

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN INTERNOS REINCIDENTES DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN-
COLOMBIA.

María Catalina Dueñas Caro

Liseth Andrea Sepúlveda Mendoza



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BUCARAMANGA

2015

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN INTERNOS REINCIDENTES DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE GIRÓN-
COLOMBIA.

María Catalina Dueñas Caro

Lisbeth Andrea Sepúlveda Mendoza

Trabajo de grado:

En la modalidad de proyecto de grado como requisito para optar el título de psicóloga

Director

Mcs. Richard Larrotta Castillo

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BUCARAMANGA

2015

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar, a Dios, quien con su compañía y sabiduría ha guiado nuestra labor investigativa hasta culminarla con éxito, y nos ha llenado de fortaleza para no desfallecer ante los obstáculos presentados.

De igual forma, agradecemos a nuestros padres, quienes nos han depositado su confianza y han permanecido a nuestro lado en el transcurrir de la carrera profesional; a ellos se dirigen todos nuestros esfuerzos, porque han sido nuestro ejemplo a seguir, nos han tenido paciencia, y nos han elogiado cuando lo hemos merecido.

A cada uno de nuestros maestros, quienes con gran esfuerzo y dedicación compartieron sus conocimientos para hacer de nosotros profesionales con calidad.

Finalmente, agradecemos a la Universidad Pontificia Bolivariana, por formarnos como profesionales en Psicología, haciendo de nosotras personas cualificadas para enfrentar el amplio mundo laboral.

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción.....	7
2. Objetivos.....	8
3. Marco Teórico.....	9
4. Método.....	24
4.1 Diseño.....	24
4.2 Muestra.....	24
4.3 Instrumentos.....	25
4.4 Procedimiento.....	30
5. Resultados.....	31
6. Discusión.....	41
7. Conclusiones.....	44
8. Recomendaciones.....	46
9. Referencias.....	47
10. Anexos.....	52
10.1 Consentimiento Informado.....	52
10.2 Encuesta Sociodemográfica.....	54
10.3 Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II).....	55
10.4 Hoja de Respuestas Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II).....	63

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Características de personalidad en internos reincidentes del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón- Colombia.

AUTOR(ES): María Catalina Dueñas Caro y Lisseth Andrea Sepúlveda Mendoza

FACULTAD: Facultad de Psicología

DIRECTOR(A): Richard Larrotta Castillo

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo por objetivo describir las características de personalidad de un grupo de internos reincidentes condenados y reclusos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón/ Colombia. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 80 internos reincidentes con edades comprendidas entre 20 y 60 años. En este mismo sentido, para conocer las características de personalidad de la muestra se utilizó el Inventario Clínico Multiaxial de Millon MCMI-II y una encuesta para indagar sobre las características sociodemográficas generales de la misma. Los resultados arrojaron puntuaciones altas en las escalas: Compulsiva (media de puntuaciones TB=89,64; 71,3% de internos con presencia del trastorno), Delirios psicóticos (media de puntuaciones TB=95,84; 77,5% de internos con presencia del trastorno), y Paranoide (media de puntuaciones TB=90,76; 70% de internos con presencia del trastorno). Se concluyó que las características de personalidad de los sujetos reincidentes, evaluados en este estudio, son similares a las que la literatura ha relacionado con delinquentes en general, destacando las características narcisistas, antisociales y esquizotípicas de personalidad.

PALABRAS CLAVES:

Reincidencia penitenciaria, estilos de personalidad, trastornos de personalidad.

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Personality characteristics in recidivist prisoners of the prison of high and medium security to Girón-Colombia.

AUTHOR(S): María Catalina Dueñas Caro, Lisseth Andrea Sepúlveda Mendoza

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Richard Larrotta Castillo

ABSTRACT

This research project had aimed to describe the personality characteristics of a group of recidivist prisoners convicted and detained in the prison of high and medium security Girón / Colombia. Descriptive study was conducted with a sample of 80 recidivist prisoners aged between 20 and 60 years. In this sense, to know the characteristics of personality shows the Millon Clinical Multiaxial Inventory MCMI-II and a survey to investigate the general sociodemographic characteristics of it was used. The results showed higher scores on scales: Compulsory (mean scores TB = 89.64; 71.3% of prisoners with the presence of the disorder), psychotic delusions (average scores TB = 95.84; 77.5% of prisoners with the presence of the disorder), and Paranoid (mean scores TB = 90.76; 70% of prisoners with the presence of the disorder). It was concluded that the personality characteristics of recidivist prisoners evaluated in this study are similar to those of the offender population in general, as to the characteristics of narcissistic, antisocial and schizotypal personality.

KEYWORDS:

Prison recidivism, personality styles, personality disorders.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

1. INTRODUCCIÓN

Según Támara (2008), la inclusión social, siendo el principal objetivo del tratamiento penitenciario, cobra importancia en “la adquisición de comportamientos prosociales promovidos por procesos de autonomía del interno, evidenciada en la disminución de la reincidencia y la peligrosidad delictiva” (p. 1).

En este sentido, si se tiene presente que el tratamiento penitenciario se constituye en la principal herramienta de mencionado objetivo, y que debe estar enfocado en las características de personalidad del sujeto infractor (Ley 65, 1993, Art 10); el conocer los estilos de personalidad de la población que reincide en el delito, se erige como una necesidad sentida a tener en cuenta, para el diseño de los planes de tratamiento, con la capacidad de afectar positivamente el proceso de reintegración social.

Aunado, a falta de investigaciones realizadas en el ámbito colombiano que se aproximen al espectro de la reincidencia penitenciaria (Támara, 2008), y teniendo en cuenta que el comportamiento delictivo merece ser estudiado desde las diferentes variables que influyen en éste (Capdevila y Ferrer, 2009), el presente estudio se visualiza como una aproximación válida y confiable, en aras de fortalecer el referente teórico que se tiene en la actualidad.

Por lo anterior, la presente investigación, tiene como objetivo conocer los diferentes estilos de personalidad que están presentes en sujetos reincidentes.

2. OBJETIVOS

Objetivo General

Describir las características de personalidad de un grupo de internos reincidentes que se hallan condenados y reclusos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón / Colombia.

Objetivo específico

Identificar las características de personalidad de un grupo de internos reincidentes que se hallan condenados y reclusos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón / Colombia

3. MARCO TEORICO

Cuando se indaga sobre el crimen en general, es inevitable no encontrar a América Latina como una de las regiones con mayores índices de criminalidad respecto a otras regiones del mundo; los habitantes de ésta región han empezado a considerar la inseguridad como una de las mayores problemáticas; tal como lo revela una encuesta realizada por la Corporación Andina del Fomento (2013), un 60% de la población latinoamericana considera que ha aumentado notablemente la inseguridad en los últimos cinco años, sumado a lo anterior, un informe realizado por la Corporación Latinobarómetro (2012) indica que el 30% de dichos habitantes afirman que la inseguridad afecta en gran medida su bienestar, quedando en un segundo plano las problemáticas relacionadas con la inflación, la salud o la educación.

La violencia, enmarcada dentro del contexto social y cultural de un país como Colombia, se convierte en un común denominador en todas sus ciudades, siendo las diversas conductas criminales problemáticas que generan preocupación en la población en general (Atehortua, Bedoya, Lara & Mejía, 2008); la seguridad ciudadana es una temática que independientemente de la nación, recobra importancia, así pues la percepción de inseguridad, de violencia y de crimen, las tasas o índices de criminalidad, desde los diferentes actos delictivos, son factores que afectan negativamente la relación estado-sociedad (Corporación Andina de Fomento, 2014). Colombia tiene una tasa de criminalidad excepcionalmente alta, la violencia es una de las características que define a este país, siendo el homicidio el principal indicador de violencia, y en consecuencia la principal causa de mortalidad (Franco, 2003).

Los intentos por medir la criminalidad en los países, se han concentrado básicamente en los indicadores o tasas de homicidio local y nacional, en el caso de América latina, la tasa de homicidio

es de 28 por cada 100 mil habitantes, lo cual demuestra una tasa superior a todas las demás tasas del mundo (Corporación Andina del Fomento, 2014); no obstante, el hecho de considerar la tasa de homicidio como medida única de criminalidad en general, excluye el impacto que otros delitos tienen sobre la población, adoptando una visión reduccionista del crimen (Quintero, Lahuerta, y Moreno, 2008); específicamente en Colombia, no existe un indicador confiable que mida el delito desde una esfera completa del mismo, sin embargo en aras de avanzar en el tema, se han desarrollado algunos estudios, como el realizado por Quintero, Lahuerta, y Moreno (2008), en donde se calculó la evolución del índice de criminalidad en el periodo comprendido entre 1994 hasta 2007, encontrando un comportamiento variable de picos ascendientes de criminalidad principalmente en los primeros años del periodo, que culminó en el 2007 con una tendencia decreciente del delito.

Sumado a las altas tasas de criminalidad existentes en el continente americano, una de las mayores problemáticas que se encuentra ligada al crimen, es la posibilidad de los individuos de reincidir en el delito, consolidándose como uno de los mayores retos que deben enfrentar actualmente las instituciones carcelarias y penitenciarias (INPEC, 2009). Es así como Munyo y Rossi (2014) exponen ejemplos de tasas de reincidencia criminal a nivel internacional, dentro de las cuales se encuentran: un 65% en los Estados Unidos, 60% en Holanda, 58% en Inglaterra y Gales, y un 60% en Uruguay; Capdevila y Ferrer (2009) realizaron un estudio en Cataluña donde se encontró que un 40,3% de la tasa total de excarcelados reincidió en su conducta delictiva en un periodo de cinco años; por su parte, un estudio realizado por la Fundación Para la Paz, en alianza con la Universidad Adolfo Ibáñez (2012) en un análisis de la base de datos de condenados de Gendarmería de Chile, hallaron que el 50,5% de los sujetos que recobraron su libertad, reingresaron a la cárcel en el 2007 por la comisión de un nuevo delito.

En lo que refiere a las tasas de reincidencia penitenciaria, Capdevila y Ferrer (2009) exponen en su investigación varios estudios realizados en diferentes fechas, con diferente población en donde se han observado los siguientes índices de reincidencia penitenciaria a nivel internacional: Finlandia con una tasa de reincidencia de 59%, Holanda 54%, Irlanda 49,2%, España 46,6%, Canadá 45%, Francia 39%, Suiza 39%, Cataluña 37,4%, y Holanda con un 29% (p. 36). Sin embargo, dichas tasas no pueden servir como un punto de comparación entre estudios/países dado que la tasa de reincidencia penitenciaria no es estandarizada y no permite dicho tipo de comparaciones.

Según Tamara (2008) en Colombia no existen medidas objetivas de reincidencia, por la falta de un seguimiento adecuado a los sujetos en el momento que recuperan su libertad, y por tanto las estadísticas recaen en las tasas de reincidencia penitenciaria la cual, a pesar de no ser un indicador óptimo de reincidencia, dado la exclusión de delitos que no son judicializados, asciende al 24% en Colombia. No obstante, en cuando a la reincidencia general considerada a nivel nacional, el INPEC (2015), señaló en un informe que la población reincidente para el mes de enero del año 2015, sumó 18.745 individuos dentro de las diferentes modalidades de penalización, siendo estas intramural, domiciliaria, o con control de vigilancia electrónica; para el caso específico de la reincidencia penitenciaria, el mismo informe señaló que la población reincidente recluida en los diferentes establecimientos penitenciarios de Colombia, es de 16.362 internos, lo cual corresponde al 87,3% de ésta población.

Dentro del marco regional, la tasa de reincidencia para el oriente colombiano (Santanderes) abarca 1.733 reincidentes a nivel intramural (reincidencia penitenciaria), 182 reincidentes con privación domiciliaria y 13 reincidentes bajo control o vigilancia electrónica para el mes de enero de 2015 (INPEC, 2015).

El fenómeno del crimen y de la reincidencia acarrear consecuencias negativas directas o indirectas para los diferentes actores que se ven involucrados en ello, tanto para la sociedad, para las familias, la economía del país, como para los infractores mismos. Dentro de las consecuencias directas del crimen a nivel social, se encuentra una menor esperanza de vida, un deterioro en cuanto a la salud física y psicológica de aquellas víctimas del crimen, los gastos que se requieren para implementar políticas públicas de prevención y control del delito, las pérdidas incalculables en cuanto al capital social de las comunidades, la desconfianza generada desde la sociedad ante el funcionamiento de los entes estatales encargados de controlar el crimen, la falta de confianza de las víctimas en las redes sociales y de negocios, entre otras (Corporación Andina de Fomento, 2014); en cuanto al factor económico, según algunas estimaciones realizadas por la Corporación Andina de Fomento (2014) el crimen tiene un costo equivalente al 5% del PIB, un 2% del cual se ve representado por las atenciones médicas y pérdidas de vida a consecuencia del crimen, y un 3% restante referente a los gastos requeridos por el estado para hacer frente a la seguridad y justicia; a lo anterior se suma evidencia sobre gastos económicos invertidos por los ciudadanos para proteger su integridad y bienestar familiar, tal como lo señala la encuesta de la Corporación Andina de Fomento (2013) en donde los individuos refieren haber hecho uso de elementos de seguridad tales como cerraduras, cámaras de seguridad, perros de vigilancia, rejas, vigilancia privada o alarmas, etc, lo cual implica aproximadamente un 4% de los ingresos familiares.

Las consecuencias del fenómeno de la reincidencia afectan de igual forma a los entes reguladores del crimen, específicamente, a las cárceles colombianas en donde se vive la problemática de hacinamiento, se desestabiliza la seguridad y el orden penal, en cuanto a la falta de control sobre la venta y consumo de estupefacientes, porte de armas y corrupción, entre otras manifestaciones (Ossa, 2012). Finalmente, dentro de las consecuencias propias que sufren los

sujetos que reinciden en una prisión, se evidencia una ruptura con el ritmo y estilo de vida habitual de la persona, el alejamiento de la red social, lo cual afecta las rutinas laborales y de ocio; el ingreso en prisión puede actuar como el inicio de una cadena de estresores, dificultades de pareja, disminución de ingresos familiares, comunicación e interacción familiar, entre otros (Moreno & Mellizo, 2006).

El concepto de reincidencia se ha venido desarrollando desde tiempos lejanos, en donde la práctica de marcación corporal era utilizada para reconocer aquellos individuos infractores de las normas socialmente establecidas (Ossa, 2012), sin embargo, su revisión histórica demuestra como a partir del siglo XIX se logra unificar dicho concepto, en donde el movimiento codificador Europeo, haciendo énfasis en la comisión reiterada de delitos, establece una nueva regulación penal basada en los principios de libertad individual y la certeza del derecho, teniendo en cuenta las garantías jurídicas de los sujetos reincidentes (Agudo, 2005). Desde la concepción etimológica del término, es posible hallar que reincidencia proviene del latín incidere, el cual hace referencia a la caída en una falta o un error, y que al conjugarse con el adjetivo re, intensifica su valor (Ossa, 2012; Fundación para la Paz, 2012).

Cabe diferenciar la reincidencia con otros términos relacionados que a pesar de hacer énfasis en la pluralidad delictiva, se diferencian de la reincidencia en cuanto a los hechos que mediatizan el delito, así pues, se encuentra el concepto de habitualidad delictiva, la cual consiste en la reiteración de actos delictivos de la misma especie a consecuencia de haberlos implementado como un hábito, es decir, haberlos cometido al menos 3 veces por un periodo de tiempo que indique la formación de una costumbre; y la profesionalidad delictiva, que se refiere a la reiteración de actos delictivos con el fin de recibir un ingreso económico por ellos (Ossa, 2012).

La reincidencia, es un concepto con diversidad de connotaciones que dependen de las naciones y su regulación carcelaria; diversos autores coinciden en definirla, en un sentido amplio, como el hecho de cometer un delito, habiendo cometido otro u otros previamente (Capdevila y Ferrer 2009; Nguyen, Lucioni y Pueyo, 2011; Ossa, 2012; Payne, 2007). Por su parte, la corte constitucional de Colombia, en la sentencia C-077 del 2006, define la reincidencia como:

Una especie de las circunstancias modificativas agravantes de responsabilidad, prevista en algunos ordenamientos penales y, más ampliamente, en algunos ordenamientos sancionatorios, en virtud de la cual se agrava la sanción impuesta al infractor cuando ha sido sancionado anteriormente por la comisión de otras infracciones.

Es posible identificar, varios tipos de reincidencia que atañen a los diferentes factores involucrados en ella, ya sea según el objeto o persona que reincide, según la versatilidad delictiva, y/o según el contacto con los entes de justicia reguladores del delito (Cabezas, Escobar, Esquivel, Hermosilla, Lagos, et al. 2013); considerando el objeto de la reincidencia, es posible distinguir entre reincidencia propia o verdadera y reincidencia impropia o ficta, la primera de ellas refiriéndose a la comisión de un nuevo acto delictivo cuando ya se ha recibido una condena previa y cumplido la pena en su totalidad, y la segunda considerada como aquella comisión de un nuevo acto delictivo, habiendo recibido una condena sin haber cumplido la pena correspondiente o estar en el proceso de cumplimiento (Cury, 2011; Cabezas et al. 2013; Fundación para la Paz, 2012); de acuerdo con la versatilidad delictiva, se distingue la reincidencia genérica, como la comisión de un nuevo acto delictivo distinto al anterior u anteriores, de la reincidencia específica, como la comisión de un nuevo acto delictivo de la misma especie anterior (Cabezas et al. 2013; Fundación para la Paz, 2012); finalmente, obedeciendo a la reincidencia en cuanto al contacto con los diferentes entes reguladores del delito, se distingue entre reincidencia criminológica y reincidencia legal, la primera de ellas ocupándose de la repetición actos delictivos desconocidos, no

investigados o no judicializados por los entes reguladores, y la reincidencia legal, que supone la repetición de actos delictivos que producen un contacto las instituciones relacionadas con el sistema penal (Cabezas et al. 2013; Fundación para la Paz, 2012; Núñez y Coó, 1995).

Para el caso de la reincidencia legal, se distinguen varios subtipos que corresponden a las etapas de progreso del sistema de justicia penal y los diferentes entes involucrados (Cabezas et al. 2013), encontrándose la reincidencia autoinformada, según la cual los mismos sujetos informan voluntariamente sobre sus delitos; la reincidencia policial, referente a una nueva captura; reincidencia judicial, como aquella nueva condena dictaminada por un juzgado; reincidencia penal, con la cual además de ser detenido nuevamente un sujeto, le es abierto un nuevo proceso; y reincidencia jurídica, en donde un sujeto comete un acto delictivo del mismo ámbito o del mismo título del código penal (Cabezas et al. 2013; Capdevila y Ferrer, 2009; Nguyen et al. 2011); ahora bien, en la práctica colombiana, se ha venido trabajando desde la reincidencia penitenciaria dado el margen de certeza que proporciona, y es entendida, como el hecho estar nuevamente privado de la libertad, cuando ya se había cumplido una condena previa en un establecimiento penitenciario (Capdevila y Ferrer 2009; Támara, 2008).

Si bien es cierto que la problemática de la reincidencia se encuentra altamente relacionada con el fracaso del tratamiento penitenciario, no debe ser atribuible únicamente a este factor, pues en general, influyen en ello, aspectos como la aplicación de determinadas leyes de acuerdo al contexto en el que se presentan, las problemáticas asociadas al ambiente y estilo de vida de cada sujeto en particular, las motivaciones personales, las posibilidades de trabajo, vivienda, estudio y condiciones de vida dignas, la trayectoria delictiva, entre otros factores (Capdevila y Ferrer, 2009; Fundación para la Paz, 2012).

En concordancia con lo anterior, es claro que estar en prisión y reincidir en ello, se ve influenciado por distintos factores psicológicos, sociales, económicos, familiares, delictivos y ambientales (Capdevila y Ferrer, 2009); importa entonces, conocer los estilos de personalidad de la población reincidente, que abarcan las creencias, sentimientos, pensamientos y comportamientos frente a sí mismo y al mundo en general, de manera duradera en el tiempo (Choca y Van Denburg, 1998). La personalidad, partiendo del concepto de Cloninger (2003) hace referencia a aquellas variables internas de un individuo que modulan o tienen una influencia sobre el comportamiento y la experiencia del mismo; más específicamente, Caballo, Guillén y Salazar (2009) la definen como un conjunto de pensamientos, emociones y comportamientos que se establecen desde una edad temprana en el individuo, se caracterizan por su estabilidad y permanencia en el tiempo, y resultan de una mezcla de factores biológicos y psicosociales como la herencia y la socialización del individuo con su contexto.

Los rasgos de personalidad son definidos como simples tendencias que predisponen el comportamiento del individuo en las diferentes áreas de la personalidad, y que no son de carácter transitorio, es decir, son estables; la agrupación de estos rasgos conforman un patrón de personalidad y una tendencia en el funcionamiento general (Caballo, Guillén & Salazar, 2009). Por su parte, los estilos de personalidad son entendidos como características no patológicas, debido a su flexibilidad para adaptarse y modificarse según las demandas del contexto, que marcan una tendencia en el individuo hacia la adopción de determinadas formas de actuar o pensar, y no causan ningún deterioro en las diferentes áreas del funcionamiento del individuo (Caballo, Guillén & Salazar, 2009). En cuanto a los trastornos de personalidad, los mismos autores señalan que son características extremas de la personalidad, estables, persistentes e inflexibles, referentes a la manera de pensar, sentir y actuar de un individuo frente a su contexto, que ocasionan malestar

emocional significativo tanto para el sujeto como para su entorno e impiden un adecuado funcionamiento cotidiano.

En lo referente a los estilos de personalidad, la tipología realizada por Millón, expuesta por Choca y Van Denburg (1998) señala la existencia de ocho estilos de personalidad; el primero, el esquizoide, característico de los sujetos que no tienden a establecer relaciones interpersonales, prefiriendo permanecer solitarios; el segundo, el evitativo, típico de los individuos que utilizan el aislamiento como herramienta de defensa ante un posible rechazo social; el tercero, el dependiente, en donde los sujetos buscan seguridad y comodidad, estableciendo relaciones interpersonales sumisas; el cuarto, el histriónico, cuyas relaciones interpersonales, asumidas desde un rol poco sumiso, buscan activar la atención de los demás; el quinto, el narcisista, caracterizado por el establecimiento de relaciones en donde se juega un papel dominante, y en donde el sujeto se percibe con capacidades superiores en comparación con otras personas; el sexto, el antisocial, representativo en sujetos competitivos con el medio, independientes y poco sensibles con las necesidades ajenas; el séptimo, el compulsivo, con un esquema ambivalente, en donde el sujeto asume un comportamiento sumiso ante las personas que percibe como superiores, y un comportamiento autoritario ante aquellos a los que percibe de forma inferior; el octavo y último, el negativista, que refleja aquellos individuos que se perciben inferiores y con necesidad de apoyo, estableciendo frecuentemente relaciones interpersonales conflictivas.

Ya analizado el factor de personalidad influyente en el desarrollo de conductas tanto adaptativas como desadaptativas en los individuos en general, cabe resaltar los constructos teóricos que explican desde diferentes áreas, el desarrollo de conductas criminales y su relación con los factores sociales, biológicos y de la personalidad.

Autores como Andrews y Bonta (1994) han propuesto el modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad, en el cual se expone la existencia de 8 factores de riesgo que predicen la conducta delictiva y la reincidencia general, los primeros cuatro, de mayor influencia, y los cuatro restantes, de moderada influencia. Los factores de mayor influencia abarcan la historia de comportamiento antisocial, que incluye el inicio a temprana edad de conductas delictivas en diferentes escenarios y no acordes con las reglas socialmente establecidas; un patrón de personalidad antisocial, que alude al diagnóstico de trastorno de personalidad antisocial o un patrón de comportamiento caracterizado por conductas antisociales; cognición antisocial, en donde se incluye una fuerte identificación y asunción del rol del delincuente, con pensamientos, valores, actitudes, creencias y sentimientos en pro de la delincuencia; y el factor de asociaciones antisociales, que incluye la ausencia o presencia de vinculaciones sociales con sujetos asociados al crimen (Nguyen, Lucioni y Pueyo, 2011).

A lo anterior se suman otras cuatro variables o factores de moderada incidencia sobre la conducta delictiva, siendo estos, el ámbito familiar, con influencia directa de la calidad de relaciones conyugales y parentales; el ámbito escolar o laboral relacionado con el bajo rendimiento en ambos escenarios, el tiempo de ocio o recreativo, con un poco involucramiento en actividades lícitas que generen satisfacción; y finalmente, el abuso de SPA que generen problemáticas de dependencia (Nguyen, Lucioni y Pueyo, 2011).

Algunas de las explicaciones más completas y de mayor soporte a nivel de investigación psicológica acerca de la delincuencia, son expuestas por Redondo y Pueyo (2007); estas abarcan 5 proposiciones, entre las cuales se encuentra, en primer lugar, la delincuencia aprendida basada en la teoría del aprendizaje, siendo representativo el modelo expuesto por Bandura, según el cual, el aprendizaje de conductas desadaptativas, mediante la observación de la conducta como tal y sus

consecuencias, se puede dar por imitación de las mismas, sin necesidad de su ejecución ni de la adquisición de un refuerzo directo (Bandura y Walters, 1974); en segundo lugar, la existencia de ciertos rasgos y características individuales que predisponen hacia el delito, con evidencia de una asociación de la conducta antisocial con factores vinculados a la baja actividad del lóbulo frontal, lesiones craneales, baja inteligencia, trastorno de atención con hiperactividad, entre otros; la tercera proposición hace referencia a los delitos constituidos como reacciones a vivencias individuales de estrés y tensión, es decir, la conexión existente entre las vivencias de tensión y la propensión a cometer ciertos delitos; la cuarta refiere el resultado que tiene la ruptura de vínculos sociales sobre la implicación en actividades delictivas, lo cual constata, que entre menores son los lazos emocionales, mayores serán las implicaciones de un individuo en actividades criminales; finalmente, la quinta proposición, está centrada en el inicio y el mantenimiento de la carrera delictiva en relación con el desarrollo del individuo, especialmente en la infancia y la adolescencia (Redondo y Pueyo, 2007).

Se han realizado algunas investigaciones a nivel nacional e internacional que abarcan el fenómeno de la delincuencia y de la reincidencia desde diferentes factores que intervienen en ello, sin embargo, para el caso específico de la reincidencia penitenciaria, el número de investigaciones es más reducido. A continuación, se hará un repaso de algunos estudios realizados en el tema.

Al relacionar el fenómeno de la delincuencia con determinados factores de personalidad, cabe mencionar un estudio realizado por Ortiz, Sánchez y Cardenal (2002), enfocado hacia la identificación de síndromes clínicos en tres grupos de delincuentes: delincuentes sexuales contra víctimas mayores de 16 años, delincuentes sexuales contra víctimas menores de 16 años y delincuentes condenados por delitos no sexuales; respecto al último de los grupos mencionados, el estudio arrojó una puntuación media superior a 75 en las escalas Narcisista, Antisocial,

Agresivo-sádica, límite y abuso de alcohol y drogas, estableciendo que los individuos que cometieron delitos generalmente asociados a hurtos, intimidación y delitos contra la salud pública, mostraban trastornos de personalidad de mayor gravedad y un patrón de personalidad más alterado, en comparación con los delincuentes sexuales.

Más adelante, un estudio realizado por Ortiz, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006) planteándose como objetivo, evaluar los factores y dimensiones básicas de personalidad para definir a un sujeto como psicológicamente sano, e indagar acerca de la existencia de un perfil clínico de personalidad, desde los estilos, trastornos y síndromes clínicos, en una muestra de sujetos condenados por delitos violentos, encontró que siguiendo el modelo de Millon, hubo dos estilos habituales de comportamiento en los sujetos que habían cometido delitos violentos, el primero de ellos con puntuaciones de la tasa base mayores a 75 en la escala dependiente y mayor a 60 en la escala compulsiva, por lo cual fue denominado grupo “dependiente compulsivo”, y un segundo estilo, con puntuaciones mayores a 60 en la tasa base de las escalas antisocial, esquizoide, fóbico, esquizotípico, límite y paranoide, los tres últimos, de mayor gravedad clínica, el cual fue denominado “ grupo con tendencias psicópatas”.

Analizando una muestra de sujetos que cometieron delitos relacionados con violencia de género, abuso sexual, violación u homicidio, en comparación con un grupo de civiles denunciados, Winberg y Vilalta (2009), realizaron un estudio, con el fin de indagar por medio del MCMI-II, la presencia de trastornos de personalidad en dicha población, encontrando puntuaciones superiores a 84 en la tasa base (TB) de la escala Compulsiva, en el total de la muestra; A pesar, que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar ambos grupos en las escalas Dependiente y Compulsiva, si se encontró una mayor incidencia en el grupo de sujetos que habían cometido delitos en los trastornos de personalidad pasivo- agresivo ($p > 0.5$), límite ($p > 0.5$), y para

los síndromes de Ansiedad ($p>0.5$), Histeriforme ($p>0.5$), Neurosis depresiva ($p>0.5$), Pensamiento psicótico ($p>0.5$) y Depresión mayor ($p>0.5$).

Dentro de los hallazgos más importantes que relacionan la reincidencia con determinadas características psicológicas, es pertinente señalar el estudio realizado por Nguyen, Lucioni y Pueyo (2011) quienes al tratar de determinar el grado de predicción que tenían los 4 factores de riesgo expuestos en la teoría de Andrews y Bonta (1994), sobre la reincidencia violenta de un grupo de delincuentes de Cataluña, hallaron una mayor frecuencia de los factores de historia de conducta antisocial y rasgos de personalidad antisocial en la población abarcada, concluyendo que el factor que mejor predice la reincidencia es el de conducta antisocial, seguido por el de personalidad antisocial; de igual forma encontraron que la presencia de los anteriores factores aumenta 3,71 veces el riesgo de reincidencia.

Un estudio realizado en Argentina por Grieco (2012), el cual buscaba identificar la existencia de rasgos de personalidad en un grupo de reincidentes comparado con un grupo de no reincidentes, encontró que, en lo que refiere a factores de personalidad, existió una diferencia significativa entre los dos grupos, observando que el grupo A, de reincidentes, tuvo en su mayoría un nivel alto- muy alto en la variable de psicoticismo (Media= 62,75), mientras que el grupo B, de no reincidentes, arrojó un nivel medio de psicoticismo (Media= 48).

Acerca de la reincidencia penal, Bertone, Domínguez, Vallejos, Muniello y Lopez (2013) realizaron un estudio por medio del cual pretendían analizar la asociación de diferentes variables con el riesgo de reincidencia, frente a dicho objetivo, los autores encontraron que la edad de inicio de consumo de drogas junto a la presencia de antecedentes penales tuvieron una asociación con la reincidencia penal ($p < 0.01$), al igual que el nivel educativo donde se obtuvieron fuertes grados de

significancia ($p = .006$); por su parte, encontraron que la presencia de trastornos mentales no resultó estadísticamente significativa como variable que pronosticara reincidencia ($p = .218$).

En lo que concierne a la reincidencia penitenciaria, cabe destacar el estudio realizado por Capdevila y Ferrer (2009) por medio del cual buscaban actualizar la tasa de reincidencia penitenciaria para Cataluña, así como el perfil del reincidente y no reincidente, y exponer algunos factores relacionados con la reincidencia. Los hallazgos más representativos mostraron que, la tasa de reincidencia penitenciaria de Cataluña para el año 2008, siendo esta de 40,3%, aumentó ligeramente respecto a los años pasados; de acuerdo con las variables asociadas a la reincidencia, se encontró que, los extranjeros provenientes de América central y del sur presentaron una reincidencia muy baja (18,3%); la mitad de los delitos principales cometidos en la pena base fueron delitos contra la propiedad (50,1%); la excarcelación por libertad condicional se relacionó con una muy baja reincidencia penitenciaria (15,7%); ser más joven en la primera entrada a prisión o en la salida de la pena base, fueron variables de pronóstico negativo para la reincidencia (47,8%).

Al asociar las variables de reincidencia penitenciaria con el consumo de sustancias psicoactivas, se encontró un estudio realizado en Asturias, España por Bringas, Rodríguez y Moral (2010), el cual tuvo por objetivo indagar sobre el uso y abuso de algunas sustancias psicoactivas, además de la relación entre el consumo de drogas y su edad de inicio respecto a la comisión del delito, teniendo en cuenta las variables de reincidencia, edad del primer ingreso en prisión y el tipo de delito cometido. Se halló una asociación entre reincidencia y consumo de heroína respecto a delitos de salud pública y propiedad; en relación con la edad de ingreso al establecimiento, la mayoría lo hizo entre los 18 y 25 años, comenzando su consumo entre los 12 y 17 años; sin embargo, al analizar el consumo de drogas con la reincidencia penitenciaria y en función de los delitos contra las personas, no arrojó diferencias significativas.

Un estudio orientado a identificar las variables dinámicas de la reincidencia penitenciaria en reclusos drogodependientes en Burgos- España, realizado por Ramos y Carcedo (2010), encontró que las variables con un nivel de asociación más alto respecto a la reincidencia fueron, la ausencia de hábitos laborales ($p = 0,007$), la patología infecciosa por VIH ($p= 0.002$), los niveles altos de extraversión ($p=0.040$), la finalización del tratamiento extra penitenciario en comunidad terapéutica con expulsión o abandono ($p=0.002$) y el menor tiempo de permanencia en la comunidad terapéutica ($p=0,14$).

Finalmente, existen estudios como el realizado por Bringas, Rodríguez, Moral, Pérez y Ovejero (2012) enfocados hacia el estudio de la variable edad y el comportamiento delictivo. Dicho estudio buscó establecer la evolución del comportamiento delictivo teniendo en cuenta la reincidencia penitenciaria. Se encontró que los individuos reincidentes referían un comienzo más prematuro en actos delictivos (alrededor de los 13 años) que los no reincidentes (alrededor de los 15 años); de igual forma, el colectivo reincidente manifestó haber protagonizado su primera detención antes (17 años) que el colectivo no reincidente (18 años); y finalmente, se encontró que la primera entrada en prisión tendía a producirse durante la primera juventud (21 años) en los individuos no reincidentes, mientras que aquellos con más de un ingreso penitenciario iniciaron su privación de libertad poco después de cumplir su mayoría de edad, es decir, a los 19 años. Se concluyó un inicio del comportamiento delictivo en la etapa adolescente en su mayoría por los sujetos reincidentes.

4. MÉTODO

Diseño

Según la clasificación que ofrecen Hernández, Fernández y Baptista (2006), el presente estudio investigativo tiene un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental-transversal y alcance descriptivo.

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se encuentra orientada hacia la descripción de las características de personalidad de internos reincidentes condenados y reclusos en el EPAMS-Girón, por medio de instrumentos pre-establecidos para recolectar dichas características; así mismo posee un diseño no experimental-transversal, debido a que no existió un control directo sobre las variables a evaluar ni sobre sus efectos, por lo tanto se observaron las variables ya existentes no provocadas intencionalmente, y además, la recopilación de los datos se realizó en un momento único; por otra parte el alcance de la investigación es de tipo descriptivo, puesto que se logró especificar las propiedades y características de personalidad de la población.

Muestra

La población total de internos reincidentes en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón es de 395 sujetos; la muestra de esta investigación fue de tipo probabilística, ya que todos los sujetos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos por medio de una selección aleatoria de los mismos; de este modo, se extrajo una muestra con un total de 198 internos, de los cuales 80 cumplieron con los criterios válidos para el desarrollo de la investigación, siendo estos, el ingreso por dos veces o más a un centro penitenciario y la capacidad de lectura y escritura; por su parte, los 118 internos restantes, no cumplieron con determinados criterios de la investigación, quedando conformada la muestra por 80 internos reincidentes. La tabla 1 discrimina detalladamente los motivos por los cuales el número restante de sujetos de la muestra no pudo ser incluida dentro de la investigación:

Tabla 1

Número de internos de la muestra que fueron excluidos

Número de internos	Motivo de Exclusión
10	Adquirieron libertad
25	Se encontraban en prisión domiciliaria
15	Fueron trasladados de cárcel
31	No reincidentes
10	No desearon participar
12	Desarrollaban otras actividades en el momento de la aplicación
1	Falleció en prisión
14	Invalidación del MCMI

Nota: en total no participaron 118 internos de la muestra contemplada; MCMI= Millon Clinical Multiaxial Inventory

Instrumentos

Para la descripción de las características de personalidad, se aplicó el instrumento Millon Multiaxial Clinical Inventory (MCMI-II) elaborado por Theodore Millon, el cual se encuentra compuesto por 175 ítems con respuesta verdadero-falso y mide 22 escalas de personalidad, agrupadas dentro de cuatro grandes escalas, las escalas básicas de personalidad, escalas de patrones de personalidad patológica, escalas de síndromes clínicos de gravedad moderada, y finalmente, las escalas de síndromes clínicos graves. Además el cuestionario contiene una escala de validez y una escala de tendencia de las respuestas (Choca, 1998).

Tabla 2

Escalas de personalidad del Millon Multiaxial Clinical Inventory

Escalas	Definición
Esquizoide	Describe a personas que no parecen tener mucha capacidad de introspección ni interés en explorar sus sentimientos personales. La indiferencia que les caracteriza quizá se deba al hecho de que interactúan sobre todo con objetos inanimados y se desprecupan de las recompensas de tipo interpersonal. En su vida no hay lugar para las emociones, por eso no se ven muy afectados

	cuando las cosas no van como ellos desean, ni muestran demasiado entusiasmo cuando ocurren cosas buenas.
Fóbica (Evitativa)	Este perfil describe a personas hipersensibles al rechazo, que temen ser humilladas por los demás y presuponen que la gente no valora su amistad. A menudo se encuentran incomodos en situaciones sociales porque sienten que siempre deben causar buena impresión y están constantemente alertas para no cometer errores. En general estas personas tienden a aislarse de los demás.
Dependiente	Los sujetos que puntúan alto en esta subescala tienen un estilo de personalidad colaborador, propio de personas que no se sienten capaces de cuidarse solas y que necesitan a alguien de confianza que les proteja y respalde, al menos emocionalmente. Son inseguros y se ven menos capaces y eficientes que el resto de la gente. Suelen establecer vínculos muy fuertes con personas que toman decisiones por ellos y, en contextos sociales, se muestran más seguidores de líderes, huyendo de las situaciones competitivas.
Histriónica	Son personas emotivas y vivaces, que buscan recibir atención y ser estimuladas. Reaccionan llamativamente a las diferentes situaciones y pueden llegar a dejarse absorber por ellas; sin embargo, su implicación nunca dura demasiado y enseguida pasa a convertirse en hastío.
Narcisista	Su rasgo principal es la creencia de que son personas especiales. Se sienten superiores, tienden a construir argumentaciones con las que exageran sus cualidades y se sobrevaloran, y tratan con cierto desprecio a las personas que se niegan a aceptar y alimentar la imagen que ellos tienen de sí mismo. Dadas sus características de personalidad, es probable que estos individuos necesiten una relación en la que se sientan admirados o, al menos, muy respetados.
Antisocial	Son personas competitivas, ven el mundo como un lugar en el que cada uno debe luchar por sí mismo y, como consecuencia, a menudo se muestran desconfiados y suspicaces, en general son impulsivos y resultan agresivos e intimidadores. A veces se muestran fríos, insensibles, malintencionados, e incluso crueles, abusando de los demás si hace falta.
Agresivo/Sádica	Llamados personalidades agresivas en la teoría del autor, son generalmente hostiles, acentuadamente belicosos y aparecen indiferentes o incluso muestran agrado por las consecuencias destructivas de sus comportamientos contenciosos, abusivos y brutales. Aunque muchos recubran sus tendencias más dominadoras y maléficas mediante roles y profesiones socialmente aprobadas, muestran conductas dominantes, antagónicas y con frecuencia persecutorias

Compulsiva (Rígida)	Su rasgo de personalidad predominante es la autodisciplina. Estas personas priorizan evitar a toda costa cometer errores, son ordenadas y planean cada paso que dan, suelen hacer su trabajo a conciencia y a su debido tiempo. Suelen mostrarse eficientes, dignas de confianza, trabajadoras y perseverantes. En general respetan y halagan mucho a las figuras de autoridad, pero pueden ser muy perfeccionistas y exigentes con sus subordinados. A menudo se comportan de forma tan correcta y formal que resultan distantes, perfeccionistas, rígidas e indecisas, especialmente cuando no pueden estudiar todas las alternativas de una situación; todas estas características hacen que los individuos con este estilo de personalidad no encajen bien en las situaciones imprevistas y cambiantes.
Pasivo/agresiva (Negativista)	Su personalidad parte de dos creencias, por un lado son personas que creen no pueden salir adelante solas y necesitan apoyo; sin embargo por otro lado consideran que no deben arriesgarse a depender de los demás porque poca gente da muestras de ser fiable. Pueden tomar actitudes pasivo – agresivas u oscilar entre momentos de euforia y momentos en que se sienten engañados y maltratados. En general son personas que varían su comportamiento según la ocasión.
Autodestructiva (Masoquista)	Relacionándose con los demás de una manera obsequiosa y auto sacrificado, estas personas permiten, y quizás fomentan, que los demás les exploten o se aprovechen de ellos. Centrándose en sus aspectos más lamentables, muchos afirman que merecen ser avergonzados y humillados. Para integrar su dolor y angustia, estados que ellos experimentan como reconfortantes, recuerdan activa y repetidamente sus percances pasados y transforman otras circunstancias afortunadas en resultados potencialmente más problemáticos.
Esquizotípica	Se destacan por un patrón general de déficit social e interpersonal caracterizado por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, así como por distorsiones cognitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.
Límite	Caracterizado por la inestabilidad emocional, pensamiento polarizado y dicotómico, relaciones interpersonales caóticas, inestabilidad en la autoimagen y la afectividad junto con conductas impulsivas.
Paranoide	Se caracteriza por un patrón de desconfianza y suspicacia general hacia otros, de forma que las intenciones de estos son interpretadas como maliciosas. Los individuos dan por hecho que los demás se van a aprovechar de ellos, las van a hacer daño o les van a engañar, aunque no tengan prueba alguna que soporte esta prevención.

Ansiedad	Estos pacientes con frecuencia informan de sentimientos vagamente aprensivos o específicamente fóbicos, son típicamente tensos, indecisos e inquietos y tienden a quejarse de una gran variedad de malestares físicos, como tensión, excesiva sudoración, dolores musculares indefinidos y náuseas
Histeriforme/Somatoforme	Caracterizados por dificultades psicológicas expresadas a través de canales somáticos, períodos persistentes de agotamiento y abatimiento, una preocupación por la pérdida de la salud y una variedad dramática aunque inespecífica de dolores en regiones diferentes y no relacionadas del cuerpo
Hipomanía	Estos pacientes evidencian períodos de alegría superficial, elevada autoestima, nerviosa sobreactividad y de fácil distracción, habla acelerada, impulsividad e irritabilidad. También muestran un entusiasmo no selectivo; excesiva planificación para metas poco realistas; una invasión, incluso tiranizando y demandando más calidad en las relaciones interpersonales; disminución de las necesidades de sueño; fuga de ideas y cambios rápidos y lábiles del estado de ánimo.
Neurosis depresiva-distimia	Los sujetos se han visto afectados por un período de dos o más años con sentimientos de desánimo o culpabilidad, una carencia de iniciativa y apatía en el comportamiento, baja autoestima y con frecuencia expresiones de inutilidad y comentarios auto-desvalorativos. Durante los períodos de depresión, puede haber llantos, ideas suicidas, sentimientos pesimistas hacia el futuro, alejamiento social, apetito escaso o excesivas ganas de comer, agotamiento crónico, pobre concentración, pérdida marcada de interés por actividades lúdicas y una disminución de la eficacia en cumplir tareas ordinarias y rutinarias de la vida.
Abuso de alcohol	Indican una historia de alcoholismo, habiendo hecho esfuerzos para superar esta dificultad con mínimo éxito y, como consecuencia, experimentando un malestar considerable tanto en la familia como en el entorno laboral.
Abuso de drogas	Estos pacientes han tenido una historia reciente o recurrente de abuso de drogas, tienden a tener dificultad para reprimir los impulsos o mantenerlos dentro de límites sociales convencionales y muestran una incapacidad para manejar las consecuencias personales de estos comportamientos
Pensamiento psicótico	Estos pacientes se clasifican de forma habitual como, esquizofrénicos, psicosis reactiva breve o esquizofreniformes dependiendo de la extensión y curso del problema. Pueden mostrar periódicamente un comportamiento incongruente, desorganizado o regresivo, apareciendo con frecuencia confusos y desorientados y ocasionalmente mostrando afectos inapropiados, alucinaciones dispersas y delirios no sistemático

Depresión mayor	Estos pacientes son habitualmente incapaces de funcionar en un ambiente normal, se deprimen gravemente y expresan temor hacia el futuro, ideas suicidas y un sentimiento de resignación. Algunos exhiben un marcado enlentecimiento motor, mientras que otros muestran una cualidad agitada, paseando continuamente y lamentando su estado triste. Varios procesos somáticos se perturban con frecuencia durante este periodo -son notables la disminución del apetito, agotamiento, ganancia o pérdida de peso, insomnio, o despertar precoz. Son comunes los problemas de concentración, así como sentimientos de inutilidad o culpabilidad.
Delirios psicóticos	Estos pacientes, con frecuencia considerados paranoides agudos, pueden llegar a ser ocasionalmente beligerantes, experimentando delirios irracionales pero interconectados de naturaleza celotipia, persecutoria o de grandeza. Dependiendo de la constelación de otros síndromes concurrentes, puede haber claros signos de trastornos del pensamiento e ideas de referencia. El estado de ánimo es habitualmente hostil y expresan sentimientos de estar sobrecogidos y maltratado.

Nota: Fuente Choca, J., & Van Denburg, E. (1998). *Guía para la interpretación del MCMI (Millon Clinical Multiaxial Inventory)*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Adicionalmente al anterior instrumento, se realizó una encuesta para indagar sobre las características sociodemográficas generales de la muestra, incluyendo las variables de: lugar de nacimiento, edad, estado civil, religión, estrato socioeconómico, nivel de escolaridad, y presencia o ausencia de profesión.

Procedimiento

La presente investigación se llevó a cabo a través del cumplimiento de las siguientes FASES:

FASE 1:

Se autorizaron los permisos necesarios en el establecimiento penitenciario para poder realizar la investigación, teniendo acceso a los internos.

FASE 2:

Se seleccionaron aleatoriamente aquellos internos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.

FASE 3:

Se entregó por escrito el consentimiento informado, por medio del cual los internos aprobaron su participación voluntaria en la investigación.

FASE 4:

Se dio paso a la aplicación de los instrumentos sobre la muestra seleccionada.

FASE 5:

Se realizó el respectivo análisis estadístico con el fin de obtener los resultados de la aplicación de instrumentos.

FASE 6:

Se describieron las características identificadas en la muestra evaluada

FASE 7:

Se contrastaron los resultados obtenidos con el marco teórico revisado.

FASE 8:

Se socializaron los resultados de la investigación con los funcionarios del área de atención y tratamiento del establecimiento; de igual forma, se dieron a conocer los resultados individuales a aquellos internos que por solicitud propia desearon conocerlos.

5. RESULTADOS

Por medio de un análisis de datos llevado a cabo a través del programa SPSS, fue posible encontrar resultados relacionados con las variables contempladas en el abordaje del estudio; los resultados arrojaron en general una descripción de las variables sociodemográficas básicas, relevantes para caracterizar a la población reincidente; de igual forma fueron descritas detalladamente las variables de personalidad de sujetos reincidentes, contempladas desde los estilos de personalidad, los patrones de personalidad patológica y/o los síndromes clínicos de personalidad moderados o graves.

Considerando el análisis de las principales variables sociodemográficas la muestra compuesta por 80 sujetos en su totalidad de sexo masculino reincidentes penitenciariamente, eran provenientes en su mayoría (51,3%) del departamento de Santander, seguidos por un 11,3% provenientes del departamento de Antioquia, teniendo una menor representatividad los departamentos de Guajira, Huila, Cundinamarca, San Andrés Islas y Risaralda, representados por un 1,3% de la muestra, tal como lo ilustra la figura 1.

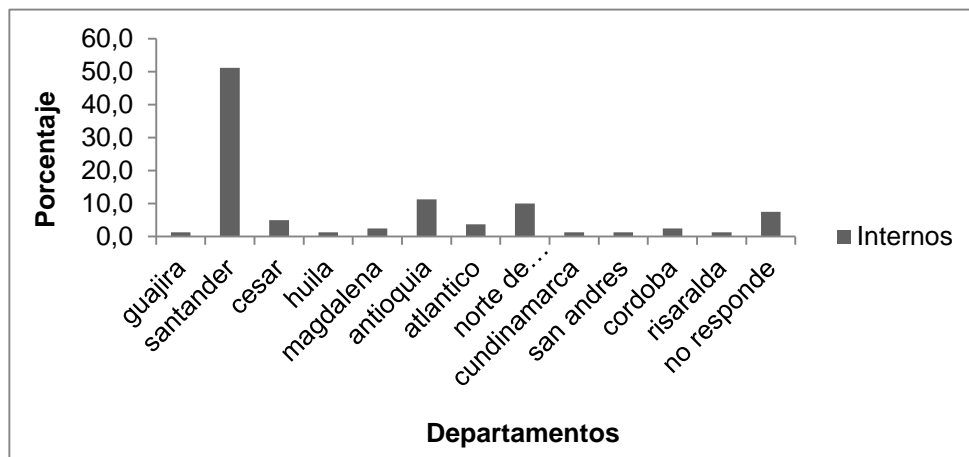


Figura 1. Departamentos de nacimiento de los internos reincidentes del EPAMS-Girón

En lo referente a la variable edad, la mayoría de los internos con un porcentaje de 49%, se ubicó en el rango de edad de 31 a 40 años, seguido por un 35% de internos ubicados dentro del rango de 20 a 30 años de edad, y en menor representatividad, un 12% de internos con edades entre los 41 a 50 años, con tan solo un 1% de la muestra mayor de 51 años de edad y un 3% que no responde a ésta pregunta; lo anterior indica una etapa de adultez predominante en la muestra, tal como se representa en la figura 2.

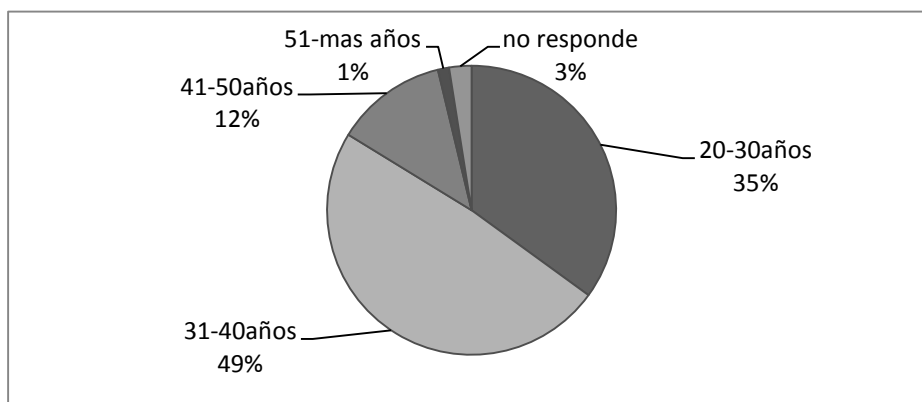


Figura 2. Rangos de edad de los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

La variable estado civil, ilustrada por la figura 3, arrojó que la mayor parte de la muestra, con un 41,3% se encontraba en unión libre, sin embargo, un porcentaje significativo de la misma (38,8%) manifestó encontrarse en soltería; en porcentajes más bajos fueron representados el número de internos que se encontraban casados (11,3%), separados (7,5%) o divorciados (1,3%).

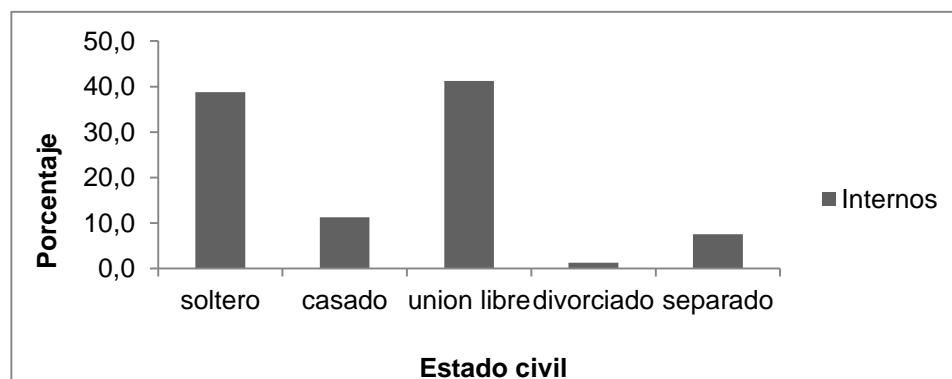


Figura 3. Estado civil de los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

Las religiones predominantes en los internos reincidentes tal como lo muestra la figura 4, fueron en primer lugar, la religión católica con un 52,5%, seguida por la evangélica con un 18,8%; por su parte, con los porcentajes menos representativos, se encontró un 2,5% de internos considerados protestantes, y un 2,5% de internos que no respondieron a ésta pregunta.

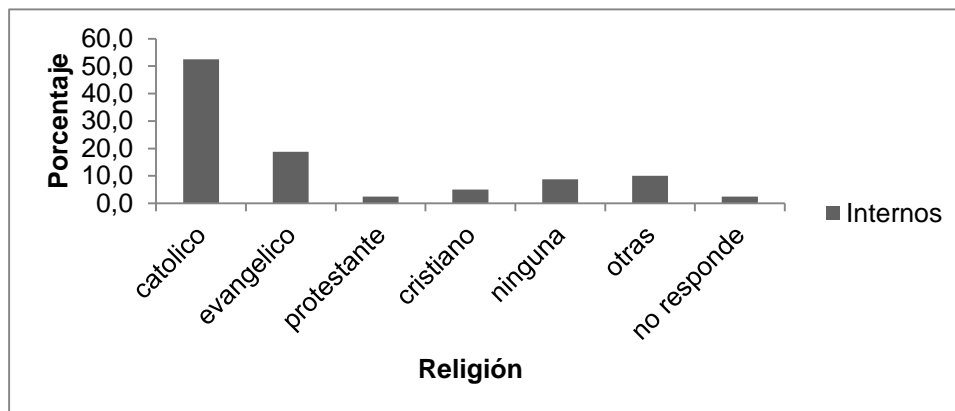


Figura 4. Vinculación religiosa de los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

Respecto al estrato socioeconómico en el que vivían los internos antes de recibir su última condena, la mayoría de ellos (45%) afirmó vivir en estrato 1, sin embargo, porcentajes significativos del 22% y 20%, manifestó vivir en estrato 2 y 3 respectivamente; los estratos 4 y 5 no tuvieron mayor representatividad, pues tan solo el 4% y el 3% manifestaron vivir en dichos estratos; tan solo un 6% de la muestra no respondió a esta pregunta; los anteriores resultados son representados en la figura 5.

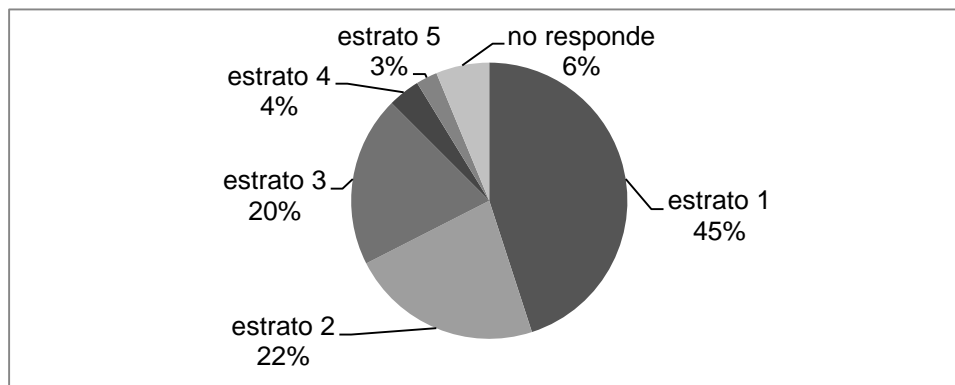


Figura 5. Vinculación religiosa de los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

En cuanto a la variable nivel de escolaridad, se puede apreciar en la figura 6, que la mayor parte de los internos reincidentes, con un 62% alcanzaron un nivel de escolaridad mediana, es decir que realizaron estudios hasta los grados 6°, 7°, 8°, 9° 10° u 11° bachillerato, caracterizada por la deserción escolar; en una menor medida, con un porcentaje de 28% se observa que la muestra alcanzó una escolaridad básica, cursando únicamente hasta los grados 1°, 2°, 3°, 4° o 5° primaria; en mínima proporción, se encuentra el porcentaje de la muestra que no respondió a ésta pregunta (8%), o que realizó estudios superiores (2%).

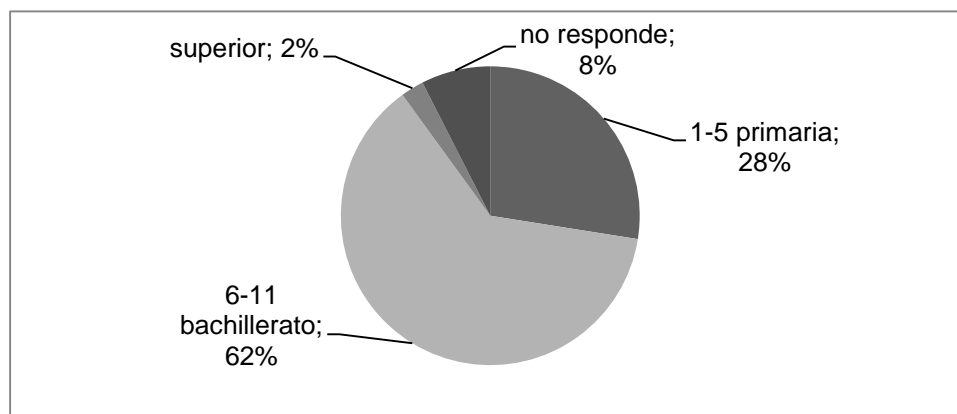


Figura 6. Nivel de escolaridad de los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

De acuerdo con la variable profesión, los resultados arrojaron que la mayoría de internos, representada con un 50%, tenían profesiones no calificadas, es decir, que no tenían un título técnico o profesional, pero aun así desempeñaban una labor que requería la adquisición y práctica de conocimientos; el 21,3% de los internos, manifestó no tener profesión, y en porcentajes más bajos, se encontró un 8,8% de internos que tenían una profesión calificada; finalmente, con igualdad de

porcentajes, un 7,5% de internos manifestó no tener una profesión definida y/o no respondieron la pregunta; los anteriores resultados se muestran en la figura 7.

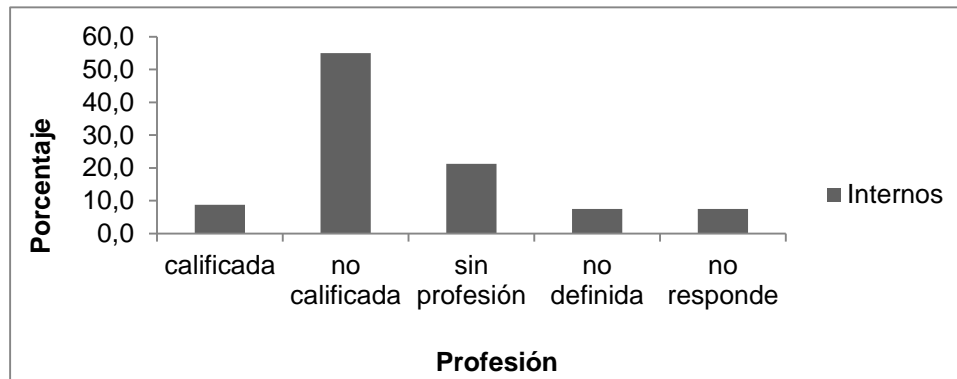


Figura 7. Presencia o ausencia de profesiones en los internos reincidentes del EPAMS-Girón.

A continuación se presentan los resultados arrojados por el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II), en relación con el cumplimiento del objetivo específico aquí planteado, siendo éste:

“Identificar las características de personalidad de un grupo de internos reincidentes que se hallan condenados y reclusos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón/ Colombia”.

En concordancia con dicho objetivo, se halló que, respecto a las escalas de estilos de personalidad, tal como se observa en la tabla 3, la media de puntuaciones más altas fueron obtenidas por los internos reincidentes en la escala *Compulsiva* (7), con un promedio de puntuación de 89,64 y una desviación estándar de 27,924; seguida por la escala *Narcisista* (5), con un promedio de puntuación de 77,70 y una desviación estándar de 24,973; obteniendo un promedio de puntuaciones más bajas en la

escala *Fóbica-Evitativa (2)*, con una media de puntuaciones de 54, 61 y una desviación estándar de 27,410.

Tabla 3

Escalas estilos de personalidad

Escalas	Media	Desviación estándar
1. Esquizoide	60,66	27,410
2. Fóbica (evitativo)	54,61	28,237
3. Dependiente	58,40	27,671
4. Histriónica	72,35	25,142
5. Narcisista	77,70	24,973
6A. Antisocial	74,04	32,423
7. Compulsiva	89,64	27,924
8A. Pasivo/agresiva (negativista)	49,58	28,774

En cuanto a las escalas de personalidad patológica, tal como lo muestra la tabla 4, la media de puntuaciones más altas fueron obtenidas por los internos reincidentes en la escala *Paranoide (P)*, con un promedio de puntuaciones de 90,76 y una desviación estándar de 27, 480; seguida por la escala *Esquizotípica (S)*, con un promedio de puntuaciones de 76, 95 y una desviación estándar de 28, 795; obteniendo un promedio de puntuaciones más bajas, la escala *Autodestructiva (8B)*, con una media de puntuaciones de 51,01 y una desviación estándar de 27, 742.

Tabla 4

Escalas de personalidad patológica

Escalas	Media	Desviación estándar
6B. Agresivo/sádica	67,49	28,960
8B. Autodestructiva (masoquista)	51,01	27,742
S. Esquizotípica	76,95	28,795
C. Límite	59,70	29,231
P. Paranoide	90,76	27,480

Teniendo en cuenta las escalas de síndromes clínicos de gravedad moderada, la tabla 5 muestra que la media de puntuaciones más altas fue obtenida por los internos reincidentes en la escala *Abuso de drogas (T)*, con un promedio de puntuaciones de 71,01 y una desviación estándar de 30,484; obteniendo un promedio de puntuaciones más bajas, la escala de *Neurosis depresiva (D)*, con un promedio de puntuaciones de 51,61 y una desviación estándar de 22,564.

Tabla 5

Escalas de síndromes clínicos de gravedad moderada

Escalas	Media	Desviación estándar
A. Ansiedad	52,96	25,792
H. Histeriforme/Somatoforme	60,98	27,300
N. Hipomanía	67,30	27,570
D. Neurosis depresiva-distimia	51,61	22,564
B. Abuso de alcohol	68,81	31,037
T. Abuso de drogas	71,01	30,484

Considerando ahora las escalas de síndromes clínicos de gravedad extrema, es posible observar mediante la tabla 6, que la media de puntuaciones más altas fue obtenida por los internos reincidentes en la escala *Delirios Psicóticos (PP)*, con un promedio de puntuaciones de 95,84 y una desviación estándar de 20,706; obteniendo una media de puntuaciones más bajas en la escala *Depresión mayor (CC)*, con un promedio de puntuaciones de 46,43 y una desviación estándar de 30,119.

Tabla 6

Escalas de síndromes clínicos de gravedad extrema

Escalas	Media	Desviación estándar
SS. Pensamiento psicótico	69,69	30,747
CC. Depresión mayor	46,43	30,119
PP. Delirios psicóticos	95,84	20,706

Los anteriores resultados dejan entrever, a nivel general, que la muestra de internos reincidentes aquí trabajada, obtuvo un promedio de puntuaciones más altas en las escalas *Delirios psicóticos (PP)*, *Paranoide (P)* y *Compulsiva (7)*, consecutivamente; así mismo la muestra obtuvo un promedio de puntuaciones más bajas en las escalas *Depresión mayor (CC)*, *Autodestructiva (8B)*, *Neurosis depresiva (D)*, *Fóbica- evitativa (2)* consecutivamente.

Para realizar un análisis más detallado de cada una de las escalas de personalidad anteriormente expuestas, es necesario aclarar en qué medida las puntuaciones obtenidas por los internos reincidentes en el MCMI-II indican la presencia o ausencia de trastornos psicológicos; en este sentido, la puntuación de tasa base (TB) que ofrece el cuestionario, entendida como una puntuación estandarizada que permite conocer la prevalencia o probabilidad que un individuo tiene de poseer un atributo o trastorno determinado, indica una puntuación media para la población normal cuando la puntuación TB es mayor o igual a 35; una puntuación media para los pacientes psiquiátricos, cuando la puntuación TB es mayor o igual a 60; la presencia de una característica de personalidad determinada, cuando la puntuación TB es mayor o igual a 75; y la predominancia de una característica de la personalidad en particular cuando la puntuación TB es mayor o igual a 85 (Choca y Van Denburg, 1998). En concordancia con lo anterior, las puntuaciones altas deben ser entendidas desde la perspectiva de Millon como indicadores de existencia de trastornos de la personalidad (Choca y Van Denburg, 1998).

Los resultados específicos dados en porcentajes, para la escalas de estilos de personalidad, tal como se expone en la tabla 7, revelan que el porcentaje más alto de internos reincidentes (71,3 %), presentan trastorno psicológico *Compulsivo (7)*, y tan solo el 28,7% de la muestra, no lo presenta; por su parte, el trastorno con menor porcentaje de internos reincidentes es el correspondiente a la escala *Pasivo/ agresivo (Negativista 8A)*, dado que tan solo un 15% de la muestra lo presenta, y un 80% de la misma, no lo presenta.

Tabla 7

Porcentaje de internos con presencia y/o ausencia de trastornos psicológicos en las escalas de estilos de personalidad

Escalas	% Con trastorno	% Sin trastorno
1. Esquizoide	25	75
2. Fóbica(evitativo)	18,8	81,2
3. Dependiente	22,5	77,5
4. Histriónica	33,8	66,2
5. Narcisista	47,5	52,5
6A. Antisocial	51,3	48,7
7. Compulsiva	71,3	28,7
8A. Pasivo/agresiva (negativista)	15	85

Para las escalas de personalidad patológica, de acuerdo con la tabla 8, en un alto porcentaje de la muestra, representado con el 70%, se evidenció el trastorno psicológico *Paranoide (P)*, y tan solo en el 30% de la misma, no se evidenció; en este grupo de escalas, el trastorno psicológico relacionado con la personalidad *Agresivo/ Sádica (6B)*, no fue muy representativo, ya que tan solo un 33,8% de la muestra lo manifestó, y un 66,2% restante no lo manifestó.

Tabla 8

Porcentaje de internos con presencia y/o ausencia de trastornos psicológicos en las escalas de personalidad patológica

Escalas	% Con trastorno	% Sin trastorno
6B. Agresivo/sádica	33,8	66,2
8B. Autodestructiva (masoquista)	13,8	86,2
S. Esquizotípica	37,5	62,5
C. Límite	26,3	73,7
P. Paranoide	70	30

De acuerdo con los resultados arrojados para las escalas de síndromes clínicos de gravedad moderada, presentados en la tabla 9, predomina el trastorno psicológico relacionado con el *Abuso de drogas (T)* en un porcentaje significativo de la muestra, representado con el 53,8%, sin embargo, en el 46,2% restante no hay evidencia de trastorno; por su parte, respecto a la escala de *Neurosis*

depresiva- Distímia (D), en solo el 13,8% de la muestra trabajada se evidenció trastorno, y en el 87,7% de la misma no se evidenció.

Tabla 9

Porcentaje de internos con presencia y/o ausencia de trastornos psicológicos en las escalas de síndromes clínicos de gravedad moderada

Escalas	% Con trastorno	% Sin trastorno
A. Ansiedad	16,3	83,7
H.Histeriforme/somatoforme	25	75
N. Hipomanía	36,3	63,7
D. Neurosis depresiva-distimia	13,8	86,2
B. Abuso de alcohol	42,5	57,5
T. Abuso de drogas	53,8	46,2

Finalmente, en lo referente a las escalas de síndromes clínicos de gravedad extrema, se halló, según lo describe la tabla 10, un 77,5% de internos reincidentes con presencia de *Delirios psicóticos (PP)*, y tan solo un 22,5% restante sin presencia de éste trastorno; con menor representatividad, se encontró presencia de *Depresión Mayor (CC)* en un 16,3% de la muestra, y un 83,7% restante sin evidencia de dicho trastorno.

Tabla 10

Porcentaje de internos con presencia y/o ausencia de trastornos psicológicos en las escalas de síndromes clínicos de gravedad extrema

Escalas	% Con trastorno	% Sin trastorno
SS. Pensamiento psicótico	43,8	56,2
CC. Depresión mayor	16,3	83,7
PP. Delirios psicóticos	77,5	22,5

Los resultados anteriormente expuestos, ponen de manifiesto la existencia de trastornos psicológicos predominantes en la población que ha reincidentado penitenciarmente, respecto las escalas de *Delirios psicóticos (PP)*, *Compulsiva (7)* y *Paranoide (P)*; en un nivel intermedio, es decir, con porcentajes representativos más no predominantes, se evidencia la existencia de trastornos en la muestra

relacionados con las escalas *Narcisista (5)*, *Antisocial (6A)* y *Esquizotípica (S)*; además, los resultados reflejan la baja manifestación de trastornos relacionados con las escalas *Esquizoide (1)*, *Fóbica-evitativa (2)*, *Dependiente (3)*, *Histriónica (4)*, *Agresivo/Sádica (6B)*, *Pasivo/agresivo (Negativista) (8A)*, *Autodestructiva (Masoquista) (8B)*, *Límite (C)*, *Ansiedad (A)*, *Histeriforme/somatoforme (H)*, *Neurosis depresiva-distimia (D)*, *Hipomanía (N)*, *Abuso de alcohol (B)*, *Abuso de drogas (T)*, *Pensamiento psicótico (SS)* y *Depresión mayor (CC)*.

6. DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación fue describir las características de personalidad de un grupo de internos reincidentes que se hallan condenados y reclusos en el establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad de Girón / Colombia; de acuerdo con lo anterior fue posible corroborar y contradecir algunos de los constructos teóricos, e investigaciones que han sido expuestos en la literatura existente. Es importante señalar, que el alcance de la investigación es netamente descriptivo, y por tanto no es posible a partir de los resultados encontrados, realizar inferencias sobre la influencia de los factores de personalidad en el fenómeno de la reincidencia, sin embargo, si es posible visualizar cuales de esas características predominan en la muestra aquí trabajada.

Por medio del análisis de datos desarrollado, fue posible hallar algunas similitudes con lo expuesto por Andrews y Bonta (1994) acerca de los factores que mayor influencia tienen sobre el desarrollo de conductas delictivas y de la reincidencia; dichos autores exponen la influencia predominante de cuatro factores, siendo estos el comportamiento antisocial, un patrón de personalidad antisocial, la cognición antisocial, y las asociaciones antisociales. Los resultados de la presente investigación se enfocaron en el segundo factor expuesto por estos autores, dado que fue el factor evaluado en éste estudio. En este sentido, la existencia de trastorno de personalidad antisocial, se

encuentra presente en el 51,3% de los sujetos (factor patrón de personalidad antisocial). Los resultados señalados, encuentran igualmente un soporte en lo expuesto por Redondo y Pueyo (2007) quienes señalan la existencia de ciertos rasgos de personalidad y características individuales que predisponen hacia el delito, con marcada influencia de la personalidad antisocial.

Se encontró que la muestra aquí trabajada, presentaba determinadas características de personalidad antisocial (Media de puntuaciones TB= 75) y esquizotípica (Media de puntuaciones TB= 76,95), adoptando generalmente rasgos de desconfianza, suspicacia, competencia, agresividad, impulsividad, intimidación, frialdad y crueldad (personalidad antisocial), por su parte, también sobresalieron determinadas características de déficit social con una capacidad reducida para el establecimiento de relaciones interpersonales, así como distorsiones cognitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento (personalidad esquizotípica); estos resultados se asemejan a los encontrados por Ortiz, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006), los cuales tratando de establecer un perfil clínico de personalidad de sujetos condenados por delitos violentos, encontraron, tendencias antisociales, esquizotípicas, límites, fóbicas, esquizoides y paranoides en ese tipo de población. Estudios como el realizado por Nguyen, Lucioni y Pueyo (2011) ha encontrado indicios de características de personalidad antisocial en población que ha reincidido en delitos violentos.

Sumado a lo anterior, se evidenció en los sujetos reincidentes aquí evaluados, la presencia de características psicológicas narcisistas (Media de puntuaciones TB= 77,70); de ésta forma, existen indicios de características asociadas con creencias de superioridad, exageración y sobrevaloración de las cualidades propias, y la necesidad de admiración y respeto por parte de terceros; resultados similares, fueron encontrados en una muestra de delincuentes no sexuales evaluados en un estudio realizado por

Ortiz, Sánchez y Cardenal (2002), en donde dicho tipo de población presentó características psicológicas asociadas con la escala Narcisista, con puntuaciones medias superiores a 75.

En el presente estudio, predomina la presencia de trastornos psicológicos relacionados con las escalas Paranoide (70%) y Compulsiva (71,3%) en la muestra trabajada, por tanto las características que más se ajustan a estos sujetos son, en primer lugar, la desconfianza y suspicacia hacia los otros, además de la creencia, sin un soporte válido, en que otras personas las van a engañar o les van a hacer algún daño (Paranoide); y en segundo lugar, la autodisciplina, el orden, la planeación, exigencia, perseverancia, perfeccionismo y rigidez ante las múltiples situaciones cotidianas (Compulsiva); los anteriores resultados, difieren en lo encontrado por Winberg y Vialta (2009) en cuanto a que su estudio arrojó mayor predominancia de los trastornos de personalidad Pasivo- agresivo y Límite, además de los síndromes de Ansiedad, Histeriforme, Neurosis depresiva, Pensamiento psicótico y Depresión mayor, en una muestra de sujetos que habían cometido delitos.

Finalmente, ha sido posible establecer por medio del presente estudio, que la mayoría de sujetos reincidentes (75,5%) de la muestra se caracteriza por experimentar delirios psicóticos o irracionales interconectados, generalmente de naturaleza celotípica, persecutoria o de grandeza; el estado de ánimo de éstos sujetos es habitualmente hostil, suelen ser conflictivos y expresan sentimientos de maltrato y terror. Los anteriores hallazgos son similares a los encontrados en un estudio realizado por Grieco (2012), el cual buscaba identificar la existencia de rasgos de personalidad en un grupo de reincidentes comparado con un grupo de no reincidentes y por medio del cual se halló un nivel alto- muy alto en la variable de Psicoticismo (Media= 62,75) para el 75% de la población reincidente, caracterizándose por ser sujetos con comportamientos hostiles, con carencia de empatía, solitarios y generalmente problemáticos.

7. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos mediante el análisis de datos del Inventario Clínico Multiaxial de Millon, arrojaron que los internos reincidentes de la muestra contemplada presentan trastornos psicológicos relacionados con las escalas: *Delirios psicóticos (PP)*, *Compulsiva (7)* y *Paranoide (P)*, y por tanto se caracterizan en mayor medida por experimentar delirios irracionales generalmente de naturaleza celotípica, persecutoria o de grandeza; se caracterizan de igual forma por la autodisciplina, el orden, la planeación, exigencia, perseverancia, perfeccionismo y rigidez ante las múltiples situaciones cotidianas, además de ser frecuentes la desconfianza y suspicacia hacia los otros y la creencia, sin un soporte válido, en que otras personas las van a engañar o les van a hacer algún daño.

En un nivel intermedio, es decir, con porcentajes representativos más no predominantes, se evidenció la existencia de trastornos en la muestra, relacionados con las escalas *Narcisista (5)*, *Antisocial (6A)* y *Esquizotípica (S)*, según las cuales los internos se caracterizan por adoptar creencias de superioridad, exageración y sobrevaloración de las cualidades propias, aunado a la necesidad de admiración y respeto por parte de terceros; adoptan generalmente rasgos de desconfianza, suspicacia, competencia, agresividad, impulsividad, intimidación, frialdad y crueldad, siendo también representativas determinadas características de déficit social con una

capacidad reducida para el establecimiento de relaciones interpersonales, así como distorsiones cognitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento

La menor evidencia de manifestaciones de trastornos psicológicos, dado la media de puntuaciones inferiores a 75 en la muestra trabajada, corresponde con las escalas *Esquizoide (1)*, *Fóbica-evitativa (2)*, *Dependiente (3)*, *Histriónica (4)*, *Agresivo/Sádica (6B)*, *Pasivo/agresivo (Negativista) (8A)*, *Autodestructiva (Masoquista) (8B)*, *Límite (C)*, *Ansiedad (A)*, *Histeriforme/somatoforme (H)*, *Neurosis depresiva-distimia (D)*, *Hipomanía (N)*, *Abuso de alcohol (B)*, *Abuso de drogas (T)*, *Pensamiento psicótico (SS)* y *Depresión mayor (CC)*.

Por medio del presente proyecto de investigación fue posible establecer que las características de personalidad de los sujetos reincidentes penitenciarmente, evaluados en este estudio, son similares a las características de personalidad de la población delincuente en general, por tanto, en ambas poblaciones parecen predominar las características de personalidad narcisista, antisocial y esquizotípica.

8. RECOMENDACIONES

Se sugiere ampliar el alcance investigativo de futuros estudios, logrando establecer las relaciones existentes entre las características de personalidad y la reincidencia penitenciaria, además de la inclusión de otras variables que generen un mayor análisis investigativo; lo anterior es relevante, si se tiene en cuenta que la reincidencia penitenciaria es una temática que, de continuar siendo investigada, puede impactar positivamente sobre los planes de tratamiento penitenciario y con ello sobre la reintegración social.

La falta de estudios relacionados con la reincidencia penitenciaria acorde con las variables psicológicas, representa una limitación para realizar contrastes teóricos, por lo tanto se recomienda a la comunidad científica, motivar a los investigadores hacia el aumento de estudios de ésta índole, especialmente a nivel departamental.

9. REFERENCIAS

- Agudo, E. (2005). *Principio de culpabilidad y reincidencia en el derecho español* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Andrews, D. A. & Bonta, J. (1994). The Empirical Base of PCC and the RNR Model of Assessment and Crime Prevention Through Human Service. En E. Boyne (Ed.), *The psychology of criminal conduct* (pp. 45-78). Cincinnati, Ohio: Anderson Publishing.
- Atehortua, M., Bedoya, M., Lara, C., Mejía, S., et al. (2008). *Características psicológicas de 16 expedientes de adolescentes condenados por homicidio doloso en Medellín y Valle del Aburra durante 2003-2007* (Tesis de pregrado). Universidad CES, Medellín, Colombia.
- Bandura, A. & Walters, R. (1974). El papel de la imitación. En Alianza Editorial (Ed.), *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad* (pp. 57-112). Madrid, España: Alianza Editorial, S.A.
- Bertone, M., Domínguez, M., Vallejos, M & Muniello, J. (2013). Variables asociadas a la reincidencia delictiva. *Revista Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 13, 47-58. Recuperado de <http://www.masterforense.com/pdf/2013/2013art3.pdf>
- Bringas, C., Rodríguez, F. & Moral, M. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Revista Salud y Drogas*, 10(2), 67-90. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83918822005>

- Bringas, C., Rodríguez, F., Moral, M., Pérez, B & Ovejero, A. (2012). Comportamiento delictivo reincidente. Análisis diferencial de la variable edad. *Revista Interamericana de Psicología*, 46(3), 365-364. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/284/28425871005.pdf>
- Caballo, V., Guillén, J. & Salazar, I. (2009). Estilo, rasgos y trastornos de la personalidad: interrelaciones y diferencias asociadas al sexo. *Revista Psico*, 40(3), 319-227. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/6598/4799>
- Cabezas, C., Escobar, E., Esquivel, M., Hermosilla, M., Lagos, F. et al. (2013). *La reincidencia: un desafío para la gestión del sistema penitenciario chileno y las políticas públicas*. Recuperado de http://html.gendarmeria.gob.cl/doc/estudio_reincidencia/ESTUDIO_REINCIDENCIA_GENCHI_2013.pdf
- Capdevila, M & Ferrer, M. (2009). *Tasas de Reincidencia Penitenciaria 2008*. Recuperado de http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/sc-1-076-09_cas.pdf
- Choca, J., & Van Denburg, E. (1998). *Guía para la interpretación del MCMI (Millon Clinical Multiaxial Inventory)*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* [Versión DX Reader]. Recuperado de <http://angelicahr.com/wp-content/uploads/2015/02/Teorias-de-la-Personalidad.pdf>
- Corporación Andina de Fomento. (2013). Encuesta sobre acceso, calidad y satisfacción con los servicios públicos en América Latina. Recuperado de <http://www.caf.com/es/areas-de-accion/politicas-publicas/investigacion-y-estudios-economicos/encuesta-caf>
- Corporación Andina de Fomento. (2014). Seguridad Ciudadana y Bienestar. En Corporación Andina de Fomento (Ed.), *Por una América Latina más segura: una nueva perspectiva para prevenir y controlar el delito* (pp. 15-46). Bogotá, Colombia: Panamericana Formas e Impresos S.A.
- Corporación Latinobarómetro. (2012). *La seguridad ciudadana, el problema principal de américa latina*. Recuperado de <http://www.latinobarometro.org/latNewsShow.jsp>

Corte Constitucional de Colombia. (2006). Sentencia C-007. M.P.: Jaime Araujo Rentería.

Cury, E. (2011). Derecho penal. Parte general. [Versión DX Reader]. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=wRZtfjH4REC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Franco, S. (2003). Momento y contexto de la violencia en Colombia. *Revista Cubana Salud Pública*, 29 (1), 18-36. Recuperado de http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol29_1_03/spu04103.pdf

Fundación Para la Paz. (2012). *Reincidencia en el Sistema Penitenciario Chileno*. Recuperado de http://www.pazciudadana.cl/wp-content/uploads/2013/07/2013-03-21_reincidencia-en-el-sistema-penitenciario-chileno.pdf

Grieco, D. (2012). *Rasgos de Personalidad y Características Resilientes en adultos en conflicto con la ley penal reincidentes* (Tesis de Pregrado). Universidad Abierta Interamericana, Buenos Aires, Argentina.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, L. (2006). Metodología de la investigación. México: Mcgraw Hill. 150- 155.

Instituto Nacional Penitenciario. (2009). *Realidades sociales penitenciarias y carcelarias de la reincidencia en el establecimiento carcelario de Bogotá "La modelo"*. Recuperado de <http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/Institucion/Estudios%20Penitenciarios/1.5.pdf>

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2015). Informe estadístico enero 2015. Recuperado de http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/INPEC_CONTENTIDO/NOTICIAS%20Y%20NORMATIVIDAD/ESTADISTICAS/INFORMES_ESTADISTICOS/INFORME%20ENERO%202015%201.pdf

Ley No. 65. (1993). Código Penitenciario y Carcelario. Diario Oficial No. 40.999 de la República de Colombia.

Moreno, C.A & Mellizo, L.F. (2006). Familias de internos e internas de cárceles: Una revisión de la literatura. III Congreso Latinoamericano Virtual de Psicología Jurídica y Forenses. Abril 2006.

Munyo, I & Rossi, M. (2014). First-day criminal recidivism. *Journal of Public Economics*, 184 (2015), 81-90. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047272714002485>

Núñez, B & Coe, A. (1995). Consideraciones teóricas y metodológicas acerca de la investigación de la reincidencia delictual en criminología. *Revista Chilena de Derecho*, 22(2), 325-336. Recuperado de http://www.jstor.org/stable/41609350?seq=1#page_scan_tab_contents

Nguyen, T., Lucioni, K & Pueyo, A. (2011). Factores De Riesgo De La Reincidencia Violenta En Población Penitenciaria. *Revista De Derecho Penal Y Criminología*, (6), 273-294. Recuperado de http://www.researchgate.net/profile/Karin_Arbach/publication/236217820_FACTORES_DE_RIESGO_DE_LA_REINCIDENCIA_VIOLENTA_EN_POBLACION_PENITENCIARIA/links/0c9605303a1ecdfd6a000000.pdf

Ortiz, M., Sánchez, L & Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. *Revista de Psiquiatría*, 29(3), 144-153. Recuperado de http://www.uma.es/psicologia/docs/eudemon/investigacion/perfil_psicologico_de_delincuentes_sexuales.pdf

Ortiz, M., Fierro, A., Blanca, M., Cardenal, V & Sánchez, L (2006). Factores de personalidad y delitos violentos. *Revista Psicothema*, 18(3), 459- 464. Recuperado de <http://atarazanas.sci.uma.es/docs/tesisuma/16602225.pdf>

Ossa, M. (2012). Aproximaciones conceptuales a la reincidencia penitenciaria. *Revista Ratio Juris*, 7(14), 113-140. Recuperado de <http://132.248.9.34/hevila/Ratiojuris/2012/vol7/no14/4.pdf>

- Peyne, J. (2007). *Recidivism in Australia: findings and future research*. Recuperado de <http://perthexchange.com.au/photos/gan829368-0-o-%7B06BA8B79-E747-413E-A263-72FA37E42F6F%7Drpp80%20copy.pdf>
- Quintero, D., Lahuerta, Y & Moreno, J. (2008). Un índice de criminalidad para Colombia. *Revista Criminalidad Policía Nacional-Dijin*, 37-57. Recuperado de http://www.policia.gov.co/imagenes_ponal/dijin/revista_criminalidad/vol50_1/02unindice.pdf
- Ramos, V. & Carcedo, R. (2010). Factores dinámicos de la reincidencia de reclusos drogodependientes en tratamiento en comunidad terapéutica. *Revista de Psicología Conductual*, 18(3), 613-627. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/230765423_FACTORES_DINMICOS_DE_LA_REINCIDENCIA_DE_RECLUSOS_DROGODEPENDIENTES_EN_TRATAMIENTO_EN_COMUNIDAD_TERAPUTICA
- Redondo, S. & Pueyo, A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Revista del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*, 28(3), 147-156. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1499.pdf>
- Támara, M. (2008). *Direccionamiento del tratamiento penitenciario en Colombia: investigación científica como fundamento*. Manuscrito inédito, Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia.
- Winberg, M., Vitalta, R. (2009). Evaluación de trastornos de personalidad mediante el Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II) en una muestra forense. *Revista Psicothema*, 21(4), 610-614. <http://www.psycothema.com/pdf/3679.pdf>

10. ANEXOS

10.1 *Consentimiento Informado*

DESEMPEÑO EJECUTIVO, PERSONALIDAD, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y SU RELACIÓN CON LA REINCIDENCIA PENITENCIARIA DE INTERNOS E INTERNAS RECLUIDOS Y RECLUIDAS EN CÁRCELES Y PENITENCIARIAS DE COLOMBIA

Descripción

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre (la relación que pueda existir entre la reincidencia penitenciaria y las variables que se describen el título de esta investigación). Esta investigación es dirigida por (Richard Larrotta Castillo / Doctorando en Psicología, con el apoyo de estudiantes en práctica y trabajo de grado).

El propósito de esta investigación es (obtener información válida y confiable que permita conocer la forma en que las variables descritas en el título se relacionan con la reincidencia penitenciaria; en aras de que las instituciones, de pertinencia, cuenten con una línea de base que les permita tomar decisiones a nivel de tratamiento penitenciario, con afectación positiva de una futura reintegración social).

Usted fue seleccionado para participar en esta investigación (debido a que aparece como una de las personas que ha reincidido en la conducta delictiva. También se tuvo en cuenta que no presenta alteración mental que le impida consentir si acepta o no participar del estudio)¹. Se espera que en este estudio participen aproximadamente quinientas (500) personas como voluntarias.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará (que responda a tres cuestionarios: el primero de ellos indaga por características de personalidad, un segundo cuestionario que indaga por características sociodemográficas [dimensión personal, dimensión familiar, dimensión educativa, dimensión laboral, contexto penitenciario y dimensión delictiva; la aplicación de los tres cuestionarios tiene una duración estimada de 60 minutos y se hará en un lugar minimice los factores distractores, bajo condiciones de luz adecuada)²

El participar en este estudio le tomará aproximadamente (60 minutos las dos pruebas).

NOTA: La información será utilizada únicamente para propósitos de la investigación y no se compartirá con personas ajenas al estudio. *Su nombre* no se utilizará en ningún reporte o publicación derivada de este estudio.

Riesgos y beneficios

Los riesgos asociados con este estudio son (no existen riesgos, más allá que el participante se sienta ansioso por la participación; aunque se espera que con la explicación que se haga de la finalidad del estudio y las implicaciones para el participante, se minimice).³

(Se le aclarará que, como se mencionó en la nota anterior, la información solo tendrá propósitos de investigación.)

Los beneficios esperados de esta investigación son (el único beneficio, si el participante así lo solicita, es el de conocer los resultados de la evaluación individual).

Confidencialidad⁴

La identidad del participante será protegida (identificando los formularios, que diligencie el participante, solo a través de códigos, que permitan a los investigadores mantener un orden en la base de datos. Por lo cual, cada uno de los dos formularios, aplicado al mismo interno, llevará el mismo número de seriación [en el orden de aplicación que se desarrolle])⁵. Toda información o datos que pueda identificar al participante serán manejados confidencialmente. Para esto se tomarán las siguientes medidas de seguridad (cada uno de los dos formularios, aplicados al mismo interno, llevarán el mismo número de seriación [en el orden de aplicación que se desarrolle]).

Solamente (Richard Larrotta Castillo y las estudiantes en práctica y trabajo de grado) tendrán acceso a los datos crudos o que puedan identificar directa o indirectamente a un participante, incluyendo esta hoja de consentimiento.

Estos datos serán almacenados (exclusivamente por el investigador, en una A – Z y posteriormente en una matriz de Excel) por un periodo de (6 meses para los físicos y 3 años para los datos digitales) una vez concluya este estudio. (La base de datos, que solo tendrá códigos, que de ninguna manera estarán relacionados con un nombre en particular, será conservada en aras de continuar avanzando en análisis estadísticos de mayor complejidad o comparativos con otro grupo de población que acepte participar)

Incentivos (Si aplica)

Usted recibirá (los resultados de la evaluación individual, si así lo solicita) como incentivo por su participación.

Derechos

Si ha leído este documento y ha decidido participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. ⁶También tienen derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con (Richard Larrotta Castillo) al (Tel 6478585 Ext. 116).⁷

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento. ⁸

Nombre del participante _____

Firma _____ Fecha _____

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante. Le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Nombre del investigador o persona designada _____

Firma _____ Fecha _____

Testigo 1:

Nombre del participante _____

Firma _____ Fecha _____

Testigo 2:

Nombre del participante _____

Firma _____ Fecha _____

10.2 Encuesta Datos Sociodemográficos**CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS**

Fecha		T.D	
Establecimiento		Pabellón	

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.Lugar y fecha de nacimiento	
2.Sexo	Masculino ___ Femenino ___
3.Edad	
4.Estado civil	Soltero _____ Casado _____ Unión libre _____ Divorciado _____ Separado _____ Viudo _____
5.Religion	Católico ___ Evangélico ___ Protestante ___ Mormón ___ Otras ___ Ninguna ___

6.Estrato socioeconómico	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___ 6 ___
7.Nivel de escolaridad	Básica y mediana 1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__ 7__ 8__ 9__ 10__ 11__

10.3 Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II)

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE MILLON (MCMI-II)

- 1.Actúo siempre según mis propias ideas en vez de hacer lo que otros esperan que haga.
- 2.He encontrado siempre más cómodo hacer las cosas solo, tranquilamente, que hacerlas con otros.
- 3.Hablar con la gente ha sido casi siempre difícil y desagradable para mí.
- 4.Creo que tengo que ser enérgico y decidido en todo lo que hago.
- 5.Desde hace algunas semanas me pongo a llorar incluso cuando la menor cosa me sale mal.
- 6.Algunas personas piensan que soy vanidoso o egocéntrico.
- 7.Cuando era adolescente tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
- 8.Tengo siempre la impresión de no ser aceptado en un grupo.
- 9.Frecuentemente critico a la gente que me molesta.
- 10.Me encuentro más a gusto siguiendo a los demás.
- 11.Me gusta hacer tantas cosas diferentes que no sé por dónde empezar.
- 12.Algunas veces puedo ser bastante duro o mezquino con mi familia.
- 13.Tengo poco interés en hacer amigos.
- 14.Me considero una persona muy sociable o extravertida.
- 15.Sé que soy una persona superior a los demás y por eso no me preocupa lo que piensen.
- 16.La gente nunca ha apreciado suficientemente las cosas que he hecho.

17. Tengo problemas con la bebida que he intentado solucionar sin éxito.
18. Últimamente siento un nudo en el estómago y me invade un sudor frío.
19. Siempre he querido permanecer en segundo plano en las actividades sociales.
20. A menudo hago cosas sin ninguna razón, sólo porque pueden ser divertidas.
21. Me molesta mucho la gente que no es capaz de hacer las cosas bien.
22. Si mi familia me obliga o presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
23. Muchas veces pienso que me deberían de castigar por lo que he hecho.
24. La gente se ríe de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
25. Los demás parecen más seguros que yo sobre lo que son y lo que quieren.
26. Soy propenso a tener explosiones de llanto o cólera sin tener motivo.
27. Desde hace uno o dos años he comenzado a sentirme solo y vacío.
28. Tengo habilidad para "dramatizar" las cosas.
29. Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
30. Disfruto en situaciones de intensa competitividad.
31. Cuando entro en crisis busco enseguida alguien que me ayude.
32. Me protejo de los problemas no dejando que la gente sepa mucho sobre mí.
33. Casi siempre me siento débil y cansado.
34. Otras personas se enfadan mucho más que yo por las cosas molestas.
35. A menudo, mi adicción a las drogas me ha causado en el pasado bastantes problemas.
36. Últimamente me encuentro llorando sin ningún motivo.
37. Creo que soy una persona especial, que necesita que los demás me presten una atención especial.
38. Nunca me dejo engañar por gente que dice necesitar ayuda.
39. Una buena forma de conseguir un mundo en paz es fomentar los valores morales de la gente.
40. En el pasado he mantenido relaciones sexuales con muchas personas que no significaban nada especial para mí.
41. Me resulta difícil simpatizar con la gente que se siente siempre insegura con todo.

42. Soy una persona muy agradable y dócil.
43. La principal causa de mis problemas ha sido mi "mal carácter".
44. No tengo inconveniente en forzar a los demás a hacer lo que yo quiero.
45. En los últimos años, incluso las cosas sin importancia parecen deprimirme.
46. Mi deseo de hacer las cosas lo más perfectamente posible muchas veces enlentece mi trabajo.
47. Soy tan callado y retraído que la mayoría de la gente no sabe ni que existo.
48. Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
49. Soy una persona tranquila y temerosa.
50. Soy muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
51. Me pongo muy nervioso cuando pienso en los acontecimientos del día.
52. Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
53. Últimamente me siento sin fuerzas, incluso por la mañana.
54. Hace algunos años que he comenzado a sentirme un fracasado.
55. No soporto a las personas "sabihondas", que lo saben todo y piensan que pueden hacer cualquier cosa mejor que yo.
56. He tenido siempre miedo a perder el afecto de las personas que más necesito.
57. Parece que me aparto de mis objetivos dejando que otros me adelanten.
58. Últimamente he comenzado a sentir deseos de tirar y romper cosas.
59. Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
60. Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
61. Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
62. El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
63. Le gusto a muy poca gente.
64. Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le reprocharía sus propios errores.
65. Algunas personas dicen que disfruto sufriendo.
66. Muchas veces expreso mi rabia y mal humor, y luego me siento terriblemente culpable por ello.

- 67.Últimamente me siento nervioso y bajo una terrible tensión sin saber por qué.
- 68.Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
- 69.Creo que hay personas que utilizan la telepatía para influir en mi vida.
- 70.Tomar la llamadas drogas "ilegales" puede ser indeseable o nocivo, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
- 71.Me siento continuamente muy cansado.
- 72.No puedo dormirme, y me levanto tan cansado como al acostarme.
- 73.He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
- 74.Nunca perdono un insulto ni olvido una situación molesta que alguien me haya provocado.
- 75.Debemos respetar a nuestros mayores y no creer que sabemos más que ellos.
- 76.Me siento muy triste y deprimido la mayor parte del tiempo.
- 77.Soy la típica persona de la que otros se aprovechan.
- 78.Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso si ellos no me gustan.
- 79.Durante muchos años he pensado seriamente en suicidarme.
- 80.Me doy cuenta enseguida cuando la gente intenta crearme problemas.
- 81.Siempre he tenido menos interés en el sexo que la mayoría de la gente.
- 82.No comprendo por qué, pero parece que disfruto haciendo sufrir a los que quiero.
- 83.Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
- 84.Estoy dispuesto a luchar hasta el final antes de que nadie obstruya mis intereses y objetivos.
- 85.Desde niño siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
- 86.Cuando las cosas son aburridas me gusta provocar algo interesante.
- 87.Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mí y mi familia.
- 88.Si alguien necesita hacer algo que requiera mucha paciencia, debería contar conmigo.
- 89.Probablemente tengo las ideas más creativas de entre la gente que conozco.
- 90.No he visto ningún coche en los últimos diez años.
- 91.No veo nada incorrecto en utilizar a la gente para conseguir lo que quiero

- 92.El que me castiguen nunca me ha frenado de hacer lo que he querido.
- 93.Muchas veces me siento muy alegre y animado, sin ningún motivo.
- 94.Siendo adolescente, me fugué de casa por lo menos una vez.
- 95.Muy a menudo digo cosas sin pensarlas y luego me arrepiento de haberlas dicho.
- 96.En las últimas semanas me he sentido exhausto, agotado, sin un motivo especial.
- 97.Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
- 98.Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez, y no consigo olvidarlas.
- 99.En los dos últimos años me he vuelto muy desanimado y triste sobre la vida.
- 100.Mucha gente ha estado espiando mi vida privada durante años.
- 101.No sé por qué, pero a veces digo cosas crueles para hacer sufrir a los demás.
- 102.Odio o tengo miedo de la mayor parte de la gente.
- 103.Expreso mi opinión sobre las cosas sin que me importe lo que otros puedan pensar.
- 104.Cuando alguien con autoridad insiste en que haga algo, es probable que lo eluda o bien que lo haga mal.
- 105.En el pasado el hábito de abusar de las drogas me ha hecho no acudir al trabajo.
- 106.Estoy siempre dispuesto a ceder ante los otros para evitar disputas.
- 107.Con frecuencia estoy irritable y de mal humor.
- 108.Últimamente ya no tengo fuerzas para luchar ni para defenderme.
- 109.Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
- 110.Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me suceden.
- 111.Utilizo mi atractivo para conseguir la atención de los demás.
- 112.Cuando estoy solo, a menudo noto la fuerte presencia de alguien cercano que no puede ser visto.
- 113.Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia dónde voy a ir en la vida.
- 114.Últimamente he sudado mucho y me he sentido muy tenso.
- 115.A veces siento como si necesitase hacer algo para hacerme daño a mí mismo o a otros.
- 116.La ley me ha castigado injustamente por delitos que nunca he cometido.

- 117.Me he vuelto muy sobresaltado y nervioso en las últimas semanas.
- 118.Sigo teniendo extraños pensamientos de los que desearía poder librarme.
- 119.Tengo muchas dificultades para controlar el impulso de beber en exceso.
- 120.Mucha gente piensa que no sirvo para nada.
- 121.Puedo llegar a estar muy excitado sexualmente cuando discuto o peleo con alguien a quien amo.
- 122.Durante años he conseguido mantener en el mínimo mi consumo de alcohol.
- 123.Siempre pongo a prueba a la gente para saber hasta dónde son de confianza.
- 124.Incluso cuando estoy despierto parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
- 125.Me resulta fácil hacer muchos amigos.
- 126.Me aseguro siempre de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
- 127.Con mucha frecuencia oigo cosas con tanta claridad que me molesta.
- 128.Mis estados de ánimo parecen cambiar de un día para otro.
- 129.No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.
- 130.He cambiado de trabajo por lo menos más de tres veces en los últimos dos años.
- 131.Tengo muchas ideas muy avanzadas para los tiempos actuales.
- 132.Me siento muy triste y melancólico últimamente y parece que no puedo superarlo.
- 133.Creo que siempre es mejor buscar ayuda para lo que hago.
- 134.Muchas veces me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
- 135.Realmente me molesta la gente que espera que haga lo que yo no quiero hacer.
- 136.En estos últimos años me he sentido tan culpable que puedo hacer algo terrible contra mí.
- 137.Cuando estoy en una fiesta o reunión nunca me quedo al margen.
- 138.La gente me dice que soy una persona muy íntegra y moral.
- 139.Algunas veces me siento confuso y preocupado cuando la gente es amable conmigo.
- 140.El problema de usar drogas "ilegales" me ha causado discusiones con mi familia.
- 141.Me siento muy incómodo con personas del otro sexo.

142. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
143. No me importa que la gente no se interese por mí.
144. Francamente, miento con mucha frecuencia para salir de dificultades o problemas.
145. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
146. Algunos han tratado de dominarme, pero he tenido fuerza de voluntad para superarlo.
147. Mis padres me decían con frecuencia que no era bueno.
148. A menudo la gente se irrita conmigo cuando les doy órdenes.
149. Tengo mucho respeto por los que tienen autoridad sobre mí.
150. No tengo casi ningún lazo íntimo con los demás.
151. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y que me apasionaba por demasiadas cosas.
152. En el último año he cruzado el Atlántico más de treinta veces.
153. Estoy de acuerdo con el refrán: "Al que madruga Dios le ayuda".
154. Me merezco el sufrimiento que he padecido a lo largo de mi vida.
155. Mis sentimientos hacia las personas importantes de mi vida, muchas veces han oscilado entre amarlas y odiarlas.
156. Mis padres nunca se ponían de acuerdo entre ellos.
157. En alguna ocasión he bebido diez copas o más sin llegar a emborracharme.
158. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y controlado.
159. Tengo en alta estima las normas y reglas porque son una buena guía a seguir.
160. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.
161. Rara vez me emociono mucho con algo.
162. Habitualmente he sido un andariego inquieto, vagando de un sitio a otro sin tener idea de dónde terminaría.
163. No soporto a las personas que llegan tarde a las citas.
164. Gente sin escrúpulos intenta con frecuencia aprovecharse de lo que yo he realizado o ideado.
165. Me irrita mucho que alguien me pida que haga las cosas a su modo en vez de al mío.
166. Tengo habilidad para tener éxito en casi todo lo que hago.

167.Últimamente me siento completamente destrozado.

168.A la gente que quiero, parece que la animo a que me hiera.

169.Nunca he tenido pelo, ni en mi cabeza ni en mi cuerpo.

170.Cuando estoy con otras personas me gusta ser el centro de atención.

171.Personas que en un principio he admirado grandemente, más tarde me han defraudado al conocer la realidad.

172.Soy el tipo de persona que puede abordar a cualquiera y echarle una bronca.

173.Prefiero estar con gente que me protegerá.

174.He tenido muchos períodos en mi vida que he estado tan animado y con energía que luego he estado bajo de ánimo.

175.En el pasado he tenido dificultades para abandonar el abuso de drogas y alcohol.

FIN DE LA PRUEBA

**COMPRUEBE QUE NO HA DEJADO SIN CONTESTAR
ALGUNA FRASE.**

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

10.4 Hoja de Respuestas Inventario Clínico Multiaxial (MCMI-II)

TEST DE MILLON - (MCMI-II)

Nombre y apellidos: _____ Fecha: _____

Edad: _____

	V	F
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		

	V	F
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		

	V	F
101		
102		
103		
104		
105		
106		
107		
108		
109		
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		
124		
125		
126		
127		
128		
129		
130		
131		
132		
133		
134		
135		
136		
137		

	V	F
151		
152		
153		
154		
155		
156		
157		
158		
159		
160		
161		
162		
163		
164		
165		
166		
167		
168		
169		
170		
171		
172		
173		
174		
175		

38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		

88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

138		
139		
140		
141		
142		
143		
144		
145		
146		
147		
148		
149		
150		