



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CONDUCTA DELICTIVA Y EL USO Y CONSUMO DE  
ALCOHOL Y DROGAS

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

REBECA LÓPEZ GONZÁLEZ

DIRECTORA DE TESIS:  
DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA

COMITÉ

REVISORA: MTRA. GUADALUPE SANTAELLA  
HIDALGO

SINODALES: LIC. LETICIA BUSTOS DE LA TIJERA  
DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA  
MTRO. SALVADOR CHAVARRÍA LUNA



Facultad  
de Psicología

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MX., 2018



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

Esta investigación se llevó a cabo gracias al apoyo de una beca,  
financiada por el Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y  
Mejoramiento de la Enseñanza (PAPIME) No.PE304716  
“Perfil de Personalidad Del Delincuente”  
Responsable del Proyecto: Dra. Amada Ampudia Rueda

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México por la oportunidad y herramientas que me brindó a lo largo de los 7 años en los que pertencí a esta casa de estudios. Orgullosamente puedo decir que tuve el privilegio de estudiar y de formarme en esta institución.

### **Dra. Amada Ampudia Rueda:**

Le agradezco todo el apoyo y confianza que me brindó en todo momento. Sin duda la oportunidad de poder trabajar con usted me brindó las herramientas para poder consolidar mi desarrollo como profesionista. Gracias por los consejos y guía, por escucharme en los momentos difíciles y orientarme cuando más lo he necesitado. Mis respetos, cariño y apoyo incondicional para usted siempre.

### **Mtra. Guadalupe Santaella Hidalgo:**

Muchas gracias por el tiempo y espacio que me brindó para la elaboración y culminación de este proyecto. Sus palabras y guía me han sido de gran ayuda tanto en lo profesional como en lo personal.

### **Dr. Jorge Rogelio Pérez Espinoza:**

Gracias por sus palabras, motivación y apoyo para la elaboración de mi trabajo. Fue un gusto haberlo conocido en lo académico y en lo profesional.

### **Lic. Leticia Bustos de la Tijera y Mtro. Salvador Chavarría Luna:**

Les agradezco por su tiempo, observaciones y retroalimentación que me brindaron para la culminación de este proyecto.

### **A mi familia:**

*Mamá*, eres el pilar de mi vida y te agradezco por todo el apoyo y esfuerzo que me has brindado y has hecho por mí, gran parte de lo que soy y tengo es gracias a ti y a mi padre. Gracias por cuidar de mí cuando más lo he necesitado.

*Papá*, sin duda tus consejos y palabras han sido de apoyo en cada situación de mi vida. Tu cariño y experiencia me han dado la fuerza para hacer frente a los momentos difíciles. Sé que no ha sido un camino sencillo hasta ahora, pero nada me haría más feliz que seguir compartiendo cada momento y logro a tu lado.

*Alito*, como hermano mayor siempre me has cuidado, viendo lo que es mejor para mí, tratándome de orientar con la finalidad de que siempre logre mis objetivos y metas.

*Ricky*, no tengo palabras para agradecerte cada plática que tuviste conmigo. Gracias por escucharme, por la paciencia y tratar de darme siempre la tranquilidad y guía para alcanzar mis metas.

*Jessie y Say:*

Desde que las conozco han sido personas muy importantes para mí. Gracias por escucharme y darme siempre su apoyo.

**A mis amigos:**

*Pame*, a lo largo de este tiempo, a pesar de la distancia siempre fue de gran ayuda tenerte a mi lado, gracias por cada palabra y apoyo para lograr cada meta que me planteaba. De los mejores regalos de mi vida ha sido coincidir contigo a lo largo de 23 años, compartiendo alegrías, tristezas, derrotas y logros. Más que una amiga, eres una hermana para mí.

*Monse*, la vida nos cruzó en el tiempo y lugar perfecto, permitiendo que desde hace 4 años nuestra amistad se fortaleciera cada día más. Hemos vivido este camino juntas y te doy gracias por estar a mi lado.

*Adrián*, te agradezco por tu ayuda incondicional, por tener las palabras exactas, por escucharme y orientarme. Fue todo un gusto el poder trabajar contigo y conocerte tanto en lo profesional y como en lo personal.

*Arturo*, te agradezco por el tiempo y apoyo que siempre me brindaste para la elaboración y término de este proyecto, gracias por tu amistad y momentos que compartimos en el cubículo.

*Salvador*, el coincidir contigo en el mismo lugar y conocerte tanto como amigo como profesional, son de los momentos y situaciones que más agradezco. Sabes que siempre tendrás mi apoyo.

*Aurora*, las risas y las pláticas nunca nos hicieron falta, te doy gracias por escucharme y apoyarme en todo momento. Espero seguir compartiendo más logros y momentos a tu lado.

*Diego*, no hubo día en el que no recibiera tu apoyo, gracias por haber sido el amigo y pareja que siempre estuvo ahí cuando más lo necesitaba y a su vez por formar parte, en su momento, de este proyecto y de mi vida. Te deseo lo mejor hoy y siempre.

**¡GRACIAS!**

*“Aprendí que lo difícil no es llegar a la cima,  
sino jamás dejar de subir”.*

*Walter Elias Disney*

# Índice

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
<b>ANTECEDENTES</b> .....	5

## **MARCO TEÓRICO**

### **CAPÍTULO I. PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA**

1.1 Personalidad.....	29
1.2 Contexto teórico.....	36
1.3 Factores de riesgo de la conducta delictiva.....	43
1.4 Evaluación Psicológica Forense.....	48

### **CAPÍTULO II. USO DE ALCOHOL/DROGAS Y CONDUCTA DELICTIVA**

2.1 Conceptos fundamentales en drogodependencias.....	53
2.2 Alcohol: Teoría del Aprendizaje Social.....	57
2.3 Factores de inicio y de mantenimiento asociados al consumo del alcohol.....	62
2.4 Relación entre drogodependencia y conducta delictiva.....	66

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

3.1 Justificación y planteamiento del problema.....	70
3.2 Objetivo General.....	71
3.3 Objetivo Específicos.....	71
3.4 Hipótesis Conceptual.....	72
3.5 Hipótesis Específicas.....	72
3.6 Variables.....	72
3.7 Definición de Variables.....	73
3.8 Muestra.....	73

3.9 Sujetos.....	74
3.10 Tipo de Estudio.....	74
3.11 Diseño de Investigación.....	75
3.12 Instrumento.....	75
3.13 Procedimiento.....	77
3.14 Análisis de datos.....	78

#### **CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

4.1 Estadística descriptiva de variables sociodemográficas.....	79
4.2 Estadística descriptiva: Medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2.....	82
4.3 Estadística Inferencial: Prueba estadística paramétrica <i>t de Student</i> de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias MMPI-2.....	88

#### **CAPÍTULO V. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN**

5.1 Discusión.....	97
5.2 Conclusión.....	108

<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>113</b>
-------------------------	------------

## RESUMEN

La asociación entre el uso de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales con la conducta antisocial es un tema de gran relevancia (López, Alba & Garrido, 2005; Cit. en Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Rodríguez & Estrada, 2012). Las investigaciones plantean diversas formas de relación entre ambas, es por ello que el propósito del presente estudio consiste en analizar el perfil de personalidad de internos de un Centro de Readaptación Social Varonil de la Ciudad de México. **MÉTODO:** Se consideraron para esta investigación 140 sujetos divididos en dos grupos de delinquentes, 70 internos con antecedentes de uso y consumo de alcohol y drogas y 70 internos que no presentan esta problemática, con la finalidad de determinar si son diferentes las características de personalidad entre ambos grupos. Los sujetos fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico y por cuota a quienes se le aplicó de manera voluntaria y por consentimiento informado el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adultos (MMPI-2), versión al español de 567 reactivos, utilizando las normas desarrolladas para los propósitos del presente estudio. **RESULTADOS:** Mediante la estadística descriptiva se obtuvieron frecuencias y porcentajes de los datos sociodemográficos de la población seleccionada. Asimismo, se obtuvieron las medidas de tendencia central como la media y desviación estándar de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2 para obtener el perfil de personalidad de la muestra, además se empleó la prueba paramétrica *t* de Student para la comparación de ambos grupos. Del mismo modo, a fin de conocer el tamaño del efecto de las diferencias obtenidas se utilizó la fórmula *d* de Cohen para grupos del mismo tamaño, lo cual permitió afinar la integración y análisis de los datos. De acuerdo con los resultados de este estudio, se observan diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos, en donde, para los delinquentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, las escalas de validez L, K presentaron una disminución en el puntaje T lineal, por el contrario, las escalas F y Fp denotan elevación por arriba de la media teórica. En lo relativo a las escalas clínicas se identificaron elevaciones en las escalas Dp, Ma, Pa y Es para ese mismo grupo. En tanto a las escalas de contenido, cuyo tamaño del efecto fue grande implicando diferencias clínicamente relevantes para el grupo de internos que refieren antecedentes de consumo, son la escala de OBS, DEP, SAU, DEL, ENJ, CIN, PAS y DTR. Finalmente, en las escalas suplementarias, las escalas clínicamente relevantes para el grupo de delinquentes con antecedentes de consumo corresponden a la escala de A, Dpr, EPK, EPS y MAC-A, esta última reflejó una puntuación por arriba de la media teórica con un puntaje T lineal >70 en comparación a las demás escalas. Con respecto a este mismo grupo, se observó una disminución en la escala de R, Fyo, Hr, Do, Rs y GM. **CONCLUSIÓN:** La descripción de los rasgos de personalidad que prevalecen en personas drogodependientes que de alguna manera han delinquido sugieren que la relación entre droga y delincuencia, pueden ser factores de alto riesgo, que de acuerdo con la literatura resultan ser un elemento en común porque producen alteraciones emocionales que corresponden a los delitos provocados por una desadaptación del alcohólico y que es un factor en la comisión del delito.

**Palabras Claves:** Delincuencia, Drogadicción, Alcohol, Personalidad, MMPI-2



## INTRODUCCIÓN

La drogodependencia y delincuencia son comportamientos que hoy en día representan un gran interés por las implicaciones que conllevan. Con respecto al tema de estudio el consumo de alcohol se ha considerado como un factor que origina graves problemas sociales, entre ellos, el crimen (Lejia, 1978).

El alcohol es la sustancia psicoactiva que conlleva a un mayor número de problemas personales, sociales y sanitarios (Becoña, 2001). Asimismo, su consumo precoz es un factor que aumenta la probabilidad de usar otras sustancias adictivas con posterioridad (Espada, 2003). En cuanto a la comisión de delitos bajo la influencia de alcohol, numerosos estudios han documentado la relación existente entre su consumo abusivo y la conducta violenta (Martin y Bryant, 2001; Pérez de los Cobos y Guardia, 2001, Cit. en López-Arce, Ampudia y López, 2016).

Ahora bien, el estudio de la personalidad del delincuente tiene como objetivo llegar al conocimiento del individuo y establecer un diagnóstico relacionado con las principales causas que dan lugar a su conducta, prever un pronóstico y considerar acciones adecuadas para su readaptación, a través de programas integrales (López-Arce *et al.* 2016). Considerando lo anterior, la presente investigación pretende explicar los rasgos de personalidad en aquellos delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol mismos que se encuentran asociados a la conducta de consumo y que de alguna forma guarda una estrecha relación con la conducta delictiva.

En el capítulo uno se realizó una revisión teórica sobre la conceptualización del término personalidad en donde se retoman definiciones expuestas por diversos autores desde enfoques diferentes, con la intención de brindar un panorama en general con respecto al tema en cuestión. Asimismo, se describen las teorías que dan sustento a la presente investigación con respecto al instrumento de

evaluación empleado como es el caso del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota 2 (MMPI-2), en este sentido, en el apartado que lleva por nombre contexto teórico se habla sobre la teoría del rasgo y la teoría factorial de la personalidad. Del mismo modo, se brinda una explicación sobre los factores de riesgos asociados a la conducta delictiva y de la importancia de la evaluación psicológica en el ámbito forense.

El segundo capítulo dos brinda una explicación sobre los conceptos relacionados con las drogodependencias y los elementos asociados a este término, a su vez, a la luz de la Teoría del Aprendizaje Social se realiza un abordaje sobre la conducta de consumo basándose principalmente en los principios del aprendizaje, así como en los factores cognitivos (creencias, actitudes, pensamientos, atribuciones, etc.) y las influencias ambientales. Además, se mencionan los factores que se encuentran relacionados al consumo, dependencia y consecuencias del uso del alcohol. Finalmente, se lleva a cabo un análisis en cuanto a la relación de la conducta delictiva y el consumo de drogas, haciendo énfasis en la importancia de considerar la incidencia de factores en común entre ambas conductas a fin de poder proporcionar una explicación que vaya más allá de establecer una relación causal.

En lo relativo al tercer capítulo, se describe la metodología con la que se llevó a cabo la presente investigación, así como los objetivos, por los cuáles se decidió abordar la problemática. Del mismo modo, se establecen los objetivos e hipótesis, se definen las variables de estudio, se describe la muestra y los sujetos contemplados para la investigación. Por otra parte, se plantea el tipo de estudio y el diseño de investigación dando paso a la descripción del instrumento empleado para el levantamiento de datos y al análisis estadístico realizado para la comprensión de los resultados obtenidos.

Posteriormente, en el capítulo cuatro se muestran los datos obtenidos mediante el análisis estadístico utilizado, en este sentido, se llevó a cabo la descripción de las

variables sociodemográficas de la muestra, así como de las medidas de tendencia central como lo son la media y desviación estándar para cada una de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2 para ambos grupos, es decir, para el grupo de delincuentes que presentan antecedentes de uso y consumo de alcohol y para el grupo de delincuentes que no refieren algún tipo de antecedente. Finalmente, a partir de la prueba estadística paramétrica *t* de *Student* se analizaron las diferencias estadísticamente significativas para estos grupos.

Por último, en el quinto capítulo se aborda la discusión a partir de los resultados obtenidos, en donde se da respuesta a las hipótesis planteadas. De igual forma, se finaliza con la con las conclusiones sobre el tema de estudio.

## ANTECEDENTES

Estudios realizados tanto a nivel internacional como a nivel nacional denotan la importancia en cuanto al estudio de la conducta delictiva y la conducta de consumo y las implicaciones que esto conlleva a fin de poder dar una explicación sobre el tema que permita la comprensión de este a fin de poder identificar los factores se encuentran asociados y que de alguna forma favorecen su incidencia.

En este sentido, Gantiva, Rodríguez, González & Vera (2011) en la Universidad de San Buenaventura, Bogotá, realizaron un estudio con el objetivo de identificar las diferencias en el perfil de personalidad en consumidores moderados y excesivos de sustancias psicoactivas. Se utilizó un diseño descriptivo comparativo en donde participaron 215 estudiantes universitarios con una media de edad de 20,9 años, a quienes se les aplicó una encuesta de consumo de sustancias psicoactivas y el Big Five Questionnaire (BFQ). Los resultados mostraron que las tres sustancias de mayor consumo fueron el alcohol, el cigarrillo y la marihuana; que el 50,7% de personas consumen dos o más sustancias psicoactivas y que el 47% presenta una ingesta perjudicial de estos productos.

Un problema de la relación entre la delincuencia y el uso u consumo de alcohol es su aparición temprana como lo refiere el estudio de Vinet & Faúndez (2012), que llevaron a cabo una investigación con la finalidad de estudiar la relación entre el consumo de drogas en adolescentes chilenos y su vinculación con conductas de riesgo. Para su realización, aplicaron el MMPI-A a 74 adolescentes (44 hombres y 30 mujeres) con problemas clínicos que presentaban consumo de sustancias, diagnosticado según los criterios del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) para las categorías de consumo no problemático (ocasional y habitual) y del DSM-IV para el consumo problemático (abuso y dependencia). Dicha muestra fue denominada adolescentes Clínicos Con Consumo (CCC). A partir de la cual se seleccionó a dos grupos de contrastación: un grupo de adolescentes consultantes por problemas clínicos, pero sin consumo

de sustancias, los cuales fueron denominados adolescentes Clínicos Sin Consumo (CSC) y un grupo de adolescentes escolarizados de población general sin problemas de consumo ni otros problemas psicopatológicos que requirieran una consulta clínica, denominados adolescentes *escolares de población general* (EPG). El objetivo de evaluar a adolescentes consumidores de drogas fue el conocer el comportamiento de las escalas MAC-A, RPAD y TPAD en diferentes muestras, de igual forma evaluar la capacidad de estas escalas para discriminar el consumo problemático de sustancias en adolescentes con y sin otros problemas clínicos y proponer puntajes discriminativos para las escalas señaladas. Los principales resultados de este estudio muestran que el MMPI-A es capaz de discriminar a los adolescentes clínicos consumidores de drogas de los adolescentes clínicos sin consumo y de los escolares de población general.

Las puntuaciones de las escalas clínicas fueron superiores en los dos grupos de procedencia clínica que en el grupo normal. Las escalas suplementarias, AMC-A, RPAD y TPAD, poseen una capacidad de discriminación muy alta; la mayor capacidad de discriminación de las tres escalas se logró al diferenciar entre los adolescentes del grupo CCC y los del grupo EPG en los dos sexos, siendo TPAD la que mejor discrimina. Además, cabe destacar la utilidad de MAC-A y RPAD para distinguir entre adolescentes con consumo problemático y no problemático. Estos resultados demuestran la utilidad del MMPI-A para evaluar a adolescentes con sospecha de consumo de drogas e incentivan el estudio y prevención ante posibles conductas de riesgo en etapas posteriores.

Por su parte, Fernández-Montalvo, López-Goñi, Arteaga & Cacho (2013), en un estudio realizado en la Universidad Pública de Navarra en España, llevaron a cabo un análisis de la prevalencia de conductas delictivas en pacientes adictos en tratamiento. Evaluaron a 252 pacientes adictos (203 hombres y 49 mujeres) que acudieron en busca de tratamiento ambulatorio a un centro especializado. En la evaluación se recabó información sobre las conductas delictivas, las características sociodemográficas, las variables de consumo evaluadas. Los

pacientes que presentaban conductas delictivas fueron comparados con los que no las presentaban en todas las variables estudiadas. La tasa de pacientes adictos implicados en actos delictivos fue del 60,3% (n=150). Las conductas delictivas se relacionaban principalmente con delitos de conducción, seguido por delitos de tráfico de drogas. Se observaron diferencias significativas entre los pacientes con y sin conductas delictivas. Los pacientes con actos delictivos eran principalmente hombres y solteros. Los resultados arrojaron que los pacientes con conductas delictivas asociadas presentaban una mayor gravedad en su adicción.

Valenzuela & Larroulet (2010) presentaron estimaciones sobre la relación entre la conducta delictiva y el consumo y abuso de sustancias, tomando como referencia el modelo tripartito de Goldstein. Dicho modelo reconoce tres modalidades a través de las cuales puede atribuirse la comisión de delitos al uso y abuso de drogas: el primero de ellos se basa en la atribución sistémica (delitos que ocurren al interior del mercado ilegal de drogas), el segundo en la atribución psicofarmacológica (delitos que se cometen bajo la influencia de drogas) y el tercero en la atribución económico-compulsiva (delitos que se cometen con el propósito de conseguir drogas).

Este estudio muestra que alrededor de un tercio de los delitos cometidos por adultos pueden atribuirse a la influencia de drogas ilícitas como marihuana, pasta base y cocaína (una cifra que alcanza el 50% cuando se agrega alcohol), mientras que esa atribución alcanza al 20% entre adolescentes (que sube a un tercio cuando se agrega alcohol dentro de la estimación), lo que confirma la importancia de la conexión entre droga y delito.

La asociación entre conducta delictiva y adictiva como anteriormente se ha comentado ha sido debatida en muchos estudios. El comportamiento desviado de los individuos es el resultado de la interrelación de varios elementos de riesgo que hacen más probable su aparición. (Bringas, Rodríguez & de la Villa Moral, 2010).

Bringas *et al* (2010) realizaron un estudio centrándose en conocer el uso y abuso que una muestra de internos penitenciarios hace de algunas sustancias, tanto legales como ilegales, y la diferencia en relación con el nivel de reincidencia delictiva, teniendo en cuenta los factores de la edad de su primer ingreso en prisión y el tipo de delito cometido. Los participantes fueron 157 reclusos del penitenciario de Villabona (Asturias), en su mayoría varones (94,9%), cuyas edades abarcan el rango entre 19 y 49 años. Los resultados comprobaron que la reincidencia se asocia positivamente con el consumo de heroína en aquellos delitos relacionados con la salud pública y la propiedad, siendo en este último significativo los ingresos en el Establecimiento Penitenciario a una edad más temprana.

Rodríguez, Brands, Adlar, Giesbrecht, Simich & Miotto (2009) presentaron datos cuantitativos del estudio multicéntrico, multimétodos, de corte transversal realizado en un centro de salud público en San Pedro Sula, en Honduras. Cuyo objetivo fue el describir la percepción que tienen los familiares o personas, que han sido afectadas por tener a alguien cercano que usa o ha usado drogas ilegales, con relación a factores de riesgo. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta con 100 entrevistados. La mayor parte de las personas informantes eran mujeres de escasos recursos y baja escolaridad. Los consumidores eran en su mayoría hombres con edad promedio de 23,3 años. La droga más usada fue la marihuana (78%) seguida de crack/cocaína (72%), pegamento/inhalantes (27%), alucinógenos (éxtasis/LSD) (3%), anfetaminas/estimulantes (1%) y heroína (1%). Los factores de riesgo identificados fueron la experiencia previa con alcohol/tabaco, el tener amigos/amigas que usan drogas, la falta de conocimiento, la baja autoestima, la edad, entre otros factores personales, familiares y sociales.

Rivas (2006) llevó a cabo un estudio con el objetivo de investigar los factores individuales, familiares, sociales que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas en el adulto joven. Los factores investigados se definen como atributos, características o condiciones que aumentan la probabilidad del consumo de

drogas. La muestra estuvo constituida por 79 adultos jóvenes que se encuentran en proceso de rehabilitación. La investigación realizada fue con un enfoque cuantitativo y descriptivo, con la finalidad de identificar los factores individuales, familiares, sociales o ambientales que incidieron en el consumo de drogas legales e ilegales en el adulto joven; así como también determinar el factor que más incide en el consumo de drogas. Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico de tipo intencional dado que la muestra estuvo determinada por las personas que son atendidas en proceso de rehabilitación en las instituciones. Los resultados demostraron que la población masculina es la que más consume drogas en la población investigada con un 86.1 % y la femenina con un 13.9%. Lo que indica que las drogas son consumidas mayoritariamente más en hombres que en mujeres.

Dado a los diversos factores de riesgo que puede darse en la adolescencia, se ha planteado que durante esta etapa puede darse el comienzo a conductas de riesgo que tiene lugar con delitos, aumentando su importancia a medida que se incrementa la gravedad de los mismos.

Gómez (2009; Cit. en Bringas *et al.* 2012) refiere que en cuanto más temprana sea la edad en la que se registra una actividad antinormativa, se incrementará las probabilidades de reincidencia delictiva. Asimismo, esta conducta delictiva temprana, se encuentra asociada con el consumo de sustancias adictivas, las cuales producen distorsiones en la percepción del riesgo asociado, incrementando de esta forma las posibilidades de desarrollar otros problemas comportamentales (Da Silva, Guevara & Fortes 2006; Moral, Rodríguez & Sirvent, 2004; Cit. en Bringas *et al.* 2012).

En un estudio realizado por Bringas, Rodríguez, Gutiérrez & Pérez-Sánchez (2010; Cit. en Bringas *et al.* 2012), señalan algunos factores socializadores de riesgo y protección en la carrera delictiva. Entre los principales factores de riesgo encontraron la procedencia de una familia numerosa y el ingreso en un centro de



menores, mientras como factores de protección destacaban la edad de inicio de la vida laboral, el nivel de estudios alcanzado y suficientes ingresos económicos del núcleo familiar. Lo anterior, conlleva a establecer que cuando fracasan ciertos medios socializadores, ante la falta de recursos personales y habilidades sociales necesarios para su integración en la sociedad, se da cabida a nuevas formas de entretenimiento y tiempo libre que pueden facilitar la exposición al uso de drogas y a la comisión de comportamientos antinormativos, que acarrearán dificultades en la adaptación social (Isorna, Fernández-Ríos & Souto, 2010; Cit. en Bringas *et al.* 2012).

Con respecto a la población penitenciaria, los factores de riesgo vinculados al consumo de sustancias psicoactivas en prisión se vinculan con el bajo nivel socioeconómico y educativo, la situación de desempleo, la ausencia de pareja estable, sufrir violencia física durante la infancia y tener antecedentes de consumo previos al cumplimiento de la condena. De igual forma influyen una serie de variables de carácter penitenciario y criminológico; como la realización de delitos violentos respecto a los no violentos y aquellos que suponen condenas de mayor duración, que muestran mayores frecuencias de consumo. Asimismo, algunos autores sugieren que el tipo de prisión puede estar asociado con el consumo entre su población, debido a la falta de control y de atención personalizada en este tipo de instituciones penitenciarias (Caravaca-Sánchez, Falcón & Luna 2015).

Caravaca *et. al* (2015), determinaron la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en prisión y analizaron su asociación con factores sociodemográficos y penitenciarios, a fin de determinar la influencia del mayor tamaño de la prisión como posible factor de riesgo vinculado a un consumo más alto, respecto a las prisiones tradicionales. El estudio se llevó a cabo mediante una encuesta autoadministrada en 2,484 internos varones de ocho centros penitenciarios en España durante el año 2014. Entre las variables sociodemográficas asociadas a un mayor consumo destacó el consumo de sustancias previo al ingreso en prisión y ser reincidente en prisión. En las prisiones con mayor tamaño se hallaron

mayores frecuencias de consumo. A manera de conclusión, se encontró una alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en prisión, con diferencias significativas según el perfil de delincuente y el tamaño de la prisión.

Por otro lado, también se han llevado a cabo investigaciones en México sobre el problema de la conducta delictiva. En este sentido, el análisis del fenómeno criminal desde el punto de vista psicológico, pretende aportar elementos para la comprensión psicosocial del fenómeno delictivo, asimismo, permite establecer una serie de categorizaciones a fin de unificar los criterios con el objetivo de establecer indicadores para identificar y evaluar niveles de riesgo que se deben tomar en consideración en la evaluación forense que favorezcan y permitan ofrecer soluciones encaminadas a determinar características de la población con la intención de establecer una clasificación, diagnóstico y rehabilitación en este tipo de grupos (Ampudia 2016).

Algunas de las investigaciones realizadas sobre la conducta delictiva y las características de personalidad han sido efectuados por diversos investigadores en población penitenciaria tanto hombres y mujeres, como el estudio de Ampudia y Delgado (2002), quienes se enfocaron en la delincuencia femenil. Para su realización, emplearon como instrumento el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2), el cual fue aplicado a 60 mujeres de centros penitenciarios, de edades que fluctuaban entre los 22 y 45 años, acusadas del delito de homicidio (58.3 %) o robo (41.7 %). Los resultados mostraron un patrón de hostilidad reprimida, con un escaso y deteriorado manejo de la agresión lo que conlleva a una socialización difusa y poca adecuada. Con respecto a lo anterior, los autores proponen que la represión excesiva puede ser la causa principal de una conducta fuertemente agresiva y quizá delictiva.

En otro estudio Ampudia (2003), evaluó las características de personalidad de la población delincuente de diversas zonas geográficas de México. Seleccionó un total de 653 internos de tres zonas geográficas con mayor índice de delincuencia

(Culiacán 240 sujetos; Distrito Federal 250 sujetos y Mazatlán 163 sujetos), a quienes se les aplicó el MMPI-2. Los resultados señalaron diferencias significativas en las escalas clínicas del MMPI-2, como paranoia, desviación psicopática, psicastenia, hipomanía, esquizofrenia y en la escala de contenido la escala de prácticas antisociales. En las escalas suplementarias las escalas con menor puntaje fueron fuerza del yo, dominancia y responsabilidad social, por otro la escala de Mac Andrew obtuvo una elevación significativa.

Tovar (2004), llevó a cabo un estudio sobre la agresión y violencia en delincuentes. Para su realización, aplicó el MMPI-2 y el Cuestionario de Identificación de Conducta Agresiva y Hostilidad (CICAH) (Ampudia, 2002), a 105 delincuentes para evaluar las características de personalidad y su relación con la agresión. Los resultados obtenidos muestran elevaciones en las escalas clínicas (6, 8, 7 y 4) e indican que este tipo de personas suelen mal interpretar las intenciones de los demás, presentan dificultades para adaptarse a su medio dado a que se les complica separar la fantasía de la realidad, suelen culpar a los otros de sus actos y fallas y reaccionan de forma hostil ante la menor oportunidad.

Pérez, Ampudia, Jiménez & Sánchez (2005), realizaron un estudio en relación con la violencia doméstica, en este sentido, analizaron las características personalidad de en 150 mujeres (50 delincuentes, 50 madres maltratadoras y 50 no maltratadoras), a quienes se le aplicó el MMPI-2. En los resultados obtenidos mediante un análisis de varianza se observaron diferencias en las escalas, que sugieren que las madres maltratadoras y delincuentes tienen menos habilidades para la interacción y menor comunicación, en comparación con las no maltratadoras, y cuando la interacción ocurre presentan menos comportamientos positivos. Las madres maltratadoras y las mujeres delincuentes establecen poco contacto social, comparadas con madres no maltratadoras. Hay factores de comportamiento en las madres maltratadoras y mujeres delincuentes que están alterados y que repercuten en comportamientos agresivos, de poco contacto y reacciones de violencia que probablemente conlleva al maltrato infantil.

Ampudia, Jiménez, Sánchez & Santaella (2006) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de analizar los indicadores empíricos de la conducta agresiva y violenta derivada de las escalas del MMPI-2 aplicados a delincuentes de ambos géneros. Para establecer las diferencias y analizar las causas, se administró el instrumento a 200 internos (100 hombres y 100 mujeres) de centros penitenciarios recluidos por delitos de homicidio y conducta violenta. La elevación de algunas escalas sugiere diferencias en la expresión de la agresión entre grupos, siendo las mujeres quienes expresan más abiertamente sentimientos de agresión, hostilidad e ira, mientras que los hombres tienden a negar dichos componentes en su comportamiento.

Santaella (2006), realizó un análisis de la conducta del delincuente con el propósito de identificar las relaciones entre las variables sociodemográficas y las características de personalidad que presenta un grupo de internos de diversos Centros de Readaptación Social del D.F, a fin de aportar información que permita comprender el delito desde una perspectiva familiar y social e identificar las variables que inciden para que se manifieste la conducta delictiva. Para dicha investigación se consideró un muestreo no probabilístico por cuota, con un total de 300 sujetos del sexo masculino a quienes se les aplicó el Cuestionario Sociodemográfico (CSD) (Ampudia, 2004) y el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2). En los resultados se identificaron tanto los factores sociodemográficos como las características de personalidad y las asociaciones entre ambos; se observaron rasgos relacionados con desviación psicopática, paranoia, psicastenia y esquizofrenia.

Acosta (2007), exploró las características de personalidad de un grupo de mujeres delincuentes con la finalidad de identificar los índices de patología, relacionados con el comportamiento agresivo y violento. Se consideró un muestro intencional por cuota, en el que participaron un total de 192 mujeres delincuentes, de diversos centros de adaptación del Distrito Federal, a quienes se les aplicó el MMPI-2. Se analizaron los aspectos sociodemográficos para obtener más información sobre

cómo estos aspectos influyen en la conducta del individuo. En los resultados obtenidos, se observó que las principales escalas que tienden a elevarse son Dp, Pa y Es. Así mismo, se encontraron correlaciones mayores a .70 entre las escalas de Paranoia y Esquizofrenia con las escalas de contenido de Enojo y Personalidad tipo A.

Balbuena (2007), analizó las características de personalidad, agresión y el nivel de funcionamiento propuesto por Butcher, (1998, Cit. en Balbuena, 2007) integrado por cuatro áreas: Adaptabilidad al entorno social, Potencial de adicción, Tolerancia al estrés y Ajuste social, en tres diferentes tipos de poblaciones. Para la realización del estudio, se consideró un muestro no probabilístico, por cuota, el cual estuvo integrado por 300 sujetos del sexo femenino (100 mujeres delincuentes, 100 madres maltratadoras y 100 empleadas federales) a quienes se le aplicó la versión al español del MMPI-2. En los resultados obtenidos, mediante un análisis de varianza (ANOVA) se observó diferencias en las escalas que sugieren que tanto las delincuentes como las madres maltratadoras manifiestan menores habilidades para interactuar y comunicarse de forma positiva en su medio, de igual forma muestran dificultades para enfrentarse a las distintas situaciones y suelen involucrarse en conductas de riesgo, mostrando problemas para ajustarse de forma positiva. A través de los datos obtenidos, se concluyó que existen factores de comportamiento en las mujeres delincuentes, así como en las madres maltratadoras que repercuten en comportamientos agresivos de poco control que conlleva a un inadecuado funcionamiento.

Zárraga (2008), realizó una investigación con el objetivo de investigar los rasgos de personalidad ligados a la agresión que se encuentran presentes en homicidas y secuestradores de la Penitenciaría del D.F. Para dicha investigación, la muestra fue no probabilística, por cuota, la cual estuvo conformada por 214 internos que cometieron delito de homicidio o secuestro, a quienes se le aplicó en forma individual el MMPI-2 en su versión al español, con la finalidad de evaluar las características de personalidad vinculadas a la agresión. Los resultados arrojaron

que los homicidas y los secuestrados tienen diferencias estadísticamente significativas en la elevación de las escalas clínicas: 4, 6, 8 y 9. Esto indica que el primer grupo de delincuentes (homicidas) se caracteriza por tener actos infantiles, son manipuladores, convenencieros, con baja empatía, sus relaciones son superficiales, tienden a ser resentidos, inestables e impacientes. En cambio, el segundo grupo (secuestradores), son personas reservadas, que responden defensivamente al iniciar relaciones por lo que se muestran sensibles al rechazo. De igual forma, se hallaron diferencias en las elevaciones de las escalas MIE, de los secuestradores, DEP, CIN y PAS en homicidas. También en las escalas suplementarias las elevaciones por debajo de la media teórica en Fyo y GM en los grupos de homicidas y secuestradores, lo mismo en Do, Rs y G, pero en MAC-A se obtuvieron valores superiores a la media teórica para ambos grupos.

Ampudia (2010) enfatizó la importancia en cuanto al análisis de la conducta agresiva desde el conocimiento de una realidad individual, familiar y social en grupos que presentan reacciones violentas en diversos ámbitos. Lo anterior con la finalidad de realizar un análisis de perfiles de los generadores de violencia a fin de aportar nuevas perspectivas para la evaluación psicológica forense, que permitan a su vez, sistematizar formas de medición concretas y dar soluciones a este fenómeno.

Por otro lado, Barragán (2012), comparó los rasgos de personas que presentan adolescentes en conflicto con la ley con respecto a los rasgos de personalidad que presentan adolescentes escolarizados detectados con problemas de conducta, a través del MMPI-A. Se consideró una muestra no probabilística, por cuota, en la que participaron 120 adolescentes (60 adolescentes en conflicto con la ley penal y 60 adolescentes escolarizados detectados con problemas de conducta). En los resultados se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas entre los rasgos de personalidad que presentan ambos grupos.

Herrera, Ampudia & Reidl (2013), realizaron una investigación en torno a los factores de riesgo que identifican a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley, con el objetivo de identificar las variables personales, escolares, familiares, de salud y de consumo de sustancias que distinguieran a jóvenes en conflicto con la ley de sus pares sin conflicto. Se aplicó la Cédula Sociodemográfica para Adolescentes a 60 jóvenes en conflicto con la ley y a 40 controles de la misma edad y similar contexto social. El análisis de discriminantes arrojó diferencias significativas en cuanto a incidentes escolares y familiares, consumo de sustancias, maltrato y relaciones en el hogar, detenciones y riñas, inicio de actividad sexual y estado general de salud. Los resultados hallados podrían utilizarse en programas preventivos y en futuras investigaciones.

Ahora bien, la relación entre delincuencia y drogodependencia ha cobrado importancia en los últimos años por la asociación entre el uso de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales y la conducta antisocial (López, Alba, y Garrido, 2005; Cit. López-Arce, Ampudia & López, 2016).

De acuerdo con lo anterior López-Arce *et al.* (2016) realizaron un estudio en torno al tema con el objetivo de analizar perfiles de internos con y sin antecedentes de uso y abuso de alcohol y drogas. Se consideró una muestra de 200 sujetos, del sexo masculino, internos del Centro de Readaptación Social divididos en dos grupos 100 internos con antecedentes de uso y abuso de alcohol y drogas y 100 internos que no presentan antecedentes de uso y abuso de alcohol y drogas. Se utilizó el cuestionario Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota- 2 (MMPI-2). Se obtuvieron medidas de tendencia central, la media y desviación estándar de las escalas clínicas, de validez, de contenido y suplementarias del MMPI-2 para obtener el perfil de personalidad de la muestra y analizarlo, asimismo, se empleó la prueba t de Student para comparar ambos grupos.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo con nivel de peligrosidad en las escalas CIN y Do. Asimismo, se observaron diferencias

clínicas entre ambos grupos, al considerar las discrepancias mayores a cinco puntos. Se identificaron puntuaciones elevadas en los puntajes de la media de las escalas clínicas Dp, Pa y Es para ambos grupos, siendo más elevados para el grupo de media peligrosidad.

En el grupo de alta peligrosidad se identificaron puntajes más elevados en la media de las escalas de contenido DEP, CIN, PAS DTR, RTR y en las suplementarias A, A-MAC, EPK, EPS. Se obtuvieron puntuaciones bajas en las escalas suplementarias Fyo, Do, Rs, GM, GF para ambos grupos. Se encontraron correlaciones significativas de las escalas básicas con las de contenido y las suplementarias. Al realizar el análisis cualitativo de los perfiles del MMPI-2, las escalas de desviación psicopática e hipomanía formaron parte importante en las combinaciones obtenidas para el grupo. Acorde a los estudios realizados, se sugiere que las tasas de violencia son más altas cuando están asociadas al uso indebido de drogas. Si bien algunos toxicómanos cometen delitos violentos, otros no son delincuentes ni violentos (López-Arce *et al.* 2016).

El aumento de la delincuencia es un fenómeno multifactorial que amerita su estudio desde distintas dimensiones. Una de ellas es investigar los rasgos de personalidad que pueden actuar como factores predisponentes o desencadenantes de esta conducta que afecta cada día a más personas (Ampudia, Jiménez & López, 2017).

En cuanto a los factores que inciden en este tipo de comportamiento es importante considerar una serie de elementos que posibilitan su aparición tales como: a) una situación concreta; b) un agente; c) hábitos adquiridos; d) personalidad. De acuerdo con lo anterior, existen características o rasgos de personalidad y circunstancias ambientales que se encuentran asociadas al desarrollo del comportamiento delictivo.



En lo relativo al perfil delictivo y a las características relacionadas al bajo autocontrol, emociones ausentes, impulsividad y dominación, Ampudia, *et al* (2017) realizaron una comparación de los perfiles psicológicos de internos, analizando estas variables de personalidad. Para esta investigación se consideró 200 participantes varones divididos en dos grupos en función del delito cometido (100 internos violentos, 100 no violentos). Se administró el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2Rev., de manera voluntaria y por consentimiento informado para obtener un perfil psicológico comparando sus puntuaciones.

Con respecto a los datos obtenidos, se analizaron mediante la estadística inferencial paramétrica *t de Student*. Se observó que existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, principalmente en escalas que se relacionan con la agresión y el autocontrol, los delincuentes violentos presentan más alteraciones y rasgos de personalidad de mayor gravedad asociada a la peligrosidad que los no violentos. Las variables pérdida de control e impulsividad se hacen evidentes en los violentos. Sin embargo, la ausencia de emociones se observa en ambos grupos.

Se puede mencionar respecto a la investigación realizada en México sobre la delincuencia y el problema del alcoholismo, que existen diversos factores de riesgo que se relacionan entre la impulsividad disfuncional y la pérdida de control en grupos de internos violentos, facilitando que las personas respondan de forma agresiva ante cualquier situación, sin que esto le permita beneficiarse de la experiencia. Asimismo, la impulsividad predispone a la desconfianza hacia los demás y a los sentimientos de ira, lo que también facilita la manifestación de conductas agresivas. Por lo tanto, la impulsividad juega un papel importante sobre la agresividad y sus consecuencias en la pérdida del autocontrol y la ausencia de emociones.

Por otro lado, el estudio de los factores de riesgo en torno a la conducta delictiva brinda un panorama de aquellas variables personales que, de alguna manera, predisponen o incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales y conductuales, que promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultan el desarrollo en personas que son incapaces de integrarse activamente en la sociedad (López-Arce, Ampudia & Rubí, 2017).

Uno de los factores de riesgo de la delincuencia es la edad de inicio, con respecto a esto, se ha observado que entre el 45% y el 58% de los primodelincuentes inician entre los 15 y 17 años. Asimismo, el nivel de escolaridad juega un papel importante, aquellas personas que abandonan sus estudios, disminuyen las posibilidades de acceso a un trabajo que les permita generar ingresos para sustentar sus gastos y necesidades. Otros factores de riesgo se relacionan con el uso y abuso de alcohol y drogas tanto legales como e ilegales, así como prácticas sexuales sin protección, entre otros (López-Arce *et al.* 2017).

Ahora bien, el concepto de factor de riesgo se encuentra mediado por una gran variedad variables que intervienen en la cadena causal del desarrollo de los comportamientos problemáticos. El concepto de conducta de riesgo es el resultado que tienen los factores de riesgo sobre el comportamiento (López-Arce *et al.* 2017).

El análisis de las características de la población delincuente resulta de suma importancia a fin de conocer los factores de riesgo involucrados, así como interacción entre éstos y su influencia sobre el desarrollo del comportamiento delictivo. De acuerdo con lo anterior, López-Arce *et al.* (2017), realizaron una investigación, cuyo propósito principal consistió en prevenir la conducta antisocial, identificando aquellos delincuentes con mayor probabilidad de ser violentos. Se consideró una muestra de 300 internos varones de Centros de readaptación Social por diversos delitos, a quienes se les administró de manera voluntaria y por

consentimiento informado el Cuestionario Sociodemográfico (CSD) (Ampudia, 2011) de 147 reactivos.

En cuanto a los resultados obtenidos, aquellos internos que reportan haber cometido diferentes delitos anteriores a su condena actual fue bajo la influencia de alguna sustancia psicoactiva. Asimismo, la edad promedio es 39.3 años, cuyo estado civil es soltero o viven en unión libre, con nivel educativo bajo, de bajo estrato social, dedicados al empleo informal. Por otro lado, la edad promedio de los sujetos que cometieron su primer delito fue de 25.4 años con el fin de conseguir recursos para consumir drogas, mientras que otros internos aceptaron haber cometido otros tipos de delitos diferentes al actual (López-Arce *et al.* 2017).

En lo relativo al estudio de la conducta antisocial, la agresividad y el consumo de sustancias en delincuentes, Santaella, Ampudia, Sánchez, Martín & López (2017) realizaron un estudio cuyo objetivo consistió en describir las distintas manifestaciones de la conducta antisocial (comportamientos antisociales graves y/o violentos, conductas agresivas y consumo de sustancias) en delincuentes.

La conducta antisocial hace referencia a una diversidad de actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. Incluyen una amplia gama de actividades tales como acciones hostiles y delictivas, aunque estas conductas son diferentes entre sí, suelen estar asociadas pudiendo darse de forma conjunta, pero todas conllevan de base el infringir reglas y expectativas sociales a través de conductas contra el entorno, incluyendo el daño a propiedades y personas (Kazdin y Buena-Casal, 2002; Cit. en Santaella *et al.* 2017).

Para fines del estudio realizado, se llevó a cabo una evaluación de la personalidad a personas que ingresaron a Centros de Readaptación Social, para ello, se consideraron 200 varones de 19 a 35 años, la mayoría solteros, a quienes se aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2Rev., de manera voluntaria y por consentimiento informado.

En cuanto a los resultados, los datos obtenidos se analizaron mediante estadística inferencial paramétrica con la prueba (r) de Pearson observando una relación entre en las escalas de validez F de infrecuencia, clínicas 4 (Dp) desviación psicopática, 6 (Pa) paranoia, 9 (Ma) hipomanía, en las escalas de contenido, las escalas relacionadas con tendencias agresivas: externas (ENJ) enojo, (CIN) cinismo, (PAS) prácticas antisociales, (PTA) personalidad tipo A y escalas suplementarias (Hr) hostilidad reprimida y Alcoholismo de Mac Andrew. Se concluyó que la prevalencia de conductas agresivas y/o violentas y el consumo de drogas son significativas en aquellos internos que presentan conducta antisocial, apoyando así la idea de que las diferentes manifestaciones del comportamiento antisocial tienden a aparecer de forma conjunta.

En lo referente al estudio de las variables asociadas a la reincidencia delictiva, el contexto carcelario se caracteriza por ser un ambiente de violencia (física, psicológica o simbólica), y por la dinámica delictiva que sirve como una fuente de ganancias y como control social informal de la socialización de los individuos encarcelados (Bustos, Ampudia & López, 2017)

En términos de lo anterior, Bustos *et al.* (2017) analizaron las variables que se encuentran presentes en la reincidencia, con el objetivo de hallar indicadores que se asocien al riesgo de reincidencia. Se realizó el análisis de 150 casos de internos por diversos delitos de Centros de Readaptación Social, de 19 a 40 años, con una media de 27 años. Asimismo, se utilizó la Escala de Predicción de la Conducta Violenta y Riesgo de Reincidencia (EPCV-RR) (Jiménez, Sánchez, Merino y Ampudia, 2015; Cit. en Bustos *et al.* 2017) la cual se aplicó en forma individual y por consentimiento informado a los internos.

Los resultados indican con un grado de significación ( $p < 0.01$ ), que la edad de inicio de consumo de drogas y la presencia de antecedentes penales se asocian con la reincidencia delictiva. También el nivel educativo presentó una fuerte asociación ( $p=.006$ ). La presencia de trastornos mentales no da resultado

estadísticamente significativo como variable pronóstica de reincidencia ( $p=.218$ ), pero en el análisis de ese factor se pudo advertir una diferencia con los trastornos de la personalidad. Información que puede aportar en la toma de decisiones a la hora de planificar o implementar políticas públicas vinculadas a la prevención y a la inclusión (Bustos *et al.* 2017).

Ahora bien, es muy importante también respecto al problema de la delincuencia y el alcoholismo los aspectos epidemiológicos de estos comportamientos en grupos delictivos en donde el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2011) reporta, en los resultados de la Encuesta de Seguridad Pública y Justicia 2010, que los delitos en México se han incrementado en los últimos años. En el 2004 se reportaron 81.539 delitos, mientras que en el 2008 fueron 136.091 ilícitos, y en el 2009, 131.582. Los delitos contra la salud, específicamente, se incrementaron 120%, del 2004 al 2008; el aumento se detuvo en el 2009. Del mismo modo, se indicó un incremento de 18% de los ilícitos de armas prohibidas, dentro del período del 2004 al 2009, lo cual, combinado con el narcotráfico, representa 65% del total en el 2008 y más de 60% para el 2009.

El robo aumentó en 33%, entre el 2004 y el 2008, asimismo, los resultados mostraron que todos los delitos en los que se emplea violencia aumentaron entre el 2004 y el 2009; e. g., la violación aumentó en 20% (2.484). Los incrementos se registraron en la categoría de otros delitos contra la vida y la integridad corporal: lesiones (5%), secuestro (141%) y violencia intrafamiliar (486%).

Por otro lado, la Novena Encuesta Nacional sobre Percepción de Inseguridad Ciudadana en México, en el año 2006 al 2010 los delitos aumentaron en 16,3%, y pasaron de 1,5 a 1,8 millones. En promedio, durante este período, los delitos del fuero común representaron entre 92 y 93% del total de los delitos cometidos.

En cuanto a los delitos de alto impacto (robo, lesiones dolosas, homicidio doloso, secuestro y extorsión), estos representaron, en cuatro años, entre el 46,6% y el

51,3% del total de los delitos ocurridos en México. Dentro de ese período, tuvieron un aumento de 28%, lo que representa 206 mil delitos.

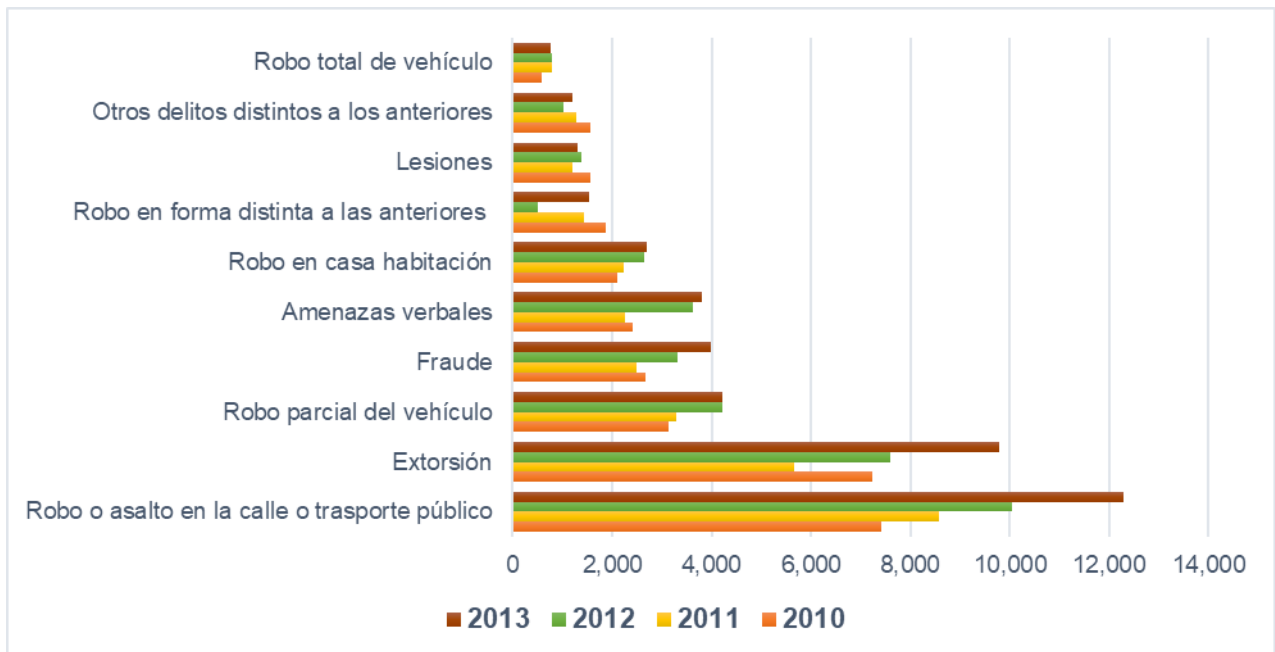
Otros delitos que tuvieron un aumento significativo del 2006 al 2010 fueron el robo y el secuestro, que mostraron un crecimiento porcentual de 35,4 y 75,2%, respectivamente. Asimismo, dentro de ese mismo período se ha contabilizado un total de 32.612 homicidios, vinculados con el crimen organizado; el 2010 fue el año más violento, con 15.273 homicidios.

De acuerdo con el incremento en los delitos, resulta fundamental el indicar las causas por las cuales algunas personas delinquen o cuáles presentan más probabilidades para hacerlo, siendo la población penitenciaria una muestra que nos permita conocer los factores de riesgo asociados a la conducta delictiva. En México existe un total de 230.943 personas reclusas en los centros de readaptación social, y de estas el 95,4% son hombres y el 4,6%, mujeres. Existen 418 centros penitenciarios, de los cuales el 73% corresponden a los gobiernos estatales; el 21,7%, a gobiernos municipales; el 2,8%, al gobierno federal, y el 2,3%, al gobierno del Distrito Federal.

Específicamente en la Ciudad de México, la Subsecretaría del Sistema Penitenciario indica que en la actualidad hay un total de 41.844 internos, en los diferentes centros de readaptación social, y existen ocho reclusorios para varones y dos para mujeres.

El problema de la delincuencia como en otras partes del mundo representa un problema importante, como lo reportan los índices de delincuencia referidos por la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, se observa que en relación con el número y tipo de delito entre los años 2010 al 2013 tanto el robo o asalto en la calle o transporte público como la extorsión corresponden al delito con mayor incidencia del registro (*Ver Gráfica 1*).

**Gráfica 1. Tasa de incidencia delictiva por cada cien mil habitantes, por tipo de delito**



**Fuente:** Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, 2014.

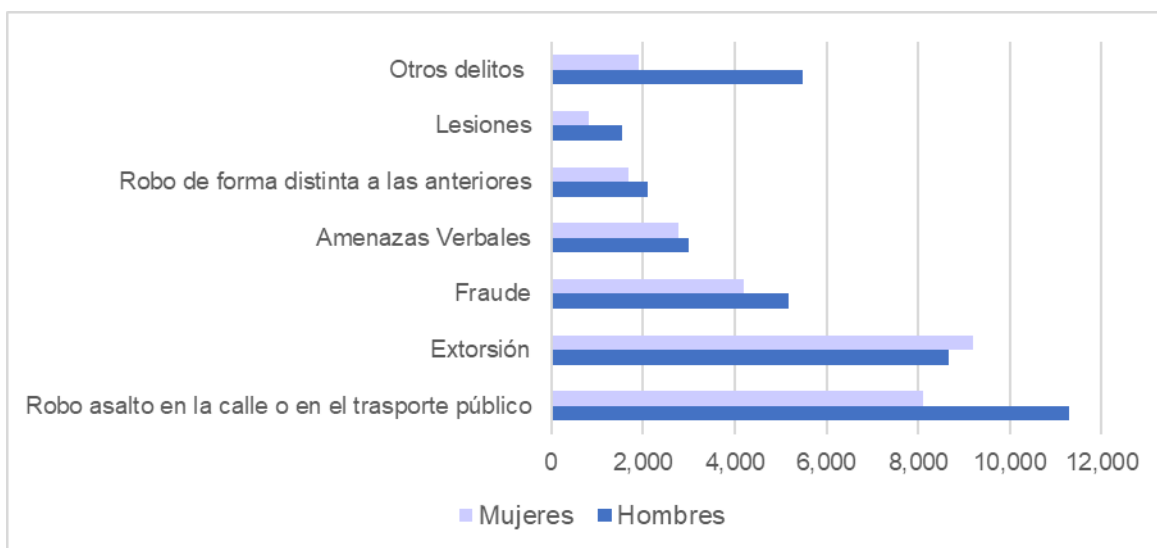
Con estos índices, es evidente que día con día la delincuencia en nuestro país ha incrementado significativamente en los últimos años, y cada vez en mayor medida, por lo que puede llegar a ser una amenaza directa para el normal desarrollo de la convivencia de la propia sociedad.

Las entidades en donde se ha dado en mayor frecuencia actos delictivos son: Estado de México, con un crecimiento de 60% en el periodo señalado; Baja California, con 43.9%; Colima, con 43.2%; Guanajuato, con 42.6%; Michoacán, con 41.3%; Querétaro, con 38.2%; Morelos, con 34.6%; Campeche, con 28.6%; Puebla, con 26.7%; y la Ciudad de México, con 26.7%.

Respecto a la incidencia delictiva y los tipos de delito la ENVIPE, (2017) estima que se generaron 31.1 millones de delitos asociados a 24.2 millones de víctimas. Esto representa una tasa de 1.3 delitos por víctima. Por otra parte, la incidencia delictiva en los delitos personales, es decir, aquellos que afectan a la persona de manera directa y no colectiva (tales como el robo a casa habitación), es mayor en

los hombres para todos los tipos de delitos, excepto aquellos agrupados en el rubro de Otros delito en donde incluye delitos como secuestro o secuestro exprés y que se involucran con problemas de alcohol, así como los delitos sexuales en donde las mujeres se ven más vulneradas por estos tipos de delitos al contar con una tasa de incidencia de 1,764 delitos por cada cien mil mujeres, cifra estadísticamente mayor a los 1,435 delitos estimados en 2015 (Ver Gráfica 2).

**Gráfica 2. Tasa de delitos por tipo según sexo de la víctima**

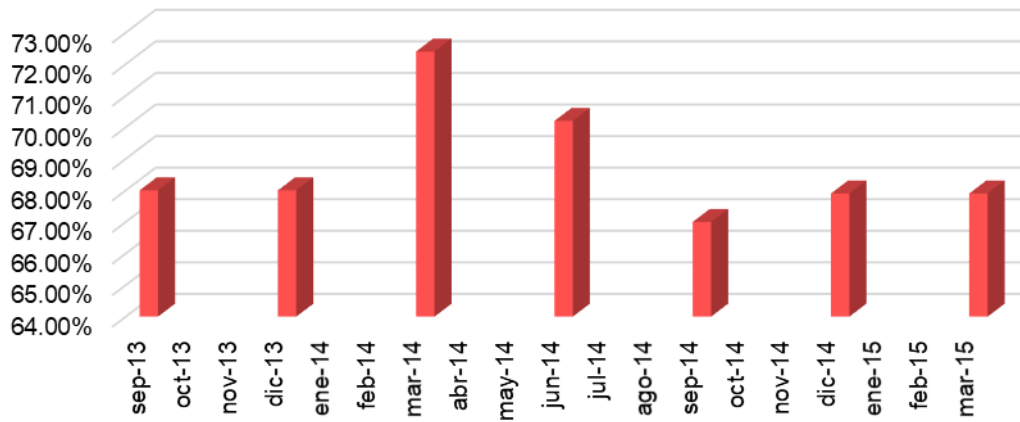


**Fuente:** Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública, 2017.

En la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana Nacional (ENSU) realizada por el INEGI, en el mes de marzo de 2015 y en términos de delincuencia 67.9% de la población de 18 años consideró que vivir en su ciudad es inseguro. Los resultados presentan una disminución de 4.5 puntos porcentuales en comparación con marzo de 2014 (Ver Gráfica 3).



**Gráfica 3. Percepción social sobre la seguridad pública a marzo de 2015**



Nota: Porcentaje de población de 18 años y más que reside en capitales de los estados o ciudades seleccionadas de 100,000 habitantes y más. Excluye “No sabe o no responde”.

**Fuente:** INEGI. Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana (ENSU).

Resulta importante, de igual manera, conocer el impacto que estas estadísticas tienen si se relaciona con el uso y consumo de alguna sustancia nociva para la salud. En nuestro país, el uso de alcohol es la cuarta causa de mortalidad (8.4%) que implica cirrosis hepática, lesiones intencionales y no intencionales, accidentes de vehículo de motor y homicidios.

La Organización de Naciones Unidas (ONU) estima que unos 230 millones de personas, o el 5% de la población adulta a nivel mundial, consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez en 2010, mientras que en México en 2008 el índice para la población de 12 a 65 años, en el año previo al levantamiento de los datos fue de 1.6%,<sup>1,2</sup> lo que ubica a México en el contexto internacional como uno de los países con bajo nivel de consumo, pero que, a su vez, reporta incremento del problema si se analizan las tendencias nacionales (Villatorio & cols. 2012).

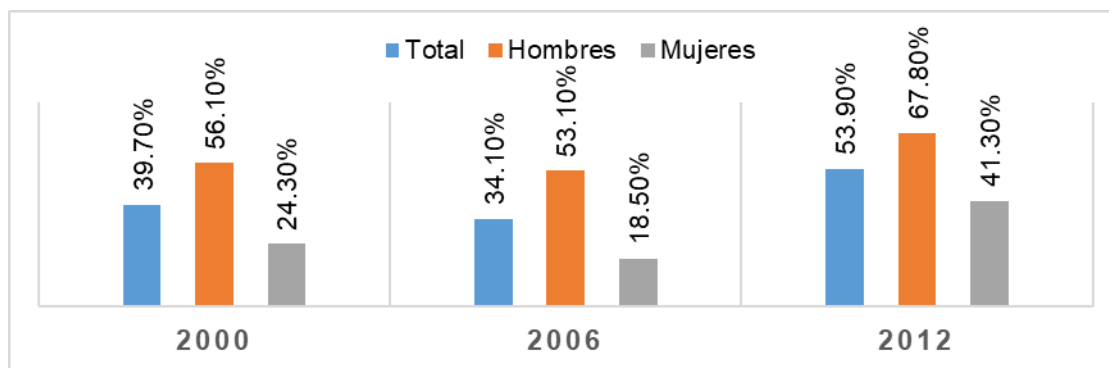
En el 2010, el 47.9% de las personas que consumen alguna sustancia adictiva tuvieron al alcohol como su primera droga de consumo; por su parte, la principal

droga que las y los consumidores reportan como “de impacto”, es identificada con el alcohol en el 42.3% de los casos.

De acuerdo con el Informe Mundial de Drogas 2012, el incremento en el número total de consumidores en países en desarrollo como México, tiene varias explicaciones, una de ellas apunta hacia el mayor crecimiento demográfico, especialmente de su población joven y a la rápida tasa de urbanización.

El consumo de alcohol entre los adultos se definió como el consumo diario u ocasional. Entre 2000 y 2012 se observó un aumento en el porcentaje total de adultos que consumen alcohol (39.7% en 2000, 34.1% en 2006 y 53.9% en 2012). Entre los hombres, el aumento fue de 56.1% en el año 2000 a 53.1% en 2006, y a 67.8% en 2012, y entre las mujeres de 24.3% en el año 2000 a 18.5% en 2006, y a 41.3% en 2012 (Ver Gráfica 4).

**Gráfica 4. Consumo actual de alcohol. Población de 20 años o más. México, ENSA 2000, ENSANUT 2006 y 2012.**



**Fuente:** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2012.

En cuanto al consumo de drogas en México de igual forma está aumentando de forma importante debido, al incremento de su disponibilidad. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a estas sustancias sin distinguir nivel socioeconómico, hay grupos de mayor vulnerabilidad por su edad, lugar donde viven y/o la facilidad para conseguirlas. El uso y abuso de drogas ilegales constituyen un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud

de quienes la consumen, en la integración familiar, en el desarrollo del país y en la estabilidad social.

De acuerdo con otros estudios, más de dos millones y medio de personas en nuestro país han probado al menos una vez en su vida alguna droga ilegal, principalmente marihuana, inhalables y cocaína.

La edad de inicio de consumo ha descendido a los diez años, convirtiendo a los niños en una población muy vulnerable. Hoy, la mayoría de los consumidores de drogas son hombres jóvenes; sin embargo, se ha incrementado el consumo en la población femenina donde se ha observado un aumento de más del doble en los últimos dos años.

Las drogas de uso más común son la marihuana y los inhalables, mientras que el uso de otras drogas ilícitas como la cocaína van en aumento y empieza a generalizarse en grupos que tradicionalmente no la utilizaban, incluyendo jóvenes y niños de pocos recursos.

En el rango de la población mexicana de 12 a 65 años, la ENA señala que entre 2008 y 2011 el consumo de drogas ilegales como marihuana, inhalables, cocaína, *crack*, estimulantes anfetamínicos y otras (sin considerar las de uso médico) aumentó de 3.9 a 5.7 millones de personas.

De acuerdo con la directora general de los Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ) y datos de la última Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (ENA), en México el principal problema de consumo lo constituye el alcohol, considerado junto con el tabaco una droga legal. A nivel nacional, 71.3 por ciento de la población consume este producto. Aunque el patrón de consumo de alcohol en México no es diario, 4.9 millones de personas en el país ya tienen dependencia. En tanto que 47.2 por ciento de los hombres y 19.3 por ciento de las mujeres presentan un consumo considerado alto. En el caso de los adolescentes entre 12 y 17 años, el consumo en hombres es de 17.3 por ciento y en mujeres de 11.7 por ciento (Cacho, 2015).

# CAPÍTULO I

## PERSONALIDAD Y CONDUCTA DELICTIVA

### 1.1 Personalidad

Etimológicamente, el término personalidad proviene de la forma latina *persona*, cuyo significado es máscara y que representa la actitud que cada individuo adapta frente a los demás (Besada, 2007).

La personalidad se puede explicar desde varios aspectos, por un lado, nos permite conocer los motivos que llevan a una persona a actuar, sentir, a pensar y a desenvolverse en un medio, por otro lado, permite conocer la manera en la cual un individuo puede aprender de su entorno (Seelbach, 2013).

Se define como un patrón único de pensamiento, sentimientos y conductas que posee un sujeto y que persisten a lo largo del tiempo y de las situaciones del medio en que desarrolla, por tanto, al ser un patrón único se hace referencia al conjunto de características que marcan la forma de ser de una persona individualizándola entre los demás (Ángeles, 2013).

En este mismo sentido, Bermúdez (1985; Cit en. Jiménez, 2012), establece que la personalidad viene determinada por ciertas características, como es el caso de los rasgos de personalidad, que se definen como patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se presentan en diversos contextos (sociales y personales), y que tienen la cualidad esencial de ser relativamente estables y permanentes.

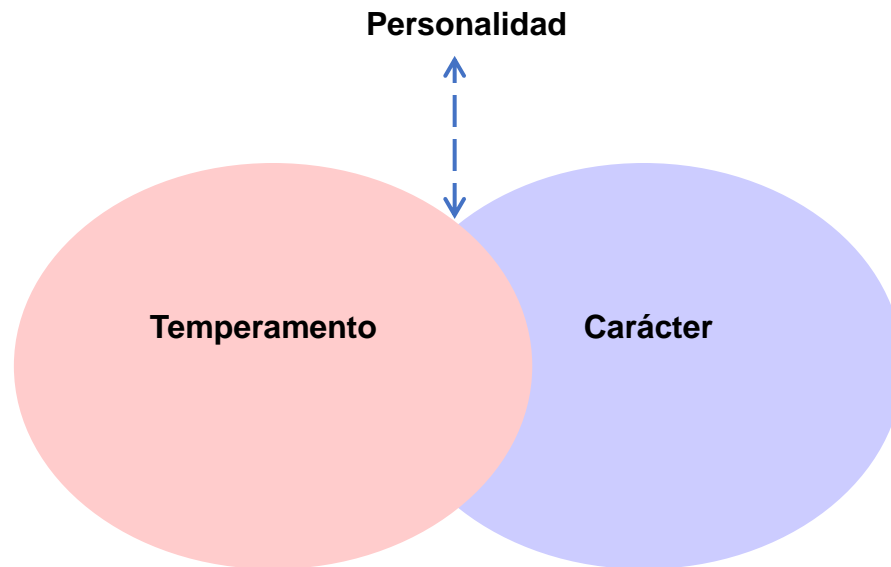
Al ser relativamente estable, indica que, de alguna manera existe una alta probabilidad de que la persona no cambie en su forma de ser y que ello perdure a lo largo de tiempo. Por tanto, esta estabilidad va a permitir la predicción o

pronóstico de comportamiento futuros, lo cual quiere decir, que ante contextos o situaciones semejantes la conducta resulte ser la misma.

Ahora bien, de acuerdo con los elementos que se relacionan con el término personalidad, existen dos componentes o factores primordiales en lo que a su estudio se refiere. El primero de ellos es del temperamento, definido por Allport (1975; Cit. en Montaña, Palacios & Gantiva, 2009) como un conjunto de fenómenos de naturaleza emocional de un individuo que pueden ser generados por factores genéticos o hereditarios. En este sentido, el término temperamento se refiere a la tendencia innata, de un individuo, a reaccionar de cierta manera ante estímulos de su entorno, lo cual no está determinado por el aprendizaje o inducido por el ambiente o la educación.

En relación con el segundo término, el carácter se define como la tendencia hacia un tipo de comportamiento que manifiesta el individuo, en este sentido, cada persona se ve influenciada por diferentes factores que ocurren en el medio en el que se desarrolla. El carácter se conforma tanto por los sentimientos y valores que la persona adquiere a través de la interacción, siendo esta quien controla, modifica, corrige y autorregula la actividad de los individuos, a fin de poder dar respuestas a las exigencias del medio (Lluís, 2002; Cit. en Montaña *et al*, 2009).

Por tanto, el temperamento se refiere a la tendencia primaria a reaccionar de manera natural y espontánea de cierta manera, mientras que el carácter, al ser una tendencia secundaria, hace referencia a los patrones de comportamiento aprendidos e influidos por el ambiente (*Ver Figura 1*).



**Figura 1.**

Dada a la complejidad en cuanto al término de personalidad se refiere, han surgido centenares de definiciones que caracterizan a las diversas escuelas médicas, psicológicas y psiquiátricas que se ocupan del tema.

Existen tres modelos teóricos principales que permiten brindar una explicación en cuanto al tema en cuestión.

*Modelo situacionista.* - Se enfoca principalmente en el estudio de la conducta. Enfatiza en los elementos del ambiente, los cuales van a influir de manera directa en el comportamiento humano. En consecuencia, la conducta se puede explicar en función de las condiciones antecedentes y consecuentes de la situación. De igual forma establece que la conducta es aprendida y que el aprendizaje está en función de las condiciones de la situación en la que se encuentre el individuo, por tanto, el aprendizaje es la vía de adquisición y modificación de las conductas, pero es la situación la que lo determina (Cabanyes, 2003).

*Modelo internalista.* - Se enfoca en las variables personales en la configuración de la personalidad (Cabanyes, 2003). Dentro de este modelo encontramos dos formulaciones teorías:

- a) Teorías procesuales o de estado. - Establecen que la conducta está en función de los estados y mecanismos funcionales de la persona, de tipo afectivo o cognitivo (por ejemplo, las teorías de Sigmund Freud o Carl Rogers).
- b) Teorías estructurales o de rasgo. – Establecen que la conducta está determinada por una estructura de personalidad conformada por una serie de factores estables y generales. Hacen referencia al término “rasgo” como aquella disposición estable de respuesta, que representa la tendencia habitual a manifestar una conducta determinada. Destacan teóricos como Gordon Allport, Raymond Cattell o Hans Eysenck.

*Modelo interaccionista.* - Considera que la conducta se explica por la interacción e influencia entre ambos tipos de variables; internas y externas (modelos situacionista e internalista). En este sentido, la interacción de los aspectos tanto personales como de los situacionales condicionan el desarrollo de la conducta (por ejemplo, la teoría de Bandura) (Cabanyes, 2003).

A continuación, se hace referencia de ciertos autores que de alguna manera han conceptualizado la variable personalidad basándose en determinado modelo teórico a fin de dar una definición que permita el entendimiento del tema.

Freud establece que la conducta es el resultado de fuerzas psicológicas internas del individuo, las cuales son independientes de la conciencia. Plantea la existencia de tres estructuras psíquicas que se presentan a lo largo del desarrollo de cada persona a las cuales denominó el *Ello* (regido por el principio del placer), el *Superyó* (regido el principio del deber) y el *Yo* gobernado por el principio de la realidad).

En este orden, el Ello está constituido por los instintos y deseos básicos que Freud denominó pulsiones, las cuales se dividen en dos categorías (Seelbach, 2013): eros o pulsión de vida y thanatos o pulsión de muerte.

La pulsión de vida se caracteriza por los instintos de satisfacción de necesidades básicas de la persona, es decir, se hace referencia a aquellos instintos que cumple una función en la vida del individuo. La pulsión de muerte se caracteriza como una pulsión agresiva, que, de alguna manera, permite a la persona reaccionar ante aquello que le es desagradable o le resulta amenazante (Seelbach, 2013).

El Superyó implica la incorporación de las normas sociales, reglas de comportamiento, deberes y obligaciones. En lo relativo a las normas sociales, estas se adquieren a medida que la persona crece y se desarrolla en el medio (Seelbach, 2013).

El Yo es la parte que se desarrolla con posterioridad en el individuo, esto debido a que a la persona debe de aprender a regular la manera en cómo satisfacer sus necesidades sin que esto comprometa o repercuta en su adaptación social. Por tanto, el Yo tiene la tarea de filtrar información procedente del ambiente (normas y reglas), y del Ello (deseos e instintos), para ser funcional en el ambiente social (Seelbach, 2013).

Para Erik Erikson la personalidad se desarrollaba a lo largo de la vida, describió las etapas vitales las cuales están determinadas por un conflicto que permite el crecimiento y desarrollo individual. Los 8 estadios que describió fueron: confianza frente a desconfianza; autonomía frente a vergüenza y duda; iniciativa frente a culpa; laboriosidad frente a inferioridad; identidad frente a confusión de roles, intimidad frente a aislamiento; generatividad frente a estancamiento e integridad frente a la desesperación. El logro de cada una de estas etapas está en función de los ajustes obtenidos en las etapas precedentes (Ángeles, 2013).



Sullivan (1974; Cit. en Marco, 1990), estableció que la personalidad es el modelo de situaciones interindividuales periódicas que se caracterizan una vida humana, en este sentido, se hace referencia a las formas de interacción que están presentes en la vida cotidiana con nuestros semejantes, las cuales proporcionan un esquema básico de nuestra personalidad.

Por su parte Alfred Adler (Cit. en Ángeles, 2013) consideraba que cada persona se encuentra orientada hacia el logro de metas personales y en búsqueda de la perfección personal y social. Su principal postulado se centra en la seguridad del ser humano, resaltando dos conceptos bases en su teoría: el complejo de inferioridad, que se refiere a aquel sentimiento en el cual, de un modo u otro, una persona se siente de menor valor que los demás y, por otro lado, el complejo de superioridad, que para el autor era considerado como un mecanismo inconsciente, en el cual el individuo trata de compensar sus sentimientos de inferioridad, resaltando aquellas cualidades en las que sobresale. Por ende, todos aquellos intentos por alcanzar la perfección y la superioridad ya sea a nivel personal como ante la sociedad, resultan ser esenciales para el desarrollo de la personalidad.

Carl Rogers establece que la personalidad se construye en función de la forma en la que uno se dirige y se enfoca a sus objetivos vitales, es decir, existe una tendencia a la autorrealización cuando las acciones están direccionadas a alcanzar logros que tengan un componente benéfico. Por tanto, a través del desarrollo personal es como se forma el carácter y el modo de ser. En este sentido, el autor establece que, desde el nacimiento, uno posee capacidades y potenciales que deben ser desarrolladas a fin de adquirir nuevas destrezas que promuevan el continuo desarrollo del individuo (Montaña *et al*, 2009).

Por otra parte, Gordon Allport (196; Cit, en Montaña *et al*, 2009) define el término de personalidad como una “organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas psicofísicos (influencias biológicas y psicológicas) que determinan su conducta y su pensamiento característico”. De acuerdo con la definición, se puede

decir que a la personalidad se forma en función del desarrollo del individuo, a partir de las características ambientales, biológicas y sociales que explican, modulan y mantienen su comportamiento (Allport, 1975; Cit, en Montaña *et al*, 2009).

Raymond Cattell clasificó y describió los elementos que configuran la personalidad. Define a la personalidad como aquello que indica lo que un individuo hará cuando se encuentre en una situación (Besada, 2007).

Eysenk (1947; Cit. en Besada, 2007) identificó las dimensiones primarias de la personalidad. Definió la personalidad como la suma total de patrones de conducta actual o potencial de un organismo, determinados por la herencia y el ambiente.

Watson (1819) consideraba a la personalidad como el producto final de nuestros sistemas de hábitos, es decir, como la totalidad de las pautas de conducta, dado que determinados reflejos pueden extinguirse o reforzarse y otros nuevos pueden establecerse (Dicaprio, 1997; Cit. en Balbuena, 2007).

Para Bandura (1977; Cit. en Montaña *et al*, 2009) la personalidad es la interacción entre cognición, aprendizaje, experiencias pasadas y ambiente. De igual forma, las expectativas internas del individuo representan un papel importante ya que determinarán la manera en la que la persona evalúa cierta situación y cómo ésta influye en su conducta, considerando que las personas se ajustan a criterios de desempeño que son únicos al evaluar tanto la situación como la acción. Por tanto, los cumplimientos de dichas expectativas estarán direccionados a un nivel de desempeño interno, lo que Bandura denominó autoeficacia.

Sin duda, los intentos de definición de la personalidad conllevan una alta dificultad debido principalmente a las múltiples teorías que lo intentan (Jiménez, 2012), en donde cada una cuenta con una orientación y sustento distinto en función al marco de referencia dentro del cual parten.

## 1.2 Contexto teórico

La importancia de una teoría científica radica en su capacidad para describir y explicar el fenómeno que se aborda, así como para predecir nueva información, la cual estará sujeta a comprobación (Carver & Scheir, 2014).

Una teoría necesariamente requiere de un sustento filosófico que valide la confiabilidad de las investigaciones realizadas posteriormente. En esta línea se pueden identificar determinadas teorías que efectivamente son consideradas válidas para el estudio del ser humano y su personalidad.

En relación con estudio de la personalidad, Crowne (1979) señaló cuáles son los elementos fundamentales que debe de tener una teoría de personalidad para ser considerada como una elaboración científica, mismos que a continuación se mencionan (Cabanyes, 2003).

En primer orden, una teoría científica deber estar sujeta a una refutación, es decir, al ser puesta a prueba se determinará si sus premisas que la componen son incorrectas o bien carecen de sustento. El sustentar una teoría sólo en una fuente de información la convierte científicamente débil. En segundo orden, la validez de una teoría se encuentra directamente relacionada con la capacidad que esta posea para generar nuevas ideas que a su vez permitan desarrollar nuevas proposiciones que sean de relevancia y de utilidad para la investigación. En tercer orden, el lenguaje empleado deber de contener términos claros y precisos, sin ser ambiguo, de tal manera que sea objetiva, sin que sea sujeta a interpretaciones personales. En cuarto orden, una teoría debe ser comprensiva, en términos de que el fenómeno de estudio sea claramente descrito y explicado.

Partiendo de este contexto, este apartado pretende dar una breve descripción de las teorías más representativas que permitirán explicar y sustentar la presente investigación.

**Teoría de los Rasgos:** La teoría de rasgos es modelo teórico que hace énfasis en las diferencias individuales, es decir, aquellas características o cualidades de una persona que permanecen estables a lo largo del tiempo y de las situaciones. Desde este enfoque, las teorías de rasgos proponen que la gente presenta claras predisposiciones a responder a ciertas maneras y que existe una organización jerárquica de la personalidad (Pervin & John, 1999).

Uno de los primeros teóricos que se acercaron al estudio del comportamiento humano desde la perspectiva del rasgo fue Gordon Allport, quien se centra en las características propias del individuo como configuradoras de la personalidad; a estas características las denominó rasgos, los cuales pueden definirse principalmente por tres propiedades: frecuencia, intensidad y rango de situaciones (Pervin & John, 1999).

En el planteamiento teórico de Allport sobre la personalidad, los rasgos ocupan una posición central, haciendo énfasis en el carácter único de la persona y en la concepción organísmica de la conducta. Se hace referencia a aquellas características individuales, relativamente estables, que constituyen el fundamento del comportamiento y configuran las características que distinguen en concreto a cada individuo. Allport rechazaba la idea de que los rasgos fueran considerados como etiquetas verbales cuyo objetivo era el diferenciar los comportamientos, sino que consideraba que los rasgos son las cualidades o procesos fundamentales que existen en los individuos. (Cabanyes, 2003).

Allport distinguió tres tipos de rasgos o disposiciones, en función de su grado de influencia en el comportamiento del individuo. Categorizó los rasgos como cardinales, centrales o secundarios, dependiendo de cómo estos repercuten en la personalidad (Pervin & John, 1999):

a) Rasgos Centrales. - Se refiere a aquellas características que resumen la personalidad y que influyen en la conducta de manera significativa.

- b) Rasgos Secundarios. – Describen la forma en la que una persona es consistente en términos de gustos y preferencias personales. Por tanto, son aquellas disposiciones menos generales y periféricas que se manifiestan esporádicamente en determinados comportamientos.
- c) Rasgos cardinales. – Son aquellos rasgos dominantes, que reflejan una disposición destacada y generalizada, de tal manera que se encuentran presentes en prácticamente todos los actos del sujeto.

Acorde a lo anterior, es importante mencionar que para Allport los conceptos de rasgo y situación son fundamentales para el entendimiento de la conducta, refiriéndose que bajo ciertas situaciones hay rasgos que de alguna manera serán evocados, sin embargo, esto no es generalizable en todas las situaciones (Pervin & John, 1999).

Por último, Allport aunado a las aportaciones realizadas con respecto al estudio del rasgo, hacía énfasis en la utilidad de la investigación ideográfica con la finalidad de comprender y aprender acerca de las particularidades individuales.

La aplicación de la investigación ideográfica enfatiza el modelo y la organización de los rasgos en el interior de una persona más que la manera en la cual ésta se coloca en cada rasgo en relación con lo demás (Pervin & John, 1999).

Guilford (1937; Cit. en Zabalegui, 1990) planteó dos métodos enfocados al estudio y medición de los rasgos en los que se basó la teoría de Allport y Catell. El enfoque nomotético, el cual se centra en el estudio de una característica concreta, establece la idea de que los rasgos se encuentran presentes en todas las personas (rasgos comunes). Evalúa cuantitativamente un rasgo personal en comparación con las puntuaciones de otros individuos en ese mismo aspecto. Los datos obtenidos de cada sujeto, permite la elaboración de un perfil individual diferenciado. Por otra parte, el enfoque ideográfico se limita a describir

cuantitativamente la singularidad de la persona, sin posible punto de comparación (rasgos individuales).

Desde el enfoque nomotético, a fin de explicar la personalidad en función del concepto de rasgos es necesario que este concepto cumpla con los siguientes criterios (Guilford, 1974; Cit. en Pérez & Ruíz, 2002):

- a) Cada rasgo debe de representar una unidad demostrable de la personalidad,
- b) Debe de ser exacto, y
- c) Debe ser capaz de integrarse a una teoría general de la personalidad.

En relación con el número de rasgos que se requieren para explicar la personalidad, debe ser el menor número posible, de tal manera que se abarque de forma comprensiva a todos los elementos descriptivos de la misma. Lo anterior, se cumplirá por medio del análisis factorial, considerando que cada dimensión (factor) que se obtenga mediante el análisis sea considerado como rasgo primario dentro de la personalidad.

**Teoría Factorial de la Personalidad:** La importancia de esta teoría como principal sustento para la presente investigación, radica en la relación existente del modelo teórico con respecto al MMPI-2, ya que es un instrumento diseñado para obtener rasgos de personalidad aplicando los elementos metodológicos de esta teoría en sus reactivos, como guías para la obtención del perfil de personalidad. Por ende, el presente apartado tiene como objetivo brindar un panorama general sobre los principales conceptos y objetivos de la teoría con relación al tema de estudio.

La teoría factorial de la personalidad se sustenta en un enfoque nomotético, desde esta perspectiva se establecen las diferencias de un individuo a otro de manera cuantitativa, derivadas de valores obtenidos en diferentes dimensiones que, de forma común, poseen todos los individuos (Cabanyes, 2003).

El análisis factorial es una técnica estadística fundamental en las teorías analítico-factoriales de los rasgos, que se fundamenta en el concepto de correlación. El coeficiente de correlación mide y establece la relación entre dos conjuntos de números, el cual puede fluctuar entre -1 a + 1 y determinará tanto la dirección como la fuerza de correlación entre dos variables, es decir, se establece una correlación positiva o negativa. Al establecer las correlaciones según sea el grado de asociación, se procede a categorizar en dimensiones (factores), los cuales van a representar una medida significativa y cuantificable de los rasgos fundamentales de la personalidad, en cuanto al estudio de esta se refiere (Cloninger, 2003).

Para la psicología de los rasgos, el análisis factorial cumple con tres funciones. Primero, reduce las múltiples reflexiones de la personalidad en conjuntos más pequeños de rasgos. Segundo, proporciona una base para establecer la relevancia que presentan algunos rasgos sobre otros. Tercero, ayuda a desarrollar un mecanismo de evaluación (Carver & Scheir, 2014).

Basándonos en este contexto, Raymond Cattell contribuye al estudio del comportamiento desde la perspectiva de los rasgos y de igual forma fue de los primeros en emplear métodos de investigación multivariada, que utilizan diversas variables a la vez para predecir la conducta. Definió el concepto de rasgo como la tendencia a reaccionar relativamente constante ante una situación determinada, consideraba que los rasgos eran la unidad de la personalidad que adquiere un valor predictivo. (Cattell, 1972; Cit. por Besada, 2007).

En términos de medición y evaluación, hacía énfasis en la confiabilidad y validez de los test de personalidad, descartaba como técnica la entrevista, ya que consideraba que carecía de valor para poder predecir la conducta al ser comparada estadísticamente con instrumentos validados (Besada, 2007).

Cattell basó sus postulados en la teoría del análisis factorial de la personalidad, determinó que la conducta de una persona puede ser analizada mediante tres tipos de datos (Besada, 2007):

- Datos L o datos del registro de vida: Se refiere a aquellos datos que reflejan el comportamiento en la vida cotidiana.
- Datos Q o datos de cuestionario: Son aquellos datos que se obtiene a través de cuestionarios e inventarios que realiza la persona. Este tipo de inventarios piden a las personas que describa los puntos de vista que tiene respecto de sí misma a través de opciones de respuesta dicotómicas, lo cual representa ciertas desventajas ante la posible manipulación de las mismas.
- Datos T o datos de test objetivos: Implican un instrumento de medición que es indirecto, es decir, las respuestas obtenidas no están sujetas a manipulación dado a que el sujeto desconoce cómo se interpretarán.

Con relación a los tipos de rasgos que Cattell identificó, se encuentran los rasgos superficiales y rasgos fuente (Pervin & John, 1999). Los rasgos superficiales hacen referencia a aquellas conductas que se correlacionan entre sí a nivel superficial, son identificados a nivel de conducta observable y no son perdurables. Ahora bien, en cuanto a los rasgos fuente, son las conductas que aparecen de manera constante y que constituyen una dimensión de la personalidad (Cloninger, 2003).

De igual forma, el autor planteó la diferenciación de tres tipos de rasgos, los cuales son los principales elementos estables de la personalidad (Pervin & John, 1999):

- 1) Rasgos de habilidad o actitudinales. – Se definen como el patrón de recursos con los que cuenta un individuo y determinan la eficacia con la que una persona trabaja por una meta deseada (Cloninger, 2003).



- 2) Rasgos temperamentales. – Son lo que se enfocan en la forma en la que un individuo reacciona y actúa. Son principalmente rasgos de origen constitucionales (heredados) que determinan el estilo general con el cual la persona realiza lo que hace (Cattell, 1965; Cit. en Cloninger, 2003).
- 3) Rasgos dinámicos. – Se relacionan con la búsqueda y la vida motivacional de la persona, es decir, los tipos de metas que son importantes para ella (Pervin & John, 1999).

Con relación a los últimos, Cattell reconocía que algunas motivaciones son innatas y otras son aprendidas. Denominó a esos tipos de rasgos dinámicos ergios y metaergios (Cloninger, 2003), los cuales son activados por las situaciones:

- Ergios. - Son rasgos innatos motivacionales (heredados) que implican una reactividad innata hacia una meta particular.
- Metaergios - Aquellos rasgos moldeados por el ambiente, son patrones aprendidos que pueden ir de lo general (sentimientos) a lo particular (actitudes):
  - a) Sentimientos: son estructuras dinámicas subyacentes de la personalidad que se forman temprano y por lo general son permanentes.
  - b) Actitudes: son expresiones más específicas de los sentimientos.

De igual forma, Cattell no concebía a la persona como una entidad estática o con un comportamiento igual en todas las situaciones, en este sentido, la manera en que una persona se comporta en algún momento depende de las variables de rasgo y las motivaciones pertinentes a la situación (Pervin & John, 1999).

A manera de conclusión, este apartado tuvo como principal objetivo exponer los conceptos relacionados al tema en cuestión, así como, los diferentes enfoques empleados en cuanto al estudio de los rasgos de personalidad, característica fundamental en esta investigación.

### 1.3 Factores de riesgo de la conducta delictiva

Echemendía (2011), define como factor de riesgo a cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar o padecer un proceso. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente. De igual forma, los aspectos psicosociales hacen referencia a los comportamientos y los estilos de vida como factores que colocan a los individuos en situaciones de riesgo.

En este sentido, al emplear el término factor de riesgo se hace alusión a aquellas condiciones que, cuya presencia facilitan la aparición de resultados negativos e indeseables para el desenvolvimiento del individuo tales como problemas físicos, psicológicos y sociales (Casol & De Antoni; Cit. en Román, 2016).

Con relación al tema de estudio, se han desarrollado de igual forma modelos y teorías explicativas con la finalidad de identificar aquellos factores comunes de riesgo asociados a la delincuencia.

En la revisión literaria se encontró que los *factores contextuales* juegan un papel importante en el comportamiento del individuo; tales como las desventajas socioeconómicas, la relación con los padres o cuidadores, los estilos afectivos y disciplinarios inadecuados, conflicto marital, la psicopatología o antecedentes criminales en los padres y el maltrato infantil, los cuales han influido en el desarrollo de conductas antisociales (Isaza, 1993; Mejía, 1993; Cit. en Cuevas del Real, 2003).

Por otro lado, los factores de riesgo asociados a las *características individuales* como el temperamento, conductas agresivas tempranas y la dificultad en el control de impulsos son variables que predisponen a la persona a reacciones conductuales negativas y de control coercitivo (Cuevas del Real, 2003). A

continuación, se describen brevemente algunos de los factores que pueden favorecer la aparición de una conducta delictiva:

### **Factores de riesgo demográficos.**

*Sexo.* - Las conductas delictivas se encuentran relacionadas con un alto índice de expresión conductual y comportamental en el sexo masculino (Tiffon, 2008).

*Clase social.* - La frecuencia de este tipo de conductas suele ser más frecuente en clase social baja (Tiffon, 2008). Las situaciones de pobreza, marginalidad, hacinamiento, falta de recursos y oportunidades, se consideran factores influyentes en el desarrollo de la violencia en la familia (Vázquez, 2003).

**Factores de riesgo individuales.** Se hace referencia a factores del individuo a nivel biológico, de interacción, de desarrollo, así como las características personales y la exposición a la violencia (Cuevas del Real, 2003).

*Factores de base genética.* - En relación con los factores biológicos y de temperamento existe una predisposición genética, en este aspecto, niños con temperamento difícil exhiben respuestas de mayor intensidad, lo que predispone al menor a desarrollar conductas problema. Aunado a lo anterior, existen dos elementos que influyen en ese contexto: la *secuencia* y *progresión* evolutiva de la conducta antisocial relacionada con algunos factores de desarrollo, en este sentido, es de suma importancia observar aquellos comportamientos que si bien, son propios del periodo del desarrollo, pero representan un foco de atención cuando estos se desvían de su curso usual por la frecuencia, intensidad o duración de aparición convirtiéndose en un posible factor que promueva el desarrollo de un patrón delictivo. Tales conductas presentan progresión desde dificultades leves hasta alcanzar mayores niveles de severidad (Cuevas del Real, 2003).

*Relación con pares.* - La relación inadecuada con pares, aislamiento o rechazo por parte de estos y los conflictos frecuentes en el medio en donde se desarrolla el individuo se asocia con la conducta antisocial (Cuevas del Real, 2003).

*Nivel de inteligencia.* - Existe una correlación positiva entre la inteligencia y el tipo de delito (Tiffon, 2008).

*Exposición a la violencia.* - Aquellas personas que desde edades tempranas son expuestas a la violencia tanto como observador y como víctima del abuso y maltrato, tienen una mayor probabilidad de desarrollar o bien adoptar comportamientos agresivos (Cuevas del Real, 2003).

**Factores de riesgo familiares.** Los factores de riesgo en relación con la familia abarcan, la estructura familiar, los estilos de crianza, la psicopatología de los padres, la enseñanza de valores prosociales, así como la relación y ajuste marital.

*Estructura familiar.* - Esta variable juega un papel importante en el desarrollo de la conducta antisocial. La estructura familiar como las unidades uniparentales y las extensas causadas por divorcio, muerte de uno de los pares o bien familias extensas por uniones sucesivas o simultáneas aunado a prácticas parentales carentes de apoyo y comunicación desarrollan un ambiente favorecedor para este tipo de conductas (Rodríguez y Naranjo, 1989; Amato y Keith, 1991; Melo, 1993; Cit. en Cuevas del Real, 2003).

*Estilos de crianza.* - En este aspecto el desarrollo de una disciplina ineficaz, una excesiva o falta de normas disciplinares pueden influir en el origen de conductas delictivas. Aquellas prácticas disciplinarias mediante el uso o abuso de castigo físico y refuerzo, así como las amenazas promueven la conducta hostil y una ambivalencia en la relación entre padres e hijos. A su vez, el control coercitivo, se caracteriza por ser un factor predictivo de la conducta antisocial y agresiva en niños (Patterson, 1982; Lober & Dishion, 1983; Cit. en Cuevas del Real, 2003),

debido a que el menor aprende a emplear este control como medio de interacción y de afrontamiento ante situaciones aversivas.

*La psicopatología de los padres.* - Diversos estudios se han enfocado en la prevalencia de este factor, sin embargo, no se ha establecido una relación o especificidad de la psicopatología paterna en los patrones conductuales del menor. No obstante, se hace hincapié en el estilo parental inadecuado e inconsistente que promueve el desarrollo de problemas en la infancia (Huesman & col., 1984; Rutter & Quintan, 1984; Griest, Forehand & Mc Mahon, 1980; Cox & col., 1989; Shaw & Emery, 1987; Cit. en Cuevas del Real, 2003).

*Falta de enseñanza de valores prosociales.* – En relación con este aspecto, se habla de la importancia de educar y transmitir a los menores valores que promuevan un adecuado desarrollo y desenvolvimiento en las relaciones cotidianas (Vázquez, 2003).

*Relación y ajuste marital.* – La relación conflictiva y las conductas parentales inadecuadas son elementos que promueven el establecimiento de una mala relación entre los integrantes del núcleo familiar, aunado a problemas en la infancia de los padres, que, de alguna forma, influye en este contexto. Lo anterior, trae como resultado un ambiente agresivo tanto intramarital como hacia los hijos, siendo un factor de riesgo para problemas de conducta infantil (Cuevas del Real, 2003).

**Factores de riesgo socioeducativos.** El contexto escolar juega un papel fundamental como agente socializador, en cuanto al aprendizaje de comportamientos socialmente aceptados acorde a las normas de convivencia (Vázquez, 2003), por tanto, los factores de riesgo asociados a este elemento son tanto el fracaso como el vandalismo escolar, así como el ambiente escolar violento (tanto en docentes, personal administrativo como en personal directivo).

*Fracaso escolar.* – Un bajo rendimiento escolar, la falta de interés y motivación, aunado a un entorno físico empobrecido en el que se desenvuelve la persona se relaciona con el comienzo y la prevalencia de la delincuencia (Vázquez, 2003).

*Vandalismo escolar.* – Se relaciona con el aumento de la violencia en la escuela, la cual se consiste en agresiones físicas por parte de los alumnos contra los docentes o bien contra sus compañeros u objetos. Es importante mencionar que dicha conducta se puede cometer dentro de la escuela o fuera de ella. Asimismo, dentro de este contexto, se presenta otro tipo de agresión, la cual se manifiesta en amenazas, insultos, intimidación o acoso entre los propios alumnos (Vázquez, 2003).

*Violencia estructural o institucional.* – Proviene del trato tanto de los alumnos como del personal docente administrativo, siendo un factor de riesgo para la agresión y violencia. En este aspecto, se habla de la estructura rígida administrativa en las que el personal docente, administrativo y directivo ejercen control, abuso de autoridad, una ineducada comunicación, discriminación y desconocimiento de las necesidades de los alumnos, lo cual fomenta un ambiente violento (Mem, 1989; Hanke & cols., 1979; Cit. en Cuevas del Real, 2003).

**Factores ambientales.** Se sustentan en la relación del ambiente y el individuo.

*Medios de comunicación.* – Se hace referencia de la importancia de la observación de conductas violentas en el desarrollo del comportamiento agresivo y de la influencia de los medios de comunicación (Salaberría & Fernández-Montalvo, 1994). La teoría del aprendizaje social de Bandura brinda una explicación con relación a este factor de riesgo.

Lo descrito anteriormente, brinda un panorama general de los factores y variables que influyen en el individuo, por tanto, resulta fundamental no sólo analizar a nivel

individual sino se requiere un análisis molar que incluya tantos elementos *individuales, familiares y social-ambientales*.

#### **1.4 Evaluación psicológica forense**

La evaluación psicológica es una parte de la Psicología que se ocupa fundamentalmente del análisis objetivo de la conducta o comportamiento del sujeto con distintos objetivos tanto desde el punto de vista del diagnóstico, orientación, intervención como de selección de personal (Jiménez, 2012).

Al tener por objetivo el estudio, análisis y valoración de las características psicológicas de un individuo y de su comportamiento, resulta fundamental conocer las diversas variables que se encuentran involucradas. Por un lado, encontramos que las *variables personales* se refieren a aquel conjunto de elementos inherentes al individuo, tales como:

- a. Biológicas. - Se refieren aquellas reacciones tanto fisiológicas y neurológicas del individuo, que regulan su comportamiento y conducta (Jiménez, 2012).
- b. Cognitivas. - Contempla las capacidades y aptitudes del evaluado, las cuales son determinantes en la consideración de un juez para la emisión de un dictamen sobre la responsabilidad criminal. En este aspecto en particular, es de suma importancia valorar si la persona involucrada en algún hecho penal es consciente de sus acciones, así como de la intención y repercusiones de estas (Jiménez, 2012).
- c. Personalidad. – Engloba aquellas conductas o comportamientos que caracterizan a un sujeto que ha sido evaluado y diagnosticado y que son elementos importantes para el dictamen de los jueces o jurados, a fin de poder determinar la responsabilidad o irresponsabilidad de sus actos u acciones y de las implicaciones en la peligrosidad social (Jiménez, 2012).

d. Experienciales. – Se enfoca en cómo las experiencias tanto positivas o negativas, en términos de premios y castigos, van a influir en el comportamiento o conducta de la persona (Jiménez, 2012).

Por otro lado, las *variables ambientales* hacen referencia al comportamiento humano en relación con el medio ambiente.

a. Personas. – El individuo es un ser relacional inmerso en una sociedad, lo que influirá en la manera en la que éste interactúe con las personas que le rodean ya sea en un entorno próximo o lejano (Jiménez, 2012).

b. Ambiente. – Los ambientes influyen, de alguna manera en la forma en la que actuará o se comportará la persona (Jiménez, 2012).

Entorno a la evaluación psicológica forense, el informe pericial psicológico se conforma por una serie características y puntos esenciales, que, aunado a los datos obtenidos mediante la evaluación se podrá emitir las conclusiones y resultados que puedan servir de apoyo o consulta al juez o tribunal para la toma de decisiones en la resolución respectiva.

Resulta importante hacer mención de dos conceptos relevantes en cuanto al tema se refiere. Por una parte, se entiende por perito como aquel especialista en la materia que se sirve de instrumentos científicos para el análisis y la obtención de conclusiones (Jiménez, 2012).

Por otra parte, en cuanto al concepto de peritaje psicológico, este se define como la opinión objetiva e imparcial de un técnico o especialista en Psicología, que, con base a una metodología, conocimientos e instrumentos científicos, emite una opinión acerca de las características psicológicas de una determinada conducta o comportamiento a fin de dar respuesta a lo solicitado por la autoridad o juez (Jiménez, 2012).



Al referirse como objetiva, se habla que los resultados deben basarse en la objetividad de los datos obtenidos a través de las pruebas aplicadas, las cuales deben de poseer estándares estadísticos en términos de validez y fiabilidad que permiten proporcionar datos certeros. En cuanto a la imparcialidad, esto implica evitar la formulación de prejuicios en la toma de decisiones, a fin de enfocarse en la objetividad del asunto.

Con respecto a la metodología empleada, esta se caracteriza por ser principalmente de índole deductiva, es decir, parte de premisas o leyes generales que permitan la formulación de hipótesis a fin de comprobar el objeto de estudio y así establecer conclusiones lógicas.

En cuanto a los instrumentos científicos, esto se refiere a la serie de técnicas de evaluación psicológica, las cuales deben de cumplir con una serie de características psicométricas y estadísticas que les hagan fiables y válidas, es decir, deben de estar adaptadas y baremadas a la población particular para la que han sido diseñadas (Jiménez, 2012).

Ahora bien, en cuanto el uso de instrumentos de evaluación, la técnica más relevante en la obtención de información se refiere, es la entrevista pericial semiestructurada. Por ende, la entrevista será la principal prueba diagnóstica con la que el psicólogo forense cuenta, a fin de que, posibilite abordar de manera adecuada y libre los temas en cuestión sin perder el objetivo de esta. La entrevista pericial debe de cumplir con tres objetivos (Vázquez, 2005) que nos permita la:

- Obtención de datos para el informe pericial.
- Obtención de datos para formular hipótesis.
- Planificación de otras pruebas a emplear para la refutación o verificación de las hipótesis planteadas.

La importancia de tener una línea de trabajo estructurada nos brinda la facilidad de decidir los pasos consecutivos a seguir e identificar cuáles con los elementos fundamentales para realizar un trabajo de calidad.

En la elaboración de entrevistas forenses, resulta fundamental que el perito esté atento a ciertos principios como la no sugerencia de respuestas, así como estar alerta a la coherencia del discurso del sujeto y a la concordancia entre la comunicación verbal y no verbal. A su vez, la postura que adopte frente al evaluado ante la descripción de los hechos deberá de ser lo más neutral posible, evitando transmitir agrado o desagrado, incredulidad o juicios de valor, lo cual minimizará una actitud defensiva en los evaluados. De tal forma, que se evite cualquier fuente de distorsión, aumentando la eficacia de la evaluación forense creando un adecuado ambiente entre el perito y el sujeto a evaluar.

Ahora bien, la entrevista, como ya se ha mencionado, es una herramienta útil dentro de este ámbito, de igual forma el uso de pruebas psicológicas lo son, por ello, el empleo de instrumentos psicométricos deberá ajustarse a las necesidades específicas de cada sujeto, así como de las circunstancias concretas y del objetivo de la evaluación. El uso combinado de ambas técnicas enriquece la evaluación pericial. Así, el dictamen pericial deberá de integrar los datos obtenidos con métodos diversos (entrevista y test específicos), que serán contrastarlos con fuentes de información múltiples (entrevistas a familiares o análisis de la documentación del expediente judicial).

En cuanto a la evaluación de la credibilidad en los testimonios en el ámbito jurídico, algunas de las dificultades que surgen, se encuentra la posible manipulación de la información por parte de los evaluados (simulación/disimulación) o bien la influencia del proceso legal en el estado mental de los mismos (Esebec & Gómez-Jarobo, 2000; Cit. en Echeburúa, Muñoz & Loinaz, 2011).

Por lo que se refiere a la evaluación de los síntomas psicopatológicos en el contexto forense, los test pueden llegar a ser muy vulnerables a la manipulación (Calcedo, 2000; Cit. en Echeburúa *et al*, 2011). Por ello, es de gran importancia que el psicólogo experto haga uso de aquellos instrumentos que posean escalas para detectar tendencias de respuesta que puedan alterar la validez de la aplicación.

En este sentido, el MMPI-2 ha demostrado ser un instrumento de amplio espectro ya que proporciona información útil en el ámbito de la psicología jurídica y criminológica. Una de sus ventajas, a comparación de otros instrumentos, consiste en que la puede detectar la tendencia a falsear los resultados por parte de las personas evaluadas.

## **CAPÍTULO II**

### **USO DE ALCOHOL/DROGAS Y CONDUCTA DELICTIVA**

#### **2.1 Conceptos fundamentales en drogodependencias**

Hoy en día la problemática en torno al consumo de drogas ha crecido progresivamente, convirtiéndose en una situación de mayor conflicto en cuanto al impacto social, psicológico, penal y físico se refiere. Previo al desarrollo de los temas en cuestión, resulta de importancia conocer los conceptos relacionados que permitan el entendimiento del tema.

La drogodependencia fue definida por la OMS en 1964 como el estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética caracterizado por: 1) deseo dominante para continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio; 2) tendencia a incrementar la dosis; 3) dependencia física y generalmente psicológica, con síndrome de abstinencia por la ausencia de la droga y, por último; 4) efectos nocivos para el individuo y para la sociedad (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

En lo relativo al término droga, la Real Academia Española lo define como una sustancia mineral, vegetal o animal, que se emplea en la medicina, en la industria o en las bellas artes. Como segunda definición, hace referencia a aquella sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.

La Organización Mundial de la Salud define la droga como toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo, una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, tanto psicológica como física o ambas (Leganés & Ortolá, 1999).

En cuanto a su clasificación, se establece una agrupación, la cual está en función de los efectos que estas ocasionan sobre el sistema nervioso central (Leganés & Ortolá, 1999). Por tanto, se clasifican de la siguiente manera:

- a) Drogas psicoestimulantes. - Se caracterizan por generar efectos euforizantes que aceleran la actividad del sistema nervioso central.
- b) Drogas psicodépresivas. - Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Generan la alteración de la concentración y del juicio. Asimismo, disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión (Infodrogas, 2017).
- c) Drogas psicodislépticas. - Sus efectos son de tipo alucinógenos, producen distorsiones en las sensaciones, así como, cambios en el estado de ánimo y en los procesos de pensamiento.

Con respecto al concepto de dependencia, este se define como el estado psíquico o físico determinado en el organismo por la administración continuada de la droga, caracterizado por la tendencia compulsiva a su consumo periódico (Marco, Martí & Pons, 1990). De acuerdo con la definición anterior, existen dos tipos de dependencia:

- a) Dependencia psicológica. - Se define como un impulso psicológico que dirige a la persona a usar de manera periódica o continua la sustancia, a fin de experimentar de nueva forma el placer que esto le conlleva o bien evitar malestar (Leganés & Ortolá, 1999).
- b) Dependencia física. - Se refiere al estado fisiológico a causa de una droga y que produce, a su vez, una serie de síntomas que se presentan ante la interrupción del consumo de la misma (Leganés & Ortolá, 1999). En este sentido, se desarrolla un vínculo droga-organismo y sus dos componentes principales son el síndrome de abstinencia y la tolerancia (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

Se conoce como síndrome de abstinencia al conjunto de síntomas, que en los casos de drogodependencia física y debido a los mecanismos bioquímicos que se han generado en el organismo, suelen aparecer tras la suspensión de la droga (Marco, Martí & Pons, 1990).

Por otro lado, se conoce con el nombre de tolerancia al estado de adaptación orgánica, el cual se caracteriza principalmente por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga, lo cual conlleva a la persona a consumir cada vez una dosis mayor a fin de obtener el mismo efecto que dicha sustancia provocaba en un inicio (Leganés & Ortolá, 1999).

Actualmente, se establece un tercer tipo de dependencia de índole social, el cual se encuentra determinado por la necesidad de consumir la droga como signo de pertenencia a un grupo social. Por tanto, la ausencia de su consumo genera en el drogodependiente severas crisis de relación, ocasionando la reanudación de dicho consumo con la finalidad de restablecer el equilibrio social en el cual se mantenía estable (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

Ahora bien, se hace referencia al término de uso cuando las sustancias son utilizadas de manera episódica y/u ocasional sin que esto genere en la persona dependencia o problemas de salud (Barra & Díazconti, 2013).

La transición de unas primeras etapas de uso a la de uso problemático o a la dependencia, está asociada con una gran variedad de factores de riesgo relacionados tanto con el individuo y su ambiente como también con la propia sustancia (Infodrogas, 2017).

Por tanto, las consecuencias del consumo, dependiendo del tipo de droga están en función de, si el individuo experimenta sus efectos una o dos veces, si acostumbra a ingerir drogas en ocasiones específicas de manera regular o bien, si

el uso es diariamente y continua por periodos prolongados de tiempo, es decir, dependiendo de los patrones de consumo (Tapia, 2001).

En cuanto al patrón de consumo, este se inicia con una actividad voluntaria, de uso social o recreativo en donde prevalece el efecto positivo y placentero (Infodrogas, 2017). No obstante, cuando el consumo se torna como un medio para la persona para experimentar placer o bien para evitar el malestar, da como resultado un aumento de la intensidad de la dosis y de la frecuencia de consumo. En este sentido, la persona comienza a perder el control sobre el uso, generando conductas compulsivas, a pesar de las consecuencias que esto le conlleva.

Dentro de este contexto, la UNODC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2010) distingue los siguientes tipos de consumo:

- a) Experimental. - Todo consumo de sustancias psicoactiva comienza en este punto. En este tipo de consumo, la persona prueba una o más sustancias, una o dos veces, siendo capaz de decidir el hacerlo de nuevo o no.
- b) Ocasional. - El cual puede ser de dos tipos: 1) Socio-recreativo, en donde el consumo empieza a presentarse de manera regular en contextos de ocio con más personas, cuya principal motivación es la integración grupal, a través de mayores niveles de desinhibición personal (Martín del Moral & Lorenzo, 2009). El objetivo de este tipo de consumo es la búsqueda de experiencias agradables, placenteras y de disfrute. 2) Circunstancial-situacional, el cual persigue propósitos concretos, en ese sentido, la persona discrimina cuál es el tipo de droga que prefiere y el motivo de su uso (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).
- c) Habitual. – En este caso, se tiene una droga de preferencia y un gusto por los efectos que esta le provoca, lo que conlleva que tanto la frecuencia como la cantidad aumenten. La droga juega un papel importante en la vida de quien la consume y dependiendo de la droga, se desarrollará una dependencia física o psicológica.

d) Compulsivo. – El consumo se presenta varias veces al día, ocasionando a su vez consecuencias sociales aunado a la incapacidad de la persona para poder hacer frente a los problemas de la vida diaria (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

Por otro lado, se habla de abuso cuando el uso de una droga se vuelve compulsivo e interfiere de manera grave en la salud y en el funcionamiento ocupacional y social de la persona. Por ende, se depende de la droga, del contexto y del estilo de vida que se desarrolla en torno a ella (UNODC, 2010).

Con respecto a estos tipos de consumo, los dos primeros son formas episódicas de consumo y las dos últimas son formas crónicas en las cuales es posible observar la existencia de características de dependencia (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

En suma, el consumo de drogas modifica las capacidades físicas, mentales y conductuales de la persona, independientemente de su grado de intoxicación, asimismo, el tipo y magnitud de los efectos son el resultado de sistemas causales los cuales dependen de la interacción entre el individuo, la droga y el ambiente en que ocurre el consumo (Tapia, 2001).

## **2.2 Alcohol: Teoría del Aprendizaje Social**

En cuanto al estudio de los factores asociados a esta conducta de consumo, se debe de considerar que el ser humano es un ser bio-psico-social, a fin de comprender los elementos asociados a la misma y que influyen de forma distinta en cada individuo. Y que si bien, pueden facilitar el inicio, progresión y mantenimiento en el consumo de diversas sustancias tanto legales como ilegales.

Para fines del presente estudio, se brindará una explicación general sobre la Teoría del Aprendizaje Social, al ser una de las teorías con mayor sustento en



cuanto al campo de las drogodependencias se refiere. Dicha teoría se fundamenta en los principios del aprendizaje, así como en los factores cognitivos (creencias, actitudes, pensamientos, atribuciones, etc.) y las influencias ambientales, de tal modo que la conducta es el resultado de la interacción de estas variables Becoña, 2001).

La Teoría del Aprendizaje Social fue propuesta por Bandura en el año de 1997, la cual se basa en las teorías del aprendizaje conductista (condicionamiento operante y clásico) y en el aprendizaje vicario, (proceso de aprendizaje por observación). Posteriormente, introduce un nuevo concepto denominado autoeficacia, como elemento cognitivo central, que, aunado a las variables anteriores, han tenido una gran relevancia en cuanto a la explicación del comportamiento humano. Lo anterior conformó lo que hoy se conoce como Teoría Cognitiva Social.

Bandura (1977; Cit. en Becoña, 2001) propone tres sistemas implicados en la regulación de la conducta; el primero de ellos se constituye por los acontecimientos o estímulos externos; el segundo, se enfoca en las consecuencias de la conducta en términos de reforzadores externos y el tercero lo constituyen los procesos cognitivos, que permiten regular la influencia del medio y cómo estos influirán a su vez en la conducta.

En la Teoría del Aprendizaje Social, los factores cognitivos representan un papel importante en relación con la conducta de beber, al ser elementos que modulan las interacciones persona-ambiente. Desde este punto de vista la decisión de beber está en función de las expectativas de autoeficacia y del resultado que tiene la persona el contexto situacional en el que se encuentra (Becoña, 2001).

En torno a la conducta adictiva, la teoría sustenta la idea que, toda conducta de beber, desde la abstinencia, el beber social normal y el abuso del alcohol, se

basan en principios de aprendizaje, cognición y reforzamiento (Abrams y Niaura, 1987; Bandura, 1969; Wilson, 1988; Cit. en Becoña, 2001).

En este sentido la conducta de beber se adquiere y mantiene por modelado, refuerzo social y las ganancias secundarias que adopta la persona como estilos de afrontamiento inadecuados ante ciertas situaciones, los cuales varían de una persona a otra. El déficit en habilidades sociales para afrontar dichas situaciones cotidianas que se presentan incrementa el abuso del alcohol, por tanto, conforme la persona utilice este medio como una estrategia de afrontamiento, más difícil resultará buscar alternativas en donde no esté presente el alcohol (Becoña, 2001). Por tanto, es de suma importancia que la persona adquiera nuevas habilidades y estrategias cognitivas a fin de que los hábitos puedan ser transformados en conductas reguladas por procesos mentales superiores que impliquen la toma de decisiones conscientes y responsables (Becoña, 2001).

De acuerdo con lo anterior, a medida que la persona afectada adquiera o desarrolle estrategias asertivas que le permitan afrontar de manera adaptativa la problemática, será capaz de asumir mayor responsabilidad con el objetivo de generar un cambio en cuanto a su conducta de consumo. O'Leary, O'Leary & Donovan (1976, Cit. En Becoña, 2001) refieren que una habilidad social adecuada posibilita, de alguna manera, disminuir el nivel de ansiedad presente en situaciones interpersonales y sociales; por el contrario, al no poseer dichas habilidades, da pauta a un incremento de la ansiedad y, por ende, impide a la persona dar una respuesta adaptativa.

El uso responsable del alcohol depende, de cierta medida, de la autorregulación cognitiva ante las demandas del medio que se encuentran presentes en la vida cotidiana de la persona. Con relación al uso inicial de dicha sustancia, se pueden determinar tres tipos de influencias directas, las cuales son (Becoña, 2001): 1) la influencia de la familia y de los iguales; 2) la influencia de modelos; y 3) el desarrollo de experiencia relacionados con el alcohol.

Con relación al núcleo familiar, es ahí donde se aprenden en primera instancia, los hábitos de consumo del alcohol. De igual forma, el contexto en donde se desenvuelve la persona juega un papel importante en el proceso de socialización y de aprendizaje de las normas sociales. En ambos contextos, la persona va adquiriendo actitudes, costumbres, ideas y valores con respecto al alcohol, que, de alguna forma, van a influir en torno a su consumo (Becoña, 2001).

Ahora bien, el impacto de los modelos sociales tiene gran relevancia, en tanto el mensaje que transmiten los medios de comunicación con relación al consumo, en este sentido, el alcohol funge como un medio de socialización que permite una forma de interacción con el entorno, de igual forma, conduce a un estado de bienestar tanto físico como psicológico permitiendo sobrellevar con mayor facilidad las situaciones. Finalmente, la persona aprende cómo actuar de acuerdo con sus experiencias directas con el consumo (Becoña, 2001).

En suma, las primeras expectativas sobre el alcohol generadas en el núcleo familiar y en el grupo de pares y que son reforzadas por los medios de comunicación van a incidir de modo directo con la experiencia con el alcohol, así como en la adquisición y mantenimiento de la conducta de beber (Becoña, 2001).

En este sentido, el efecto del consumo varía de una persona a otra, es decir, repercute de alguna manera la historia de aprendizaje social de la persona, así como las creencias o expectativas en función del alcohol y la situación física/social en la que la conducta de beber ocurre (Becona,2001).

Abrams & Niaura (1986; Cit. en Becoña, 2001), refieren que la presente teoría aplicada al consumo de alcohol se basa en nueve principios básicos, los cuales se describen a continuación:

- a) El aprendizaje en cuanto al consumo de alcohol, así como las creencias, actitudes y expectativas en torno a dicha conducta se forman principalmente a través de la influencia social, es decir, el contexto en que se desenvuelve la persona (familia, cultura, amigos, etc.). No obstante, la Teoría del Aprendizaje Social refiere que la influencia de los agentes de socialización son factores necesarios, pero no determinantes para explicar el desarrollo del abuso y dependencia de dicha sustancia.
- b) Las diferencias individuales (biológicas, psicológicas, hereditarias, adquiridas) aunadas a la influencia de los agentes de socialización y las situaciones van a influir en los patrones iniciales de consumo.
- c) El consumo continuo de alcohol se incrementa a medida que este permita a la persona hacer frente a situaciones estresantes o de conflicto, reforzando positivamente dicha conducta debido al estado emocional resultante. Estos efectos se encuentran mediados por expectativas aprendidas socialmente.
- d) Cuando uno o varios factores predisponentes interactúan en una demanda situacional en la que el individuo no es capaz de hacer frente de manera asertiva, la percepción que tiene de su eficacia es baja, lo cual puede inducir un episodio de uso abusivo de alcohol, en vez de un uso normal de alcohol. Dicha situación se mantendrá dependiendo de la importancia de la demanda situacional a la que se enfrenta la persona, asimismo, también influirá la disponibilidad del alcohol, así como de las habilidades de afrontamiento que posea el individuo.
- e) Ante el continuo consumo de alcohol, el individuo adquirirá una tolerancia, produciendo un incremento en cuanto a la cantidad de alcohol ingerida a fin de obtener los mismos efectos que al principio.
- f) Al presentarse un mayor nivel de consumo y mantenimiento del mismo a lo largo del tiempo, se presenta el riesgo de desarrollar dependencia física y/o psicológica. En este aspecto, la dependencia psicológica puede incrementar el consumo a medida que la persona haga uso de dicha sustancia como el único modo de afrontar sus problemas y déficits de habilidades sociales.

- g) El abuso de alcohol repercute a nivel individual y social y puede incrementar el consumo si aumenta el estrés o bien a través de las distintas interacciones persona-ambiente.
- h) La influencia de factores sociales, situaciones o individuales en torno al alcohol varía de un individuo a otro, así como de las habilidades que la persona posea.
- i) La recuperación estará en función de las habilidades de cada persona a fin de que le permitan identificar los modos alternativos de afrontamiento. El objetivo se enfoca en que la persona adquiera habilidades inter e intrapersonales que le permitan desarrollar niveles altos de autoeficacia para resistir las demandas de la situación que se le presente. Asimismo, mediante el pensamiento autorreflexivo el individuo podrá identificar situaciones o ambiente de riesgo, permitiendo la adquisición de habilidades autorregulatorias y de demora de la gratificación.

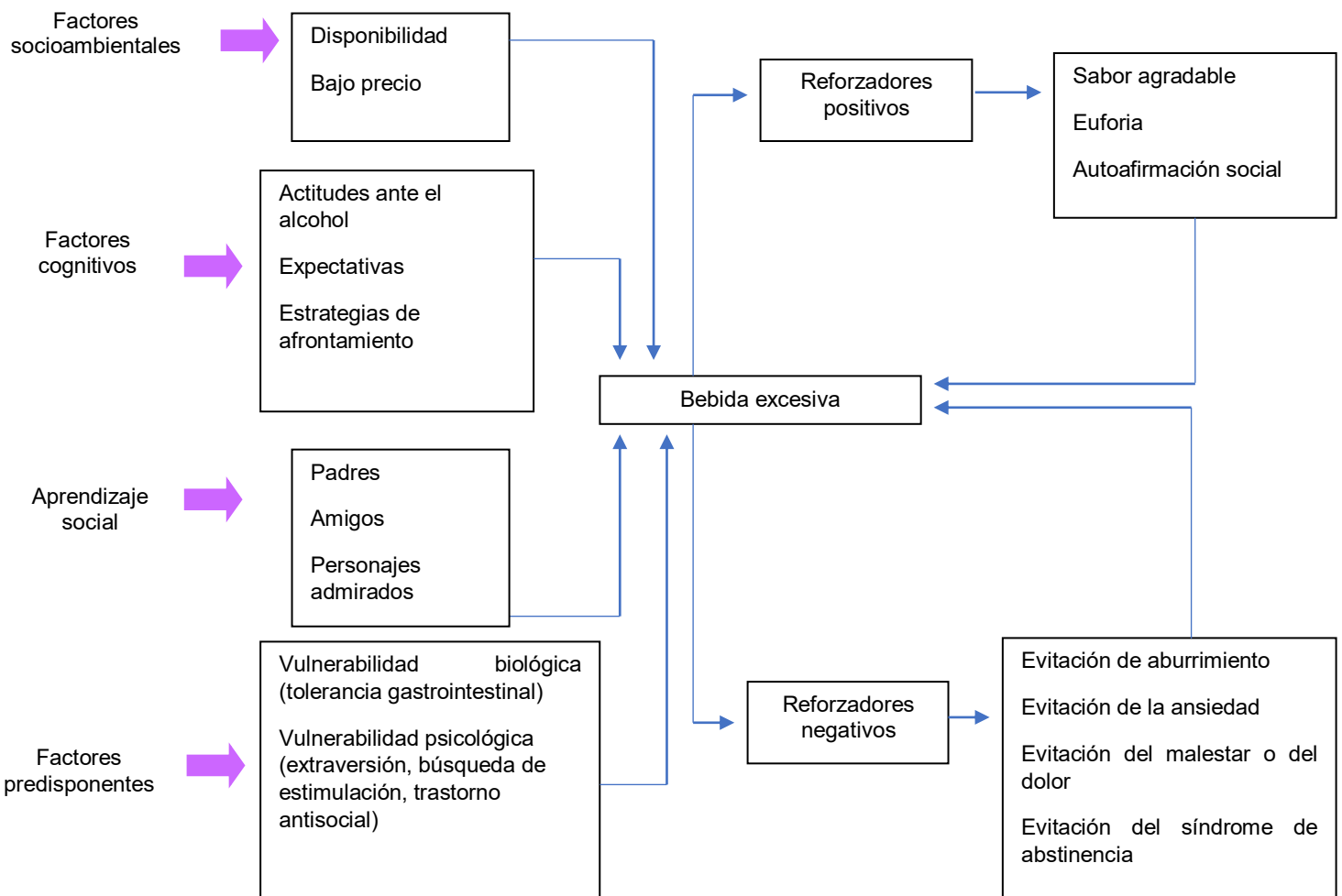
La conducta de beber se da en un momento concreto en función de la historia de aprendizaje social del individuo, por tanto, resulta importante considerar los antecedentes de mayor relevancia que guía a dicha conducta; entre los factores a considerar son las situaciones ambientales, las creencias y expectativas, las habilidades de afrontamiento, el estado actual tanto fisiológico, como cognitivo y emocional de la persona al momento de beber (Becoña, 2001).

### **2.3 Factores de inicio y de mantenimiento asociados al consumo del alcohol**

En el presente apartado se dará un panorama general sobre el estudio de los factores que se encuentran relacionados al consumo, dependencia y consecuencias del uso del alcohol. Lo anterior resulta de gran importancia en tanto al establecimiento de programas terapéuticos y en el diseño de estrategias de intervención efectivas orientadas a la población de mayor riesgo (Secades, 1996; Cit. en Echeburúa, 2001).

A continuación, se plantea la distinción entre los factores de inicio que son definidos como aquellas variables que inducen a la persona a consumir, mientras que los factores de mantenimiento hacen referencia a los patrones conductuales aprendidos y que van a brindar a la persona reforzadores inmediatos favoreciendo la persistencia de este tipo de conducta (Ver Figura 2).

Ahora bien, esta distinción tiene importantes implicaciones, en primer lugar, desde la perspectiva de la prevención primaria los factores de inicio juegan un papel importante y, en segundo lugar, desde una perspectiva terapéutica los factores de mantenimiento brindaran un panorama sobre los elementos o variables en los que se enfocará la intervención terapéutica (Echeburúa, 2001).



**Figura 2.** Análisis psicológico de la bebida excesiva (Echeburúa, 2001).

**Factores de inicio.** La etiología del abuso del alcohol se encuentra determinada principalmente por diversos factores, tales como: influencias ambientales, la constitución hereditaria y los rasgos de personalidad, factores de aprendizaje y conductas adquiridas por imitación, así como las expectativas existentes y el uso del alcohol como medicación (Echeburúa, 2001).

*Factores sociales.* – Se encuentran relacionados con la aceptación social y la disponibilidad ambiental en torno al bajo costo y ausencia de restricciones en lo relativo al alcohol, lo cual, en conjunto constituyen un factor determinante en el consumo normal y patológico de dicha sustancia (Echeburúa, 2001).

*Factores biológicos.* – La interacción entre la sustancia adictiva y el organismo se relacionan con factores hereditarios.

En este sentido, génicamente existe una predisposición fisiológica, es decir, una mayor o menor tolerancia gastrointestinal al alcohol, lo cual conlleva a la capacidad de consumir más cantidad sin que esto aumente los efectos negativos o, por el contrario, existe una mayor sensibilidad a sus efectos (Echeburúa, 2001).

*Factores psicológicos.* – Los modelos de aprendizaje, así como la vulnerabilidad de las personas funcionan como facilitadores de la ingesta excesiva de esta sustancia (Echeburúa, 2001).

Por tanto, las experiencias personales con el alcohol, la imitación de modelos emocionalmente significativos, las expectativas, así como las actitudes frente al alcohol y los estilos de afrontamiento que la persona emplea para hacer frente a situaciones difíciles constituyen elementos de gran importancia, en cuanto a la incidencia de consumo se refiere.

En cuanto al aprendizaje social, uno de los principales factores que representa o funge un papel importante en el individuo, en cuanto a la adquisición de patrones

de comportamiento, es el contexto familiar. Asimismo, la conducta imitativa respecto al alcohol se puede desarrollar por la influencia de su grupo de iguales y el contexto en el que se encuentren (Echeburúa, 2001).

**Factores de mantenimiento.** Se entiende como factor de mantenimiento a aquellas pautas de conducta aprendidas en cuanto al consumo que proveen a la persona de reforzadores inmediatos y difíciles al cambio.

En este sentido, la motivación de beber está conducido por un estado psicológico placentero (euforia, desinhibición, ausencia de malestar, etc.) el cual la persona busca repetir a fin de obtener los mismos efectos. De acuerdo con lo anterior, son dos tipos de reforzadores obtenidos tras el consumo de alcohol, el primero de ellos es de índole farmacológico (efectos eufóricos y desinhibidores) y el segundo sería de tipo social (buscar la relación y la unión con otras personas).

En suma, la conducta de beber en aquellas personas cuyo consumo se presenta de manera excesiva, tiene consecuencias recompensantes relativamente inmediatas, en términos de que permite a la persona hacer frente a las exigencias cotidianas (disminución de malestar y ansiedad, etc.). Sin embargo, las consecuencias negativas (enfermedades, pérdida de trabajo, sentimientos de culpa, etc.) surgen de forma demorada, presentándose a medio y largo plazo (Echeburúa, 2001).

Lo anterior, conlleva a que la persona continúe efectuando la conducta adictiva, a pesar de los efectos y consecuencias negativas y dañinas que tiene dicha conducta a largo plazo.



## 2.4 Relación entre drogodependencia y conducta delictiva

Existe una estrecha relación entre el uso de alcohol/drogas y la delincuencia, sin embargo, esta va más allá de sólo un vínculo de causa-efecto. Por tanto, son muchos los factores que pueden dar cuenta de estos fenómenos (Esbec & Echeburúa, 2016), en donde se observa la incidencia de variables o factores de índole *familiar, social y personal*, que de alguna forma tienen gran relevancia para la comprensión y la explicación de esta relación.

Con respecto a este tema, en un intento de brindar una explicación sobre la manera en la que estos dos comportamientos pueden llegar a relacionarse, se han desarrollado tres hipótesis explicativas, mismas que a continuación se detallan. La primera de ellas pone de manifiesto que la conducta delictiva se produce como consecuencia de la drogadicción del individuo, en este sentido, la necesidad de consumo lleva a la persona a delinquir a fin de conseguir los recursos económicos que esto implica. Esta hipótesis establece que la *droga causa la delincuencia*, por tanto, se asume que la conducta delictiva es posterior a la conducta abusiva. A esta hipótesis se le conoce como necesidad económica (Rodríguez, Paíno, Herrero & González, 1997).

Como segunda hipótesis explicativa, se postula la conexión entre consumo de drogas y conducta delictiva. Con respecto a este punto en particular existe una mayor complejidad, ya que el comportamiento delictivo puede presentarse previo al consumo de drogas, y no por la necesidad económica para su consumo. Este postulado establece que la *delincuencia causa consumo* (Rodríguez *et al*, 1997).

En lo relativo a la tercera hipótesis explicativa de la relación de consumo de drogas y conducta delictiva, se establece la inexistencia de una relación causal entre ambos comportamientos, por tanto, ambas conductas forman parte de un mismo proceso en el cual intervendrán otros factores en común (Rodríguez *et al*, 1997). En este sentido, la posibilidad de que el consumo de drogas y la conducta

estén causados por los mismos factores permitirá integrar una explicación en cuanto al entendimiento de la misma y que de alguna forma resulta difícil de comprender desde una perspectiva causal (Otero-López, 1997).

Ahora bien, aunado a lo anterior, resulta importante hacer mención de los diferentes tipos de delincuencia que se encuentran asociados con el consumo de drogas, los cuales se clasifican de la siguiente manera:

**Delincuencia inducida.** Se origina a causa de la intoxicación producida por el consumo de drogas (Leganés, 2010), por tanto, la delincuencia dependerá, de alguna forma, de los efectos que la droga tenga sobre el organismo (Otero-López, 1997). Dentro de este tipo de delincuencia se pueden generar delitos de índole más o menos violentos lo cual está ligado al carácter del sujeto y de si la sustancia es, en mayor o en menor medida euforizante y/o excitante (Leganés, 2010).

Los tipos de delitos más frecuentes que caracterizan a este tipo de delincuencia son (Leganés, 2010): contra las personas, contra la libertad sexual, contra el orden público, contra la seguridad del tráfico y contra la propiedad.

**Delincuencia funcional.** Es la que lleva a cabo un drogodependiente a fin de conseguir los recursos económicos que le permitan financiarse el consumo de drogas. La frecuencia y la compulsividad de esta delincuencia se encuentra determinada por dos factores principalmente, los cuales son (Leganés, 2010):

1. El grado de dependencia ya sea física o psicológica a la droga en cuestión.
2. La posibilidad de poder sustentarla sin tener que delinquir.

Por tanto, este tipo de delincuencia estará relacionada con delitos de tipo lucrativo que le permitan a la persona involucrada conseguir los recursos económicos necesarios para poder adquirir la droga, a menos que la drogodependencia le

permita llevar a cabo una vida laboral funcional, y que el precio de la sustancia de la que depende sea accesible en relación con sus recursos.

De acuerdo con lo anterior, uno de los factores que influye en la comisión de este tipo de delitos se encuentra estrechamente relacionado con los elevados costos de las drogas ilegales, aunado al alto grado de dependencia física y psicológica, así como la necesidad de consumo habitual y la imposibilidad de llevar una vida laboral normalizada (Leganés, 2010).

Los delitos más comunes con relación a este tipo de delincuencia son (Leganés, 2010): contra el patrimonio, delitos de corrupción, delitos de falsedades, tráfico de drogas por el propio drogodependiente y el uso ilícito de armas, entre otros. A diferencia de la delincuencia inducida la cual se caracteriza por ser esporádica u ocasional, la delincuencia funcional es permanente, a medida que la drogodependencia del individuo continúe. En este sentido, las características personales del sujeto y de la necesidad de consumo determinará en mayor medida el grado de violencia que se ejercerá a fin de obtener los fondos (Leganés, 2010)

**Delincuencia relacional.** Hace alusión a las actividades delictivas que se producen en torno al consumo de drogas y que a su vez son facilitadoras, al mismo tiempo, de dicho consumo (Otero-López, 1997). Dentro de este grupo de delitos característicos son el tráfico de drogas y compra de objetos robados (Rodríguez *et al*, 1997).

**Tráfico de drogas por no consumidores.** Incluye aquellos sujetos que se encuentran relacionados con la venta y el tráfico de drogas, sin ser consumidores.

Este tipo de delito conforma uno de los fenómenos de mayor relevancia por las repercusiones y factores que se encuentran asociados. Se sabe que este tipo de mafias controlan la manera en la que se distribuye la droga y todo lo relativo a la

misma, ya sea mediante empresas con aparente legalidad, que, de alguna manera, permiten el lavado y colocación de las ganancias, asimismo, dentro de este mismo ámbito se cometen delitos violentos, así como, de corrupción, de falsedad y extorsión a fin de garantizar la mercancía y el capital (Leganés, 2010).

Ahora bien, en lo relativo al consumo de alcohol y la delincuencia, existen números estudios en donde se ha explicado la asociación entre el consumo de alcohol con la violencia en general. Dicha relación es mayor en personas con ciertos rasgos de personalidad antisociales, deterioro de las funciones cognitivas e historial violento (Esbec & Echeburúa, 2016).

En cuanto a la comisión de delitos bajo la influencia de esta sustancia, se suscitan delitos contra las personas como homicidios, violaciones y lesiones, en donde en la mayoría de los casos la víctima suele ser una persona cercana al alcohólico, o bien, son víctimas circunstanciales, es decir, aquellas personas que se encuentran con el agresor en una determinada situación o contexto (Leganés, 2010).

En los delitos contra el patrimonio, dado a las condiciones del agresor, este tiende a cometerlos sin premeditación lo que conlleva a que actúe de manera impulsiva. De igual forma, suele cometer delitos contra el orden público como atentado, resistencia y desobediencia a causa de su estado etílico. Asimismo, los delitos contra la seguridad en el tráfico al conducir bajo las influencias del alcohol, lo cual representa una de las principales causas de lesiones y/o muertes (Leganés, 2010).

Finalmente, a manera de conclusión el nexo causal entre drogas y delincuencia resulta complejo y no siempre es unidireccional, sin embargo, existen factores de riesgo en común, que van a predisponer a la persona a incidir en estos tipos de comportamientos.

## **C A P Í T U L O III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Justificación y planteamiento del problema**

El consumo de drogas y la conducta delictiva son dos fenómenos sociales que mayor interés han despertado por las implicaciones que representan para la sociedad (Palmero, 2016). Su relación como conductas socialmente desviadas, ha demostrado ser un proceso complejo que depende de la interrelación de un conjunto de factores en común (Bringas *et al.* 2010).

La posibilidad de que el consumo de drogas y la delincuencia sean generados por los mismos factores sugiere un marco de referencia para posibles estudios, que permitirán integrar algunos hallazgos que no parecen ser fácilmente explicables desde una perspectiva causal (Otero-López, 1997). En este sentido, surge la necesidad llevar a cabo estudios que amplíen el tema de estudio considerando como eje central de análisis los factores en común que permiten dar una explicación en torno a la conducta de consumo y la conducta delictiva.

Para fines de la presente investigación se consideró el factor personal, con la intención de analizar el perfil de personalidad de aquellos delincuentes con antecedentes de consumo de alcohol con miras a analizar aquellos rasgos característicos que se encuentran presentes en esta muestra y que de alguna manera permitan la explicación y entendimiento del comportamiento desviado.

Considerando lo anterior, resulta imprescindible el estudio de los factores en común entre el consumo de drogas y la delincuencia principalmente por dos motivos, el primero de ellos consiste en comprender adecuadamente cada una de estas conductas y el segundo se enfoca en el diseño de estrategias eficaces de prevención y tratamiento de ambas. Por tanto, de acuerdo con el objetivo focal de

esta investigación en cuanto al análisis y descripción de los rasgos de personalidad en esta población, se planteó la siguiente pregunta:

**¿El perfil de personalidad será diferente entre dos grupos delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol?**

### **3.2 Objetivo general**

El propósito de este estudio consistió en describir las características sociodemográficas tanto del grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol como del grupo que no refiere antecedentes de uso y consumo de alcohol. Asimismo, se analizaron las diferencias entre el perfil de personalidad de los delincuentes de ambos grupos a través del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2).

### **3.3 Objetivos específicos**

1. Describir las frecuencias y porcentajes de las características sociodemográficas de la muestra.
2. Analizar las diferencias estadísticas entre el perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol con respecto a las escalas de validez del MMPI-2.
3. Analizar las diferencias estadísticas entre el perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol con respecto a las escalas de clínicas del MMPI-2.
4. Analizar las diferencias estadísticas entre el perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol con respecto a las escalas de contenido del MMPI-2.
5. Analizar las diferencias estadísticas entre el perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol con respecto a las escalas suplementarias del MMPI-2.

### **3.4 Hipótesis de investigación**

Existen diferencias estadísticamente significativas en el perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol de un Centro de Readaptación Social Varonil de la Ciudad de México, a partir de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2.

### **3.5 Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas de validez del MMPI-2 de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol.

**H<sub>2</sub>** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas clínicas de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol.

**H<sub>3</sub>** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas de contenido de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol.

**H<sub>4</sub>** Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas suplementarias de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol.

### **3.6 Variables**

- Perfil de personalidad
- Conducta delictiva
- Droga
- Alcohol

### 3.7 Definición de variables

*Perfil de Personalidad.* - Puede definirse como la forma de pensar, sentir y comportarse de la persona, que es relativamente estable y permanente ante determinadas y diferentes situaciones (Jiménez, 2012).

*Conducta delictiva.* - La conducta es el primer elemento básico del delito, y se define como el comportamiento humano voluntario, positivo o negativo, encaminado a un propósito.

*Droga.* – El término droga se aplica a aquellas sustancias psicoactivas con acción reforzada positiva, capaces de generar dependencia psicológica y física, ocasionando en muchos casos, un grave deterioro psicoorgánico y de conducta social (Martín del Moral & Lorenzo, 2009).

*Alcohol.* - En terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH, alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término “alcohol” se utiliza también para referirse a las bebidas alcohólicas (Organización Mundial de la Salud, 1994).

### 3.8 Muestra

***No probabilística o no aleatoria***, ya que la elección de la muestra no depende de la probabilidad (Hernández, Fernández & Baptista, 2010), por lo tanto, los elementos son elegidos a juicio del investigador. El investigador debe de conocer a la población que se estudia, así como el fenómeno en estudio (Kerlinger & Lee, 2000).



**Por cuota**, el conocimiento de los estratos de la población permitió seleccionar a los miembros de la muestra que sean representativos y apropiados para los propósitos de la presente investigación (Kerlinger & Lee, 2000).

### **3.9 Sujetos**

Para el presente estudio se consideró una muestra de 140 sujetos, del sexo masculino, internos del Centro de Readaptación Social Varonil, divididos en dos grupos: 70 delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol y 70 delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol.

### **3.10 Tipo de estudio**

**Descriptivo**, ya que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, además describe tendencias de un grupo o de una población (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

**Comparativo**, ya que se tiene dos grupos a analizar (Hernández, Fernández & Baptista, 2010). En este sentido, se tomaron por separado los perfiles de personalidad de delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol, comparándose los resultados de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2.

**De campo**, ya que es una investigación científica no experimental que busca descubrir las relaciones e interacciones entre variables psicológicas en estructuras sociales reales (Kerlinger & Lee, 2000).

### 3.11 Diseño de investigación

**No experimental**, ya que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

**Transeccional o transversal**, la cual consiste en recopilar datos en un solo momento, en un tiempo único, cuyo principal objetivo consiste en describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

**De dos muestras con una sola aplicación**, ya que se hace la evaluación en un corte específico de tiempo donde están dos muestras que se consideran representativas de su grupo (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

### 3.12 Instrumento

Se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota- 2 (MMPI-2), el cual se encuentra conformado por 567 reactivos, se administró la versión traducida al español, utilizando las normas desarrolladas para los propósitos del presente estudio.

El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota – 2, es una prueba de amplio espectro diseñada para evaluar diferentes aspectos de la personalidad de un individuo y representa uno de los instrumentos más utilizados para la investigación.

Es un inventario de lápiz papel, se puede aplicar de manera individual o colectiva. Su ejecución lleva entre 60 a 90 minutos y la edad de aplicación va de 18 a 84 años (Lucio & León, 2012).

Contiene siete escalas de validez, las cuales son la escala de mentiras (L), de infrecuencia (F), de corrección (K), de infrecuencia posterior (Fp), de inconsistencia en las respuestas variables (INVAR) e inconsistencia en las respuestas Verdaderas (INVER). En cuanto a las escalas básicas, estas son diez: hipocondriasis (Hs), depresión (D), histeria (Hi), desviación psicopática (Dp), masculinidad-femineidad (Mf), paranoia (Pa), psicastenia (Pt), esquizofrenia (Es), hipomanía (Ma) e introversión social (Is). En donde la corrección del factor K se agrega a las escalas: Hs, Dp, Pt, Es y Ma.

Por otra parte, las escalas de contenido son quince, las cuales se agrupan de la siguiente manera: escalas de síntomas internos que está compuesta por la escala de ansiedad (ANS), miedos (MIE), obsesividad (OBS), depresión (DEP), preocupación por la salud (SAU) y pensamiento delirante (DEL), escalas de tendencias agresivas internas que agrupan a las escalas de enojo (ENJ), cinismo (CIN), prácticas antisociales (PAS) y personalidad tipo A (PTA), la escala de autoconcepto negativo que incluye la escala baja autoestima (BAE), y por último las escalas del área de problemas generales que incluyen las escalas de incomodidad social (ISO), problemas familiares (FAM), dificultad en el trabajo (DTR) y rechazo al tratamiento (RTR).

Asimismo, el instrumento está compuesto por trece escalas suplementarias que son la escala de ansiedad (A), represión (R), fuerza de yo (Fyo), alcoholismo de Mac Andrew (A-MAC), hostilidad reprimida (HR), dominancia (Do), responsabilidad social (Rs), desajuste profesional (Dpr), género masculino (GM), género femenino (GF), desorden de estrés postraumático de Keane (EPK) y desorden de estrés postraumático de Schlenger (EPS).

Para la aplicación se dispone de un Manual para Aplicación, dos formatos de hojas de respuestas, la roja, que es para calificarse en computadora y la morada que es para calificarse manualmente. Para la calificación se cuenta con el

cuadernillo de calificación y las plantillas correspondientes para las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias (Lucio & León, 2012).

Para la calificación e interpretación se elabora una clave que reduce y organiza el gran número de perfiles posibles. Se da inicio colocando el dígito que representan a las diferentes escalas clínicas en orden de elevación al puntaje T desde el más alto al más bajo. Este procedimiento se sigue hasta que todas las escalas clínicas quedan anotadas por dígito en orden descendiente de puntajes T (si hay dos escalas con valores idénticos se anotan en orden numérico). Además de las escalas clínicas se deben codificar las escalas de validez, colocándose por separado y siguiendo el mismo criterio (Lucio & León, 2012).

### **3.13 Procedimiento**

- a. La aplicación se llevó a cabo con la debida autorización de las autoridades del el Centro de Readaptación Social Varonil.
- b. Previo a la aplicación del instrumento, se pidió el consentimiento de aquellos internos que estuvieran interesados en participar en la presente investigación, de tal modo que se les brindó un Consentimiento Informado, como estrategia para proteger toda información que sea proporcionada sin que esto afecte la situación legal de cada participante.
- c. Después de la aplicación del MMPI-2, se procedió a revisar cada instrumento a fin de verificar que todos los reactivos hayan sido contestados.
- d. Al concluir la fase de aplicación, se procedió a calificar cada uno de los instrumentos para posteriormente llevar a cabo el análisis del instrumento siguiendo los lineamientos correspondientes.
- e. Se llevó a cabo la elaboración de una base de datos para el levantamiento de la información obtenida en cada uno de los reactivos que componen el instrumento.
- f. Se analizaron los datos obtenidos de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2, así como las variables

sociodemográficas de los internos por medio de la estadística con el paquete SPSS versión 19 (*Statistical Package for the Social Sciences*).

- g. Se realizó un análisis comparativo con los datos significativos obtenidos mediante la prueba estadística *t* de *Student*.
- h. Se redactaron los resultados obtenidos y se establecieron las conclusiones del estudio

### **3.14 Análisis de datos**

Mediante la estadística descriptiva se obtuvieron las frecuencias y porcentajes de los datos sociodemográficos de la población seleccionada, tales como la edad, escolaridad y estado civil.

Posteriormente, se obtuvieron medidas de tendencia central como el puntaje de la media y desviación estándar de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2 con la finalidad de analizar el perfil de personalidad de la muestra.

Para poder establecer si existe una diferencia significativa entre las escalas del MMPI-2 tanto del grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, como del grupo de delincuentes que no refieren ningún antecedente al respecto, se utilizó la prueba estadística paramétrica *t* de *Student* para analizar las puntuaciones obtenidas en dichas escalas de los cuatro perfiles. Esta prueba estadística se emplea para evaluar si dos grupos difieren entre sí de manera significativa respecto a sus medias en una variable (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

## **C A P Í T U L O I V**

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

El propósito de la presente investigación consistió en describir si existen diferencias en las características de personalidad entre aquellos delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol y drogas, de aquellos que no presentan algún antecedente, a través de la aplicación del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2) versión al español para la población mexicana. Se realizaron diferentes análisis mediante la estadística descriptiva e inferencial del instrumento para ambos grupos.

En primera instancia, se llevó a cabo un análisis estadístico de tipo descriptivo a fin de conocer las características de la muestra, por medio de la obtención de frecuencias y porcentajes relativos a las variables sociodemográficas, tales como: edad, estado civil y escolaridad. Asimismo, se obtuvieron medidas de tendencia central como el puntaje de la media y desviación estándar de cada una de las escalas del MMPI-2, con el fin de obtener un perfil de personalidad de la muestra.

Finalmente, para obtener las diferencias del perfil de personalidad entre ambos grupos se analizaron los datos mediante la estadística inferencial a través de la prueba paramétrica *t* de *Student*.

#### **4.1 Estadística descriptiva de variables sociodemográficas**

Como primer análisis se obtuvieron los valores de la distribución de frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas: edad, estado civil y escolaridad, mismos que se reportan a continuación:

**TABLA 1.** *Distribución de frecuencia y porcentajes para la variable edad*

Edad	Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
	F	%	F	%
19-22 años	4	5.7	8	11.4
23-26 años	22	31.4	19	27.1
27-30 años	9	12.9	25	35.7
31-34 años	17	24.3	12	17.1
35-37 años	18	25.7	6	8.6
Total	70	100.00	70	100.00
	Media= 30; DE= 4.9		Media= 28; DE= 4.1	

Respecto a la variable edad, se consideraron 70 sujetos para cada grupo, cuyas edades fluctúan entre 19 y 37 años.

Para la muestra de delincuentes que no presentan antecedentes de uso y consumo de alcohol, el promedio general de edad es de 30 años, mientras en aquellos delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, el promedio es de 28 años.

En cuanto al grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol, se puede observar que el mayor porcentaje que corresponde al 31.4%, se encuentra principalmente en el rango de 23 a 26 años, seguido por 25.7% que se ubica en el rango de 35 a 37 años, el 24.3% se concentra en el rango de 31 a 34 años, mientras que el 12.9% se localiza en el rango de 27 a 30 años y por último el 5.7% en el rango de 19 a 22 años.

Por otro lado, en lo relativo al grupo con antecedentes de uso y consumo de alcohol, el porcentaje mayor con el 35.7% se concentra en el rango de 27 a 30 años, por otro lado, el 27.1% se ubica entre las edades de 23 a 26 años, el 17.1% se localiza en el rango de 31 a 34 años, seguido por el 11.4% en el rango de 19 a 22 años y finalmente el 8.6% se ubica entre las edades de 35 a 37 años (*Ver Tabla 1*).

**TABLA 2. Distribución de frecuencia y porcentajes para la variable estado civil**

Estado civil	Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
	F	%	F	%
Soltero	16	22.9	28	40.0
Casado	32	45.7	22	31.4
Unión Libre	15	21.4	17	24.3
Divorciado	2	2.9	1	1.4
Separado	5	7.1	2	2.9
Total	70	100.00	70	100.00

En cuanto al estado civil, se puede observar que el valor más alto para los delincuentes que no presentan antecedentes de uso y consumo de alcohol es el de casado con un 45.7%, seguido por el 22.9% quienes refieren ser solteros, mientras que el 21.4% reportan vivir en unión libre, finalmente en menor porcentaje se encuentra aquellos que se encuentran separados y divorciados, con un 7.1% y 2.9% respectivamente.

Para la muestra de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, el porcentaje mayor se concentra en aquellos que son solteros con un 40.0%, el 31.4% se encuentran casados, por otro lado, el 24.3% refieren vivir en unión libre, mientras que con valores menores reportan ser separados el 2.9% y divorciados el 1.4% (Ver Tabla 2).

**TABLA 3. Distribución de frecuencia y porcentajes para la variable escolaridad**

Escolaridad	Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
	F	%	F	%
Primaria	5	7.1	5	7.1
Secundaria	26	37.1	39	55.7
Bachillerato	24	34.3	23	32.9
Profesional	11	15.7	3	4.3
Posgrado	4	5.7	0	0.00
Total	70	100.00	70	100.00



Con respecto a la variable escolaridad, los delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol, tienen en su mayoría el nivel escolar de secundaria y bachillerato, con porcentajes del 37.1% y 34.3% respectivamente, seguido por un 15.7% con un nivel profesional, el 7.1% cuentan con primaria y en un menor porcentaje, con un 5.7% han realizado estudios de posgrado.

En el caso de los delincuentes que refieren haber usado y consumido alcohol, la mayoría ha cursado estudios que corresponden a un nivel de secundaria con un 55.7%, seguido por el 32.9%, con respecto a aquellos que reportan haber cursado el bachillerato, por otro lado, el 7.1% cuentan con primaria y con un 4.3% se encuentran aquellos que cuentan con un nivel profesional, finalmente, ninguno de los internos de este grupo reportan haber realizado estudios de posgrado (*Ver Tabla 3*).

#### **4.2 Estadística descriptiva: Medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2**

Como segundo análisis se obtuvieron los puntajes de la media y desviación estándar de las 43 escalas del MMPI-2, con el objetivo de obtener el perfil de personalidad y analizar las características de los dos grupos a partir de los puntajes T lineales y uniformes, respectivamente, de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias, con base en las normas de calificación para la población mexicana.

Para las escalas de validez de cada uno de los grupos se obtuvieron los siguientes resultados:

**TABLA 4.** *Medidas de tendencia central, media y desviación estándar de escalas de validez del MMPI-2*

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
		Media	DE	Media	DE
Mentiras	L	66	8.2	45	8.8
Infrecuencia	F	48	9.4	61	11.3
Corrección	K	60	7.7	43	7.4
Inconsistencias de las respuestas variables	INVAR	50	8.3	51	7.3
Inconsistencias de las respuestas verdaderas	INVER	57	4.8	58	4.9
F posterior	Fp	49	8.5	59	9.6

En la tabla 4, se observa que, con respecto a las puntuaciones obtenidas en las escalas de validez, el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol obtuvo puntuaciones que se ubican en un valor mayor de 66 y un valor mínimo de 48.

Las escalas cuyo puntaje T lineal se encuentran por arriba de la media teórica ( $T = 45 - 55$ ), son la escala L de mentiras ( $\bar{x} = 66, DE = 8.2$ ), la escala K de corrección ( $\bar{x} = 60, DE = 7.7$ ) y la escala de inconsistencias de las respuestas verdaderas (INVER) ( $\bar{x} = 57, DE = 4.8$ ). Por otro lado, las escalas que se ubican dentro de la media son las escalas de inconsistencias de las respuestas variables (INVAR) ( $\bar{x} = 50, DE = 8.3$ ), la escala F posterior ( $\bar{x} = 49, DE = 8.5$ ) y la escala F de infrecuencia ( $\bar{x} = 48, DE = 9.4$ ).

Con relación al grupo de delincuentes que presentan antecedentes de uso y consumo de alcohol, el puntaje T lineal de las escalas de validez, se ubica entre el valor más alto que es 61 y el valor mínimo de 43. En este sentido, aquellas escalas con un puntaje T mayor a la media son la F de infrecuencia ( $\bar{x} = 61, DE = 11.3$ ), seguido de la escala F posterior ( $\bar{x} = 59, DE = 9.6$ ) y por último la escala de

inconsistencias de las respuestas verdaderas (INVER) ( $\bar{x} = 58$ ,  $DE = 4.9$ ). Los valores que se ubican en la media teórica corresponden a las siguientes escalas: escala de inconsistencias de las respuestas variables (INVAR) ( $\bar{x} = 51$ ,  $DE = 7.3$ ) y la escala L de mentiras ( $\bar{x} = 45$ ,  $DE = 8.8$ ), mientras que la escala K de corrección ( $\bar{x} = 43$ ,  $DE = 7.4$ ), refleja un valor por debajo de la media.

**TABLA 5.** *Medidas de tendencia central, media y desviación estándar de escalas clínicas del MMPI-2*

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
		Media	DE	Media	DE
Hipocondriasis	1(Hs)	55	7.9	51	9.4
Depresión	2(D)	54	8.5	49	10.8
Histeria	3(Hi)	58	8.2	48	11.3
Desviación Psicopática	4(Dp)	52	9.7	61	10.6
Masculinidad- Feminidad	5(Mf)	50	8.4	49	11.8
Paranoia	6(Pa)	56	9.9	60	10.5
Psicastenia	7(Pt)	53	7.7	53	9.3
Esquizofrenia	8(Es)	53	8.3	57	10.7
Hipomanía	9(Ma)	46	7.8	62	12.0
Introversión Social	0(Is)	50	7.8	48	8.4

Por otra parte, en la tabla 5 se muestran los valores T uniformes y lineales de las escalas clínicas para ambos grupos.

En cuestión al grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol la escala de histeria ( $\bar{x} = 58$ ,  $DE = 8.2$ ) y paranoia ( $\bar{x} = 56$ ,  $DE = 9.9$ ) presentan puntuaciones superiores a la media ( $T = 45 - 55$ ), valores que se sitúan en la zona de riesgo. Mientras que la escala de hipocondriasis ( $\bar{x} = 55$ ,  $DE = 7.9$ ), depresión ( $\bar{x} = 54$ ,  $DE = 8.5$ ), psicastenia ( $\bar{x} = 53$ ,  $DE = 7.7$ ), esquizofrenia ( $\bar{x} = 53$ ,  $DE = 8.3$ ), desviación psicopática ( $\bar{x} = 52$ ,  $DE = 9.7$ ), así como la escala masculinidad-feminidad ( $\bar{x} = 50$ ,  $DE = 8.4$ ), introversión social ( $\bar{x} = 50$ ,  $DE = 7.8$ ) e hipomanía ( $\bar{x} = 46$ ,  $DE = 7.8$ ) arrojan valores que corresponden a rangos que se ubican dentro de la media.

En tanto al grupo de delincuentes que refieren antecedentes de uso y consumo de alcohol, las escalas que obtuvieron una puntuación T (T = 60 - 69) que se ubica en la zona de problemas, corresponden a las escalas de hipomanía ( $\bar{x} = 62$ ,  $DE = 12.0$ ), desviación psicopática ( $\bar{x} = 61$ ,  $DE = 10.6$ ) y paranoia ( $\bar{x} = 60$ ,  $DE = 10.5$ ). Por otra parte, la escala de esquizofrenia ( $\bar{x} = 57$ ,  $DE = 10.7$ ) presenta un valor que la ubica en la zona de riesgo (T = 56 - 59), mientras que, la escala de hipocondriasis ( $\bar{x} = 51$ ,  $DE = 9.4$ ), depresión ( $\bar{x} = 49$ ,  $DE = 10.8$ ), masculinidad-feminidad ( $\bar{x} = 49$ ,  $DE = 11.8$ ), histeria ( $\bar{x} = 48$ ,  $DE = 11.3$ ) e introversión social ( $\bar{x} = 48$ ,  $DE = 8.4$ ) obtuvieron una puntuación que corresponden a la media.

**TABLA 6.** *Medidas de tendencia central, media y desviación estándar de escalas de contenido del MMPI-2*

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)	
		Media	DE	Media	DE
Ansiedad	(ANS)	46	7.1	55	9.3
Miedos	(MIE)	51	9.6	54	10.7
Obsesividad	(OBS)	44	6.0	56	8.0
Depresión	(DEP)	48	8.9	59	9.3
Preocupación por la salud	(SAU)	50	8.7	56	10.2
Pensamiento delirante	(DEL)	46	7.6	63	9.8
Enojo	(ENJ)	39	5.2	59	10.0
Cinismo	(CIN)	43	8.0	58	9.5
Prácticas antisociales	(PAS)	41	6.5	63	10.9
Personalidad tipo A	(PTA)	40	5.2	53	7.7
Baja autoestima	(BAE)	43	6.7	52	7.8
Incomodidad social	(ISO)	48	7.4	49	8.4
Problemas familiares	(FAM)	43	7.0	56	8.3
Dificultad en el trabajo	(DTR)	45	6.7	56	7.3
Rechazo al tratamiento	(RTR)	46	7.7	55	7.7

Respecto a las escalas de contenido, en la tabla 6 se reportan los puntajes T uniformes para cada una de ellas, observando que, en el caso del grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol, las escalas que se

ubican dentro de la media teórica ( $T = 45 - 55$ ) se agrupan de la siguiente manera; la escala de miedos ( $\bar{x} = 51, DE = 9.6$ ), preocupación por la salud ( $\bar{x} = 50, DE = 8.7$ ), depresión ( $\bar{x} = 48, DE = 8.9$ ), incomodidad social ( $\bar{x} = 48, DE = 7.4$ ), ansiedad ( $\bar{x} = 46, DE = 7.1$ ), pensamiento delirante ( $\bar{x} = 46, DE = 7.6$ ), rechazo al tratamiento ( $\bar{x} = 46, DE = 7.7$ ) y dificultad en el trabajo ( $\bar{x} = 45, DE = 6.7$ ).

Por otro lado, en cuanto a las escalas restantes, aquellas que se ubican por debajo de la media teórica con un puntaje  $T$  uniforme menor a 45, corresponden a las escalas de obsesividad ( $\bar{x} = 44, DE = 6.0$ ), cinismo ( $\bar{x} = 43, DE = 8.0$ ), baja autoestima ( $\bar{x} = 43, DE = 6.7$ ), problemas familiares ( $\bar{x} = 43, DE = 7.0$ ), prácticas antisociales ( $\bar{x} = 41, DE = 6.5$ ), personalidad tipo A ( $\bar{x} = 40, DE = 5.2$ ) y enojo ( $\bar{x} = 39, DE = 5.2$ ).

En tanto al grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, las escalas cuyos valores se ubican dentro de la media son las escalas de ansiedad ( $\bar{x} = 55, DE = 9.3$ ), rechazo al tratamiento ( $\bar{x} = 55, DE = 7.7$ ), miedos ( $\bar{x} = 54, DE = 10.7$ ), personalidad tipo A ( $\bar{x} = 53, DE = 7.7$ ), baja autoestima ( $\bar{x} = 52, DE = 7.8$ ) e incomodidad social ( $\bar{x} = 49, DE = 8.4$ ).

En relación con las escalas que ubican por arriba de la media con un puntaje  $T$  uniforme mayor o igual a 56, corresponden a las escalas de depresión ( $\bar{x} = 59, DE = 9.3$ ), enojo ( $\bar{x} = 59, DE = 10.0$ ), cinismo ( $\bar{x} = 58, DE = 9.5$ ), obsesividad ( $\bar{x} = 56, DE = 8.0$ ), preocupación por la salud ( $\bar{x} = 56, DE = 10.2$ ), problemas familiares ( $\bar{x} = 56, DE = 8.3$ ) y dificultad en el trabajo ( $\bar{x} = 56, DE = 7.3$ ).

Por último, aquellas escalas con valores superiores a la media con puntajes por arriba de  $T = 60$  son las escalas de pensamiento delirante ( $\bar{x} = 63, DE = 9.8$ ) y prácticas antisociales ( $\bar{x} = 63, DE = 10.9$ ).

**TABLA 7.** *Medidas de tendencia central, media y desviación estándar de escalas suplementarias del MMPI-2*

Escala		Sin		Con	
		antecedentes		antecedentes	
		de alcohol		de alcohol	
		(n=70)		(n=70)	
		Media	DE	Media	DE
Ansiedad	(A)	45	5.6	56	8.2
Represión	(R)	62	7.8	42	7.9
Fuerza del yo	(Fyo)	49	7.1	43	9.8
Alcoholismo Mac Andrew	(MAC-A)	38	3.4	74	3.8
Hostilidad reprimida	(HR)	61	6.5	47	10.7
Dominancia	(Do)	53	8.1	40	8.6
Responsabilidad Social	(Rs)	59	7.5	34	7.2
Desajuste profesional	(Dpr)	45	6.9	56	9.4
Género Masculino	(GM)	47	9.9	44	11.4
Género Femenino	(GF)	54	6.3	37	10.7
Desorden de estrés postraumático de Keane	(EPK)	46	7.0	60	10.3
Desorden de estrés postraumático de Schlenger	(EPS)	45	6.3	58	9.9

En cuanto a las escalas suplementarias, en la tabla 7 se muestran los puntajes de T lineal en donde se observa que, en el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de sustancias alcohólicas, las escalas de género femenino ( $\bar{x} = 54$ ,  $DE = 6.3$ ), dominancia ( $\bar{x} = 53$ ,  $DE = 8.1$ ), fuerza del yo ( $\bar{x} = 49$ ,  $DE = 7.1$ ), género masculino ( $\bar{x} = 47$ ,  $DE = 9.9$ ), desorden de estrés postraumático de Keane ( $\bar{x} = 46$ ,  $DE = 7.0$ ), ansiedad ( $\bar{x} = 45$ ,  $DE = 5.6$ ), desajuste profesional ( $\bar{x} = 45$ ,  $DE = 6.9$ ) y desorden de estrés postraumático de Schlenger ( $\bar{x} = 45$ ,  $DE = 6.3$ ) se ubican en un rango equivalente a la media teórica (T = 45 - 55).

Por otro lado, el valor que se ubica por arriba de la media con un puntaje T lineal igual o mayor a 56 corresponde a la escala de responsabilidad social ( $\bar{x} = 59$ ,  $DE = 7.5$ ). Asimismo, es posible observar valores superiores a la media, en donde los puntajes T de la escala de represión ( $\bar{x} = 62$ ,  $DE = 7.8$ ) y de la escala de hostilidad reprimida ( $\bar{x} = 61$ ,  $DE = 6.5$ ) se encuentra en un rango de 60 – 69. Por último, la escala cuyo valor se ubica por debajo de la media corresponde a alcoholismo de Mac Andrew ( $\bar{x} = 38$ ,  $DE = 3.4$ ).

En lo relativo al grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de sustancias alcohólicas, es posible observar que la escala de hostilidad reprimida es la única que se ubica dentro de la media teórica ( $\bar{x} = 47$ ,  $DE = 10.7$ ).

En tanto a las escalas con un puntaje T lineal igual o mayor a 56, encontramos que la escala de desorden de estrés postraumático de Schlenger ( $\bar{x} = 58$ ,  $DE = 9.9$ ), ansiedad ( $\bar{x} = 56$ ,  $DE = 8.2$ ) y desajuste profesional ( $\bar{x} = 56$ ,  $DE = 9.4$ ) son las que se ubican dentro de este rango. De igual forma, aquellas escalas con valores superiores a la media, con un puntaje T lineal igual o mayor a 60, corresponden a la escala de alcoholismo de Mac Andrew ( $\bar{x} = 74$ ,  $DE = 3.8$ ) y la escala de desorden de estrés postraumático de Keane ( $\bar{x} = 60$ ,  $DE = 10.3$ ).

Finalmente, las escalas con valores por debajo de la media teórica, con un puntaje T lineal menor a 45, son la escala de género masculino ( $\bar{x} = 44$ ,  $DE = 11.4$ ), fuerza del yo ( $\bar{x} = 43$ ,  $DE = 9.8$ ), represión ( $\bar{x} = 42$ ,  $DE = 7.9$ ), dominancia ( $\bar{x} = 40$ ,  $DE = 8.6$ ), género femenino ( $\bar{x} = 37$ ,  $DE = 10.7$ ) y responsabilidad social ( $\bar{x} = 34$ ,  $DE = 7.2$ ).

#### **4.3 Estadística Inferencial: Prueba estadística paramétrica *t de Student* de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2**

En el tercer y último análisis, se empleó la prueba paramétrica *t de Student* con la finalidad de analizar las diferencias estadísticamente significativas entre las medias de los dos grupos de delincuentes, de acuerdo con el puntaje T lineal y uniforme de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-2.

Asimismo, se analizaron dichas diferencias y el tamaño del efecto (*d* de Cohen) a fin de apreciar la dimensión de estas. Se consideraron los siguientes parámetros para asignar el tamaño del efecto correspondiente según el dato obtenido

mediante la fórmula  $d$  de cohen para grupos del mismo tamaño, los cuales fueron de apoyo para la interpretación y análisis de los resultados. A continuación, se hace referencia de los criterios utilizados, en donde:  $d = \leq 0.2$  es considerado como efecto bajo,  $d = > 0.2$  pero  $\leq 0.5$  es considerado como efecto mediano y  $d = > 0.5$  pero  $\leq 0.8$  es considerado como efecto grande (Clark-Carter, 2004).

En los resultados obtenidos se encontraron diferencias en la mayoría de las escalas del MMPI-2 entre los dos grupos, mismas que se describen a continuación.

**TABLA 8. Prueba  $t$  de Student para las escalas de validez del MMPI-2**

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)		Diferencias		
		Media	DE	Media	DE	$t_{(138)}$	Sig.	$d$ (Cohen)
Mentiras	L	66	8.2	45	8.8	14.52	.001***	2.47 <sup>a</sup>
Infrecuencia	F	48	9.4	61	11.3	-6.98	.001***	-1.25 <sup>a</sup>
Corrección	K	60	7.7	43	7.4	13.48	.001***	2.25 <sup>a</sup>
Inconsistencias de las respuestas variables	INVAR	50	8.3	51	7.3	-.86	.393	-0.12
Inconsistencias de las respuestas verdaderas	INVER	57	4.8	58	4.9	-1.37	.172	-0.20
F posterior	Fp	49	8.5	59	9.6	-6.73	.001***	-1.10 <sup>a</sup>

Nota: las escalas con subíndice (a) refieren relevancia clínica en las diferencias debido a los puntajes T lineales obtenidos fuera del rango de la media (T45 – 55). \* $\leq .05$ ; \*\* $\leq .01$ ; \*\*\* $\leq .001$

Con respecto al análisis inferencial realizado con la prueba estadística paramétrica  $t$  de Student, en la tabla 8 es posible observar que se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los dos grupos a nivel de .001 en las siguientes escalas: escala L de mentiras ( $t_{(138)} = 14.52$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 2.47$ ), F de infrecuencia ( $t_{(138)} = -6.98$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.25$ ), K de corrección ( $t_{(138)} = 13.48$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 2.25$ ) y en la escala F posterior ( $t_{(138)} = -6.73$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.10$ ).

En este sentido, aquellas escalas que fueron significativas y cuyas medias fueron mayores en el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de



alcohol corresponden a la escala L de mentiras y la escala K de corrección, mientras que, para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, aquellas escalas que resultaron significativas con medias mayores fueron la escala F de infrecuencia y F posterior.

No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la escala de Inconsistencias de las respuestas verdaderas (INVER) ( $t_{(138)} = -1.37$ ,  $p = .172$ , dos colas,  $d = -0.20$ ) y en la escala de Inconsistencias de las respuestas variables (INVAR) ( $t_{(138)} = -.86$ ,  $p = .393$ , dos colas,  $d = -0.12$ ) en ambos grupos.

De acuerdo con el análisis con la prueba estadística  $d$  de cohen para calcular el tamaño del efecto, se puede observar que, en cuanto a las escalas de validez, cuatro de ellas presentan un tamaño del efecto grande, en donde para la escala mentiras (L) y corrección (K) implicó una disminución de las mismas en el grupo de delincuentes que refieren algún antecedente de uso y consumo de alcohol. Asimismo, se puede observar, que para la escala de infrecuencia (F) y F posterior (Fp) se generó un aumento para el mismo grupo con respecto a estas escalas.

Por el contrario, en las escalas de Inconsistencias de las respuestas variables (INVAR) e Inconsistencias de las respuestas verdaderas (INVER) el tamaño del efecto fue bajo, no implicando alguna relevancia clínica para estas escalas con respecto a los dos grupos.

**TABLA 9. Prueba *t* de Student para las escalas clínicas del MMPI-2**

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)		Diferencias		
		Media	DE	Media	DE	$t_{(138)}$	Sig.	<i>D</i> (Cohen)
Hipocondriasis	1(Hs)	55	7.9	51	9.4	2.860	.005**	0.46
Depresión	2(D)	54	8.5	49	10.8	2.972	.003**	0.51
Histeria	3(Hi)	58	8.2	48	11.3	5.605	.001***	1.01 <sup>a</sup>
Desviación Psicopática	4(Dp)	52	9.7	61	10.6	-5.179	.001***	-0.88 <sup>a</sup>
Masculinidad-Feminidad	5(Mf)	50	8.4	49	11.8	.552	.582	0.09
Paranoia	6(Pa)	56	9.9	60	10.5	-2.640	.009**	-0.39 <sup>a</sup>
Psicastenia	7(Pt)	53	7.7	53	9.3	-.089	.929	0.00
Esquizofrenia	8(Es)	53	8.3	57	10.7	-2.722	.007**	-0.41 <sup>a</sup>
Hipomanía	9(Ma)	46	7.8	62	12.0	-9.661	.001***	-1.58 <sup>a</sup>
Introversión Social	0(Is)	50	7.8	48	8.4	1.585	.115	0.24

Nota: las escalas con subíndice (a) refieren relevancia clínica en las diferencias debido a los puntajes T uniformes obtenidos fuera del rango de la media (T45 – 55). \* $\leq .05$ ; \*\* $\leq .01$ ; \*\*\* $\leq .001$

En la tabla 9, se reportan las diferencias significativas obtenidas a nivel de .01 en donde la escala de hipocondriasis ( $t_{(138)} = 2.860$ ,  $p = .005$ , dos colas,  $d = 0.46$ ), depresión ( $t_{(138)} = 2.972$ ,  $p = .003$ , dos colas,  $d = 0.51$ ) resultaron ser significativas para el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol, al igual que la escala de histeria ( $t_{(138)} = 5.605$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 1.01$ ) pero con un nivel de significación de .001.

Por otro lado, aquellas escalas significativas a nivel de .01 para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol son la escala de paranoia ( $t_{(138)} = -2.640$ ,  $p = .009$ , dos colas,  $d = -0.39$ ) y esquizofrenia ( $t_{(138)} = -2.722$ ,  $p = .007$ , dos colas,  $d = -0.41$ ), asimismo, a nivel de .001 se encuentran la escala de desviación psicopática ( $t_{(138)} = -5.179$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -0.88$ ) e hipomanía ( $t_{(138)} = -9.661$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.58$ ).

Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en las siguientes escalas: masculinidad – feminidad ( $t_{(138)} = .552$ ,  $p = .582$ , dos colas,  $d = 0.09$ ), psicastenia ( $t_{(138)} = -.089$ ,  $p = .929$ , dos colas,  $d = 0.00$ ), e introversión social ( $t_{(138)} = -1.585$ ,  $p = .115$ , dos colas,  $d = 0.24$ ).

Es posible observar, que en la escala de depresión (D), histeria (Hi) y masculinidad – feminidad (Mf) el tamaño del efecto fue grande, reflejando una disminución en cuanto al puntaje de estas escalas en el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol. Con respecto a la escala de hipocondriasis (Hs) e introversión social (Is) sus diferencias muestran un tamaño del efecto mediano, mismo que no resulta ser clínicamente relevante entre ambos grupos, lo cual es similar para la escala de psicastenia (Pt), cuyo tamaño del efecto es bajo.

No obstante, la escala de desviación psicopática (Dp) e hipomanía (Ma) denotan un tamaño del efecto grande lo que implica una elevación clínicamente significativa con respecto a las diferencias del grupo con antecedentes de uso y consumo de alcohol, lo mismo resulta para la escala de paranoia (Pa) y esquizofrenia (Es) en donde, a pesar de que el tamaño del efecto es mediano, dichas diferencias denotan relevancia clínica para el mismo grupo.

**TABLA 10. Prueba *t* de Student para las escalas de contenido del MMPI-2**

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)		Diferencias		
		Media	DE	Media	DE	$t_{(138)}$	Sig	<i>d</i> (Cohen)
Ansiedad	(ANS)	46	7.1	55	9.3	-6.73	.001***	-1.08
Miedos	(MIE)	51	9.6	54	10.7	-1.34	.183	-0.29
Obsesividad	(OBS)	44	6.0	56	8.0	-10.40	.001***	-1.69 <sup>a</sup>
Depresión	(DEP)	48	8.9	59	9.3	-6.85	.001***	-1.20 <sup>a</sup>
Preocupación por la salud	(SAU)	50	8.7	56	10.2	-3.89	.001***	-0.63 <sup>a</sup>
Pensamiento delirante	(DEL)	46	7.6	63	9.8	-11.09	.001***	-1.94 <sup>a</sup>
Enojo	(ENJ)	39	5.2	59	10.0	-14.24	.001***	-2.51 <sup>a</sup>
Cinismo	(CIN)	43	8.0	58	9.5	-10.14	.001***	-1.70 <sup>a</sup>
Prácticas antisociales	(PAS)	41	6.5	63	10.9	-14.61	.001***	-2.45 <sup>a</sup>
Personalidad tipo A	(PTA)	40	5.2	53	7.7	-12.15	.001***	-1.97
Baja autoestima	(BAE)	43	6.7	52	7.8	-7.36	.001***	-1.23
Incomodidad social	(ISO)	48	7.4	49	8.4	-.15	.881	-0.12
Problemas familiares	(FAM)	43	7.0	56	8.3	-10.05	.001***	-1.69 <sup>a</sup>
Dificultad en el trabajo	(DTR)	45	6.7	56	7.3	-9.42	.001***	-1.57 <sup>a</sup>
Rechazo al tratamiento	(RTR)	46	7.7	55	7.7	-6.95	.001***	-1.16

Nota: las escalas con subíndice (a) refieren relevancia clínica en las diferencias debido a los puntajes T uniformes obtenidos fuera del rango de la media (T45 – 55). \*≤ .05; \*\*≤ .01; \*\*\*≤ .001

Con respecto a las escalas de contenido, en la tabla 10 los resultados obtenidos muestran diferencias estadísticamente significativas a nivel de .001 únicamente para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de bebidas alcohólicas en la escala de ansiedad ( $t_{(138)} = -6.73$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.08$ ), obsesividad ( $t_{(138)} = -10.40$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.69$ ), depresión ( $t_{(138)} = -6.85$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.20$ ), preocupación por la salud ( $t_{(138)} = -3.89$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -0.63$ ), pensamiento delirante ( $t_{(138)} = -11.09$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.94$ ), enojo ( $t_{(138)} = -14.24$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -2.51$ ), cinismo ( $t_{(138)} = -10.14$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.70$ ), prácticas antisociales ( $t_{(138)} = -14.61$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -2.45$ ), personalidad tipo A ( $t_{(138)} = -12.15$ ,  $p = .001$ , dos

colas,  $d = -1.97$ ), baja autoestima ( $t_{(138)} = -7.36$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.23$ ), problemas familiares ( $t_{(138)} = -10.05$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.69$ ), dificultad en el trabajo ( $t_{(138)} = -9.42$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.57$ ) y rechazo al tratamiento ( $t_{(138)} = -6.95$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.16$ ).

Por otro lado, no se reportan diferencias significativas en las escalas de miedos ( $t_{(138)} = -1.34$ ,  $p = .183$ , dos colas,  $d = -0.29$ ) e incomodidad social ( $t_{(138)} = -.15$ ,  $p = .881$ , dos colas,  $d = -0.12$ ) para ambos grupos de delincuentes.

En cuanto al análisis realizado mediante la  $d$  de cohen, trece escalas de las quince que conforman el perfil presentan un tamaño del efecto grande, en donde se observa un aumento del puntaje en el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol.

En este sentido, aquellas escalas cuyo tamaño del efecto es grande y que implican diferencias clínicamente relevantes son la escala de obsesividad (OBS), depresión (DEP), preocupación por la salud (SAU), pensamiento delirante (DEL), enojo (ENJ), cinismo (CIN), prácticas antisociales (PAS), problemas familiares (FAM) y dificultad en el trabajo (DTR). Por otro lado, la escala de ansiedad (ANS), personalidad tipo A (PTA), baja autoestima (BAE) y rechazo al tratamiento (RTR), de igual forma presentan un tamaño del efecto grande, sin embargo, dicho efecto no refiere alguna diferencia clínicamente relevante para ambos grupos.

Con respecto a la escala de miedos (MIE), esta presenta un tamaño del efecto mediano y la escala de incomodidad social (ISO) presenta un tamaño del efecto bajo, lo cual indica que ambas escalas no representan alguna diferencia relevante con respecto a las puntuaciones obtenidas para los dos grupos.

**TABLA 11. Prueba *t* de Student para las escalas suplementarias del MMPI-2**

Escala		Sin antecedentes de alcohol (n=70)		Con antecedentes de alcohol (n=70)		Diferencias		
		Media	DE	Media	DE	$t_{(138)}$	Sig.	<i>d</i> (Cohen)
Ansiedad	(A)	45	5.6	56	8.2	-9.68	.001***	-1.56 <sup>a</sup>
Represión	(R)	62	7.8	42	7.9	15.51	.001***	2.54 <sup>a</sup>
Fuerza del yo	(Fyo)	49	7.1	43	9.8	4.02	.001***	0.70
Alcoholismo Mac Andrew	(A-MAC)	38	3.4	74	3.8	-59.01	.001***	-10 <sup>a</sup>
Hostilidad reprimida	(HR)	61	6.5	47	10.7	9.16	.001***	1.58 <sup>a</sup>
Dominancia	(Do)	53	8.1	40	8.6	9.09	.001***	1.55
Responsabilidad Social	(Rs)	59	7.5	34	7.2	19.78	.001***	3.40 <sup>a</sup>
Desajuste profesional	(Dpr)	45	6.9	56	9.4	-7.96	.001***	-1.33 <sup>a</sup>
Género Masculino	(GM)	47	9.9	44	11.4	2.10	.04*	0.28
Género Femenino	(GF)	54	6.3	37	10.7	11.96	.001***	1.93
Desorden de estrés postraumático de Keane	(EPK)	46	7.0	60	10.3	-9.84	.001***	-1.59 <sup>a</sup>
Desorden de estrés postraumático de Schlenger	(EPS)	45	6.3	58	9.9	-9.34	.001***	-1.56 <sup>a</sup>

Nota: las escalas con subíndice (a) refieren relevancia clínica en las diferencias debido a los puntajes T lineales obtenidos fuera del rango de la media (T45 – 55). \* $\leq .05$ ; \*\* $\leq .01$ ; \*\*\* $\leq .001$

Por último, en la tabla 11 aquellas escalas estadísticamente significativas a nivel de .001 para el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol son la escala de represión ( $t_{(138)} = 15.51$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 2.54$ ), fuerza del yo ( $t_{(138)} = 4.02$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 0.70$ ), hostilidad reprimida ( $t_{(138)} = 9.16$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 1.58$ ), dominancia ( $t_{(138)} = 9.09$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 1.55$ ), responsabilidad social ( $t_{(138)} = 19.78$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 3.40$ ), y género femenino ( $t_{(138)} = 11.96$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = 1.93$ ). Asimismo, la escala de género masculino ( $t_{(138)} = 2.10$ ,  $p = .04$ , dos colas,  $d = 0.28$ ) resultó ser significativa para este grupo a nivel de .05.

En lo relativo al grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, la escala de ansiedad ( $t_{(138)} = -9.68$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.56$ ),

alcoholismo de Mac Andrew ( $t_{(138)} = -59.01$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -10$ ), desajuste profesional ( $t_{(138)} = -7.96$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.33$ ), desorden de estrés postraumático de Keane ( $t_{(138)} = -9.84$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.59$ ) y desorden de estrés postraumático de Schlenger ( $t_{(138)} = -9.34$ ,  $p = .001$ , dos colas,  $d = -1.56$ ), son escalas estadísticamente significativas para este grupo a nivel de .001.

Ahora bien, las escalas que reflejan un tamaño del efecto grande y que presentan un aumento y diferencias clínicamente relevantes para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de bebidas alcohólicas corresponden a las siguientes escalas: ansiedad (A), alcoholismo de Mac Andrew (MAC-A), desajuste profesional (Dpr), desorden de estrés postraumático de Keane (EPK) y desorden de estrés postraumático de Schlenger (EPS). Asimismo, la escala de represión (R), fuerza del yo (Fyo), hostilidad reprimida (Hr), dominancia (Do), responsabilidad social (Rs) y género femenino (Gm), presentan un tamaño del efecto grande, no obstante, esto implica una disminución de estas escalas para el mismo grupo. Las diferencias y disminución en términos del puntaje proporcionan elementos clínicamente relevantes para su análisis e interpretación en función de las características de cada escala y su impacto en el comportamiento de este grupo.

En tanto a la escala género masculino, el tamaño del efecto es mediano, sin embargo, no implica alguna relevancia clínica para ambos grupos.

## CAPÍTULO V DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

### 5.1 Discusión

A partir del objetivo planteado para la presente investigación, que consistió en analizar las diferencias de los rasgos de personalidad que presentan dos grupos de delincuentes con y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2), se realizó un análisis de tipo cuantitativo y cualitativo de los datos obtenidos, con la finalidad de dar respuesta a la pregunta de investigación y a las hipótesis que a continuación se detallan.

En relación con la primera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas de validez del MMPI-2 de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol**, se acepta la hipótesis alterna debido a que en el análisis estadístico realizado mediante la prueba paramétrica *t* de *Student* para grupos independientes, es posible observar diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T lineales en cuatro de seis escalas de validez para ambos grupos.

Acorde con lo anterior, las escalas en las que se observan estas diferencias para el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol corresponden a la escala de mentira (L) que acorde al puntaje obtenido, describe a personas convencionales, que denotan un actitud crítica-moral y una necesidad de dar una impresión favorable con el fin de evitar dificultades o problemas. Y la escala de corrección (K), indica la tendencia a actuar a la defensiva denotando dificultades para reconocer sus problemas.



Estudios similares respecto a la escala L han sido reportadas por Bustos de la Tijera, Ampudia, Jiménez & Nájera (2012), sobre la evaluación psicológica con el MMPI-2 quienes refieren que, en los perfiles de los generadores de violencia es posible observar elevaciones de esta escala, que describe a personas que tienden a mostrar una imagen positiva, mostrándose como dignas de confianza, moralistas, capaces de aceptar las consecuencias de sus actos y que poseen un adecuado control de su agresión, sin embargo, este tipo de población suele mostrarse a la defensiva en exámenes psicológicos a fin de generar una impresión favorable, como es el caso del grupo de delincuentes que no refieren algún antecedente de consumo. Ahora bien, con respecto al grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, es posible observar una disminución en esta escala, que sugiere características opuestas a lo anterior, en este sentido, se trata de personas sarcásticas con dificultades para adaptarse a las normas sociales y que tienden a desinhibirse con facilidad.

Otros resultados que apoyan y dan sustento a los datos obtenidos en relación con el puntaje en estas escalas, es el realizado por Acosta (2007) en donde se identificaron las características de personalidad de un grupo de mujeres delincuentes, encontrando una disminución en la escala K lo que indica que estas mujeres no tiene recursos psicológicos para resolver los problemas, dicha disminución de igual forma es posible observar en el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol.

Por otro lado, las elevaciones de la escala de infrecuencia (F) e infrecuencia posterior (Fp) como en el caso del grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, reflejan una tendencia a asumir ciertas problemáticas o sintomatología en particular, denotando la presencia de problemas psicológicos y emocionales, resultados que se asemejan al puntaje obtenido en esta escala por un grupo de mujeres delincuentes (Acosta, 2007).

Asimismo, autores como Ampudia, Lucio, Pérez & Ruíz (2001; Cit. en Gutiérrez & Valadez, 2008) refieren que en delincuentes con alta y media peligrosidad criminológica, la escala F tiende a incrementarse, del mismo modo, en un estudio realizado en un grupo de delincuentes que presentan conductas violentas y agresivas, dicha escala presenta un puntaje clínicamente significativo (Tovar, 2004).

Santaella (2006) reporta que las elevaciones en las escalas de validez en población penitenciaria, como es el caso de la escala F y Fp, indican que las personas tienden a exagerar sus síntomas, además de presentar importantes problemas psicológicos, condición que se ve favorecida a causa de los bajos recursos con los que cuentan para poder hacer frente a sus conflictos.

La función primordial de las escalas de validez en la evaluación psicológica forense es el conocer de la fiabilidad y validez del tipo perfil que se obtiene al evaluar a población penitenciaria. En este sentido, el estudio realizado por Ampudia, Santaella, Pérez & Bustos de la Tijera (2017) tuvo como objetivo principal dar a conocer un perfil simulador que informa la posibilidad de detectar, con determinadas variables del MMPI-2, la manera consciente o inconsciente que los delincuentes tienden mostrar con respecto a una imagen diferente, y no real, de sí mismos.

Acorde a lo anterior, los autores refieren que en relación al análisis de las escalas de validez, las puntuaciones de 60-65T (sospecha de) o > 65T son indicadoras de fingimiento negativo y/o inconsistencia en las respuestas, donde el sujeto intenta mostrarse de una forma negativa (dando una mala imagen, exagerando su sintomatología, haciéndose el enfermo o algún fingimiento semejante); todas las puntuaciones < 35T (sospecha de) o < 40T son indicadoras de fingimiento positivo y/o consistencia en las respuestas dando una buena imagen, minimizando sintomatología, con defensividad o algún fingimiento semejante. (Ampudia *et al.* 2017, p.35).

Respecto a la segunda hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas clínicas del MMPI-2 de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol**, se acepta la hipótesis alterna ya que se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T uniformes en la mayoría de las escalas clínicas con respecto a ambos grupos.

Las escalas en las que existen diferencias significativas para el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol son la escala hipocondriasis (Hs), depresión (D) e histeria (Hi), que caracterizan a personas emocionalmente abiertas, capaces de expresar sus ideas, que les agrada estar con otras personas y tienden a mostrarse con una actitud favorable.

Por el contrario, con respecto al grupo de delincuentes que refieren algún antecedente de uso y consumo de alcohol, es posible observar que las escalas que resultaron ser estadísticamente significativas y que de acuerdo al puntaje obtenido implican relevancia clínica son: la escala de hipomanía (Ma), desviación Psicopática (Dp), paranoia (Pa) y esquizofrenia (Es), mismas que describen a personas suspicaces y desconfiadas de los demás, que con facilidad le atribuyen a otros intenciones claras de daño y sienten que están en su contra. Suelen reaccionar a la defensiva ante cualquier situación sin medir las consecuencias de sus actos, lo cual es característico de sujetos impulsivos incapaces de controlar sus emociones. Asimismo, presentan problemas para obedecer/seguir las normas y reglas, siendo personas manipuladoras que buscan satisfacer sus necesidades por encima de los demás y en caso de no ser así muestran conductas hostiles y agresivas. Presentan una pobre capacidad de juicio y alteraciones en cuanto a la forma de percibir la realidad por lo que suelen malinterpretar situaciones sociales.

Estudios realizados por Ampudia, Jiménez & Jara (2010) en cuanto a la evaluación del riesgo de peligrosidad criminal, reincidencia y psicopatía, sustentan

los mismos resultados en un grupo de internos violentos, los cuales son personas explosivas que ante la menor frustración o demora, y/o el mínimo indicio de rechazo reaccionan con rabia. En este sentido, la hostilidad se encuentra asociada a la conducta agresiva, el sentimiento de ira les hace potencialmente explosivos, pero puede permanecer latente mientras todas las cosas se ajusten a sus demandas; o pueden tener reacciones de agresión hacia los demás.

Al evaluar otro tipo de poblaciones con el MMPI-2 se han encontrado los mismos resultados, en cuanto al estudio de mujeres generadoras de violencia, en donde Pérez, Ampudia, Arroyo & Pérez, (2010) pretendieron analizar la intencionalidad de la agresión en esta población, encontrando una elevación en la escala de hipocondriasis, depresión, desviación psicopática, paranoia, psicastenia, esquizofrenia e hipomanía. De estas escalas, cuatro de ellas coinciden con los hallazgos de esta investigación las cuales corresponden a elevaciones de las escalas que se encuentran en el factor I de psicoticismo (menos la escala de psicastenia) y en el factor IV de sociopatía.

Asimismo, en estudios realizados en mujeres que han sido identificadas como altamente agresivas, se encontró que en mujeres delincuentes las escalas que tienden a elevarse son la escala de desviación psicopática, paranoia y esquizofrenia. Concluyen que la mujer violenta, se caracteriza por presentar sentimientos de frustración, posee con frecuencia un carácter lábil, con dificultades para establecer relaciones interpersonales duraderas y presentan problemas para adaptarse a su medio (Mendoza, Ampudia, Jiménez, Pérez & Nájera, 2012), características que se asemejan con las del grupo de delincuentes que refieren algún tipo de consumo, quienes muestran dificultad poder involucrarse con las personas que les rodean a causa de su impulsividad y carencia de recursos psicológicos que les permitan adaptarse y responder de manera asertiva.

Con relación al estudio del comportamiento agresivo, otras investigaciones que respaldan los hallazgos obtenidos es la realizada por Bustos de la Tijera *et al.*

(2012), con respecto a los hombres generadores de violencia familiar, en donde se encontraron correlaciones positivas en las escalas asociadas con el comportamiento agresivo, encontrando rasgos relacionados con paranoia, histeria, hipocondriasis, psicastenia y esquizofrenia, en donde las elevaciones de la escala Pa y Es coinciden con los datos obtenidos en el presente estudio. Los autores refieren que este tipo de población suelen mostrarse como personas enojadas y resentidas con el medio, tienden a ser hostiles y frecuentemente se sienten atacadas. Mismas características que se hacen presentes en aquellos delincuentes que tiene algún antecedente de uso y consumo de sustancias alcohólicas.

Hallazgos encontrados en la evaluación de los perfiles de personalidad de delincuentes por el delito de robo, homicidio y secuestro (Santaella, Ampudia, Carrera & Rodríguez, 2010), refieren que la elevación de las escalas clínicas como paranoia, desviación psicopática, hipomanía y esquizofrenia se asocia a la conducta delictiva en general, y con una elevada incidencia de la conducta criminal, escalas que de la misma manera resultaron ser características del grupo con antecedentes de uso y consumo de sustancias alcohólicas. Del mismo modo, el estudio llevado a cabo por Ampudia, López & Sánchez (2016) con respecto a la identificación de características de personalidad de delincuentes por diversos delitos, coinciden con la presente investigación, en cuanto a las escalas que presentan elevaciones clínicamente relevantes como es el caso de la escala de desviación psicopática, paranoia, hipomanía y esquizofrenia, concluyendo que la mayoría de los hombres quienes llegan a ser delincuentes o criminales activos, presentan altos índices de agresión, aunque sus características varían de acuerdo al tipo de delito.

La relación existente entre la delincuencia y drogodependencia ha sido de gran relevancia debido a la asociación entre el uso de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales y la conducta antisocial (López, Alba & Garrido, 2005). Estudios como el realizado por López-Arce *et al.* (2016) en cuanto al análisis de

las características de personalidad de delincuentes con antecedentes de uso y abuso de alcohol y drogas y de delincuentes que no presentan antecedentes, de acuerdo con su nivel de peligrosidad, muestran datos con respecto a elevaciones en las escalas clínicas, tales como: desviación psicopática, paranoia y esquizofrenia. Resultados que son similares a los obtenidos en este estudio.

Referente a la tercera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas de contenido del MMPI-2 de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol**, se acepta la hipótesis alterna dado que se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T uniformes en la mayoría de las escalas de contenido, especialmente en el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol con respecto al grupo de delincuentes que no refieren algún antecedente.

En relación con el grupo con antecedentes de uso y consumo de alcohol, es posible observar que en algunas escalas los puntajes T sobrepasan el nivel de T45 – 55 (media), en este sentido, esto permite determinar el índice de riesgo y de problema existente con respecto a este grupo.

De acuerdo con lo anterior, las escalas con puntuaciones elevadas y que resultan ser clínicamente relevantes son la escala de obsesividad (OBS), depresión (DEP), preocupación por la salud (SAU), pensamiento delirante (DEL), enojo (ENJ), cinismo (CIN), prácticas antisociales (PAS), problemas familiares (FAM) y dificultad en el trabajo (DTR). Las elevaciones en estas escalas describen a personas inseguras que presentan constantes problemas para tomar decisiones y dificultades de adaptación, muestran desinterés en su vida y por la gente que les rodea. En ocasiones manifiestan malestares físicos que pueden estar relacionados a su condición de salud. Tienden a mal interpretar las situaciones e intenciones de la gente, se caracterizan por ser personas con un inadecuado control de impulsos que constantemente se involucran en situaciones de riesgo y que en ocasiones

pueden expresar abiertamente su agresión. Presentan actitudes negativas hacia gente cercana y se muestran como personas poco confiables y deshonestas, asimismo, carecen de objetivos personales, y se perciben sin apoyo refiriendo problemas familiares.

Por el contrario, aquellas escalas que si bien, fueron significativas para el grupo con antecedentes de uso y consumo, pero que se mantiene dentro de la media, son la escala de ansiedad (ANS), personalidad tipo A (PTA), baja autoestima (BAE) y rechazo al tratamiento (RTR).

Estos resultados coinciden con los presentados por Ampudia, Jiménez & López, (2017) quienes realizaron un estudio en población penitenciaria, encontrando una elevación de la escala de cinismo, siendo el grupo de homicidas quién obtuvo puntuaciones más altas. En una investigación similar, llevada a cabo en delincuentes clasificados según el tipo de delito, fue posible observar que sujetos con altos índices de violencia elevan las escalas de cinismo, enojo, prácticas antisociales y dificultades en el trabajo (Ampudia *et al.* 2016).

Resulta importante observar, la similitud del presente estudio con la investigación de Ampudia, Jiménez, Álvarez & Merlo (2013) en donde reportan que las escalas de enojo, prácticas antisociales son consideradas como indicadores de agresión en el MMPI-2 en grupos delictivos (Megargee, 1997, Cit. en Ampudia *et al.* 2013). Al respecto, López-Arce *et al.* (2016) encontraron elevaciones precisamente en las escalas de depresión, cinismo, prácticas antisociales, dificultad en el trabajo y rechazo en el tratamiento, en delincuentes de alta peligrosidad y que refieren antecedentes de uso y consumo de sustancias legales e ilegales. Asimismo, Santaella, Ampudia, Jiménez & Sánchez (2016) identificaron elevaciones importantes en las puntuaciones de la escala de pensamiento delirante, enojo, cinismo, prácticas antisociales y problemas familiares en internos reincidentes que cometieron el delito de secuestro, mismos resultados que respaldan los obtenidos en este estudio.

Por otro lado, en un estudio realizado por Santaella, Ampudia, Sánchez, Martín & López (2017) refieren que las escalas que corresponden al grupo de tendencias agresivas, como es el caso de la escala de enojo, cinismo, prácticas antisociales y personalidad tipo A, las cuales se presentaron en el grupo de delincuentes que refieren antecedentes de uso y consumo de alcohol (exceptuando la escala PTA), guardan una relación con respecto a las conductas antisociales y/o violentas, conductas agresivas y consumo de sustancias en delincuentes.

Del mismo modo, los datos obtenidos en este estudio podrían explicarse a través de la investigación de Ruiz, Pérez y Ampudia (2002, Cit. en Ampudia, Jiménez, Sánchez & Santaella, 2006), quienes aplicaron el MMPI-2 a homicidas con el objetivo de identificar rasgos de personalidad. Los autores reportan características que se encuentran relacionadas con comportamientos compulsivos, ideas delirantes, pensamientos fantasiosos y tendencia al *acting – out*, así como problemas de alcohol y drogas aunado a sentimientos de minusvalía y frustración. Lo anterior, da a conocer algunos componentes y rasgos que de igual forma es posible observar en el perfil de los delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol.

Finalmente, respecto a la cuarta hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre las escalas suplementarias del MMPI-2 de los delincuentes con antecedentes y sin antecedentes de uso y consumo de alcohol**, se acepta la hipótesis alterna, ya que se presentan diferencias significativas entre las puntuaciones T lineales en las 12 escalas suplementarias con respecto a ambos grupos.

Las escalas que resultaron significativas para el grupo de delincuentes sin antecedentes de uso y consumo de alcohol son: represión (R), fuerza del yo (Fyo), hostilidad reprimida (HR), dominancia (Do), responsabilidad social (Rs), género masculino (GM) y género femenino (GF). Las características que se presentan en este grupo describen a personas con poca capacidad para aceptar sus problemas,



son reservadas y carecen de recursos psicológicos para hacer frente a los conflictos. En ocasiones manifiestan respuestas de agresión exagerada sin provocación aparente, además tienden a controlar las situaciones sociales a su beneficio y suelen aparentar una buena imagen, sólo para obtener una ganancia.

Por otra parte, las escalas que fueron significativas para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de sustancias alcohólicas son: ansiedad (A), alcoholismo de Mac Andrew (A-MAC), desajuste profesional (Dpr), desorden de estrés postraumático de Keane (EPK) y desorden de estrés postraumático de Schlenger (EPS). Mismas que, de acuerdo con el puntaje obtenido, describen a sujetos extrovertidos y exhibicionistas que tienden a involucrarse en situaciones de riesgo sin prever las consecuencias de sus actos. Asimismo, se trata de personas desadaptadas e ineficientes, que presentan desordenes emocionales y expresan sentimientos de no ser comprendidos o considerados por los demás debido a las situaciones que han vivido.

Con respecto a este grupo, es importante considerar aquellas escalas que se encuentran sumergidas (por debajo de la media teoría T45 – 55) como son: fuerza del yo, dominancia y responsabilidad social. Esto refleja los pocos recursos con los que cuentan para la aceptación, confrontación y resolución adecuada de problemas. Asimismo, son personas inseguras, irresponsables y poco comprometidas e incapaces de aceptar las consecuencias de sus actos.

Los resultados encontrados en las escalas suplementarias concuerdan con los observados por Tovar (2004) en una muestra de internos del Centro de Readaptación Social Varonil Norte del Distrito Federal. El autor reporta elevaciones en la escala de ansiedad, alcoholismo de Mac Andrew, desorden de estrés postraumático de Keane y desorden de estrés postraumático de Schlenger. Al igual que en la presente investigación se reporta una disminución en la escala fuerza del yo, dominancia y responsabilidad social. Del mismo modo, Pérez & Ruíz (2002) en su investigación realizada en una muestra de delincuentes

institucionalizados, identificaron características de personalidad mostrando que de acuerdo con el nivel de peligrosidad (alto-medio) se presentan elevaciones en la escala de ansiedad, alcoholismo de Mac Andrew y en las escalas de estrés postraumático de Kean y Schlenger, así como la disminución importante de las escalas anteriormente referidas.

Por su parte, Montiel (2008) refiere resultados similares a los obtenidos en un estudio realizado en homicidas y secuestradores en donde ambos grupos obtuvieron puntuaciones elevadas en la escala A-MAC, pero reportan puntajes bajos en la escala Fyo, sin embargo, los homicidas mostraron calificaciones bajas en la escala Do y Rs.

Otro punto de referencia, con relación a elevación de estas escalas, es el estudio realizado en mujeres maltratadoras y delincuentes (Pérez *et al.* 2010), en donde es posible observar elevaciones de la escala de ansiedad, represión, desajuste profesional y alcoholismo de Mac Andrew, mismas escalas que se observan para el grupo de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, a excepción de la escala R. Resulta importante analizar, que de igual forma, esta muestra presenta puntuaciones similares a los obtenidos con respecto a la escala de Fyo, Hr, Do y Rs, las cuales en ambos perfiles tienden a disminuir.

Ahora bien, con respecto a la escala de alcoholismo de Mac Andrew, se observa que, en el perfil de delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, es la única escala que arrojó un puntaje muy elevado con una  $T > 70$  indicando patología, mismos resultados que se encontraron en el estudio de Macías y Ruíz (2011), quienes reportan que aquellos delincuentes condenados por el delito de homicidio son propensos a ser adictos a cualquier sustancia, refiriéndose como algo común en la población interna. Con respecto a lo anterior, Tovar (2004) refiere que, al ingresar a prisión existe el riesgo de incurrir en este tipo de comportamientos (consumo de sustancias), del mismo modo, autores como Valverde (1997; Cit. en Tovar, 2004) refiere que el interno puede desarrollar

estrategias que le permitan adaptarse al medio y como una forma de escapar de ello es el consumo de droga.

Es importante mencionar que la escala de alcoholismo de Mac Andrew (A-MAC) ha sido utilizada e investigada como una medida de vulnerabilidad caracterológica hacia el abuso del alcohol y/o drogas (León & Lucio, 1999) asimismo, las elevaciones en esta escala sugieren un desarrollo potencial de alcoholismo (Lucio & León, 2012). En este sentido, la escala va a permitir observar la tendencia que la persona presenta a ciertos comportamientos adictivos evaluando los rasgos de personalidad que se hacen presentes en esta población.

## **5.2 Conclusión**

Con base en los resultados obtenidos en la presente investigación, fue posible ampliar el panorama con respecto al estudio de los rasgos de personalidad que se presentan en aquellas personas con dependencia a una sustancia, en lo relativo al tema de estudio, se obtuvo información en cuanto a las características de personalidad que predominan en un grupo de delincuentes que refieren tener antecedentes de uso y consumo de alcohol, como lo son la expresión de mayores problemas aunado a las dificultades para poder reconocerlos ante la percepción de no tener los recursos para resolverlos. Son personas cínicas, agresivas, con reacciones de violencia y poco control de sus emociones.

La literatura refiere que los factores personales (características de personalidad) resultan ser determinantes en común que permiten la explicación de la conducta de consumo y delictiva (Otero-López, 1997). En este sentido, los resultados obtenidos con respecto al perfil de personalidad de los delincuentes con antecedentes de uso y consumo de alcohol, mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2 (MMPI-2), considerando los criterios de validez para su interpretación, permitieron identificar las conductas de riesgo, así como la problemática y patología que presenta esta muestra. De la misma forma, fue

posible observar los recursos psicológicos con los que cuentan, al igual que la capacidad de adaptación y reconocimiento de problemas, elementos e información que sin duda son útiles en términos de la valoración de un plan de tratamiento (Ampudia, *et. al.* 2017).

Ahora bien, los principales hallazgos a partir de los resultados obtenidos en esta investigación permitieron brindar una descripción de los rasgos de personalidad que, de alguna forma, aumentan la vulnerabilidad del individuo para presentar una drogodependencia, estas características principalmente hacen referencia a elementos asociados con una inmadurez afectiva emocional, baja autoestima, incapacidad para planear a futuro, poca tolerancia a la frustración, escasas habilidades sociales, dificultades de interacción, presencia de conductas agresivas y hostiles.

Por otra parte, el considerar el alcohol como droga de referencia se debe a que, de acuerdo con datos epidemiológicos y a la literatura, actualmente es una de las drogas de mayor consumo y fácil acceso, en donde la influencia de ciertos elementos como lo son los medios de comunicación, las actitudes sociales, estructura socio-económica, estilo educativo, relaciones afectivas y de comunicación, entre otros impactan en la vida de la persona y a su vez funcionan como factores de inicio en la conducta de consumo. Asimismo, en términos de la incidencia de conductas delictivas existe una interrelación de esta sustancia con respecto a la violencia influyendo en la comisión de delitos contra las personas como homicidios, violaciones y lesiones (Leganés 2010).

Con base a las evidencias reportadas por investigaciones anteriores, se considera que el MMPI-2 puede ser utilizado como instrumento de evaluación en población delincuente, ya que ha permitido identificar escalas que se encuentran relacionadas de manera importante con la conducta delictiva, así como la identificación de rasgos de personalidad asociados al consumo de sustancias.

El motivo principal en cuanto al planteamiento y realización de la presente investigación surgió del interés por el tema de la relación existente en cuanto al uso y consumo de sustancias tanto legales como ilegales con la conducta delictiva. Estudios realizados han demostrado que esta relación va más allá de establecer una sólo causa, por lo que se plantea la posibilidad de brindar una explicación en cuanto a la asociación entre consumo y conducta delictiva (conductas socialmente desviadas) mediante la influencia de un conjunto de factores tanto personales, familiares y sociales, mismos factores que brindan una explicación del fenómeno y se han tomado de referencia para este estudio.

En este sentido, de acuerdo con los factores anteriormente mencionados, este estudio sólo considero la variable de corte personal con la intención de llevar a cabo un estudio descriptivo de este factor en cuanto a la conducta desviada.

Aunado lo anterior, es importante recalcar la función que tiene la evaluación psicológica en el tema de la conducta de consumo y delictiva. Esto implica la búsqueda de una comprensión global de una persona y de su contexto a fin de obtener información que permita comprender el porqué de su conducta, así como los factores que influyen o intervienen en la modificación de esta, con el objetivo de establecer estrategias de intervención.

En cuanto al tema de la drogodependencia, la función de los programas destinados a la prevención, tratamiento y rehabilitación tienen un papel importante dentro de este contexto, es por ello que surge la necesidad de proporcionar un marco explicativo de los factores (biológicos, psicológicos y sociales) que inciden en la conducta de consumo. En este estudio a pesar de que sólo se considera el factor de personalidad se reconoce que la importancia y necesidad de un modelo biopsicosocial para su entendimiento.

Es por ello, que la intervención psicológica debe ir dirigida fundamentalmente a detectar factores del sujeto y del entorno asociados al consumo de drogas a fin de

determinar el impacto que esto ejerce en la vida de la persona con la intención de proporcionar estrategias de funcionamiento en los distintos ámbitos de su vida (Gañán, Losada, Navarro & Martín del Moral, 2009).

Con relación a los programas dirigidos a personas con problemas jurídico-penales, como es el caso de la muestra de referencia evaluada para este estudio, es imprescindible contar con instrumentos psicométricos, como es el caso del MMPI-2, que brinden criterios de validez y confianza, que aunado a técnicas de recopilación de datos como lo es la entrevista, permitan obtener información que sirva como punto de referencia y de guía a fin de detectar las áreas de oportunidad a intervenir en esta población.

### **Ventajas y limitaciones**

Como ventaja al realizar esta investigación se considera que el empleo de un instrumento psicométrico como el MMPI-2, garantiza la consistencia de los datos en este tipo de poblaciones, así como la validez de los mismos. De igual, forma el tener un grupo de referencia (sin antecedentes de uso y consumo de alcohol) permitió contrastar los datos a fin de establecer diferencias que puedan dar sustento a este fenómeno.

Ahora bien, el hecho de que la muestra sea cautiva posibilita la realización de seguimiento y con respecto a este tema es un punto fuerte que considerar para la implementación de talleres que busquen atender la problemática.

En torno a las limitaciones, se considera relevante la comparación con grupos con los mismos criterios de inclusión, pero con poblaciones no penitenciarias y de ambos géneros con miras a generalizar los resultados. Finalmente, como limitación observable es no complementar los datos obtenidos en la presente investigación con análisis estadísticos de riesgos, por ejemplo, el cálculo de la razón de probabilidades en torno a la comisión de un delito bajo la influencia del

consumo de drogas y otros factores relevantes (sexo, estatus económico, escolaridad, religión, ciudad o lugar de procedencia, estructura familiar, entre otros). En ese mismo sentido, es fundamental señalar que no se hizo uso de estadístico multivariante debido a la simplicidad del diseño.

## REFERENCIAS

- Acosta, G.S. (2007). *Violencia, agresión y personalidad en mujeres delincuentes*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Ampudia, R, A. (2003). Evaluación de las características de personalidad del delincuente mexicano. Simposio: Avances sobre el estudio de la delincuencia en México. *4º Congreso Iberoamericano de Evaluación Psicológica*. Julio, Lima, Perú.
- Ampudia, R.A. (2004). *Cuestionario Sociodemográfico, (CSD)*. Ed. UNAM, México.
- Ampudia, R.A. & Delgado, M.A, B. (2002). Patrón de hostilidad reprimida en mujeres delincuentes. Simposio: aportaciones al estudio de la psicología forense: análisis del perfil de personalidad del delincuente en México. *X Congreso Mexicano de Psicología "El perfil profesional del psicólogo presente y futuro*. Acapulco, Gro. México.
- Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F; Sánchez, C.G; & Santaella, H.G.B. (2006). Indicadores empíricos de la conducta agresiva y violenta derivados de las respuestas al MMPI-2 de hombres y mujeres delincuentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (RIDEP)*, 1(1):111 – 126.
- Ampudia, R.A. (2010). Evaluación psicológica forense en la identificación de la violencia. *Revista Mexicana de Psicología*, pág. 138. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN 0185607-3
- Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F. & Jara, A.G. (2010). Evaluación del riesgo de peligrosidad criminal, reincidencia y psicopatía. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 138-139. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 0185607-3
- Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F.; Álvarez, L.A. & Merlo, U.J. (2013). Evaluación de la agresión en narcotraficantes y homicidas. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 163-164. Número Especial. Memoria in Extenso.
- Ampudia, R.A.; López, M.S.I. & Sánchez, C.G. (2016). Perfiles de personalidad del delincuente según el tipo de delito cometido. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 91-92. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 2007-9222
- Ampudia, R.A. (2016). Referentes de investigación nacional, punto de partida para el diagnóstico del comportamiento delictivo. *Sociedad Mexicana de Psicología*, pág. 89. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 20079222
- Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F. & López, G.R. (2017). Perfil delictivo y características de personalidad asociadas: bajo autocontrol, emociones ausentes, impulsividad y dominación. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág.22. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 20079222.
- Ampudia, R.A.; Santaella, H.G.B.; Pérez, E.J.R. & Bustos de la Tijera, L. (2017). Evaluación Psicológica Forense. *Asociación Nacional de Psicología Jurídica y*



- la Universidad Anáhuac de México, pág. 35. Memorias del Primer Congreso Mexicano e Internacional de Psicología Jurídica y Forense: Retos Actuales para la Psicología y el Derecho.*
- Ángeles, A.A. (2013). *Psicología Criminal. Análisis Dogmático de las psicopatías de los menores infractores*. México: Editorial Porrúa.
- Balbuena, G.A. (2007). *Personalidad, Agresión y Nivel de funcionamiento: Un estudio comparativo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, D.F.
- Barra, A., & Diazconti. (2013). Guías para el debate. Las diferencias entre el uso, el abuso y la dependencia a las drogas. *Espolea A.C.* ISBN: 978-607-9162-21-4
- Barragán, S.X. (2012). *Perfil de personalidad del adolescente en conflicto con la ley penal: un estudio comparativo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Becoña, I.E. (2001). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Besada, F.R. (2007). *Técnicas de apoyo psicológico y social al paciente y familiares. Estrategias para el control emocional en situaciones de emergencia*. España: Ideas propias.
- Bezanilla, J. M; Torres, P. V. & Lara, H. L. A. (2010). Análisis de la adaptación de la prueba psicológica MMPI-II para su aplicación en la población mexicana. *ECOES*, 5 (6).
- Bustos de la Tijera, L.; Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F. & Nájera, M.I. (2012). Evaluación de riesgo de violencia en agresores de mujeres. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág.176-177. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 010185-6073
- Bustos de la Tijera, L.; Ampudia, R.A. & López, M.S.I. (2017). Variables asociadas a la reincidencia delictiva. *Sociedad Mexicana de Psicología*, pág.26. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 20079222.
- Bringas, M.C.; Rodríguez, D.F.J.; De la Villa Moral, J.M. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Health and Addictions*, 10 (2), 67-90.
- Bringas, C; Rodríguez, L; López-Cepero, J; Rodríguez, F, Estrada, C. (2012). Consumo de drogas y conducta delictiva: Análisis diferencial de la heroína y la cocaína en la trayectoria infractora. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 3 (1), 39-54.
- Cabanyes, T.J. (2003). Introducción a los principales modelos teóricos de personalidad. En Polaino-Lorente A.; Cabanyes, T.J & Del Pozo Armentia, A. *Fundamentos de Psicología de la Personalidad*. (pp. 79-103). España: Rialp.
- Cabanyes, T.J. (2003). Teoría personalística de Allport. En Polaino-Lorente A.; Cabanyes, T.J & Del Pozo Armentia, A. *Fundamentos de Psicología de la Personalidad*. (pp. 194-206). España: Rialp.
- Cacho, Y. (3 de Noviembre de 2015). *Agencia Informativa Conacyt*. Obtenido de <http://www.conacytprensa.mx/index.php/ciencia/salud/3725-drogadiccion-mexico>

- Caravaca-Sánchez, F; Falcón, M; Luna, A (2015). Prevalencia y predictores del consumo de sustancias psicoactivas entre varones en prisión. *Gac Sanit*, 29(5), 358–363.
- Carver, C.S & Scheier, M.F. (2014). *Teorías de la personalidad*. México: Pearson Educación de México.
- Clark-Carter, D. (2004). *Quantitative psychological research a student's handbook*. USA, New York: Psychology Press.
- Cloninger, C.A. (2003). *Teorías de la personalidad*. México: Pearson Educación.
- Cuevas del Real, M.C. (2003). Los factores de riesgo y la prevención de la conducta antisocial. En A. S. Rodríguez. *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. (pp. 25-63). México: Pax.
- Echeburúa, E. (2001). *Abuso de alcohol*. España: Editorial Síntesis.
- Echeburúa, E; Muñoz, J.M; Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1 (11), 141-159.
- Echemendía, T.B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49 (3), 470-481.
- Encuesta Nacional de Adicciones (ENEA): <http://encuestas.insp.mx/ena/ena2011.html#.VrqXROaugqs> consultada el 6 de febrero de 2016.
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012): <http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/ConsumoAlcohol.pdf> consultada el 6 de febrero de 2016
- Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE): <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/incidencia/> consultada el 18 de febrero de 2016
- Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE): [http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/envipe/envipe\\_2017\\_09.pdf](http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2017/envipe/envipe_2017_09.pdf) consultada el 22 de julio de 2018
- Esbec, E. & Echeburúa, E. (2016). Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral. *Adicciones*, 28 (1), 48-56.
- Fernández-Montalvo, J; López-Goñi, J; Arteaga, A & Cacho, R. (2013). Perfil criminológico en pacientes adictos en tratamiento. *Adicciones* 25 (2), 146.
- Gantiva, C; Rodríguez, M; González, M; Vera, A. (2011). Perfil de Personalidad en consumidores moderados y excesivos de sustancias psicoactivas. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte, (28), 24-28.
- Gañán, D.C.; Losada, G.E.; Navarro, L.M. & Martín del Moral, M. (2009). Enfoques psicológicos de las drogodependencias. Abordajes terapéuticos. En P.L. Fernández; J.M.L. Quesada; J.C.L. Cero e I.L. Hernández. *Drogodependencias*. (pp.89-106). Buenos Aires; Madrid: Medicina Panamericana.
- Gutiérrez, M.B. & Valadez, C.J.O. (2008). *Características de personalidad en población primodelincuente y reincidente del R.P.V.S. detectadas con MMPI-2*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.

- Hernández, S.R; Fernández, C.C. y Baptista, L.P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Herrera, H.M.E; Ampudia, R. A & Reidl, M. L. (2013). Factores de riesgo que identifican a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley. *Psicología y Salud*, 23(2), 209-216.
- Información y prevención sobre drogas. (2017). Recuperado de: <http://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>
- Jiménez, G.F. (2012). *Evaluación Psicológica Forense*. Salamanca: Solo Soluciones.
- Kerlinger, F.N. & Lee, H.B. (2000). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales*. Chile: McGraw Hill.
- Leganés, G.S. (2010). Drogas, delincuencia y enfermedad mental. *Revista Española de Drogodependencias*, 35 (4), 513-536.
- Leganés, G.A., & Ortolá, B.M.A. (1999). *Criminología (parte especial)*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Lejía, M.M.A. (1978). *Elementos de criminología*. Recuperado de [cdigital.dgb.uanl.mx/la/1080065345/1080065345.html](http://cdigital.dgb.uanl.mx/la/1080065345/1080065345.html)
- León, G.M.I. & Lucio, G-M.E. (1999). Consistencia y estructura interna de las escalas de abuso de sustancias del MMPI-2. *Salud Mental*, 22 (3), 14–19.
- López-Arce, A.M.; Ampudia, R.A. & López, G.R. (2016). Alcohol, drogas y delincuencia. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 92-93. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 2007-9222
- López-Arce, A.M.; Ampudia, R.A. & Rubí, F.K.R. (2017). Factores de riesgo de la conducta delictiva. *Sociedad Mexicana de Psicología*, pág.23. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 2007-9222.
- Lucio, G-M. E. & León, G.M.I. (2012). *Uso e interpretación del MMPI-2 en español*. México: Editorial Manual Moderno.
- Macías, B.B.E. & Ruíz, G.F.A. (2011). *Nivel de agresión en el delincuente homicida*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Marco, R.J.; Martí, T.J. & Pons, B.R. (1990). *Problemática psiquiátrico-legal de las drogodependencias*. Barcelona; México: Salvat.
- Marco, R. J. (1990). *Psiquiatría Forense*. Barcelona: Salvat.
- Martín del Moral, M. & Lorenzo, F.P. (2009). Conceptos fundamentales en drogodependencias. En P.L. Fernández; J.M.L. Quesada; J.C.L. Cero e I.L. Hernández. *Drogodependencias*. (pp. 1-25). Buenos Aires; Madrid: Medicina Panamericana.
- Mendoza, I.A.A.; Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F.; Pérez, E.J.R. & Nájera, M.I. (2012). Características de personalidad de mujeres violentas. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág.183-184. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 010185-6073
- Montaño, S.M; Palacios, C.J.L & Gantiva, D.C.A. (2009). Teorías de la personalidad. Un análisis histórico del concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, Julio - diciembre, 81-107.

- Montiel, Z.D. (2008). *Agresión en homicidas y secuestradores*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2010). *La prevención en manos de los y las jóvenes*. Recuperado de: [http://www.descentralizadrogas.gov.co/pdfs/documentacion/material-educativo/La\\_preencion\\_en\\_manos\\_de\\_los\\_jovenes%20-%20heramientas\\_pedagogicas.pdf](http://www.descentralizadrogas.gov.co/pdfs/documentacion/material-educativo/La_preencion_en_manos_de_los_jovenes%20-%20heramientas_pedagogicas.pdf).
- Organización Mundial de la Salud (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Recuperado de: [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- Otero-López, J.M. (1997). *Droga y delincuencia*. (pp. 179-224). Madrid: Ediciones Pirámides.
- Palmero, C.M. (2016). *Drogas y su relación con la delincuencia*. (Curso académico). Universidad de Alicante. Facultad de Derecho. España.
- Pérez, A.M.C. & Ruíz, G.V. (2002). *Características de personalidad de delincuentes institucionalizados, evaluados con el MMPI-2*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, D.F.
- Pérez, R.; Ampudia, A.; Jiménez, F.; y Sánchez, G. (2005). Evaluación de la personalidad agresiva y violenta de madres maltratadoras y mujeres delincuentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (RIDEP)*, 20, 35-58.
- Pérez, E.J.R.; Ampudia, R.A.; Arroyo, H.M.A. & Pérez, G.A.B. (2010). La intencionalidad de la agresión en mujeres generadoras de violencia. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 142-143. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 0185607-3.
- Pervin, L.A. & John, O.P. (1999). *Personalidad: Teoría e investigación*. México: Manual Moderno.
- Rivas, I. (2006). Factores que incidieron en el consumo de drogas lícitas e ilícitas. *Revista Científica CREA CIENCIA* (6), 7-11.
- Rodríguez, D.F.J.; Paíno, Q.S.G.; Herrero, D.F.J. & González, C.L.M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema* 9 (3), 587-598.
- Rodríguez, G; Brands, B; Adlaf, E; Giesbrecht, N; Simich, L & Miotto, M. (2009). Factores de riesgo relacionados al uso de drogas ilegales: Perspectiva crítica de familiares y personas cercanas en un centro de Salud Público en San Pedro Sula, Honduras. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 17, 796-802.
- Román, G.M. (2017). *Factores de riesgo en el desarrollo de un comportamiento adictivo en niños escolarizados*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología. México, CDMX.
- Salaberría, K & Fernández-Montalvo, J. (1994). Epílogo: ¿Se puede prevenir la violencia? En E. E. Odriozola. *Personalidades Violentas*. (pp. 291-300). Madrid: Pirámide.

- Santaella, H.G.B. (2006). *Análisis de la conducta del delincuente: Un enfoque sistémico*. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Santaella, H.G.B.; Ampudia, R.A.; Carrera, L.A. & Rodríguez, M.D. (2010). Perfiles de personalidad en tres tipos de delitos: robo, homicidio y secuestro. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 142-143. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 0185607-3
- Santaella, H.G.B.; Ampudia, R.A.; Jiménez, G.F. & Sánchez, C.G. (2016). Reincidencia y peligrosidad delictual. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág. 93-94. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 2007-9222
- Santaella, H.G.B.; Ampudia, R.A.; Sánchez, C.G.; Martín, S.D. & López, G.R. (2017). Conducta antisocial, agresividad y consumo de sustancias en delincuentes. *Sociedad Mexicana de Psicología, A.C. y el Colegio Mexicano de Profesionistas de la Psicología, A.C.*, pág.24-25. Número Especial. Memoria in Extenso. ISSN: 2007-9222
- Seelbach, G.G.A. (2013). *Teorías de Personalidad*. México: Red Tercer Milenio.
- Tapia, C.R. (2001). *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas*. México: Manual Moderno.
- Tiffon, N. B-N. (2008). *Manual de consultoría en psicología y psicopatología clínica, legal, jurídica, criminal y forense*. Barcelona: Bosch.
- Tovar, G. I. (2004). *Agresión y violencia en un grupo de delincuentes*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología. México D.F.
- Valenzuela, E. & Larroulet, P. (2010). La relación droga y delito: Una estimación de la fracción atribuible. *Estudios Públicos*, 119-135.
- Vázquez, G.C. (2003). *Factores de riesgo de la conducta delictiva en la infancia y adolescencia*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de [http://www2.uned.es/dpto\\_pen/delincuenciajuv/documentos/delincuencia/factores-delincuencia.pdf](http://www2.uned.es/dpto_pen/delincuenciajuv/documentos/delincuencia/factores-delincuencia.pdf)
- Vázquez, M.B. (2005). *Manual de psicología forense*. Madrid: Síntesis
- Villatorio, J; Medina-Mora, Ma.; Fleiz, C; Moreno, M; Oliva, N; Bustos, M; Fregoso, D; Gutierrez, M; Amador, N. (2012). El consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud Mental* 35:447-457.
- Vinet, E; Faúndez, X. (2012). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes evaluado a través de MMPI-A. *Salud Mental*, 35, 205-213.
- Zabalegui, L. (1990). *La medida de la personalidad por cuestionarios*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Zárraga, M, D. (2008). *Agresión en homicidas y secuestradores*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad Psicología