homicidio, con edades que van de los 18 años en adelante, de sexo masculino y con tres niveles de escolaridad (secundaria, preparatoria y de estudios profesionales). Se descartaron, por lo que respecta al Delito de Homicidio las modalidades de Homicidio en Defensa Propia y el de Homicidio Imprudencial.

La muestra de sujetos No-Recluidos presentaban las siguientes características: 31 sujetos masculinos, con edades de 18 años en adelante, con tres niveles de escolaridad (secundaria--

ria, preparatoria y de estudios profesionales) y la calidad de no tener antecedentes penales y de encontrarse en libertad (situación legal).

Por lo que respecta a la muestra del Grupo I fueron 16 sujetos con nacionalidad mexicana, con una Media de Edad de 28 años con el siguiente grado de escolaridad.

Secundaria	=	3
Preparatoria	=	6
Profesional	=	7

Los sujetos del Grupo I con nacionalidad extranjera -- fueron 15, con una Media de Edad de 33 años y con los siguientes niveles de educación:

Secundaria	=	2
Preparatoria	=	3
Profesional	=	10

Con respecto a sus nacionalidades:

Colombianos	=	8
Peruanos	=	2
Bolivianos	=	2
Ecuatorianos	=	1
Cubanos	=	1
Portorriqueños	=	1

El total de la muestra del Grupo I consistió de 31 sujetos, con una Media de Edad Total de 30 años y con los siguientes niveles de educación:

Secundaria	=	5
Preparatoria	=	9
Profesional	=	17

Con respecto a la muestra del Grupo II, se conformó de 31 sujetos de nacionalidad mexicana, con una Media de Edad Total de 23 años y con los siguientes niveles de educación:

Secundaria	=	11
Preparatoria	=	6
Profesional	=	14

La última muestra, Grupo III consistió de 31 sujetos de nacionalidad mexicana, con una Media de Edad Total de 22 años y con los siguientes niveles de educación:

Secundaria = 5  
 Preparatoria = 6  
 Profesional = 20

El siguiente cuadro establece de una manera más esquemática los diferentes niveles educativos para los Grupos I, II y III.

GRUPO I (N = 31)                      GRUPO II (N = 31)                      GRUPO III (N = 31)

SEC.	5	11	5
PREP.	9	6	6
PROF.	17	14	20
TOTAL	31	31	31

### C) MATERIAL Y PROCEDIMIENTOS USADOS.

Como instrumento de evaluación se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) para los tres grupos de sujetos.

#### D) TRATAMIENTO ESTADISTICO A UTILIZAR

Para el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) se procedió a obtener las Medias ( $\bar{X}$ ) de cada una de las escalas de la prueba, así como las Desviaciones Estándar ( $\sigma$ ). Para proveer una presentación uniforme, todas las puntuaciones en bruto para las escalas 1 (Hs), 4 (Dp), 7 (Pt), 8 (Es) y 9 (Ma) fueron corregidas por medio del Factor K. Es reconocido que el valor de las correcciones K se ven con cierta duda y que idealmente estos perfiles deben determinarse sin esta corrección. No obstante, se ha seguido un uso general en el empleo de la corrección en el Factor K con la determinación de que se utilice esta corrección en las investigaciones y estudios realizados (Lonyon, 1968).

En el estudio que se realizó, fue necesaria la comparación de los tres Grupos (I, II y III) como muestras independientes. Para este propósito fueron utilizadas las Pruebas de Rangos de Duncan y de Análisis de Varianza como métodos de análisis estadísticos que han probado su eficiencia después de prolongadas investigaciones en procedimientos estadísticos (Medigan, 1960).

Para la comparación intragrupo del Grupo I también se utilizó el estudio de Análisis de Varianza y la Prueba "t" para dos grupos independientes y de esta manera, decidir si la diferencia entre las Medias de los dos grupos independientes es debida al azar (Matheson, Bruce y Beauchamp, 1970).

De Edwards (1968) se utilizaron las Tablas para rangos significativos de la Nueva Prueba de Rangos Múltiples de Duncan (págs. 430-434).

## CAPITULO IV

## PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

## A) DESCRIPCION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

A continuación integramos los resultados por medio de Tablas y Perfiles para facilitar su lectura y descripción:

La Tabla 4 contiene las puntuaciones de la Media y Desviaciones Estándar para el estudio intragrupo del Grupo I en los resultados del MMPI.

La Tabla 5 contiene las puntuaciones de la Media y Desviaciones Estándar para el estudio de los Grupos I, II y III en los resultados del MMPI.

El Perfil 1 muestra el dispersigrama del Grupo I en los resultados del MMPI con respecto a las Medidas de los puntajes de cada escala.

El Perfil 2 muestra el dispersigrama del Grupo II en los resultados del MMPI con respecto a las Medias de los puntajes de cada escala.

El Perfil 3 muestra el dispersigrama del Grupo III en los resultados del MMPI con respecto a las Medias de los puntajes de cada escala.

El Perfil 4 muestra el dispersigrama del Grupo I (del estudio intragrupo) en los resultados del MMPI con respecto a las Medias de los puntajes de cada escala.

El Perfil 5 muestra el dispersigrama de los Grupos I, II y III en los resultados del MMPI con respecto a las Medias de los puntajes de cada escala.

La Tabla 6 contiene los resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación intragrupo del Grupo I en el MMPI.

La Tabla 7 contiene los resultados del estudio de la Prueba "t" para la comparación intragrupo del Grupo I en el MMPI.

La Tabla 8 contiene los resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación de los Grupos I, II y III en el MMPI.

La Tabla 9 contiene los resultados del estudio de la Prueba de Rangos de Duncan para la comparación de los Grupos I, II y III en el MMPI.



TABLA 4

ESCALAS MMPI	NARCOTRAFICANTES NACIONALES		NARCOTRAFICANTES EXTRANJEROS	
	MEDIA	D. S.	MEDIA	D. S.
L	7.500	2.944	7.600	2.613
F	6.000	5.453	5.867	3.720
K	17.813	4.861	16.333	4.499
1 (Hs)	15.000	4.775	14.938	5.079
2 (D)	22.938	4.878	23.867	3.335
3 (Hi)	22.438	5.125	22.800	5.427
4 (Dp)	25.250	3.907	22.933	2.549
5 (Mf)	26.000	4.457	25.600	3.719
6 (Pa)	11.125	3.612	11.467	3.420
7 (Pt)	28.688	5.212	25.467	4.121
8 (Es)	29.125	8.016	26.200	5.226
9 (Ma)	20.375	4.573	20.067	4.200
0 (Si)	23.125	5.303	25.067	7.695

Puntuaciones de la Media y Desviaciones Estándar para el Grupo I (estudio intragrupo) en los resultados de las escalas del MMPI.

Narcotraficantes Nacionales (N = 16)  
 Narcotraficantes Extranjeros (N = 15)

ESCALAS MMPI	GRUPO I		GRUPO II		GRUPO III	
	MEDIA	D. S.	MEDIA	D. S.	MEDIA	D. S.
L	7.548	2.743	8.000	3.077	5.645	2.640
F	6.258	4.754	6.903	4.437	7.871	5.012
K	17.097	4.672	17.032	6.129	13.968	4.564
1 (Hs)	14.968	4.929	14.903	3.763	15.516	4.912
2 (D)	23.387	4.161	23.161	4.298	24.677	6.774
3 (Hi)	22.613	5.188	21.968	5.010	22.645	6.003
4 (Dp)	24.129	3.471	23.161	5.342	23.032	4.875
5 (Mf)	25.806	4.053	26.000	4.648	26.452	4.689
6 (Pa)	11.290	3.466	10.806	3.429	10.774	3.471
7 (Pt)	27.129	4.918	27.419	5.982	29.484	8.453
8 (Es)	27.710	6.861	28.968	6.080	31.000	10.714
9 (Ma)	20.226	4.326	19.581	3.202	20.387	4.310
0 (Si)	24.065	6.532	26.097	4.475	30.226	10.654

54

Puntuaciones de la Media y Desviaciones Estándar para los Grupos I, II y III en los resultados de las escalas del MMPI.

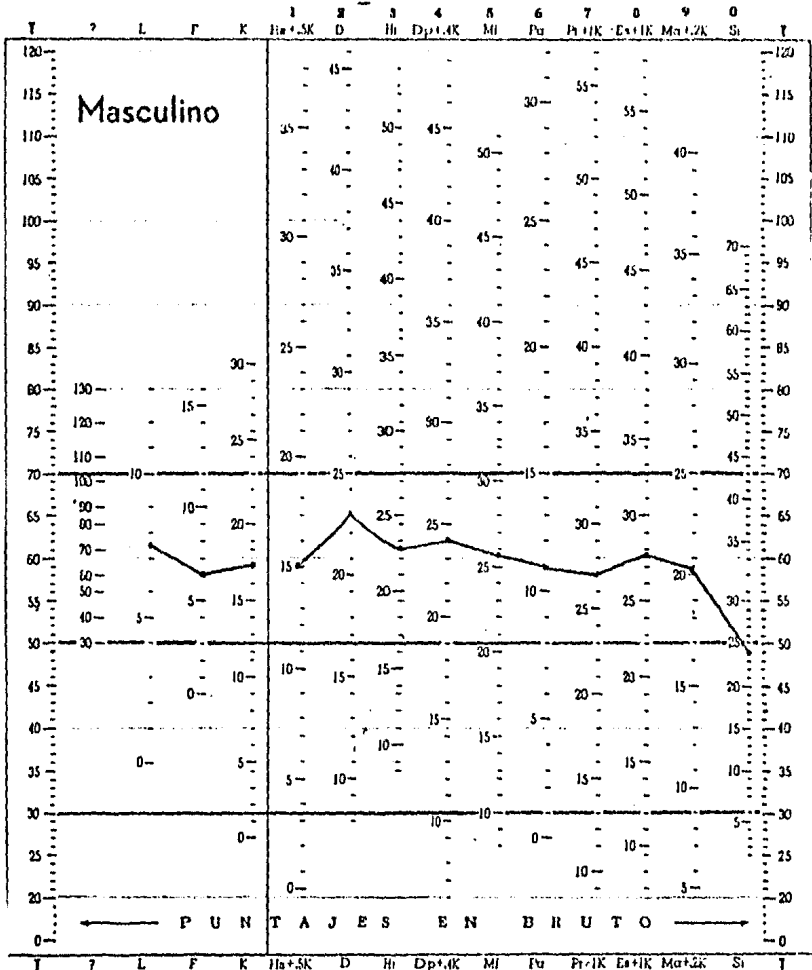
Grupo I (N = 31) Delitos contra la Salud (Narcotráfico).

Grupo II (N = 31) Delitos de Homicidio.

Grupo III (N = 31) Sujetos No-Recluidos.

PERFIL 1

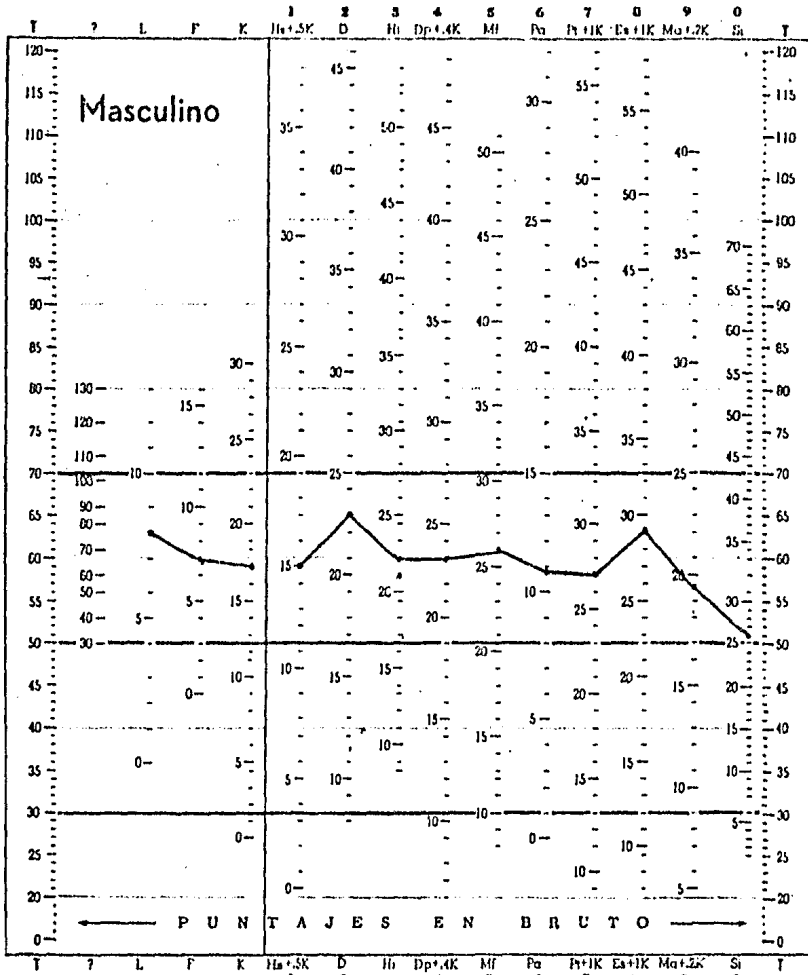
GRUPO I: DELITOS Vs. LA SALUD



(N = 31) Puntuaciones de Dispersigramas del MMPI conforme a las Medias obtenidas.

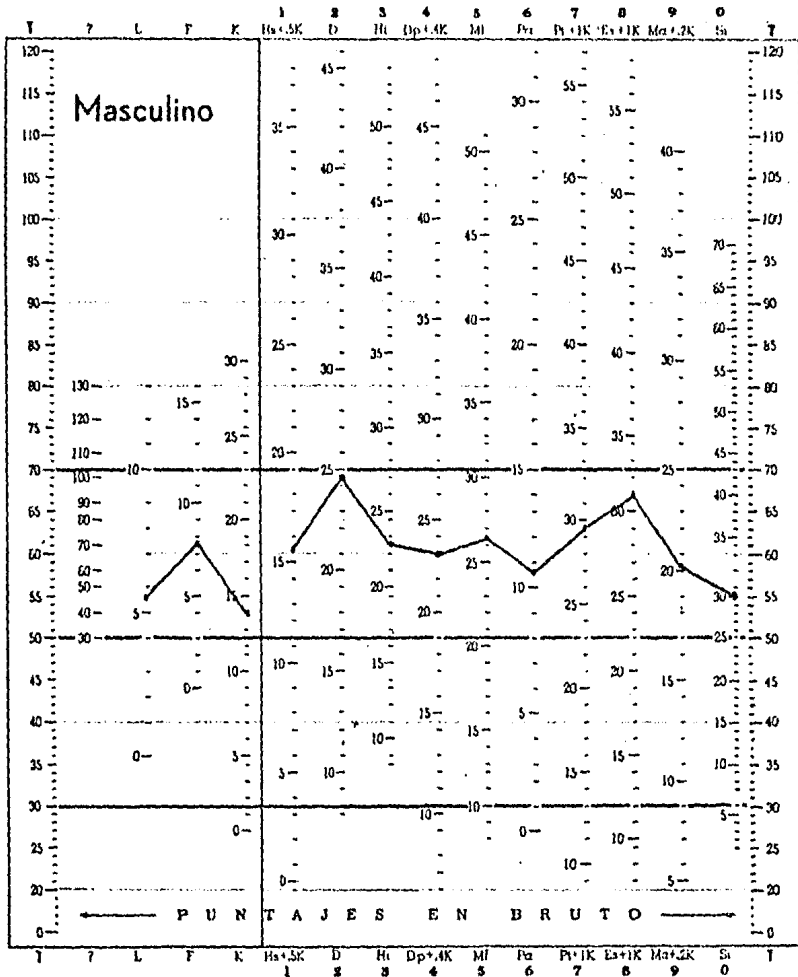
PERFIL 2

GRUPO II: HOMICIDIO



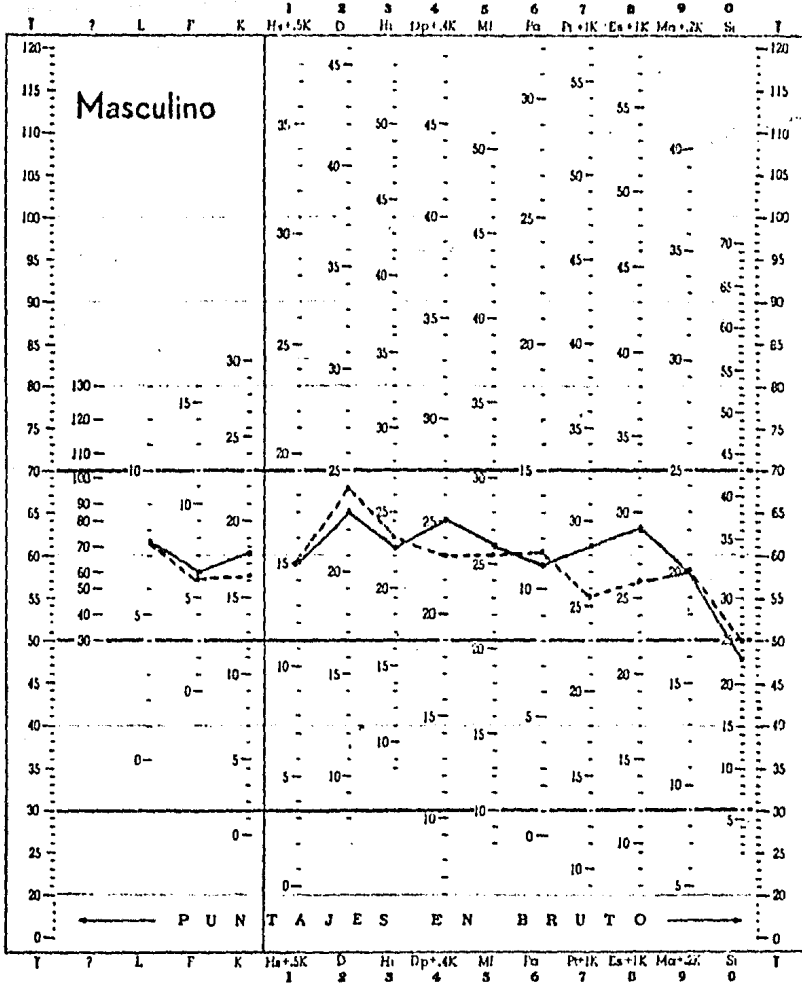
(N = 31) Puntuaciones de Dispersigrama del MMPI conforme a las Medias obtenidas.

PERFIL 3  
GRUPO III: - NO-RECLUIDOS



(N = 31) Puntuaciones de Dispersigrama del MMPI conforme a las Medidas obtenidas.

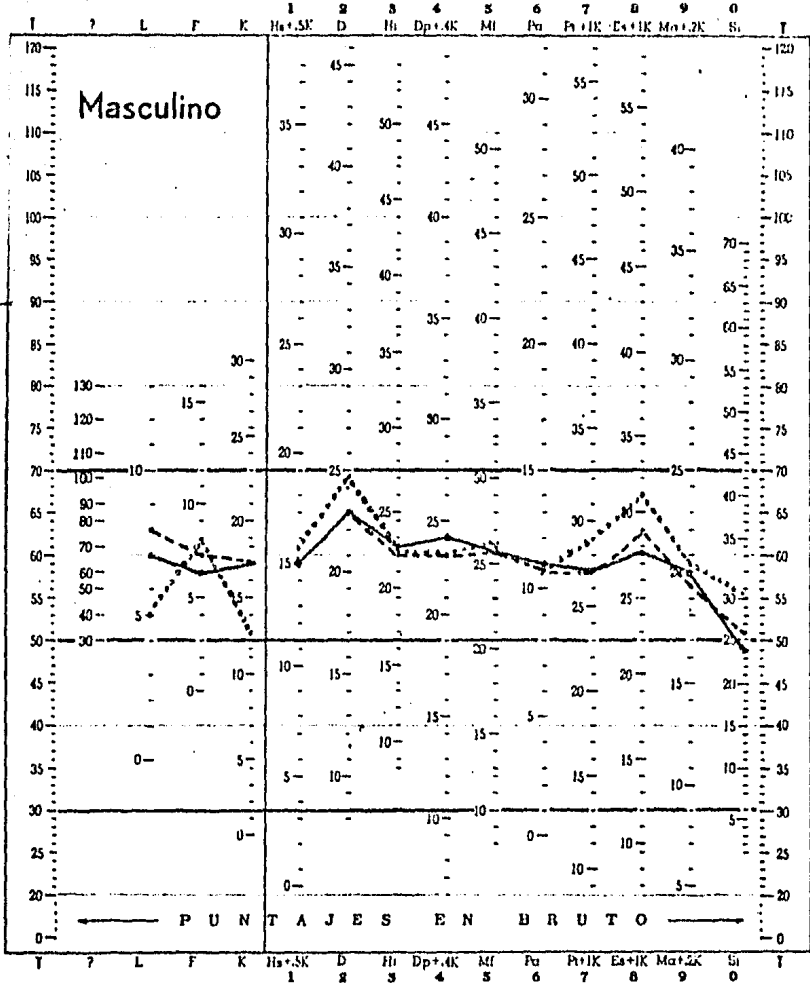
PERFIL 4  
GRUPO I: ESTUDIO INTRAGRUPPO



(N = 16) ————— Narcotraficantes Nacionales  
(N = 15) - - - - - Narcotraficantes Extranjeros

Puntuaciones de Dispersigrama del MMPI conforme a las Medidas obtenidas.

PERFIL 5  
GRUPOS I, II Y III: ESTUDIO INTERGRUPO



(N = 31) ————— Grupo I: Delitos Vs. la salud.  
 (N = 31) - - - - - Grupo II: Homicidio.  
 (N = 31) ..... Grupo III: No-Recluidos

Puntuaciones de Dispersigrama del MMPI conforme a las Medias obtenidas.

TABLA 6

ESCALAS MMPI	MEDIA GRUPO I NACIONAL (N = 16)	MEDIA GRUPO I EXTRANJERO (N = 15)	D. S. NACIONAL	D. S. EXTRANJERO	F
L	7.500	7.600	2.944	2.613	0.0100
F	6.000	5.867	5.453	3.720	0.0062
K	17.813	16.333	4.861	4.499	0.7702
1 (Hs)	15.000	14.938	4.775	5.079	0.0013
2 (D)	22.938	23.867	4.878	3.335	0.3781
3 (Hi)	22.438	22.800	5.125	5.427	0.0366
4 (Dp)	25.250	22.933	3.907	2.549	3.7663*
5 (Mf)	26.000	25.600	4.457	3.719	0.0731
6 (Pa)	11.125	11.467	3.612	3.420	0.0729
7 (Pt)	28.688	25.467	5.212	4.121	3.6100*
8 (Es)	29.125	26.200	8.016	5.226	1.4269
9 (Ma)	20.375	20.067	4.573	4.200	0.0381
0 (Si)	23.125	25.067	5.303	7.695	0.6768

Resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación intragrupo del Grupo I en el MMPI.

\* P = .90



TABLA 7

ESCALAS MMPI	MEDIA GRUPO I NACIONAL (N = 16)	MEDIA GRUPO I EXTRANJERO (N = 15)	df	t
L	7.500	7.600	29	0.099
F	6.000	5.867	29	0.083
K	17.813	16.333	29	0.872
1 (Hs)	15.000	14.938	29	0.038
2 (D)	22.938	23.867	29	0.616
3 (Hi)	22.438	22.800	29	1.521
4 (Dp)	25.250	22.933	29	1.946*
5 (Mf)	26.600	25.500	29	0.270
6 (Pa)	11.125	11.467	29	0.268
7 (Pt)	28.688	25.467	29	2.227**
8 (Es)	29.125	26.200	29	0.838
9 (Ma)	20.375	20.067	29	0.196
0 (Si)	23.125	25.067	29	0.822

Resultados del estudio de la Prueba "t" para la comparación intragrupo del Grupo I en el MMPI.

\* P = 0.1

\*\* P = .05

TABLA 8

ESCALAS MMPI	DIFERENCIAS ENCONTRADAS ENTRE LOS TRES GRUPOS			F
	I - II	I - III	II - III	
L	-	1.4266	1.8896	6.0627
F	-	-	-	0.9093
K	-	2.6105	3.4577	3.7071
1 (Hs)	-	-	-	0.1686
2 (D)	-	-	-	0.7618
3 (Hi)	-	-	-	0.1542
4 (Dp)	-	-	-	0.5193
5 (Mf)	-	-	-	0.1698
6 (Pa)	-	-	-	0.2170
7 (Pt)	-	-	-	1.1666
8 (Es)	-	-	-	1.2892
9 (Ma)	-	-	-	0.3562
0 (Si)	-	3.8688	5.1244	5.2025

Resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación de los Grupos I, II y III en el MMPI.

Grupo	I - II	(Delitos Vs. la Salud - Delitos de Homicidio).
Grupo	I - III	(Delitos Vs. la Salud - No-Recluidos)
Grupo	II - III	(Delitos de Homicidio - No-Recluidos)

TABLA 9

ESCALAS MMPI	COMBINACIONES POSIBLES ENTRE LOS TRES GRUPOS		
	I - II	I - III	II - III
L	0.452	1.903	2.335*
F	0.645	1.612	0.967
K	0.064	3.129**	3.065**
1 (Hs)	0.064	0.549	0.613
2 (D)	0.226	1.29	1.516
3 (Hi)	0.645	0.033	0.678
4 (Dp)	0.968	1.097	0.129
5 (Mf)	0.194	0.645	0.451
6 (Pa)	0.484	0.516	0.032
7 (Pt)	0.29	2.354*	2.064
8 (Es)	1.258	3.291**	2.033
9 (Ma)	0.645	0.158	0.803
0 (Si)	2.032	6.161****	4.129***

\* P = .10      Resultados del estudio de la Prueba de --  
 \*\* P = .05      Rangos de Duncan para la comparación de --  
 \*\*\* P = .005     los Grupos I, II y III en los resultados -  
 \*\*\*\* P = .001     del MMPI.

Grupos I - II      (Delitos Vs. la Salud - Delitos de Homicidio)  
 Grupos I - III     (Delitos Vs. la Salud - No-Recluidos)  
 Grupos II - III    (Delitos de Homicidio - No-Recluidos)

Con base en las Medias obtenidas en la Tabla 4 y en la Tabla 5 para los estudios del Grupo I (intragrupo) y de los estudios de los Grupos I, II y III, se realizaron los perfiles que, de una manera esquemática, se establecen en los dispersigramas clínicos del MMPI como ejemplos cualitativos de las diferencias y semejanzas de los puntajes.

La Tabla 6 muestra los resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación intragrupo del Grupo I en el MMPI. En este estudio se pudieron observar diferencias estadísticas significativas para las escalas clínicas 4 (Dp) y la 7 (Pt), lo que determinó que el grupo de Narcotraficantes Nacionales, presenta un mayor puntaje de Desviación Psicopática y Psicastenia con respecto al grupo de Narcotraficantes Extranjeros.

La Tabla 7 muestra los resultados del estudio de la Prueba "t" para la comparación intragrupo del Grupo I en los resultados del MMPI. En este estudio se observan nuevamente diferencias estadísticas significativas para las escalas clínicas 4 (Dp) y la 7 (Pt), lo que establece que el grupo de Narcotraficantes Nacionales, presenta una tendencia mayor de Desviación Psicopática y Psicastenia en comparación del grupo de Narcotraficantes extranjeros.

En la Tabla 8 se presentan los resultados del estudio de Análisis de Varianza para la comparación de los Grupos I, II y III para los puntajes obtenidos en el MMPI. Para las Escalas de Validez en el MMPI se pudo establecer lo siguiente:

a) Tanto el Grupo I como el Grupo II (Narcotraficantes y Homicidas) no presentan diferencias significativas en lo que respecta a las escalas L, F y K.

b) Los Grupos I, II y III (Narcotraficantes, Homicidas y No-Recluidos) no presentan significativas diferencias en la escala F.

c) Los Grupos I y II (Narcotraficantes y Homicidas) presentan diferencias significativas con respecto al Grupo III (No-Recluidos) en las escalas L y K, i.e., los Grupos I y II presentan una mayor puntuación en estas escalas y bajas puntuaciones el Grupo III.

Para las Escalas Clínicas en este estudio de Análisis de Varianza se pudo observar que:

d) No existen diferencias estadísticas significativas en los Grupos I, II y III para las escalas (1) Hs, (2) D (3) Hi, (4) Dp, (5) Mf, (6) Pa, (7) Pt, (8) Es, (9) Ma.

e) Los Grupos I y II (Narcotraficantes y Homicidas) -- presentan diferencias significativas con respecto al Grupo III - (No-Recluidos) en la escala (0) Si, i.e., los Grupos I y II presentan menores puntuaciones en esta escala y una mayor puntuación el Grupo III.

En la Tabla 9 que se presentan los resultados del estudio de la Prueba de Rangos de Duncan para la comparación de los Grupos I, II y III para los puntajes obtenidos en el MMPI, siendo que estadísticamente los resultados apoyan las mismas diferencias encontradas en el estudio de Análisis de Varianza, lo que da un mayor poder discriminativo en ambas técnicas estadísticas.

En cuanto a nuestras hipótesis de investigación y en base en los resultados obtenidos por medio de las técnicas estadísticas aplicadas podemos referir y establecer lo siguiente:

Con respecto a nuestra primer hipótesis general establecida, "sí existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos contra la Salud (Grupo I) - con respecto al grupo sentenciado por Delitos de Homicidio (Grupo II) en los resultados obtenidos por el MMPI" se observa que:

Ambas muestras son semejantes en sus rasgos y características de personalidad, siendo que no se rechazan las hipótesis nulas ( $H_0$ ) en las Escalas de Validez L, F y K, así como en las Escalas Clínicas 1 (Hs), 2 (D), 3 (Hi), 4 (Dp), 5 (Mf), 6 (Pa) 7 (Pt), 8 (Es), 9 (Ma) y 0 (Si).

Con respecto a la segunda hipótesis general establecida, "sí existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos contra la Salud (Grupo I) con respecto al grupo de sujetos No-Recluidos (Grupo III) en los resultados obtenidos por el MMPI", se observa que:

En lo que respecta a las Escalas de Validez fueron rechazadas las hipótesis nulas ( $H_0$ ) para L y K en donde se encontró diferencias estadísticas significativas. No se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) en la escala F.

En las Escalas Clínicas no fue rechazada la hipótesis nula ( $H_0$ ) en las escalas 1 (Hs), 2 (D), 3 (Hi), 4 (Dp), 5 (Mf), 6 (Pa), 7 (Pt), 8 (Es) y 9 (Ma). Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) para la escala 0 (Si) en donde sí se encontró diferencias estadísticas significativas.

En nuestra tercer hipótesis general establecida, "sí existen semejanzas o diferencias de personalidad entre el grupo sentenciado por los Delitos de Homicidio (Grupo II) con respecto al grupo de sujetos No-Recluidos (Grupo III) en los resultados -

obtenidos por el MMPI" se establece que:

En lo que respecta a las Escalas de Validez fueron rechazadas las hipótesis nulas ( $H_0$ ) para L y K en donde se encontraron diferencias estadísticas significativas. No se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ) en la escala F.

En las Escalas Clínicas no fue rechazada la hipótesis nula ( $H_0$ ) en las escalas 1 (Hs), 2 (D), 3 (Hi), 4 (Dp), 5 (Mf), 6 (Pa), 7 (Pt), 8 (Es) y 9 (Ma). Se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) para la escala 0 (Si) en donde sí se encontró diferencias estadísticas significativamente.

Para la cuarta hipótesis general establecida, "sí existen semejanzas o diferencias de personalidad en el estudio intra grupo (Grupo I) entre los sujetos Nacionales y los sujetos Extranjeros sentenciados por los Delitos contra la Salud (Narcotráfico) en los resultados obtenidos por el MMPI" se pudo establecer que:

En lo que respecta a las Escalas de Validez no se rechazan las hipótesis nulas ( $H_0$ ) para las escalas L, F y K, no habiéndose encontrado diferencias estadísticas significativas.

Con respecto a las Escalas Clínicas no fue rechazada la hipótesis nula ( $H_0$ ) en las escalas 1 (Hs), 2 (D), 3 (Hi), 5 (Mf), 6 (Pa), 8 (Es), 9 (Ma) y la 0 (Si). Se rechazan las hipótesis nulas ( $H_0$ ) en las escalas 4 (Dp) y la 7 (Pt) en donde sí se encontraron diferencias estadísticas significativas.

## B) INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De una manera general y con respecto a los tres primeros perfiles del MMPT, obtenidos para los Grupos I, II y III podemos referir lo siguiente:

El Perfil 1 Muestra el registro general del Grupo I - - (Delitos contra la Salud) en donde la configuración de las Escalas de Validez (L, F y K) tienden a mostrar una actitud defensiva de los sujetos hacia la evaluación de su personalidad. No reconocen sus problemas o los minimizan con una sensación de estar capacitados para enfrentarse a estos.

Las Escalas Clínicas para este Perfil 1, establecen una combinación con una tendencia en la elevación de las escalas 3 - (D) y 4 (D<sub>2</sub>). Gilberstadt y Duker (1965) sugieren que esta combinación nos habla de una personalidad tipo pasivo-agresiva. La tendencia al bajo puntaje obtenido en la escala 0 (Si) nos refiere que de manera general estos sujetos tienden hacia la extroversión social; esto es, son versátiles y sociables en el sentido de mezclarse bien con la gente, son expresivos, efervescentes y exhibicionistas; en relación con los demás muestran competitividad, tienen gran iniciativa, son activos, oportunistas y manipuladores. También, se presentan engañosos, orales, pueden perder fácilmente el control de sus impulsos, siendo además agresivos y hostiles en sus relaciones interpersonales. Ponen énfasis en el éxito y el esfuerzo productivo como medios para lograr reconocimiento, condición social y poder. Son personas activas, ambiciosas e inmaduras, también se vuelven amenazadores, no toleran la frustración y fácilmente despiertan hostilidad y resentimiento en las personas con quienes se relacionan. La capacidad de introspección o autorreflexión ("Insight") en ellos es muy pobre.

El Perfil 2 muestra el registro general de Grupo II (Delitos de Homicidio), en donde la configuración de las Escalas de Validez (L, F y K) tienden a mostrar también, una actitud defensiva a la evaluación de su personalidad.

Las Escalas Clínicas para este Perfil 2 establecen una combinación con una tendencia en la elevación de las escalas - - 2 (D) y 8 (Es). Gilberstadt y Duker (1965) sugieren que esta combinación obedece a una reacción de tipo depresiva. Las características que se sugieren son las manifestaciones de depresión, ansiedad y agitación. En ellos se observa una limitación de su energía (motivaciones e intereses) por una situación depresiva, la cual "paraliza sus acciones". También en éste grupo, se observa una limitación dentro de su capacidad introspectiva ("Insight").

El Perfil 3 muestra el registro general del Grupo III - (Sujetos No-Recluidos), en donde la configuración de las Escalas de Validez (L, F y K) nos señalan que los sujetos tienden a aceptar la evaluación con características que denotan franqueza y --sinceridad en sus respuestas a este inventario. Manifiestan una sensación de no estar capacitados para enfrentarse a sus problemas (se reconocen sus muchos problemas) y exteriorizan una necesidad de ayuda al medio ambiente.

Las Escalas Clínicas para este Perfil 3 establecen una combinación con una elevación en las escalas 2 (D), 8 (Es) y 7-(Pt). Esta combinación sugiere rigidez, tendencias a la preocupación, cansancio, sentimientos de inadecuación y conflictos sexuales. También se sugiere que son sujetos inteligentes, inseguros y con características de fuerte motivación para el logro de reconocimiento y éxito personal. Sus mecanismos de defensa se basan en la somatización, sentimientos de culpa, aislamiento y conducta obsesivo-compulsiva. Gilberstadt y Duker (1965) refieren que esta combinación corresponde a una personalidad anal con rasgos de orden, obstinación, tendencias fuertemente idealistas, consideración y escrupulosidad en sus relaciones interpersonales. La escala 0 (si) tiende a subir, y se establece una actitud hacia la introversión social en esta muestra; manifiestan buena capacidad de introspección o tendencia a la autorreflexión ("Insight").

En el Perfil 4 se muestra el registro comparativo del estudio intragrupo del Grupo I (Narcotraficantes Nacionales Vs. Narcotraficantes Extranjeros). Las escalas de Validez tienden a ser semejantes en ambos grupos, se puede determinar una actitud defensiva y una tendencia en ellos para cubrir sus faltas --personales socialmente inaceptables.

Con respecto a las Escalas Clínicas, los Narcotraficantes Nacionales tienden a ser más agresivos en cuanto a sus intentos de no-aceptación de las normas sociales y también a ser más impulsivos (Dp más alta). También se percibe dentro de este grupo un mayor nivel de ansiedad (Pt más alta) que con respecto a los Narcotraficantes Extranjeros.

En el Perfil 5 se observan las comparaciones de los registros en los Grupos I, II y III, con el cual se sugiere un patrón general de personalidad algo típico en las muestras I y II (Narcotraficantes y Homicidas), como también fue determinado en los estudios realizados por Clark (1952).

Las Escalas de Validez determinan semejanzas significativas entre los Grupos I y II, existen discrepancias cuando se compararon con respecto al Grupo III. Esto quiere decir, los Grupos I y II muestran mayor defensividad psicológica y son menos francos y veraces al contestar el inventario que el Grupo III



los cuales no tienden a cubrir sus faltas personales socialmente inaceptables.

Dentro de las Escalas Clínicas, las diferencias significativas se encontraron en la escala 0 (Si) entre los Grupos I y II con respecto al Grupo III. Esto nos habla de que los grupos institucionalizados tienden a la extroversión social y a mostrar poca conducta autorreflexiva o introspectiva ("Insight"). El Grupo III tiende a la introversión social y a ser más reflexivos en su conducta.

Esto se relaciona con forma muy semejante al estudio -- realizado por Kingsley (1960) en su investigación con el MMPI entre una muestra de prisioneros y no-prisioneros en donde encontró diferencias, por ejemplo una de ellas fue la evasividad social, lo cual se relaciona con el estudio de nuestras muestras institucionales.

C) IMPORTANCIA DE LOS DATOS OBTENIDOS CON RESPECTO A LAS TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD Y LA PSICOPATOLOGÍA

Las teorías constitucionales, psiquiátricas y psicológicas presumen que la conducta criminal es heredada o es resultante de un factor (tanto físico o mental) que es heredado o bien, como el resultado de experiencias tempranas en la infancia que han sido suprimidas dentro del inconsciente. Estas teorías han sido vigorosamente criticadas por los sociólogos, quienes arguyen que la conducta es aprendida y que ésta se encuentra condicionada por el medio ambiente.

A pesar de esto, se encuentran los errores de la lógica de la ciencia, la cual comete dos tipos de falacias al asumir -- que hay dos tipos de grupos de gente, los criminales y los no-criminales y que estos grupos mutuamente exclusivos cometen una conducta que es distinguible, en el sentido de que un grupo comete actos delictivos y el otro no. Creemos que la conducta delictiva es como cualquier otra conducta en sus elementos intrínsecos o componentes de la conducta; ninguna teoría que se concentre en rasgos que causen la conducta pueden exitosamente explicar el delito. El delito es una definición y no un tipo de conducta.

Las teorías fisiológica, psiquiátrica y psicológica no pueden explicar el porqué de la ocurrencia de este proceso. Aún cuando estas teorías puedan explicar qué es lo que causa la conducta de un individuo, todavía no tendrían valor en la explicación de patrones de conducta y desde este enfoque no cabe considerárseles como científicas. Ninguna generalización en grandes poblaciones puede ser posible sin el acercamiento individual.

Los instrumentos de medición, en algunos casos no son tan precisos, como por ejemplo pueden ser las pruebas de inteligencia, puesto que fallan al excluir factores culturales e idiosincráticos, por lo cual han sido cuestionadas como instrumentos válidos para la medida del potencial de aprendizaje. Las muestras que sirven de soporte a esta investigación no representan el total de la población de criminales, debido a que fueron seleccionadas a partir de poblaciones institucionalizadas, lo que origina que muchas veces no se representen a toda la gente que comete el acto por el cual algunos son descritos como criminales.

Si bien, algunos de los teóricos de la personalidad han desarrollado escalas de predicción que han demostrado tener alguna validez, los acercamientos fisiológicos y psiquiátricos han demostrado tener un valor predictivo limitado y aunado a lo anterior, el uso de escalas de personalidad es limitado en valor predictivo. Este tipo de mediciones simplemente no pueden indicarnos qué gente, con ciertos rasgos o características, va a come-

ter un delito o va a ser un criminal, así como qué gente no lo será. Las escalas, en virtud de sus limitaciones, pueden ser -- muy útiles cuando se procura identificar la combinación de rasgos o características asociados frecuentemente con las conductas criminal o delictiva. En sí, sus bondades pueden ser aprovechadas en programas para el control del delito.

En relación a los aspectos psicopatológicos de los dos tipos de muestras de sujetos delincuentes evaluados en nuestra investigación podemos referir lo siguiente:

El narcotraficante es catalogado como un delincuente -- profesional; el término de personalidad disocial se ha establecido para los sujetos que cometen estos delitos, aunque no presentan personalidades del tipo psicopático pero muestran una actitud y conducta predatoria y que siguen propósitos criminales.

Aunque estos sujetos no muestran desviaciones significativas en su personalidad, Stojanovich (1969) en sus estudios de personalidad disocial hace una llamada de precaución. Después de haber realizado estudios de muchos criminales profesionales -- con las llamadas características disociales tales como predatoriedad, permanencia de motivación, buen control de impulsos internos, habilidad de beneficio de la experiencia y de utilizar la anticipación, otros sujetos mostraron características asociadas con al personalidad psicopática. Stojanovich refiere lo siguiente: "Aparentemente estamos tratando con un continuo que en un extremo muestra personalidad antisocial, personalidad disocial en el otro extremo, y una combinación de personalidades antisocial y disocial en medio".

Marchiori (1978) establece que el traficante a las drogas muestra características psicológicas de diferente patología -- que el adicto, de tal suerte que el narcotraficante tiene una personalidad del tipo psicopático con un sentimiento de omnipotencia y un delirio de grandeza tan marcado que busca el poder y el dinero a través del beneficio de la droga. Todo su comportamiento está dirigido a obtener el poder y así sentirse seguro, -- no le interesan los medios ni las circunstancias para ello, de ahí que esté dispuesto a proteger su actividad a través de otros delitos.

Es raro que el traficante actúe solo, siempre pertenece a una organización hasta integrarse totalmente a un comportamiento antisocial. Es decir, que cuando llega a esta integración -- con su grupo u organización delictiva, el sujeto está consciente e identificado con sus actividades, las que justifica a través de mecanismos psicológicos de racionalización, pero donde -- también se proyecta su insensibilidad moral y social y sus dificultades a nivel de integración de la personalidad.

Marchiori (1975) refiere que el homicida es un individuo que tiene hábitos y normas sociales adaptados a su medio ambiente. Sus costumbres son socialmente adaptadas (vida familiar, laboral y social) y carecen de antecedentes policiales y penales. Pero la investigación minuciosa de sus historias clínicas revela también que estos individuos tuvieron numerosas dificultades en su vida de relación.

Se ha observado en todo homicidio una historia de frustraciones a sus necesidades, acumulación de tensiones como consecuencia de la agresividad reprimida y controles sociales que fallan en determinadas circunstancias. Es evidente que en los homicidas existen ciertas características de personalidad y una disposición a realizar la conducta delictiva. Pareciera que puesto en determinadas circunstancias con una historia vital rica en obstáculos, el individuo no puede hacer otra cosa que agredir. En este sentido, la autora considera que esta conducta patológica es la mejor que él puede realizar en ese momento confuso y complejo que debe enfrentar; también refiere que hay una disposición, una tendencia a descargar esa agresión que está muy unida a la frustración de necesidades internas y externas. El hecho, el lugar, la relación con la víctima, es decir, todas las circunstancias predelictivas, componen una circunstancia "especial" para él, que prepara esa descarga agresiva. A veces es tan intensa esa agresividad que los individuos la desplazan hacia personas que no conocen.

## SUMARIO Y CONCLUSIONES

El presente trabajo se generó de la inquietud compartida en el momento de realizar nuestro Servicio Social como estudiantes de la Facultad de Psicología, en el Reclusorio Preventivo - "Oriente" de la Ciudad de México.

Pretendimos establecer características de personalidad - por medio del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) en dos muestras de sujetos sentenciados, unos por Delitos contra la salud en la modalidad de importación o exportación ilegal de estupefacientes o psicotrópicos (narcotráfico), y otros por Delitos de Homicidios. Ambas muestras se compararon con un grupo de sujetos No-Recluidos y sin antecedentes penales.

En las muestras de sujetos sentenciados por narcotráfico y homicidio se tomó en cuenta el sexo, escolaridad, delito, situación legal (de procesados a sentenciados) y el instrumento de evaluación MMPI; en la muestra de sujetos no-recluidos se consideraron, sexo, escolaridad, sin antecedentes penales y en libertad, así como el instrumento de evaluación.

La muestra de sujetos sentenciados por Delitos contra la Salud en la modalidad de narcotráfico presenta las siguientes características: 31 sujetos sentenciados por Delitos contra la Salud cuyas edades se encuentran de los 18 años en adelante, de sexo masculino, con tres rangos de escolaridad (Secundaria, Preparatoria y Profesional). Descartamos las modalidades de Producción y consumo de estupefacientes y psicotrópicos, integrada la muestra sólo por sujetos que cometieron delito de exportación o importación ilegal 16 sujetos de esta muestra eran extranjeros de origen latinoamericano y los 15 restantes de nacionalidad mexicana.

Los 31 sujetos sentenciados por Delito de Homicidio presentaron las siguientes características: edades que van de los 18 años en adelante, sexo masculino y tres rangos de nivel educativo (Secundaria, Preparatoria y Profesional). En esta muestra descartamos las modalidades de Homicidio en Defensa Propia y Homicidio-Imprudencial.

La muestra de los 31 sujetos No-Recluidos presentaron -- las siguientes características: exentos de antecedentes penales, edades que van de los 18 años en adelante, sexo masculino y tres rangos de nivel educativo (Secundaria, Preparatoria y Profesional) El universo de esta muestra se conformo con elementos de Recursos Humanos de la Secretaría de la Reforma Agraria.

El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) como instrumento psicométrico, ha demostrado ser un valioso medio utilizado en diferentes instituciones, ya sea con fines de psicodiagnóstico, investigativos o clasificatorios. Dentro de las instituciones de reclusión nos interesó conocer tanto los antecedentes como las teorías que se han venido realizando, y de esta manera evaluar este instrumento diagnóstico.

Basicamente tomamos tres orientaciones teóricas que explican el porqué de la aparición de la conducta delictiva:

a) Escuela Organicista: menciona la existencia de factores constitucionales y somáticos, relaciona la criminalidad con aspectos físicos determinados a nivel orgánico-cerebral.

b) Escuela Ambientalista: postula la importancia de los factores socioculturales, como generadores propiciatorios o desencadenantes de la conducta delictiva.

c) Escuela Psicologista: trata de explicar la delincuencia como un acto resultante de severos conflictos intrapsíquicos que se manifiestan en forma de conducta impulsiva y violenta.

Para los resultados obtenidos por medio del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI) en las tres muestras de sujetos y para poder establecer diferencias o semejanzas en su personalidad, se utilizaron pruebas estadísticas como el análisis de Varianza, la Prueba de Rangos de Duncan y la Prueba "t" de Student para tal propósito.

Con base en este estudio, obtuvimos ciertas conclusiones precisas que tienen implicaciones prácticas en cuanto a los sistemas de clasificación en los reclusorios, como también en la concesión y prognosis para la Ley de Normas Mínimas.

El hecho de haber comparado las dos muestras de sujetos delincuentes, en relación a una muestra de sujetos no-delincuentes, ambos evaluados por medio del MMPI nos permitió establecerlo siguiente:

1) El grupo de sujetos que cometieron Delitos contra la Salud tienden a mostrar una actitud defensiva ante su evaluación psicológica, "cubriéndose" al no reconocer sus problemas o minimizarlos, y a la vez con una sensación de estar capacitados para enfrentar estos problemas; manifiestan una orientación en su estructura de personalidad de tipo pasivo-agresiva (elevación en las Escalas D y Dp). Como rasgos característicos de su personalidad podemos determinar la extroversión social en el sentido de relacionarse (más no involucrarse) bien con la gente; son competitivos, tienen gran iniciativa, son oportunistas y manipuladores. Son agresivos y hostiles en sus relaciones interpersonales,

interpersonales, así como ambiciosos e inmaduros; no toleran la frustración y muestran poca capacidad de introspección en su conducta ("Insight").

2) El grupo de sujetos que cometieron Delitos de Homicidio también tienden a mostrar una actitud defensiva ante la evaluación psicológica. Dentro de su estructura de personalidad pudimos observar una orientación que obedece a una reacción de tipo depresiva (tendencia a la elevación en las Escalas B y Es), que como características relevantes de su estado emocional se pone de manifiesto la depresión, los rasgos de ansiedad y agitación; en esta muestra observamos como característica significativa, una limitación de la energía en cuanto a sus motivaciones e intereses debido a estas características depresivas se refiere, las cuales "paralizan" sus acciones. También, en este grupo observamos una limitación dentro de la capacidad introspectiva ("Insight").

3) El grupo de sujetos No-Recluidos manifiestan una actitud positiva para aceptar una evaluación psicológica sin mostrar tendencias defensivas, con una actitud franca y sincera hacia las preguntas del inventario. Y con sensación de no estar capacitados para enfrentarse a sus problemas, siendo que exteriorizan una necesidad de ayuda al medio ambiente. Con respecto a las características más relevantes en su personalidad podemos establecer que son sujetos rígidos con tendencias hacia la preocupación, inseguros pero con una fuerte motivación de logro para el reconocimiento y éxito personal (elevación de las escalas D, Es y Pt); son sujetos que demuestran en forma general, una buena capacidad de introspección o autorreflexión ("Insight")

4) En relación con el estudio comparativo intragrupo del grupo de Narcotraficantes Nacionales con el de Narcotraficantes Extranjeros, percibimos la existencia de una actitud defensiva en ambos grupos, con una marcada tendencia a cubrir sus faltas personales socialmente inaceptadas. En lo referente a las diferencias de personalidad, podemos decir que el grupo Narcotraficantes Nacionales reflejan más agresividad en cuanto a la no-aceptación de las normas sociales se refiere y también a ser más impulsivos (Dp más alta). Con mayor nivel de ansiedad (Pt más alta) que con respecto a los Narcotraficantes Extranjeros.

Con lo anterior podemos afirmar que existen elementos psicopatológicos que nos permiten establecer un perfil de los grupos: Delitos contra la Salud y de Homicidio.

En muchos trabajos de investigación sobre la psicopatía se han utilizado un cuestionario autoaplicado con base en el MMPI ideado para poder establecer diferencias entre caracte-

res psicopáticos. En realidad, estas investigaciones poco nos dicen acerca de la estructura de la personalidad psicopática, - en cambio, atestiguan muy bien la idoneidad del MMPI para distinguir a los diversos grupos clínicos. Desde este punto de vista, los resultados han sido francamente consistentes, ya que se han obtenido por lo general perfiles notablemente diferentes a los obtenidos con individuos normales o con otros grupos psiquiátricos.

En síntesis, es difícil obtener casos típicos que representen el universo de los delincuentes y el hecho de que los internos bajo custodia no representan necesariamente todos los tipos de delincuentes, ya que un grupo de la población en general puede incluir cierta proporción de individuos que no han sido descubiertos y también otros que pueden ser futuros delincuentes, tanto los grupos de sujetos sentenciados como el grupo control son lo suficientemente numerosos, y los hallazgos definidos, que hallamos justificado el haber sacado las conclusiones anteriormente referidas.

Cabe señalar que nuestro interés en el resultado de esta investigación, pretende dar pauta hacia futuras evaluaciones psico diagnósticas de otro universo igualmente interesante, y nos atrevemos a presumir que cuyas características pueden o no coincidir con la muestra aquí manejada, este universo es el de los reclusorios o centros femeniles, donde de igual manera se clasifica por delitos que en los reclusorios para varones.

Otra sugerencia que quisiéramos hacer se refiere al psicólogo que labora en estas instituciones para que no se avoque simplemente a evaluar psicométricamente al sujeto y quede "etiquetado" y asignado clasificatoriamente, sino que llegue a evaluar el estado emocional en que llega el individuo, como y en qué forma se manifiesta su contacto con la realidad que en ese momento le rodea o si el llamado "carcelazo" puede llegar a influir de manera determinante, tanto en su evaluación psicológica como en su conducta futura dentro del reclusorio, y por último, la posibilidad de contar en estas instituciones con uno o varios instrumentos que permitan tener este tipo de seguimiento en muestras representativas o de manera individual.

Una sugerencia más, no en cuanto a las muestras estudiadas sino en relación al campo de trabajo del psicólogo en esta área, y se refiere a la visión necesaria en el momento de concluir una tesis hacia las posibilidades proyectivas a futuro.

Como lo mencionamos al principio de esta tesis, el tipo de investigación y las muestras aquí presentadas, carecieron en cierta medida de estudios anteriormente realizados y editados en México, de aquí la importancia de nuestro trabajo, pues-



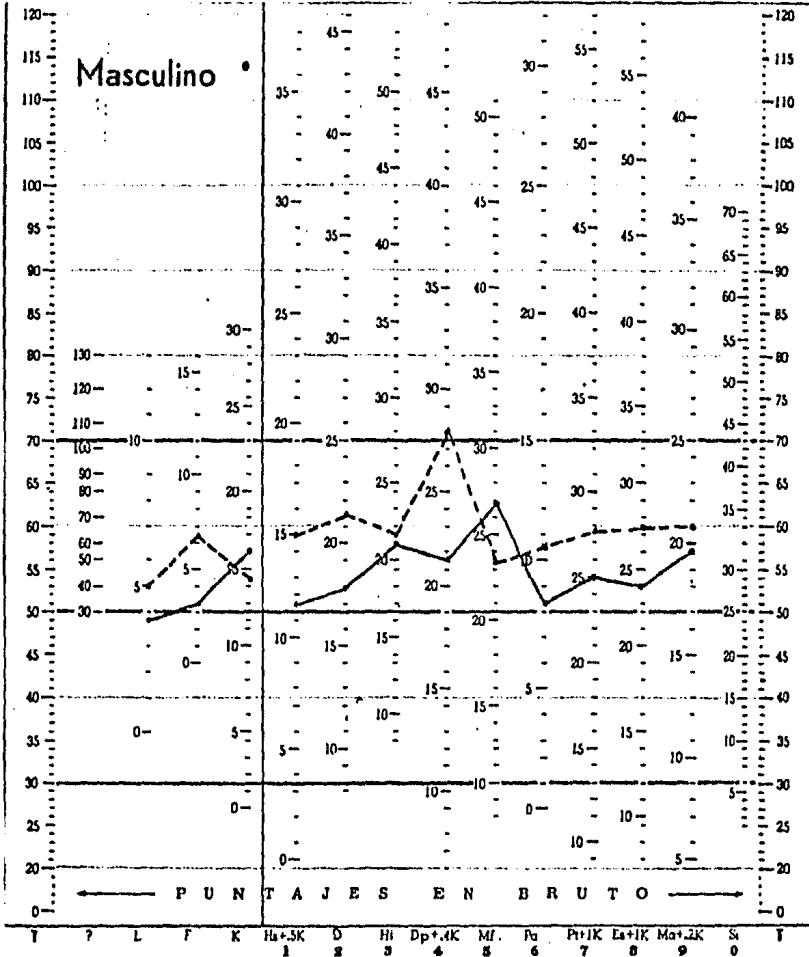
si bien es cierto que es susceptible a ser corregido, aumentado y mejorado no hay que perder de vista que ésta investigación -- fue realizada en el año de 1978 y que de ese momento a la fecha, han existido numerosos cambios que sería muy importante tomarlos para futuros trabajos (e.g., las modificaciones y nuevos -- conceptos actualizados al Código Penal).

Esperamos que la presente sirva no sólo como un requisito académico, sino como un elemento que motive futuras investigaciones que lleven a un mayor y efectivo desarrollo del psicólogo como profesionista y se aporten nuevas técnicas para un mejor funcionamiento de los Centros de Observación y Clasificación de los Reclusorios así como a un trabajo multidisciplinario -- más efectivo.

**APENDICE**

APENDICE A

Perfil comparativo realizado por Sol Sevy et al. y publicado en 1952 en su estudio con 300 internos de la Penitenciaría del Estado de Washington, en relación a 122 sujetos estudiantes de la Universidad de Washington.

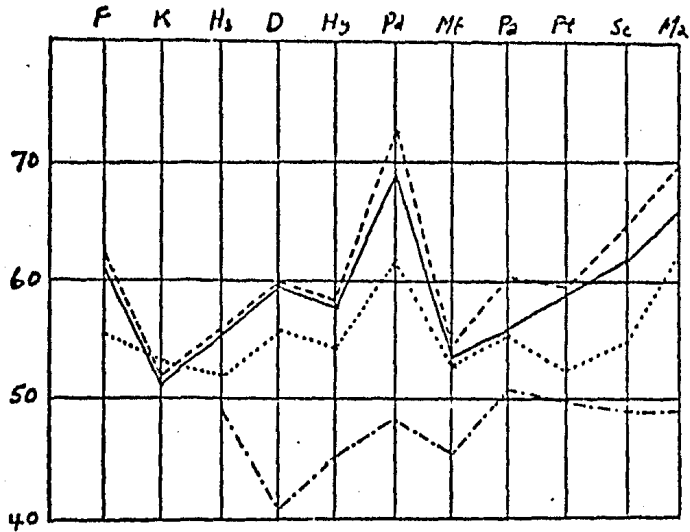


Sujetos Internos (N = 300): -----

Sujetos Universitarios (N = 122): \_\_\_\_\_

## APENDICE B

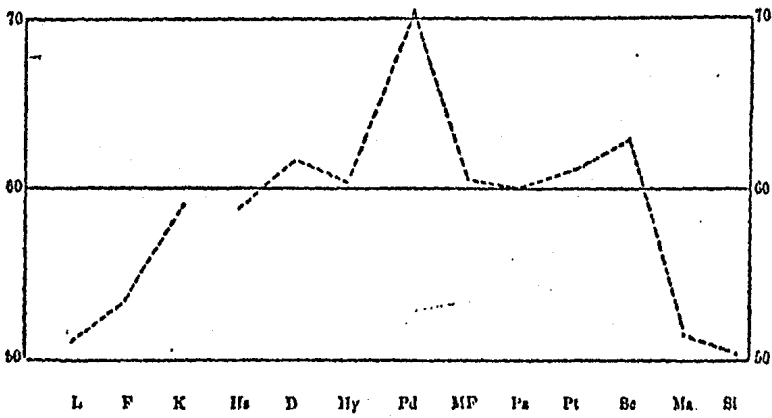
Perfil encontrado por Jerry H. Clark en 1952 -- en base a las Puntuaciones Medias obtenidas en el MMPI de Tres Grupos Diagnósticos y el Grupo Normativo de Schmidt.



Grupo de Personalidad Antisocial. (N = 43) -----  
 Grupo de Inestabilidad Emocional. (N = 53) \_\_\_\_\_  
 Grupo sin Trastornos Neuropsiquiátricos. (N = 40) .....  
 Grupo Normativo de Schimidt. -----

## APENDICE C

Perfil obtenido en el Estudio de Swenson y - -  
Grimes en 1958 con cargos a Delitos Sexuales y  
para ser admitidos a un hospital en el Estado-  
de Minnesota.



Grupo de Sujetos (N = 45)

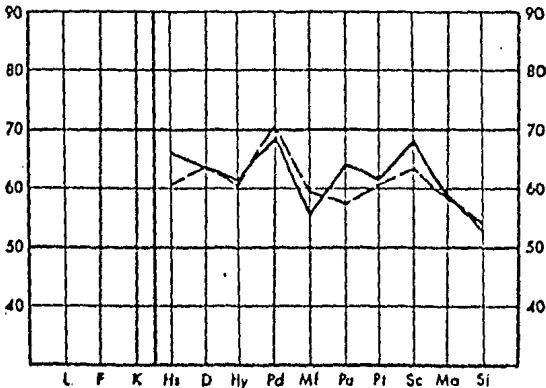
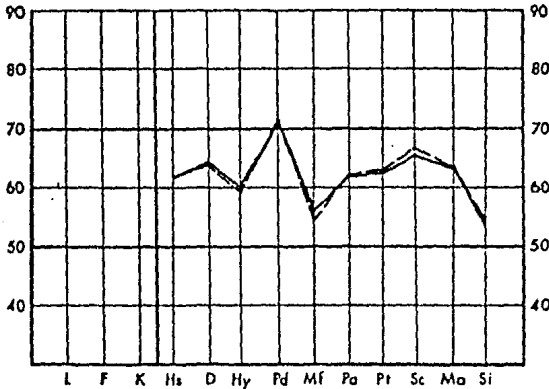
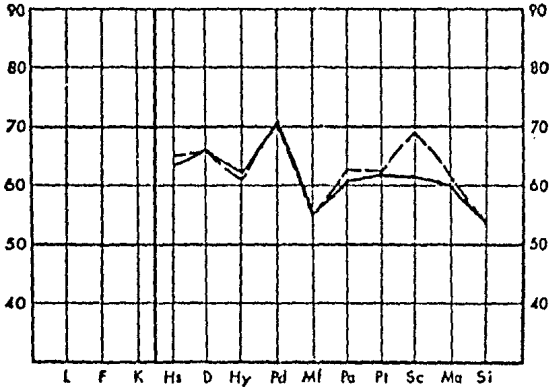
## APENDICE D

Escala de 36 reactivos del MMPI derivada por James H. Panton en 1958 para determinarse como Escala de Ajuste a la Prisión (Ap).

REACTIVO NO.	RESPUESTA	REACTIVO NO.	RESPUESTA
5	F	267	F
20	F	276	F
26	C	284	F
43	C	307	F
49	C	328	C
56	C	367	C
73	F	378	F
106	F	385	F
109	C	390	F
116	C	408	F
131	C	436	F
134	F	447	F
143	C	466	F
146	C	485	F
161	C	493	F
173	F	514	C
192	C	525	F
216	C	553	C

## APENDICE E

Perfiles encontrados en la investigación llevada a cabo por James H. Panton (1959) en la Prisión Central de Carolina del Norte con 1313 internos.



APENDICE F

Medias y Desviaciones Estandar de las puntuaciones del MMPI en Psicópatas, Prisioneros No-Psicópatas y Controles Normales. Estudio realizado por Leonard Kingsley (1960).

ESCALAS MMPI	PSICOPATAS		PRISIONEROS NO-PSICOPATAS		CONTROLES NORMALES	
	$\bar{X}$	D.E.	$\bar{X}$	D.E.	$\bar{X}$	D.E.
L	51.28	8.19	52.36	9.08	52.10	4.04
F	61.52	15.05	62.92	12.25	52.86	6.85
K	53.04	9.09	53.24	10.60	54.66	9.85
1 (Hs)	57.60	15.15	60.48	16.13	52.08	8.05
2 (D)	58.60	14.56	60.60	17.69	54.60	10.51
3 (Hi)	60.44	9.66	60.52	10.45	54.54	7.56
4 (Dp)	67.52	6.65	69.28	8.75	60.08	10.37
5 (Mf)	55.28	8.29	53.04	6.92	52.78	7.17
6 (Pa)	59.28	10.48	56.96	12.87	51.06	9.53
7 (Pt)	59.92	14.78	60.28	12.87	43.34	9.76
8 (Es)	63.84	15.23	63.92	16.05	54.58	6.93
9 (Ma)	62.96	10.06	62.52	10.61	59.96	10.30
AI	58.96	22.92	59.96	24.26	59.53	19.00
IR	.92	.14	.97	.24	.93	.13



APENDICE G

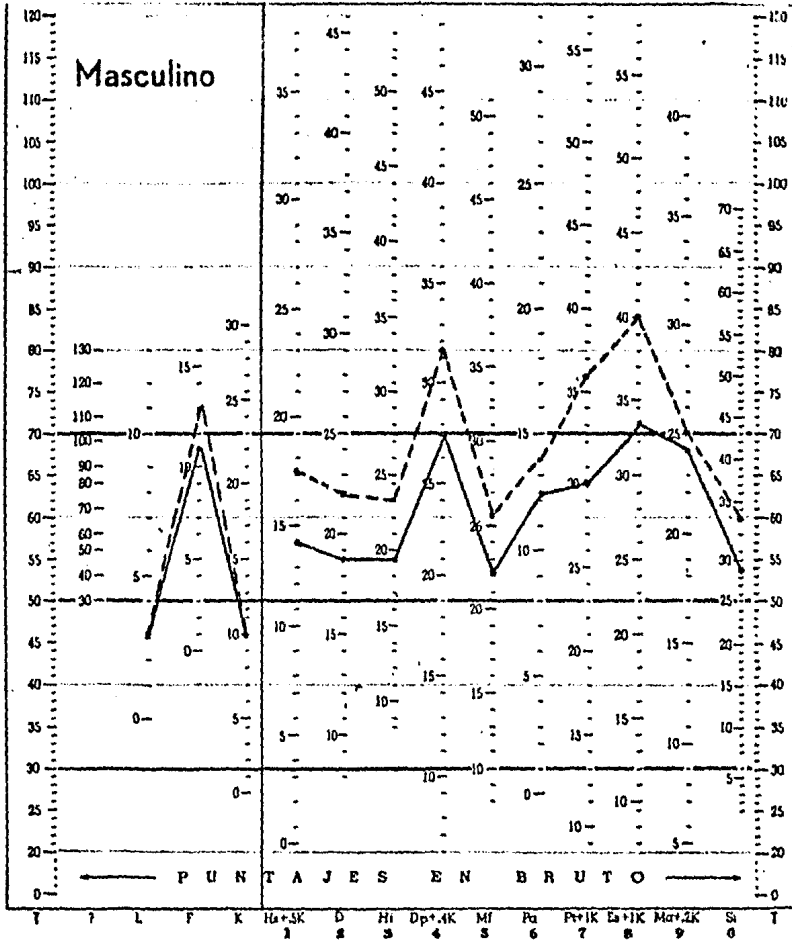
Puntuaciones en el MMPI para antes y después de la Terapia  
(N = 120). Estudio realizado por Cabeen y Coleman (1961).

ESCALAS MMPI	PUNTUACIONES MEDIAS		
	(TEST)	(RETEST)	DIFERENCIA
L	53.3	-50.2	-3.1
F	54.9	-52.6	-2.3
K	57.9	+63.1	5.2*
1 (Hs)	54.6	-53.5	1.1
2 (D)	60.5	-53.2	-7.3*
3 (Hi)	58.8	+59.0	10.2
4 (Dp)	71.6	+74.7	3.1
5 (Mf)	61.5	+63.1	1.6
6 (Pa)	56.1	56.1	0.0
7 (Pt)	57.9	-55.3	-2.6
8 (Es)	61.6	61.5	-0.1
9 (Ma)	57.6	+58.9	1.3
Sd	79.2	-68.2	-11.0*

\* Significativo al nivel o más alla del .01

APENDICE II

Perfil comparativo realizado por Mary H. - - Randolph et al. (1961) en dos grupos de delin-  
cuentes (solitarios y socializados) por medio  
del MMPI.



Delinquentes Solitarios (N = 18): - - - - -  
Delinquentes Socializados (N = 37): \_\_\_\_\_

APENDICE H  
(Continuación)

Datos para la comparación de los Delincuentes Solitarios y los Socializados en -  
los resultados del MMPI

Escalas MMPI	$\bar{X}$ Solitarios	$\bar{X}$ Socializados	D.E. Solitarios	D.E. Socializados	t
L	3.45	3.55	2.42	2.04	1.51
F	11.23	12.76	4.58	4.55	1.49
K	10.15	10.94	3.97	6.62	.68
1 (Hs)	14.03	17.05	3.10	4.03	2.97**
2 (D)	18.77	21.94	3.98	4.71	3.23**
3 (Hi)	19.21	23.33	4.35	4.47	3.10**
4 (Dp)	27.62	30.89	4.38	4.63	3.05**
5 (Mf)	22.18	25.38	4.18	4.71	2.34*
6 (Pa)	12.36	14.38	2.95	3.27	2.22*
7 (Pt)	30.26	35.55	5.95	6.29	3.37**
8 (Es)	33.41	39.83	7.61	7.93	3.54**
9 (Ma)	24.18	25.05	4.17	4.70	.78
0 (Si)	28.85	32.55	6.09	8.27	2.48*

\* Significativo al nivel de .05.

\*\* Significativo al nivel de .01.

APENDICE I

Medidas del MMPI, Desviaciones Estandar, Diferencias entre las Medias y puntajes T en internos primodelinquentes y reincidentes múltiples. James H. Pantón (1962a).

ESCALAS MMPI	PRIMODELINQUENTES (N = 50)		REINCIDENTES (N = 50)		$\bar{X}$ /DIF.	T-RADIO
	$\bar{X}$	D.E	$\bar{X}$	D.E.		
L	51.9	5.4	49.6	6.4	2.3	1.9
F	57.5	8.5	58.8	6.8	1.3	0.9
K	51.8	8.2	51.5	8.9	0.2	0.1
1 (Hs)	71.5	19.6	67.7	16.4	3.9	1.1
2 (D)	71.5	15.1	71.6	13.5	0.1	0.1
3 (Hi)	66.5	13.9	65.0	12.0	1.5	0.6
4 (Dp)	65.9	9.7	75.7	10.3	9.7	4.8**
5 (MF)	53.4	8.5	54.4	7.2	1.0	0.6
6 (Pa)	61.2	12.7	57.2	10.0	4.1	1.8
7 (Pt)	61.4	14.0	60.8	11.8	0.5	0.2
8 (Es)	59.6	15.4	59.9	10.5	0.3	0.1
9 (Ma)	54.2	9.4	59.4	11.1	5.2	2.5*
0 (Si)	57.8	8.1	56.4	8.9	1.4	0.8
Ap	53.4	11.1	63.9	12.5	10.4	4.4**
Re	10.3	2.7	11.8	3.3	1.4	2.3*

\* Significativo al nivel de .05

\*\* Significativo al nivel de .01

APENDICE I  
(Continuación)

Reactivos del MMPI que comprenden la Escala HC y la dirección de Respuesta. James H. Panton (1962a).

Reactivo	Respuesta	Reactivo	Respuesta	Reactivo	Respuesta
5	C	107	F	237	F
8	F	109	C	239	C
16	C	110	C	244	C
20	F	116	C	245	C
21	C	118	C	248	F
24	C	127	C	267	F
26	C	131	C	276	F
32	C	134	F	287	F
33	C	137	F	289	F
35	C	141	F	294	F
37	F	143	C	296	F
38	C	146	C	307	F
42	C	155	F	328	C
43	C	161	C	367	C
49	C	170	F	378	F
56	C	171	F	385	F
61	C	173	F	390	F
67	C	180	F	408	F
73	F	183	F	436	F
82	F	192	C	447	F
84	C	201	F	466	F
91	F	215	C	485	F
94	C	216	C	493	F
96	F	224	C	514	C
102	C	231	F	525	F
		235	F	553	C

APENDICE J

Medias del MMPI y Diferencia de las Medias para la comparación de tres grupos de inter- nos: NM (Grupo Contról), INM (Grupo con el mismo delito pero sin conducta de auto-mutilación), y SM (Grupo con conducta de Auto-mutilación). James H. Panton (1962b).

ESCALAS MMPI	GRUPO NM (N = 37) $\bar{X}$	GRUPO INM (N = 37) $\bar{X}$	GRUPO SM (N = 37) $\bar{X}$	DIF. (NM-INM)	DIF. (NM-SM)	DIF. (INM-SM)
L	53.2	51.9	49.3	2.6	3.9	2.6
F	57.1	60.0	65.4	2.8	8.3*	5.4*
K	52.0	51.8	55.1	0.3	3.3	3.4
1(Hs)	62.4	59.6	63.4	2.8	1.3	4.1
2(D)	65.3	62.8	66.5	2.5	1.2	3.7
3(Hi)	62.2	60.1	62.3	2.1	0.3	3.1
4(Dp)	71.7	76.0	79.8	4.3	8.0*	3.8
5(Mf)	54.8	54.1	55.4	0.7	0.6	1.3
6(Pa)	54.7	57.2	66.4	2.5	11.8*	9.3*
7(Pt)	60.9	59.0	67.2	1.9	6.4**	8.3**
8(Es)	60.0	59.6	72.3	0.4	12.9*	13.3*
9(Ma)	61.2	64.0	69.5	2.7	8.3*	5.6*
0(Si)	54.0	52.0	54.3	2.0	0.2	2.2

\* Significativo al nivel de .01

\*\* Significativo al nivel de .05

APENDICE J (Continuación)

Escalas adicionales al MMPI. James H. Paton (1962b)

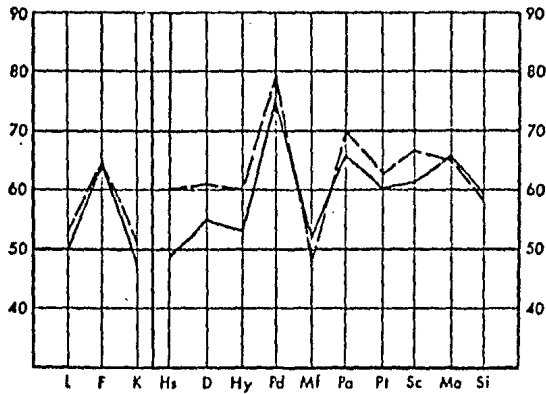
ESCALAS MMPI	GRUPO NM (N = 37) $\bar{X}$	GRUPO INM (N = 37) $\bar{X}$	GRUPO SM (N = 37) $\bar{X}$	DIF. (NM-INM) $\bar{X}$	DIF. (NM-SM) $\bar{X}$	DIF. (INM-SM) $\bar{X}$
AI	64.8	63.7	72.2	1.1	7.4**	8.5**
Ap	59.0	71.8	72.3	12.9*	13.4*	0.5
CI	5.0	4.5	7.5	0.5	2.5*	3.1*
Cr	50.3	50.9	45.9	0.6	4.4**	5.0*
In	41.3	42.0	53.3	0.7	12.0*	11.3*
Jh	17.6	17.6	20.7	0.0	3.1*	3.1*
Pq	1.9	1.7	3.3	0.1	1.4*	1.5*
Sk	12.8	12.7	12.2	0.1	0.6	0.5

\* Significativo al nivel de .01

\*\* Significativo al nivel de .05

APENDICE K

Perfil comparativo del estudio realizado por Miller y Hannum en 1963 con mujeres internas en el Reformatorio de Rockwell City en el Estado de Iowa.

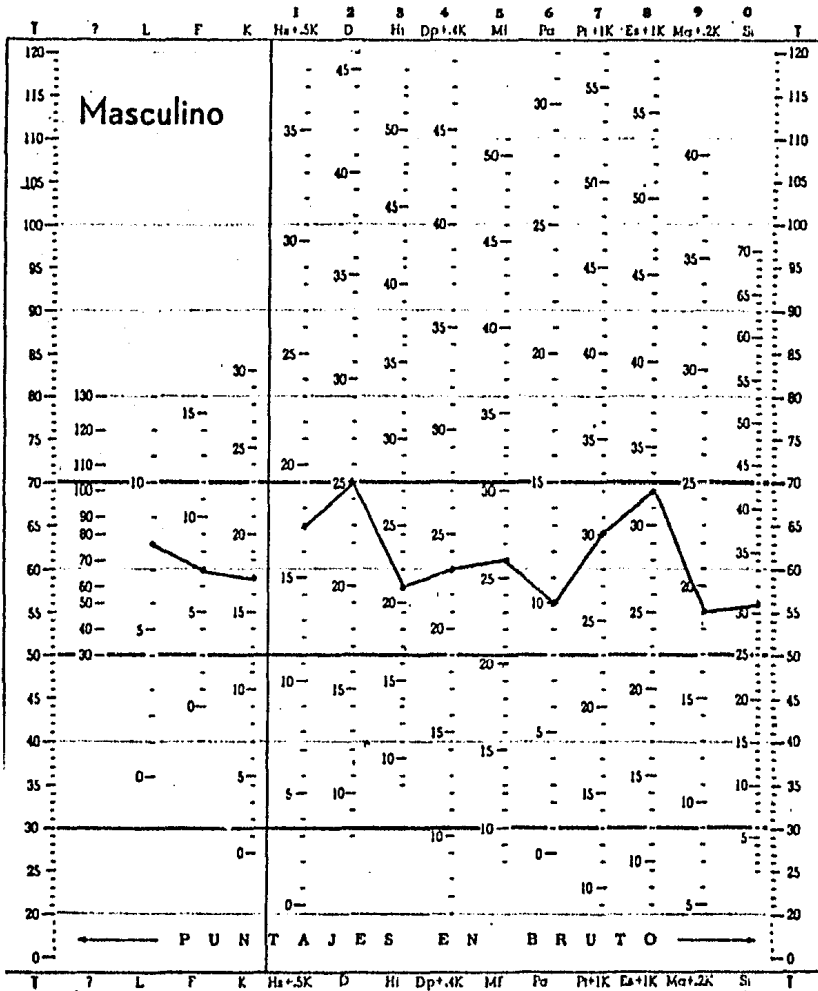


Internas Homosexuales (N = 17): \_\_\_\_\_  
 Internas Heterosexuales (N = 17): - - - - -



APENDICE L

Perfil de una muestra de sujetos acusados de homicidio e internos en el Reclusorio Preventivo "Oriente" en la Ciudad de México, D.F.; estudio realizado por Shelma Fernández y María de los Angeles Gómez en 1980.



Presuntos homicidas (N = 82)

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Allport, G., Pattern and Growth in Personality. New York, Holt, Rinehart & Winston, 1961.
- 2) American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical - Manual: Mental disorders (DSM II). Washington, D.C.; American Psychiatric Association, 1968.
- 3) Bischof, L.S., Interpretación de las Teorías de la Personalidad. Editorial Trillas, México, 1973.
- 4) Burgess, R.L. and Akers, R. L., A differential association-reinforcement theory of criminal behavior. Social Problems, 14: 128-147, 1966.
- 5) Cabeen, C. W. and Coleman, J. C., Group therapy with sex -- offenders: Description and evaluation of group therapy program in an institutional setting. Journal of Clinical Psychology, 17, 122-129. 1961.
- 6) Capwell, D.F., Personality patterns of adolescent girls: - II Delinquents and non-delinquents. Journal of Applied Psychology, 29, 289-300. 1945.
- 7) Cattell, R.B., Personality: A Systematic, Theoretical, and Factual Study. New York: McGraw-Hill, 1950.
- 8) Clark, J.H., The relationship between MMPI scores and psychiatric classification of army general prisoners. Journal of Clinical Psychology, 8, 86-89. 1952.
- 9) Clark, J.H., Application of the MMPI in differentiation A.W.O. recidivists from non-recidivists. Journal of Psychology, - 29, 229-234. 1948.
- 10) Cleckley, H., The Mask of Sanity. 3erd. ed. Mosby, St. - - Louis, 1955.
- 11) Código Penal para el Distrito y Territorios Federales en Materia del Fuero Común y para toda la República en Materia del Fuero Federal. Editores Mexicanos Unidos, S.A.: México, 1977.
- 12) Edwards, A. L., Experimental Design in Psychological Research (3rd. Ed.) Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1968.
- 13) Ehrlich, S.K. and Keogh, R.P., The psychopath in a mental-institution. A.M.A. Archives of Neurology and Psychiatry. - 76: 286-295, 1956.

- 14) Fernández Pallares, S. y Gómez Escudero, M. de los A., *Homicidas de un Reclusorio del Distrito Federal: Algunas características de personalidad según el MMPI y el PET*. Tesis para optar por el título de Licenciatura en Psicología. - - Universidad Iberoamericana, México. Mayo 1980.
- 15) Freeman, R. A. and Mason, H. M., Construction of a key to determine recidivists from non-recidivists using the MMPI. *Journal of Clinical Psychology*, 8, 207-208. 1952.
- 16) Fromm, E., *Escape from Freedom*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1941.
- 17) Hall, C. y Lindzey, G.: *Theories of Personality*. New York, - Wiley, 1957.
- 18) Hathaway, S.A., y Monachesi, E. D., *Analyzing and Predicting Juvenile Delinquency with the MMPI*. University of Minnesota Press, Minneapolis, 1953.
- 19) Hathaway, S.A. y Monachesi, E.D., *The personalities of pre-delinquents boys*. *Journal of Criminal Law, Criminology and - Police Science*, 48, 1957.
- 20) Hill, D. and Pond, D.A., *Reflections on one hundred capital cases submitted to electroencephalography*. *Journal of Mental Science*, 98:23-43. 1952.
- 21) Hill, D., *EEG in episodic psychotic and psychopathic behavior*. *Electroencephalogram and Clinical Neurophysiology*. -- 4: 419-442. 1952.
- 22) Horney, K, *Self-Analysis*. New York: Norton, 1945. Reprinted in paper, 1968.
- 23) Jenkins, R.L. and Glickman, S., *Common syndroms in child -- psychiatry*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 16, 244- - 261, 1946.
- 24) Jenkins, R. L., *The psychopatic or antisocial personality*. - *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 131: 318-334, 1980.
- 25) Jiménez Huerta, M., *Panorama del Delito*. Imprenta Universitaria. México, 1973.
- 26) Kingsley, L., *MMPI profiles of psychopaths and prisoners*. - *Journal of Clinical Psychology*. 16, 302-304. 1960.
- 27) Landecker, W. S., *Criminology in Germany*. *American Journal - of Criminal Law and Criminology*, Enero-Febrero, 1941.

- 28) Lanyon, R.I., A Handbook of MMPI Group Profiles. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1968.
- 29) Levy, S. et al, The outstanding personality factors among the population of a state penitentiary: A preliminary report. Journal of Clinical and Experimental Psychopathology, Vol. xiii, No. 2, 117-130. 1952.
- 30) Lombroso, C., Enciclopedia Americana, Vol. 17. New York, - 1967.
- 31) Mannheim, H., Pioneers in Criminology (2nd. Ed). Montclair, N. J.: Patterson Smith, 1973.
- 32) McGuigan, F.J., Experimental Psychology: A Methodological-Approach (2nd. Ed.), Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N. J., 1968.
- 33) Marchiori, H., Psicología Criminal. Editorial Porrúa, S.A., México 1975.
- 34) Marchiori, H., Personalidad del Delincuente. Editorial Porrúa, S. A., México, 1978.
- 35) Matheson, D. W., Bruce, R.L. and Beauchamp. K. L., Introduction to Experimental Psychology; Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1970.
- 36) Miller, W. G., and Hannum, T. E., Characteristics of homosexually involved incarcerated females. Journal of Consulting Psychology. 27, 277, 1963.
- 37) Nuñez, R., Aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad a la Psicopatología. México: El Manual Moderno, - S. A., 1968.
- 38) Panton, J. H., Predicting prison adjustment with the MMPI.- Journal of Clinical Psychology, 14, 308-312. 1958.
- 39) Panton, J. H., MMPI profile configurations among crime - - classification groups. Journal of Clinical Psychology, 15, - 305-308. 1959.
- 40) Panton, J. H., The identification of habitual criminalism - with the MMPI. Journal of Clinical Psychology. 18, 133-136. 1962a.
- 41) Panton, J. H., The identification of predispositional factors in self-mutilation within a state prison population. - Journal of Clinical Psychology. 18, 63-67. 1962b.

- 42) Randolph, M. H., Richardson, H. and Johnson, R. C., A comparison of social and solitary male delinquents. *Journal of Consulting Psychology*. 25, 293-295. 1961.
- 43) Rexford, E. N. (Ed), A developmental approach to problems of acting out. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, No. 1, 1966.
- 44) Sarason, I. G., *Abnormal Psychology: the problem of maladaptive behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts. -- 1972.
- 45) Schmidt, H. D. Lt. Col., Test Profiles as a Diagnostic Aid: The Minnesota Multiphasic Personality Inventory. *Journal of Applied Psychology*, 29, 115-131. 1945.
- 46) Silverman, D., The electroencephalograms of criminals. -- *Archives of Neurology and Psychiatry*. 52: 38-42, 1944.
- 47) Stojanovich, K., Antisocial and dyssocial. *Archives of General Psychiatry*, 1969, 21 (5), 561-567.
- 48) Sullivan, H. S., *Conceptions of Modern Psychiatry*. New York: Norton, 1957.
- 49) Sutherland, E. H. and Cressey, D. R., *Principles of Criminology* (6th. ed) Chicago: Lippincott, 1960.
- 50) Swenson, W.M. and Grimes, B.P., Characteristics of sex offenders admitted to a Minnesota State hospital for pre-sentence psychiatric investigation. *Psychiatric Quarterly* (Supplement), 31, 110-123. 1958.
- 51) Thompson, G. N., *The Psychopathic Delinquent*. Thomas, -- Springfield, 111., 1953.
- 52) Walter, W., *The Living Brain*. Norton, New York, 1953.
- 53) Wheeler, S., Socialization in correctional institutions. - In D. A. Goslin (Ed), *Handbook of socialization theory and research*. Chicago: Rand McNally, 1005-1024, 1969.