

320825
36
24



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL TLALPAN

ESCUELA DE PSICOLOGIA

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

"PERFIL PSICOLOGICO DE LA MUJER HOMICIDA"

TESIS

Que para obtener el grado de:

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Presentan:

ADRIANA LUJAN MEZA
SERGIO ESPINO MUÑOZ

Director:

Lic. Martina Ramírez Chávez

Revisor:

Lic. Víctor Hugo Dorantes Gutiérrez

México, D. F. 1993

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	Página
INTRODUCCION.....	
MARCO TEORICO.....	1
AGRESION.....	2
ESTUDIOS CON MUJERES HOMICIDAS.....	14
METODOLOGIA.....	74
PROBLEMA.....	75
OBJETIVO GENERAL.....	75
HIPOTESIS.....	76
VARIABLES.....	80
DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES.....	80
DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES.....	81
POBLACION.....	91
MUESTRA.....	91
TIPO DE MUESTREO.....	92
INSTRUMENTO.....	92
PROCEDIMIENTO.....	104
TIPO DE INVESTIGACION.....	105
DISEÑO DE INVESTIGACION.....	106
ANALISIS ESTADISTICO.....	107
RESULTADOS.....	109
DISCUSION Y CONCLUSIONES.....	126
ALCANCES Y LIMITACIONES.....	130
BIBLIOGRAFIA	
ANEXO	

INTRODUCCION

Existen muchas investigaciones que se han abocado al estudio criminal, planteando distintas hipótesis o apoyando otras, todas ellas tratando de esclarecer el difícil tema para lograr un mayor entendimiento del homicida.

El homicidio es un tema que resulta complicado debido al amplio número de investigadores que postulan teorías diferentes pero encaminadas al mismo objetivo.

Dichas teorías son:

La teoría biológica, la social y psicológica:

La teoría biológica enfoca al homicidio como una consecuencia de algún trastorno orgánico que conlleva al individuo a cometer el delito de homicidio.

La teoría social menciona que el homicidio es una consecuencia del medio ambiente familiar, desfavorable en el que el sujeto se ha desarrollado.

La teoría psicológica menciona que el sujeto homicida proviene de un medio ambiente familiar desintegrado, y se ve envuelto en un cúmulo de frustraciones que se traducen en conductas agresivas y éstas a su vez desencadenan en el acto

homicida.

Consideramos que las tres teorías son importantes por lo que las mencionamos, ya que se relacionan entre sí, y éstas inducen al individuo a cometer el delito de homicidio.

Abrahamsem (1976) establece que el homicidio surge de la intensidad de los deseos de muerte que coexisten con nuestras emociones al servicio de la vida, del mismo modo que el amor y el odio conviven dentro de nosotros.

El homicidio es parte de nuestra humanidad y tiene sus raíces en emociones humanas. Es este aspecto frágil y cruel de nuestra conducta el que hace que muchos de nosotros seamos capaces de matar.

Es este trabajo de investigación, revisaremos los estudios con homicidas que se consideran relevantes, sobretodo lo relacionado con perfiles de personalidad en mujeres homicidas, ya que nuestro objetivo es encontrar los rasgos de personalidad de una muestra de 25 mujeres homicidas, recluidas en el Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, D.F., se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, un cuestionario

socioeconómico y una entrevista semiestructurada.

La investigación es un diseño de tipo ex post facto ya que es un estudio de campo que tiene como finalidad establecer una base a la prueba utilizada (MMPI), el perfil psicológico de la mujer homicida.

Entre las características de personalidad encontradas en esta investigación destacan la agresión, como la principal, así como rasgos esquizoides, paranoides, de hipocondriasis, desviación psicopática e histeria. Estando conformado el grueso de sus víctimas tanto por sus esposos como por sus hijos. Teniendo como promedio de edad de la mujer homicida 26 años.

MARCO TEORICO

AGRESION

La agresión se define como todo ataque o acción hostil que puede adoptar cualquier forma, desde la acometida física en un extremo, hasta la crítica verbal amable, en el otro. Este tipo de conductas puede ser dirigida a personas y objetos o hacia uno mismo (Wolman, 1984).

En la actualidad sabemos que desde temprana edad se manifiestan las pulsiones agresivas y que se puede analizar, describir y seguir su evolución en el tiempo. Existen diversas teorías acerca de la agresión siendo estas la biológica u orgánica, la social y la psicológica. Es importante mencionar dichas teorías, ya que se pueden retomar datos relevantes de cada una de ellas, para el propósito de nuestra investigación.

La teoría biológica u orgánica, nos plantea un concepto genético, el cual se desarrolla debido a algunas alteraciones hormonales un cromosoma extra Y, en los hombres es XYY, identificando a estos sujetos como agresivos, en una proporción mayor al promedio normal (Biehler, 1980).

En el caso de las mujeres XXY, es la enfermedad llamada síndrome de Klinefelter, donde la agresión se explica desde un punto de vista genético, las mujeres adoptan ciertas

conductas masculinas y son comunmente llamadas mujeres "marimachos".

La etiología de la agresión, presenta mecanismos desencadenantes e inhibidores, la fisiología muestra la existencia de un circuito cuya lesión o excitación provocan reacciones agresivas siendo éstas instintivas. Se sabe que existen sistemas que pueden modificarse por medios eléctricos (zonas que producen agresión y zonas que la inhiben), según Moyer (1980) (en Ajuriaguerra, 1983), una forma de agresión resulta de la puesta en marcha de un circuito neurológico específico, entre los que incluye la hormona masculina Y, la herencia y los elementos químicos de la sangre.

Lorenz (1974) (en Goveia y Granados, 1986), en su aproximación etiológica cuestiona la propensión del hombre hacia la agresión intraespecífica, de la cual afirma que es tan espontánea e instintiva, como en la mayoría de los otros vertebrados superiores ya que tiene una importante función en favor de la supervivencia de la especie y se puede manifestar en:

1) Agresión abierta o directa:

Los sujetos expresan sus sentimientos a través de actos hostiles, que en algunos casos sirven para tener aceptación

del grupo, en otros para elevar su autoestima y para conseguir el respeto del grupo.

2) Agresión indirecta:

Es cuando se dañan las pertenencias de una persona, objetos asociados y valorados por esa persona.

3) Agresión activa vs agresión pasiva:

La mayoría de las respuestas agresivas son activas, el agresor descarga estimulación nociva sobre la víctima, en la pasiva el agresor impide que la víctima logre su meta.

Enfoque de la teoría social. La discusión entre enfoque social, psicológico, antropológico y biológico es la existencia de un instinto innato de agresión.

Meerlo (1968) (en Ajuriaguerra, 1983), dice que la violencia y la agresividad, en animales de una misma especie son instintivas reacciones de defensa, la agresividad humana no es innata al ser el resultado de la desorganización de los impulsos, producida por múltiples factores internos y externos y por falta de cultura y de control.

El hombre no es un auténtico luchador, a diferencia de las fieras no tiene zarpas ni colmillos, para el hombre

llegado al mundo desnudo, sin defensas ni armas, la lucha por la vida se transforma en una batalla interior. El niño al nacer se encuentra en una situación nueva y bastante dramática, respecto a su condición precedente de vida intrauterina, antes estaba nutrido de continuo y ahora experimenta los estímulos del hambre y de la sed, antes se encontraba en un ambiente de temperatura constante, ahora experimenta los estímulos del calor y del frío y debe de adaptar su organismo desarrollando mecanismos termorreguladores.

El hombre en el momento mismo de su nacimiento se encuentra frente a una primera situación frustrante que le impone una primera adaptación a la realidad, conduciéndolo a desarrollar técnicas de comunicación elemental, para transmitir su situación de molestia, para satisfacer sus necesidades elementales.

Bender (1953) (en Ajuriaguerra, 1983), considera que el niño espera protección del adulto, contra las influencias hostiles y espera, amor, comida y vestido, para aminorar los impactos de la frustración.

Wolfgang (1971), considera que hay algunos actos agresivos que no son necesariamente provocados en forma

directa por frustraciones. Dice que el ataque hostil sobre la víctima inocente es una válvula de escape de la energía agresiva. Y que la interferencia con las actividades dirigidas en una meta producen a una elevación de las tendencias agresivas. Opina que el sujeto frustrado, encontrará una víctima inocente a la cual atacar sin miedo a represalias.

Buss (1969), indica que la agresión es una reacción aprendida, facilitada e integrada como un hábito en el medio social de manera más o menos permanente, junto con las demás características interiores del sujeto.

Skinner (1969), dice que las propiedades de la "amabilidad" o de la agresividad dependen de la cultura, cambian en ella y varían dentro de la misma, de acuerdo con la experiencia de cada individuo. La agresividad puede considerarse como un período pasajero o como parte de la evolución de la persona.

Una forma de reacción entre una situación frustrante, es por medio de una respuesta socialmente aceptada. El grado de frustración va a depender de:

- 1) El grado de interferencia con la respuesta final o

meta.

- 2) Fuerza de provocación.
- 3) La oportunidad de emplear respuestas sustitutas.
- 4) La efectividad de éstas para reducir la fuerza de provocación original.

Una situación económica de escasos recursos, produce interferencia fuerte con muchos deseos y las frustraciones serán más severas provocando la agresión.

Pancheri (1982), dice que el niño madura y mejora sus capacidades de comunicación y de aprendizaje, asimismo su sistema nervioso y entonces debe afrontar una serie cada vez más compleja de situaciones frustrantes derivadas del ambiente familiar primero y del ambiente social después.

El impulso elemental a la satisfacción de algunas pulsiones instintivas básicas, viene a ser limitado por una serie de reglas de directivas y de conocimientos, estrechamente dependientes del sistema de normas, propias de la sociedad en que se encuentra y transmitido por la estructura familiar.

Algunas de esas normas son constantes y comunes a todos los grupos y a todas las estructuras sociales; recuérdese

cómo algunas son normas de carácter higiénico y protector (regulación del ritmo de los alimentos y defensa del organismo de los potenciales del peligro), y otras son normas de carácter práctico, por ejemplo: el proceso de condicionamiento que conduce al aprendizaje, por lo contrario, muchas otras normas son extremadamente variables en relación con las diversas estructuras sociales y dependen de valores aceptados comúnmente por el grupo en que es escogido el recién nacido. Por ejemplo: las diversas normas relativas a los comportamientos sexuales.

El origen y la naturaleza de las limitaciones que surgen del medio ambiente hacia el niño en sus fases de desarrollo, lo conducen a situaciones frustrantes, es decir, a situaciones de bloqueo de un comportamiento dirigido a satisfacer una necesidad elemental.

Se ha visto que la frustración provoca siempre la liberación de comportamientos agresivos. La agresividad es liberada por la frustración y tiende a manifestarse según comportamientos de ataque dirigidos a las personas o los objetos percibidos como causantes de la frustración, más sin embargo las normas sociales no permiten una liberación indiscriminada e incontrolada de las valencias agresivas, porque se provocarían comportamientos de respuesta peligrosa

para el individuo.

Cabe decir que gran parte de los comportamientos humanos tienen su más profunda matriz en transformaciones sucesivas de impulsos agresivos derivados de la frustración de comportamientos dirigidos a la satisfacción inmediata de pulsiones instintivas elementales.

En algunos casos, se hace evidente la matriz del comportamiento agresivo por ejemplo: actividades competitivas y actividades deportivas.

Pancheri (1982), señala la importancia de las primeras relaciones interpersonales, sobre todo con la figura de los progenitores y de las modalidades con que se dan al niño las sucesivas frustraciones, son por tanto, determinantes para su desarrollo; numerosos trastornos psicopatológicos se originan en experiencias anormalmente frustrantes que provienen del ambiente familiar en una edad en la que la personalidad del niño estaba aún en formación.

Enfoque psicológico sobre la agresión. El psicoanálisis ha valorado la importancia de la agresividad en el desarrollo, creando expresiones tales como: "pulsión

agresiva, instinto de destrucción o instinto de muerte".

Freud (1963), define el instinto de autoconservación y el instinto sexual como fuerzas instintivas opuestas, posteriormente señala ciertas diferencias entre los instintos del yo y los instintos sexuales, en su escrito titulado "Más allá del placer".

Introduce el concepto de instinto de muerte que inviste el objeto y el yo al igual que la libido y que es la tendencia fundamental de todo ser viviente, que trata de retornar al estado inorgánico.

Está lejos de ser aceptado el instinto de muerte por todos los psicoanalistas, aunque esta es la base de la doctrina Kleiniana.

Klein (1959) (en Ajuriaguerra, 1983), acepta la existencia de sentimientos de amor y odio que luchan en el espíritu del niño. Valora la necesidad de morder y devorar en el lactante al faltarle satisfacciones durante el estadio oral de la mordedura, cuando un niño se siente frustrado por el pecho, lo ataca imaginativamente con la agresividad ansiosa de morder y despedazar a la madre.

Para Klein (1959), los factores de capital importancia en la dinámica de los procesos químicos, destacan la polaridad e interacción de los instintos de vida y muerte. Hay un lazo indisoluble que une, y en gran parte somete a la libido a las tendencias destructivas, pero el círculo vicioso generado por el instintos de muerte que pretende que la agresividad engendre la angustia, y que ésta a su vez refuerce la agresividad, se romperá cuando la libido adquiera la fuerza suficiente el instinto de vida deberá luchar con todas sus fuerzas en las primeras etapas del desarrollo, para mantenerse frente al instinto de muerte pero dice la autora antes citada que esta necesidad es la que estimula la plenitud sexual del niño.

Respecto a la agresión y la hostilidad, Horney (1979) les atribuye la respuesta del individuo a la ansiedad básica.

Esta ansiedad o angustia básica proporciona la esencia motivacional para todas las tendencias existentes y la explica como el sentimiento que una persona tiene de estar sola y desamparada en un mundo potencialmente hostil. Así en la angustia se describen dos factores: un peligro abrumador y la indefensa frente al mismo.

A veces la fuerza ante la cual se siente desvalido parece

proceder del exterior (accidentes, terremotos). Otras parecen amenazar desde sus propios impulsos indomitos (miedo a precipitarse al vacío de herir a alguien), en ocasiones el peligro es vago e intangible menciona que el peligro es determinado o magnificado por factores intrapsíquicos y la indefensa se halla configurada por la actitud del sujeto.

Todo impulso hostil agudo puede ser una causa directa de angustia si su realización contraría los intereses del sujeto.

En la mayoría de las personas la relación entre hostilidad y angustia está dejos de ser evidente. Asimismo dice el autor que reprimir la angustia significa fingir que todo está bien.

La angustia se genera bajo la amenaza de peligro y el sujeto se ve en la necesidad de una reacción defensiva de hostilidad.

Belman (1979), menciona tres estructuras neuróticas del carácter que se inclinan a la agresión:

- 1) El carácter sádico, que es la pasión de tener un control absoluto sobre todo ser humano (tortura, infringir

dolor, humillación y el dominio para hacer de otra persona parte de sí mismo).

Se ha condicionado por una sensación de importancia vital, y el deseo de tener poder sobre otros, es la compensación de la capacidad de tener poder para crear o para amar. Se siente impotente, necesita sentirse omnipotente.

2) El carácter necrófilo, el cual se siente atraído por todo lo que está muerto, es meramente mecánico odia la vida y quiere destruirla se le puede reconocer por sus frecuentes sueños o fantasías de cuerpos desmembrados, heces, esqueletos y sepulcros, lo cadavérico de su piel y su expresión facial.

3) El carácter aburrido, en donde la causa es un factor subjetivo que anida en la propia persona, es cierta incapacidad para responder con genuino interés a las cosas y a los seres vivos que nos rodean.

Se asemeja a algunos crónicos de depresión neurótica. Se caracteriza por falta de interés por la vida, las cosas o personas, existe un sentimiento de impotencia y resignación, las relaciones interpersonales son superficiales.

ESTUDIOS CON MUJERES HOMICIDAS.

Trujillo (1983) dice que la acción hormonal influye en las funciones corporales y psíquicas en el organismo femenino, de tal manera que pueden desembocar en actos delictivos si a estas alteraciones se suman factores ambientales, culturales y hereditarios.

En un estudio realizado con mujeres homicidas, señala que el 62% de la población cometieron los crímenes en su semana menstrual.

Indica el autor que la menstruación puede impulsar al delito, tomando en cuenta la conducta antisocial, es decir, que sirve como válvula de escape a todas las frustraciones anteriores.

También se ha observado que los impulsos agresivos se intensifican durante la menstruación y que la agresión intensificada puede volverse contra ellas mismas e inducir las al suicidio, dice que los delitos contra la salud, tienen abundante representación en la delincuencia obsesivo-compulsiva, de etiología catamenial figurando con más

frecuencia el delito de homicidio.

Se entiende por síndrome catamenial todas las alteraciones provocadas por la menstruación, el embarazo y la menopausia. Observó que durante estos períodos, madres que aman a sus hijos, sufren alteraciones psíquicas que la llevan a odiarlos e incluso asesinarlos y ciertas conductas agresivas, en lo que respecta al psiquismo plantea el autor que existen modificaciones manifiestas en forma de depresión, nerviosismo, inquietud, aumento de la emotividad y afectividad que a veces desemboca en crisis de llanto o bien irritabilidad o agresividad.

En una investigación realizada por Goldenberg (1963) en la cárcel de mujeres del D.F. con una muestra de 20 sujetos encontró, según el criterio de Abrahamsem (1976), la siguiente clasificación:

a) Homicidio sintomático, que se refiere al homicidio por celos o al homicidio cometido en el curso de un delito sexual, en estado de ebriedad o algún otro estimulante.

b) Homicidio manifiesto, la autora menciona que en esta clasificación de Abrahamsem no están incluidos los sujetos

con lesión cerebral y los psicóticos.

Por su parte, Goldenberg (1963) concluyó que existen fuertes trastornos en la estructura de la personalidad, que no se encuentran en la población general agrega la clase de patología neurótica que se encontró es debido a un control inadecuado de emociones e impulsos explosivos, poca tolerancia a la frustración.

Un porcentaje más bajo mostró rasgos psicóticos una sujeto con rasgos de psicosis paranoica, y otra con psicosis orgánica. También un porcentaje importante muestra rasgos histéricos, pero el 100% de las sujetos muestran fuertes sentimientos de hostilidad hacia la figura masculina y hacia el medio ambiente, un porcentaje muy elevado manifestó sus sentimientos hostiles hacia la figura paterna y un porcentaje menor hacia la figura materna.

La autocrítica se manifestó en todas las sujetos con fuertes sentimientos de culpa. Se encontró en todas las sujetos una baja escolaridad (primaria inconclusa).

Asimismo, Goldenberg (1963) no encontró una personalidad específica en la mujer homicida aunque éstas tienen muchas

características en común.

Villanueva (1989) al analizar a la víctima del delito de homicidio encontró que el mayor número de casos la víctima eran los esposos o parejas y los hijos. La ocupación primordial era el hogar y ninguna de las mujeres homiciads presente ocupación d nivel técnico o profesional, esto habla de la falta de preparación que existe en algunas mujeres homicidas del D.F., situación muchas veces causada por el nivel socioeconómico bajo al que pertenecen.

Coincide con otros autores que, en términos generales, la delincuencia femenina presenta características específicas, siendo la incidencia la principal ya que el número de mujeres que se encuentran detenidas es muy inferior al del varón. Este dato resulta también interesante, ya que los censos de población indican que existe más población femenina que masculina (Centro de Estadística e Informática en el D.F.). Al parecer en este fenómeno interfieren causas como la educación, el medio ambiente familiar y social.

Guilliesen, Skane y Sarwer (1985), en sus investigaciones referentes al uso de la Terapia Electro-Convulsiva, en mujeres embarazadas que presentaron cambios en su conducta, durante esta etapa se utilizó para disminuir la ansiedad y la

agresividad.

Se hace mención de un caso en el que la paciente ya presentaba antecedentes de trastorno de personalidad paranoide, que con el embarazo se agudizaron, presentando conductas para con su esposo, irritable y cada vez más olvidadiza, callada y descuidada en su persona. No presentaba alteraciones en el sueño, ni en su apetito. Encontrándose en el quinto mes de embarazo, empezó a presentar estas conductas, su psiquiatra sugirió hospitalización, pero ni ella ni su esposo estuvieron de acuerdo, hasta después de dos semanas tuvo que ser hospitalizada de emergencia. Fué entonces cuando presentó conductas regresivas y gran desconfianza hacia la gente a su alrededor, su conducta sexual hacia los hombres era desinhibida y negaba su estado de embarazo. Se sugirió el tratamiento con neurolépticos pero se temía por la salud del feto.

En cierta ocasión, atacó a la enfermera sin motivo alguno y fue entonces cuando se sugirió el tratamiento de terapia electro-convulsiva, sin que ésta afectara al feto o a la madre. Se observó que después de tres tratamientos empezó a reconocer y a hablar y al final de doce únicamente presentaba amnesia parcial de eventos que ocurrieron durante los periodos de la terapia electro-convulsiva sin recordar

detalles.

El tratamiento continuó después únicamente con medicamentos hasta llegar al término del embarazo y comprobar que la terapia electro-convulsiva no afecta al feto ni a la madre, y que en ciertos casos donde existen antecedentes de trastorno de conducta, muy probablemente se puede presentar una aguda alteración de la conducta en el período de embarazo.

En esta investigación se puede observar que aunque la paciente es estudiada, no llega a cometer el delito de homicidio, el embarazo según estos autores, puede ser un factor desencadenante si la paciente ya había presentado anteriormente algún trastorno de la conducta.

Esposas homicidas. Goetting (1987). Este estudio fue designado para complementación de datos estadísticos, con mujeres homicidas, mujeres que mataron fatalmente a sus esposos. Para una documentación más completa se recurrió a los archivos policíacos.

Método de investigación: Las sujetos fueron seleccionadas al azar en los archivos policíacos de la Ciudad de Detroit

Michigan, incluyendo un total de 56 mujeres arrestadas por delito de homicidio entre los años de 1982 y 1983, se encontró que estas mujeres se habían casado por la iglesia y el civil.

Una limitación muy importante fue que la mayoría de la población eran negras y no se pudo generalizar a toda la población homicida. En 1985, Detoit tuvo el más alto porcentaje en relación al delito de homicidio en comparación con las demás ciudades de los Estados Unidos.

Se reportaron tan solo 58 casos de homicidio, de 100,000 habitantes de 56 estudiados, un 7.5% son considerados como casos cerrados por lo cual la información en estos casos no fue muy válida, y el 41.29% de los demás casos están procesadas con sentencias de 12 a 22 años de prisión, la recolección de los datos se hizo en 1986 en las oficinas de la Selección de Homicidios del Departamento de Policía de la ciudad de Detroit, Michigan. La información que se obtuvo contiene la investigación social y el interrogatorio con las homicidas. El grupo se separó en dos, el primero en términos de relación homicida-víctima (las que mataron a sus esposos porque éstos las golpeaban y maltrataban a sus hijos).

El segundo grupo se separó porque las comparaciones necesarias entre el total de la población no fueron posibles ya que algunas homicidas asesinaron a sus esposos en complicidad con sus amantes o por otros motivos inconclusos.

Demografía y características sociales de las homicidas y las víctimas.

Los datos obtenidos fueron que tanto las homicidas como sus víctimas fueron desproporcionalmente de raza negra. En 1981, el 63% de la población homicida fue negra y en 1982-1983 el 89% de las homicidas fueron negras y el 81.9% de las víctimas fueron también de raza negra.

Debemos tomar en cuenta que en el estado de Michigan la población negra es predominante, factor que en la ciudad de México no es relevante ya que la población negra casi no existe.

Respecto a la edad; la población estudiada tuvo un rango de edad entre 18 y 82 años con un promedio de 34.4 años. Sus víctimas tenían entre 20 y 80 años de edad con un promedio de 39.4 años. Esto denota que las víctimas eran mayores que las homicidas.

Referente a la situación familiar de las homicidas; casi todas las homicidas (96.3% ó 52 casos) de 54 esposas homicidas quienes reportaron su situación familiar, dijeron que estaban viviendo bajo el seno familiar.

Todas excepto 5, es decir e, 91.1% del total de la población de 56 mujeres homicidas estaban viviendo con sus esposos victimados hasta el momento del delito.

Sobre el 81% ó 43 casos de 53 mujeres homicidas para quienes la información fué factible admitieron que por lo menos vivían con un hijo.

Existen indicadores de la clase social de las homicidas, que nos dicen que la mitad de 44 homicidas para quienes la información sobre una educación formal fue confiable, completaron por lo menos 12 años de estudios.

Casi el 23% ó 23 casos tuvieron una educación más alta de este nivel. Estos datos reflejaron un relativo y bajo nivel académico, cuando éstas fueron comparadas con la población general las mujeres de Estados Unidos. También tuvieron un menor nivel académico comparado con la población general de

raza negra en los Estados Unidos.

La información sobre su ocupación fue confiable para 50 de las esposas homicidas sobre el 76% ó 38 casos estaban sin empleo, sólo una reportó que estaba retirada.

Estos datos sobre la educación y el desempleo, nos indican que las mujeres homicidas pertenecían a un nivel socioeconómico bajo.

Los expedientes de estas mujeres indicaron que sobre la mitad 51.4% ó 18 casos de 35, para quienes la información fue confiable habían sido arrestadas anteriormente al homicidio.

Esta proporción de mujeres homicidas arrestadas anteriormente es baja comparada con los estudios de Swigert y Farrell y Wolfgang (1987) (en Goetting, 1987) ya que ellos encontraron un 56% y un 74% para su población en general de homicidas. Esta discrepancia no es sorprendente en comparación con los arrestos con la población homicida ya que los hombres tuvieron más arrestos que las mujeres.

La mayoría de los delitos ocurrieron en el contexto de una vida familiar desorganizada. El típico escenario envuelto en un argumento de una confrontación física o verbal, quizá

tal vez sobre la indiscreción sexual, dinero o el finalizar la relación marital.

En cada caso la muerte súbita usualmente es la culminación del evento en una larga historia interpersonal de tensiones invadidas de violencia.

Estas son víctimas de la urgente pasión de ira, el fatal resultado comúnmente es realizado con incredulidad e impresión, inicialmente las homicidas no intentaron llegar tan lejos.

Los matrimonios homicidas dieron la impresión de ser fuertemente ambivalentes en naturaleza, y el acto mortal parece disipar el sentimiento de odio por parte de las homicidas. Viviendo una situación de desesperación, en la pérdida de un amor.

Todas excepto 3, o sea el 94.3%, en los casos bajo consideración se conformaron para su descripción general.

Una excepción envolvió a una mujer que golpeó de muerte a su esposo con un bat de beisbol, en el momento que él golpeaba a su hijo.

Otros dos casos excepcionales, estaba premeditado y motivado por obtener el beneficio de la prima del seguro.

En una caso una mujer de 40 años y su amante de 18, conspiraron para matar a su esposo de 29 años, para tener la libertad de tener un bebé juntos y asimismo obtener los beneficios de la prima del seguro. El amante golpeó al esposo de muerte con un bat de beisbol haciendo parecer la escena del crimen como si el esposo hubiera sido robado. Ella estuvo detenida por complicidad de asesinato y él fue acusado por homicidio en primer grado.

En otro caso una mujer de 26 años golpeó y disparó de muerte a su esposo, él tenía la misma edad. Tenían constante seguridad policiaca ya que el esposo pensó que podría ser robado, al parecer ella ignoraba respecto a esta vigilancia. Tres meses antes del incidente ella estuvo comentando a su mamá y su hermana, que muy pronto iba a ser rica y que pensaba comprar un automóvil mercedes benz, al darse cuenta de los hechos ella se sintió muy mal, aunque nunca reconoció formalmente haber cometido el delito.

Las armas de fuego son el medio más común para cometer el delito de homicidio en Estado Unidos, entre 1968 y 1978 fue utilizado este método por las homicidas variando, entre un

63% y 65.79%.

En Detroit, durante 1982 y 1983, el 65.8% de 1,138 homicidios reportados fueron realizados con arma de fuego y el 17.8% fueron con arma blanca (cuchillos), un 11.4% fueron con golpes un 7% con quemaduras y por último el 4.2% fueron por otros medios (U.S.Dep. of Justice, 1982 y 1983).

La distribución de los métodos homicidas antes mencionados, relacionados con las esposas homicidas y sus víctimas en esta ciudad durante algunos años difiere con la población general de las víctimas, principalmente el arma homicida fue el arma de fuego 55.4% ó 31 casos y otra proporción alta fueron apuñaladas 41.4% ó 32 casos, sólo dos casos reportaron haber golpeado con un bat de beisbol, a sus esposos causándoles la muerte.

Descubriendo que en la mujer es más probable el uso de cuchillo que en el hombre, esta diferencia se debe a la cultura tradicional de la mujer en el hogar.

Una nota importante en la cual los datos son inconsistentes, con todas las otras evidencias (Brown, 1987) es en cuanto a la selección del arma, se reportó que un total de 81% de las mujeres golpeadas usaron pistolas en los

atentados contra sus esposos y sólo el 7% usó cuchillos.

Casi todos los homicidios son de una sola víctima y una sola homicida, con un alto porcentaje entre los asesinatos domésticos.

En Detroit, durante 1982 y 1983, el 87.9% de los 578 homicidas para las cuales la información fue confiable, envolvió a una sola víctima y a un solo homicida. Otro 10.6% de algunos delincuentes fue una sola víctima y múltiples homicidas y el 1.4% fue múltiple víctimas y un solo homicida.

Todas excepto una (90.2%) de las esposas homicidas en esta ciudad, fue la relación de una sola víctima y una sola homicida, el caso excepción fue el de una mujer que mató a su esposo en complicidad con su amante para obtener beneficios.

El concepto de precipitación de la víctima originado por Von Hentig (1940) (en Goetting, 1987), quien observó que la víctima forma y moldea a un criminal y que la víctima asume el rol de una determinante.

El actual término precipitación de la víctima, fue antes conocido por Wolfgang (1958) (en Goetting, 1987) y es aplicado para algunos homicidas en el cual la víctima es el

principal en el drama del homicidio, para el uso de la fuerza física directa en contra de su subsecuente asesinato, la información sobre precipitación de la víctima fue clara en 1982 y 1983. Los archivos de la policía de Detroit para 45 homicidas ejecutados por mujeres en contra de sus esposos.

Aproximadamente el 71% 32 de algunos casos fueron víctimas precipitadas. Esta proporción es extremadamente alta cuando fue comparada con algunos estudios sobre la población general de homicidas. Los cuales presentaron precipitación de la víctima o características entre el 22% y 37.9% de las muertes encontradas, Curtis 1974 inconsistentemente con Wolfgang 1958 (en Goetting, 1987), observó que en las mujeres había dos veces más la frecuencia de homicidio en la denominada precipitación de la víctima.

Este descubrimiento de los datos de Detroit soportan el contenido de casos de "mujeres golpeadas" por sus esposos.

Consideraciones especiales; una examinación sobre el homicidio la cual sugirió que entre el 42% y 53% de los homicidios ocurrió en alguna residencia privada. El estudio de Detroit, sugirió que una a una las mujeres homicidas tuvieron una fuerte tendencia a cometer el delito de homicidio mucho más lejos de las probables escenas de

homicidio para la población general.

Sobre el 91% 51 de 56 asesinos en este estudio, fueron realizados en una casa, el 82.1% 46 casos ocurrieron en la residencia de las homicidas o víctimas, 7.1% 4 casos en la residencia de la homicida y 1.8% 1 caso en la residencia de un amigo. Adicionalmente cuatro delincuentes el 7.1% fueron en las calles públicas, y uno el 1.8% en el lugar de negocios de la víctima.

Sobre el 30% 15 de 51 casos de homicidio cometidos en Detroit en una residencia privada, para la cual la información fue confiable. Otro 24.5% 11 casos el lugar fue la sala. Aproximadamente 14% 7 casos. ocurrieron fuera del lugar de la actual residencia, usualmente en el portal o en el patio, 12.2% 6 casos en la cocina, 8.2% 4 casos en el comedor, 4.1% es decir 2 casos ocurrieron en el pasillo y cuarto de la casa y 2% 1 caso en el baño.

Claramente hay un orden temporal inherente en la conducta violenta, mientras que el tiempo de los homicidas varía ligeramente acorde con la estación del año, varía marcadamente por días de la semana y horas del día.

El homicidio es una actividad asociada con los períodos

típicos dedicados al descanso o recreación.

Para 1982 y 1983, la frecuencia distribuída de todas las homicidas de Detroit, sobre 12 meses indican una estabilidad general sobre todas, excepto por un ligero incremento durante agosto y septiembre (la estación más caliente) y diciembre y enero (la estación más fría) y una discernible introducción en abril (la introducción a la primavera).

Las esposas bajo observación aquí al mismo tiempo que demostraron una baja estabilidad, y se observó algo similar en las parientes con un claro incremento durante junio y julio y otros más notables durante diciembre, enero y febrero (especialmente enero), y en marzo un momento de calma.

Distinto en la población general de homicidas, aquellas perpetradas por algunas mujeres declinaron apreciablemente en noviembre. Relativo a los días de la semana y horas del día, la población investigada de esposas homicidas conformaron cerradamente la norma.

Los datos son consistentes en indicación a estas homicidas es concentrado durante el fin de semana, en la cúspide del sábado y estas mujeres no fueron la excepción

para la generalización.

Claramente el 61% 34 casos de las asesinadas en este estudio ocurrieron en viernes, sábado y domingo (los tres días altamente singulares y frecuentes), el cual claramente es una línea con un rango extendido entre 56.6% y 84% reportado por estudios usando la población general de homicidas.

Wolfgang (1988), en dos investigaciones brinda información sobre los homicidas y dice que efectivamente pueden ser comparados con los datos descritos de las esposas de Detroit. Sobre el tiempo del delito, los dos estudios son consistentes con uno y otro e indican que aproximadamente la mitad de las muertes encontradas ocurrieron entre las 20:00 horas y 1:59 a.m. y 29.1% 16 casos entre 14:00 horas y 19:59 horas el resto 25.4% 14 de los casos aparentemente habían sido distribuidos en las horas restantes del día.

La información en cuanto al consumo del alcohol sugirió que tuvo una severa contribución hacia el drama del homicidio. Wolfgang (1988), observó que el alcohol estuvo presente en un 64% de los homicidios que ocurrieron, y que ambas partes en el número del acto habían estado bebiendo en

un 44% de los casos.

MacDonald (1961); sumó una serie de estudios observando que una tercera parte o más de los homicidas estaban bajo la influencia del alcohol en el momento del asesinato.

Más recientemente Riedel (1985), reportó que para las ocho ciudades americanas que observó bajo consideración la proporción de las víctimas, probó positivamente el alcohol, variando significativamente entre 38% y 62%.

La información clara de algunos estados para este estudio de esposas homicidas es limitada en que los datos confiables son muy pocos para más de la mitad de los sujetos.

Pero que pueden ser discernidos en vista de que el alcohol es vital componente de los homicidios maritales realizados por las esposas homicidas.

Casi el 37.5% 18 casos del total de la población de homicidas había estado bebiendo anteriormente a la muerte de la víctima y también el 44.6% de las esposas 25 casos había estado bebiendo.

Esto es muy bajo comparado con los resultados de Brown (1987), en su estudio de esposas homicidas golpeadas, ella reportó que un 79% de sus casos el esposo (la víctima) había llegado a beber diariamente.

Casi el 42% 23 de las 55 víctimas para quienes los datos estaban archivados recibieron su fatal golpe ante una audiencia, más de las mujeres bajo escrutinio quedaron bajo consideración de tan útil investigación de sus víctimas solo 15.7% 18 casos de los 51 sujetos para quienes la información fue confiable fueron detenidas, ninguna cometió suicidio y solamente una reportó haber atentado en conexión con la homicida (suicidio).

Díaz (1975) en su informe de observaciones durante un año en la cárcel de mujeres de la Ciudad de México, desde un punto de vista clínico, con material que fue obtenido mediante entrevistas con las acusadas de homicidio o de lesiones graves.

En el curso de las investigaciones que se efectuaron en la cárcel de mujeres de la Ciudad de México, sobre casos de homicidio o en las acusadas de lesiones graves, se advierte que el factor psicológico determinante para llevar a cabo la acción ha sido un profundo sentimiento de injusticia sufrido

por la víctima, de intensidad y duración variable los que determinó la muerte o la agresión armada de quien lo provocó.

La historia personal de las acusadas ha sido investigada ampliamente tratando de focalizar aquellos eventos y situaciones ambientales en el que la victimaria se encontrara sufriendo sentimientos de injusticia. En todos los casos estudiados, este factor de intensidad y duración variable apareció consistentemente durante la niñez. Con los datos obtenidos se observa que los sentimientos de injusticia se fraguan en la infancia, se repiten durante el curso de la vida hasta llegar a un clímax en que la aprensión o el aniquilamiento total de un ser humano comprendía la liberación de toda la injusticia vivida durante muchos años.

Las mujeres acusadas de homicidio muestran en su infancia datos de haber sido maltratadas físicamente. Todas ellas relatan la experiencia de golpes o maltratros y situaciones humillantes venidas de parte de los padres o personas encargadas de su cuidado. La mayoría había sufrido el abandono en la infancia de algunas de las figuras parentales, ya sea por muerte o por abandono de hogar. Esto como promedio entre uno y cuatro años de edad.

Otro dato que aparece con frecuencia, referente a la

infancia, es el predominio de la actividad motriz. Se recuerdan como traviesas e inquietas. Muchos autores han observado la similitud existente entre niños hiperactivos y los indivisuo psicopáticos con sus subsecuentes actitudes inquietas, irresponsables, irrespetuosas y asociales. Por alguna circunstancia las niñas fueron señaladas como "la oveja negra de la familia", favoreciendo en su conducta la proyección de los propios impulsos inconscientes de los padres tal y como fue reprimida con fuertes castigos físicos y en los más, se la hizo responsable a una edad temprana del cuidado de los hermanos y se envió a buscar trabajos con miras a cooperar con el mantenimiento de la casa.

Como es obvio, estas mujeres estuvieron viviendo, desde muy pequeñas, bajo condiciones de injusticia muy severas. Si a ello se agregan las situaciones sociales y económicas del medio familiar, cuyo estatus es muy bajo y desorganizado, encontramos un factor más que acentúa en sentimiento de injusticia prevaleciente.

La historia de esta reclusa permitió observar que las condiciones de injusticia se repitieron durante el curso de su vida. De una manera u otra, ya sea en el seno de la familia, en el trabajo, o como en lo más frecuente, mediante el vínculo pseudo-amoroso que estas mujeres establecen,

estuvieron colocadas en situaciones desventajosas que acentuaban su sufrimiento.

El acto criminal ocurrió en todas las examinadas ante la eminente pérdida del objeto amoroso, había una actitud sumisa y resignada ante maltratos. Este estado de cosas cambiaba totalmente cuando el amante dejaba a la mujer, la reacción de ésta adquiría perfiles dramáticos. El abandono fue vivido como una terrible injusticia y ello promovió intensa rabia cuya expresión no podía ser controlada, entonces ante la presencia del hombre o de la mujer causantes del abandono impulsiva y violentamente apareció la rabia, a manera de los viejos patrones de conducta, empleados por las figuras parentales, generando el acto homicida.

Freud (1906) dió una conferencia en el seminario de criminología discutiendo el método de la libre asociación en el psicoanálisis, dirigió la atención en primer lugar sólo a la significancia criminológica en el sentido más estrecho, sugiriendo que el psicoanálisis puede ser equipado para dilucidar los hechos criminales y decidir cuestiones de culpabilidad e inocencia que por otros métodos psicológicos utilizados.

Las situaciones de injusticia en las que ha sido colocada

la persona determinan una escala de valores muy personal y significativa pues llega a considerar la legitimidad de su acto como justiciero, visto por supuesto a la luz de sus propios valores. En este sentido no es equiparable la función superyoica del acto psicopático con el homicida pasional.

En el primero es insuficiente para detener la conducta y el ello se alia al yo reforzando el impulso. En el segundo, el sentimiento de injusticia refuerza los impulsos superyoicos colaborando eficazmente con el ello y consecuentemente alterando la realidad y el concepto de justicia prevaleciente en el mundo externo. Considera válido y legítimo haber destruido a la persona que le inflingía ese daño tan grande. Por eso es frecuente que en este tipo de homicidas no existan sentimientos de culpa conscientes ante el asesinato.

Freud menciona la compensación a que según el maltrato, tiene derecho. Se puede decir que también existe una actitud enraizada en el carácter de obligación que los demás tienen para quienes han sufrido agravios, lo que quiere decir que los demás están obligados a tolerar, soportar y complacer las demandas afectivas y manipulaciones propios de estos tipos de carácter. La menor frustración o negativa a sus necesidades

neuróticas se traducirán en cólera y recriminaciones para quien no ha accedido a complacerlas. Compensación y obligación forman parte de la dinámica caracterológica de la elaboración del sentimiento de injusticia.

Compensación y obligación son manejos adaptativos del yo que forman parte del carácter mediante los cuales someten y manipulan sus relaciones de objeto. Estos rasgos aparecen también en aquellas internas acusadas de robo o fraude, al controlarlas con el delito surge la respuesta que encubre la disciplina; si lo hicieron fue porque esa gente es rica o la empresa no perdió mucho, pues gana lo suficiente. Esto expresa la obligación y la compensación de aquéllos que teniéndolo todo no dan a los que carecen.

La pérdida real o afectiva de las figuras parentales establece constelaciones depresivas intensas. El yo confronta la incapacidad de rectificar lo bueno y lo malo de la figura internalizada y esto aunado a las situaciones de injusticia, promueve la búsqueda constante de una figura idealizada, mágica que funcione al servicio de los anhelos infantiles. La compensación y la obligación son así, formas de pensamiento mágico, formas primarias de control del mundo externo, derivadas de la frustración de la relación objeto primario,

en donde se sustituye la realidad por el alucinar.

Díaz (1975) dice en los mecanismos de delincuencia el sujeto vive aferrado a su fantasía infantil, por medio de un mecanismo de omnipotencia y por otra parte, vive al mundo como hostil por la proyección de sus propios impulsos. La dependencia de estos sujetos, es muy intensa, pero se expresa en lo contrario, como una fachada de autosuficiencia, la fusión de la agresión y la libido, es uno de los medios más importantes de modificar los efectos de los impulsos agresivos del niño.

El temprano abandono por parte de las figuras parentales determina alteraciones irreductibles en diferentes aparatos psíquicos, principalmente en el yo. La libido y la agresión libres de descarga exterior, por falta del objeto que las estimula y vehiculiza, junto con las fantasías del momento del desarrollo en el que sucede el trauma, entran en conflicto con las cargas remanentes de las huellas mnémicas de las percepciones ligadas al objeto recién perdido, siendo éste una de las causas de la desorganización del yo, a esto se podría agregar que debido a la desorganización yoica, la capacidad de neutralizar la agresión se encuentra profundamente alterada.

Al repetirse la escena traumática de abandono, la homicida pasional reacciona desorganizadamente, porque aparece el retorno de lo reprimido, frustración, abandono, agresión, aniquilamiento y desamparo. Ya sin control, el yo se colapsa ante el embate de los impulsos agresivos desbordándose una conducta esencialmente motora, aloplástica de ser autoplástica aparece el suicidio, cuya finalidad es destruir para no ser destruido.

Todas las reclusas entrevistadas mostraron profunda inmadurez en la personalidad. Se advirtieron desde rasgos esquizoides acentuados hasta personalidades psicóticas. Las relaciones de objetos que establecen son expresadas en niveles orales. El objeto amoroso funciona como un satisfactor de necesidades primarias y muchas veces como fuente de contacto físico a la manera de una primitiva relación madre-hija, perdida y reencontrada en la relación de objeto amoroso actual. Es obvio señalar que todas ellas amnifestaciones frigidéz.

Durante la infancia los padres asignaron a la homicida el papel de mala y ellos funcionaron como "buenos". Bajo este patrón se introyectan las figuras parentales, y con este mismo patrón se manejaron las ulteriores vinculaciones de objeto; masoquísticamente idealizado al objeto, sometiéndose

y negando la realidad por medio de las defensas de negación -lo que es un mecanismo muy agresivo-. Sádicamente, posesividad del objeto en término orales (devorándolo). Compensación y obligación. Proyección del sentimiento de injusticia en los demás y finalmente destruyendo el objeto (homicidio).

El sentimiento de injusticia coloca a la homicida en una identificación con las figuras parentales y ante la pérdida eminente del objeto amoroso, reacciona con los viejos patrones de conducta empleados por los padres. Ahora ella es la "buena", la que soporta y tolera, y el es el "malo" a quien hay que castigar por su maldad y por la injusticia que comete con ella. El odio de los padres es odio de la homicida, es el que destruye al objeto.

Lacan (1975) es sin duda importante para los aportes y las ideas renovadoras de sus investigaciones, se interesó por los problemas criminológicos, estudió la paranoia y en 1932 tradujo el artículo de Freud "Algunos mecanismos neuróticos de los celos, la paranoia y la homosexualidad", ese mismo año publica su tesis "La psicosis paranoica y su relación con la personalidad".

Trabajó basado en treinta casos psicóticos, en 1933

analiza el caso de las hermanas Papin, Christine y Lea Papin, demostrando a través de un estudio de juicio que es un crimen realizado por paranoicas. En "Motivos del crimen paranoico" aclara la dinámica de las conductas agresivas de estas personalidades. Siguiendo el análisis de Freud demuestra como las tendencias agresivas constituyen en estas personalidades verdaderas fijaciones bajo la presión de las tendencias sociales.

Tres médicos expertos, no evidenciaban ningún signo de delirio o de demencia, ningún transtorno psíquico o físico.

Sólo después de cinco meses de prisión, Christine separada de su hermana, hace una crisis muy intensa, con alucinaciones, durante otra crisis intenta arrancarse los ojos, y luego aparecen síntomas de melancolía, depresión, rechazo de alimentos, autoacusación. Las hermanas son condenadas por el jurado y a Christine le cortaron la cabeza.

No obstante las características del crimen, los transtornos de Christine en la cárcel, no convencieron a la mayoría de los psiquiatras de la irresponsabilidad de las asesinas.

Logré, formuló varias hipótesis sobre la presunta anomalía mental de las hermanas, ideas persecutorias, perversión sexual, epilepsia o histeroepilepsia, y hace un diagnóstico sin haber examinado personalmente a las enfermas.

Dos concepciones se oponían sobre la estructura de esta psicosis, según Lacan; una la considera el desarrollo de una constitución de un vacío congénito del carácter la otra señala los fenómenos elementales de trastornos momentáneos de la percepción, calificados de interpretación normal. En este caso, el delito es considerado un esfuerzo racional del sujeto para explicar estas experiencias, y el acto criminal una reacción pasional cuyos motivos están dados por la convicción delirante.

Aunque los llamados fenómenos elementales tengan una existencia mucho más evidente que la pretendida constitución paranoica, se observa la insuficiencia de las dos concepciones.

Lacan ha intentado fundar una nueva basada en una observación más adecuada al comportamiento del enfermo. Reconoce como primordial, tanto en los elementos como en el delirio en su conjunto y en sus reacciones, la influencia de las reacciones sociales que inciden en cada uno de estos tres

tipo de fenómenos y admite como explicación de los hechos de la psicosis la noción dinámica de tensiones sociales, cuyo estado de equilibrio o de ruptura define normalmente la personalidad del individuo y la pulsión agresiva que se resuelve en el crimen surge así como la afección que sirve de base a la psicosis, puede decirse que es inconsciente, lo que significa que el contenido intencional que la traduce en la conciencia no puede manifestarse sin un compromiso con las exigencias sociales integradas por el sujeto es decir el delirio.

Los caracteres objetivos del crimen, su electividad en cuanto a la víctima, su eficacia criminal, sus formas de desencadenamiento y de ejecución varían continuamente según los grados de significación humana, estos mismos grados son los que rigen la reacción de la sociedad frente al crimen paranoico, reacción ambivalente que determina el contagio emocional de dicho crimen y las exigencias punitivas de la opinión. Lacan manifiesta que el contenido intelectual del delirio se nos aparece como una superestructura a la vez justificativa y negadora de la pulsión criminal.

Existen conclusiones erróneas y confusión en presencia de muchos crímenes paranoicos. En el caso de las hermanas Papin, el único indicio de formulación de ideas delirantes anterior

al crimen, lo tiene en un agregado del cuadro clínico. Su imprecisión no puede de ningún modo ser causa suficiente para rechazarlo, ya que es constante encontrar cierta ambivalencia en toda creencia delirante desde las formas más tranquilamente afirmativas de los delirios fantásticos hasta las formas interrogativas de los llamados delirios de oposición.

Según Lacan, el análisis de los contenidos permite precisar el lugar de las dos hermanas en la clasificación natural de los delirios, y éstos no se situarían en la forma limitada de la paranoia, ya que probablemente. incluso saldría de los cuadros genéticos de la paranoia para entrar en el de las parafrenías, que Kraepelin separó como formas inmediatamente contiguas.

No obstante, esta aparente precisión del diagnóstico, es el estado caótico de la información, debe considerarse precaria. Lo evidente es que las formas de la psicosis son en las dos hermanas si no idénticas, al menos estrechamente correlativas.

Sin embargo se escuchó la afirmación de que era imposible de que dos seres estuvieran afectados al mismo tiempo por la misma locura o que la revelasen simultáneamente, señala

Lacan, que esto es una afirmación totalmente falsa ya que las observaciones muestran que se producen efectivamente entre parientes próximos, padre e hijo, madre e hija, hermanos o hermanas, y este mecanismo pone de manifiesto en ciertos casos la sugestión contingente ejercida por un sujeto delirante activo sobre un sujeto débil pasivo.

En la teoría de Lacan se señala la importancia de los real, lo imaginario y lo simbólico, para comprender al ser humano. La experiencia de los real supone el uso simultáneo de dos funciones correlativas, la función imaginaria y la función simbólica. Es imaginario todo lo que como la sombra no tiene ninguna experiencia propia pero cuya ausencia no podríamos concebir. Desde el niño el individuo establece un juego de identificaciones espera ser reconocido por el otro, para definirse tiene que hacerlo a través de los ojos de sus semejantes.

Para Lacan lo simbólico en realidad se trata de una estructura del sistema simbólico que está subordinado, lo simbolizado impregnado de imaginario y este sistema está regido por una ley establecida; por ejemplo, la ley del lenguaje, ley de cultura. Y en cuanto a lo real, es difícil pensar en definir a un hombre fuera de sus identificaciones imaginarias, fuera del lenguaje, fuera de la ley a la cual

tiene que situarse, fuera de la cultura.

La dimensión imaginaria está siempre presente sobre un fondo de sobredeterminación simbólica. La coexistencia de lo simbólico, lo imaginario y lo real, es lo que rige la relación del sujeto con otro sujeto y es su desorganización la que produce los efectos psicóticos.

Mujeres que matan. Es un estudio exploratorio de la mujer delincuente, homicida institucionalizada.

El tremendo aumento ascendente de la conducta criminal en nuestra sociedad es resultado de la sobrepoblación y esto se observa en las prisiones.

Aunque la mujer constituye un pequeño porcentaje de la gente en prisión, su rango de delitos son de pequeños hurtos, falsificación, contrabando, adicción a las drogas, promiscuidad, prostitución, alcoholismo, delitos en propiedad ajena y delitos contra el orden público, sin embargo el más severo es el delito de homicidio.

Numéricamente los delitos de homicidio forman sólo una pequeña fracción del total de los crímenes reportados. El homicidio tiene su origen en los delincuentes agresivos y

tendencias sexuales relacionados con el ataque o defensa.

Frecuentemente, las mujeres presentan confusión y conflictos en su rol sexual, resultando de esto ansiedad y agresión.

Los estudios son indicativos de una individual psicología hecha completamente para representar un papel muy importante que es el de las homicidas. Tales factores se extienden de la falta de control emocional y frustraciones simbólicas para los síntomas paranoides de persecución.

El modo de expresión de los individuos antisociales, criminales o de conducta anormal, depende principalmente de sus experiencias psicosociales precipitándose eventos y reacciones para ellos.

La criminalidad de las mujeres es un campo que se ha descuidado por los investigadores. La falta de información sobre los hechos es una dificultad para comprender sus necesidades y problemas, consecuentemente dificulta los programas de readaptación.

De este modo es apremiante la necesidad de información

más clara para un estudio científico dentro de los problemas de la mujer criminal. Por esto se decidió hacer un estudio exploratorio sobre el perfil de personalidad de la mujer criminal.

El propósito de este estudio (Ram, Akshaibat y Yadav, 1976) fue evaluar la existencia de tendencias neuróticas y ayuda psicológica para las mujeres homicidas.

Para marcar el nivel de socialización y encontrar el nivel de ansiedad y determinar las dimensiones de personalidad en un grupo de mujeres convictas.

La muestra se sacó de 50 mujeres homicidas convictas, con un rango de edad de entre 25 y 50 años, casadas, segregadas de la población total de Nari Bandi Niketan, la prisión modelo de Lucknow. Ellas estaban prisioneras en la sección 302 IPC por asesinar a sus esposos, hijos y parientes políticos.

Método y procedimiento.

Se aplicaron:

(N.S.Q.) el cuestionario de la escala de neurosis.

(M.M.P.I.) inventario multifásico de la personalidad.

(S.S.) escala de socialización.

(M.A.S.) escala de ansiedad manifiesta.

A todas las sujetos les fueron aplicadas las pruebas y una breve entrevista.

Los resultados muestran la media y la desviación estándar para las diferentes pruebas:

Pruebas	Rasgos o características	Media	D. estándar
N.S.Q.	Tendencias neuróticas	9.5	-----
M.M.P.I.	Neurosis	22.45	4.30
	Extraversión	36.83	6.57
S.S.	Socialización inadecuada	26.57	5.40
M.A.S.	Ansiedad	73.48	12.39

Los más notables hallazgos en este estudio son que las tendencias neuróticas parecen ser altamente asociadas con la personalidad de algunas convictas.

La puntuación total obtenida en la escala de neurosis fue de 9.5, esto nos indica la necesidad de alguna terapia psicológica.

La principal dificultad para determinar la exacta contribución de factores para una neurosis o psicosis fue porque su conducta precriminal o su personalidad anterior a

su detención es desconocida.

Sin embargo esto no es muy común para encontrar rasgos de neurosis o tendencias psicóticas entre criminales.

La neurosis está más lejos de ser confirmada por los similares hallazgos en el MMPI, la puntuación media en la neurosis y extraversión son sugestivas de psicopatía criminal. Con características tales como falta de socialización, conducta impulsiva y un mal ajuste de conducta.

El alto grado de ansiedad también ha estado establecido más prevalentemente entre los sujetos los cuales pueden ser causados por frustración o por estar asociados con fuertes sentimientos de culpa.

La excesiva cantidad de ansiedad puede ser también debido al tipo de vida natural que llevan.

Las mujeres en la sociedad moderna tienen la posibilidad de desplazarse tan lejos como el hombre y hay mujeres especialmente inafectables para la sociedad.

La vida moderna ha sido profundamente cambiada en los roles y características de su vida hogareña, otra importante razón puede ser su menopausia, la cual puede provocar disturbios emocionales.

En las entrevistas ellas aparecieron deprimidas. Una mujer que estuvo con su esposo, fue muy agresiva e indiferente con él y también los amenazó de divorcio. Otra mujer estableció estar preocupada por el futuro de su hija de nueve años.

Muchos sujetos expresaron su insatisfacción con las condiciones existentes en la prisión y los trabajos asignados. Sobre la falta de perspectivas de trabajo e incentivos para merecer un mejor nivel de vida. Una larga vida sin objeto con trabajos degradados, aburridos y faltos de iniciativa.

Estas amargas experiencias causaron ansiedad y depresión en ellas. Los sujetos pueden tener expresiones de más ansiedad que la que ellas realmente sufren, pero subjetivamente la sentencia de prisión es anticipada a causa de la angustia y ansiedad.

En resumen, las características de los sujetos muestra un

alto grado de inadecuada socialización, la puntuación media de la delincuencia es anormalmente alta. Esto puede ser deducido, que la extraversión es positivamente relatada para trasgredir las leyes y la falta de conducta socializada, debido a la inhabilidad de aprender o condicionarse con las conductas que aprueba la sociedad.

La imagen parental cercana distorsionada, de acuerdo con Freud afecta a los niños. Las relaciones tardías con las figuras autoritarias legales e ideales de la sociedad.

La ausencia del padre junto con la madre permisiva aumenta los sentimientos de no interferencia en el placer enfermo de la conducta.

El análisis de datos obtenidos, a través de las entrevistas revelan la frustración resistida desde su temprana infancia, sobre el 40% de los sujetos reportaron pérdida del padre durante la infancia.

Mujeres que matan a sus hijos (D'Orban, 1979), cerca de un cuarto de todas las víctimas de homicidio en Inglaterra y Gales son niños de edad de menos de 16 años y el 81% de ellos son asesinados por sus padres (Gibson, 1975). Los niños con menos de un año de edad son especialmente vulnerables y hay

un riesgo mayor de ser víctima de homicidio que de cualquier otra edad, (estadísticas criminales, 1976). Un 60% de las víctimas de esta edad son asesinados por sus madres y el veredicto de la corte de el 90% de esas filicidas (usualmente infanticidio), formalmente reconoce que el desorden psiquiátrico se pensó era el responsable del delito.

Este es un estudio retrospectivo de todas las mujeres con cargos de asesinato o intentos de asesinato de sus hijos que fueron admitidas en la prisión Rolloway durante un período de 1970 a 1975. Se dirige a describir los ejemplo de filicidas vistos en este estudio para comparar sus características y para explorar el papel de desorden psiquiátrico y otros factores de stos delitos.

Durante el período de Enero de 1970 a Diciembre de 1975, 104 mujeres fueron admitidas en prisión con cargos de asesinatos o intento de asesinatos de sus hijos naturales. 15 cargos fueron excluidos del estudio; en 4 casos las víctimas tenían 16 años o más y en 11 casos la información disponible era insuficiente por eso el estudio está basado en 89 casos.

En el momento de su envío inicial a prisión 76 casos (85%) fueron acusados de delitos de homicidio; 60 (67%) asesinato, 12 (13%) de homicidio premeditado y 4 (5%) de

infanticidio. Los restantes 13 casos (15%) tuvieron cargos de intento de asesinato.

Mujeres con estos casos y estos cargos son generalmente admitidas en el hospital de la prisión para observación psiquiátrica y sus casos son usualmente bien documentados. Además de la medicina oficial de la prisión son examinadas por uno o dos psiquiatras en beneficio de la Defensa y la Corona.

Las deposiciones están disponibles y a menudo hay información acerca de su historial de hospitales psiquiátricos, pruebas oficiales, policía y parientes. Los datos fueron sacados de las anotaciones de los casos, 41 de los casos (46%) fueron examinados personalmente. Donde los datos fueron inaccesibles de algunos casos, el número de casos de donde los porcentajes fueron calculados está establecido. De otra manera los porcentajes se refieren a la muestra total de 89 casos. En cálculos estadísticos el Chi-square test es usado con Yates correction.

Las clasificaciones más completas de filicidas parentales fueron hechas por Resnick (1969-1970) y por Scott (1973) los problemas de clasificación son discutidos en el papel de Scott, mientras el sistema de Resnick está basado en motivo.

Scott basa su trabajo en la fuente del impulso para matar y el distingue 5 categorías de filicidas:

- 1) padres que eliminan a sus hijos no deseados,
- 2) muerte piadosa,
- 3) agresión atribuida a una gran patología mental,
- 4) estímulos que surgen de afuera de la víctima (desplazamiento de cólera, evitación de censura, pérdida de status o pérdida de objeto de amor),
- 5) estímulos que surgen de la víctima (the battering paret).

Un sexta categoría neonaticida como es definido por Resnick (1970) ha sido agregada en vista de sus características especiales y su interés médico legal desde el punto de vista del acto infanticidio. Los criterios para las seis categorías en orden de su repetición en la presente muestra y el número de casos en cada categoría fueron como sigue:

- 1) Madres golpeadoras (36 casos), este grupo incluye todos los casos donde el asesinato ocurrió como repentino acto impulsivo caracterizado por la pérdida de la paciencia y el estímulo inmediato de agresión creció de la víctima. Esta

categoría es equivalente al grupo 5 de Scott.

2) Madres mentalmente enfermas (24 casos), este grupo incluye todos los casos de sufrimiento de enfermedad psicótica, casos de aguda depresión reactiva asociado con un intento de suicidio y casos de desorden de la personalidad con síntomas depresivos de suficiente gravedad que requieren admisión psiquiátrica hospitalaria y quien no encontró la norma o criterio de otras categorías. Esta categoría es equivalente al grupo 3 de Scott y las agudas reacciones depresivas en su grupo 4 precipitado por pérdida de objeto de amor o evitación de censura.

3) Neonaticidas (11 casos), mujeres que mataban o intentaban matar a sus hijos dentro de 24 horas de nacido (Resnick, 1970).

4) Mujeres vengativas, en estos casos la agresión dirigida contra el esposo fue desplazada hacia el niño, la Severa Situación de Medea (1948) esta categoría es equivalente a casos en el grupo 4 Scott donde los estímulos para matar fue vengarse, "venganza del esposo" filicidas de Resnick (9169).

5) Niños no deseados; mujeres que mataban a niños no

desados, por descuido pasivo (4 casos) o por agresión activa (4 casos). Esta categoría es equivalente al grupo 1 de Scott.

6) Muerte piadosa (1 caso), casos en los cuales hay un grado real de sufrimiento en la víctima y una falta de beneficio secundario para la madre. Esta categoría es equivalente al grupo 2 de Scott.

Existen ciertas características en las mujeres homicidas; de 87 casos, 48 (55%) eran casadas, 19 (22%) eran solteros, 19 (22%) eran separados o divorciados y uno era viudo, en dos casos el estado civil no era conocido. Casadas fue el estado civil más común entre las mentalmente enfermas (17.71%) comparado con 23 (64%) de las madres golpeadoras. Ninguna de las neonaticidas era casada; 8 fueron mujeres solteras y 3 separadas.

La edad de los sujetos, se muestra a continuación: neonaticidas fue el grupo más joven (edad promedio 21 años), seguida por las madres golpeadoras (edad promedio 22), las madres mentalmente enfermas (edad promedio 26), en edad promedio 4 años más grandes que las madres golpeadoras pero la diferencia no es significativa.

En el grupo de niños no deseados había una marcada diferencia entre madre quienes sus hijos morían por descuido (edad promedio 21) y aquellas que mataban a sus hijos por un acto agresivo (edad promedio 32).

Influye la historia familiar en estos casos. Las madres golpeadoras tendieron a venir de grandes familias; su tamaño de familia común de origen fue de 5.2 comparado con 3.8 para neonaticidas, 3.0 para las mentalmente enfermas y 2.3 por madres de niños no deseados.

Había una historia familiar de desorden psiquiátrico (enfermedad mental, obstáculo mental o alcoholismo) en 17 de 69 casos (25%) y de criminalidad en 6 de 68 casos (9%) con diferencias de intergrupo no significativas, aunque las madres golpeadoras tendieron a tener más historia familiar de crimen. Una historia de discordia paternal fue notada en 19 de 66 casos, (29%), 10 de 28 casos (36%) en el grupo de madre golpeadoras. Separación de uno o ambos padres antes de los 15 años ocurrió en 30 de 70 casos (43%); entre madres golpeadoras la separación fue significativamente más frecuente que en los grupos que quedaron (17 de 28 casos, 61%; $\chi^2=4.9$, d.f.1, $P<.05$)

Aspectos psiquiátricos; hubo una historia previa de

enfermedad psiquiátrica requiriendo tratamiento de paciente interno o externo en 35 de 85 casos (41%), éste fue el más común entre mujeres vengativas (8 casos 89%) y las mentalmente enfermas (13 casos, 54%). De 35 madre golpeadoras 11 (31%) tuvieron una historia semejante. Pero sólo 1 de 10 neonaticidas habían sufrido previamente de enfermedad psiquiátrica.

El diagnóstico más común en el momento del delito fue el Desorden de Personalidad en un porcentaje de 43%. 13 casos fueron clasificados como asténico (301.6), 6 como explosivo (301.3) y 1 como personalidad paranoide (301.0). Reacción depresiva fue la siguiente categoría más común (21%). Enfermedad psicótica fue diagnosticada en (16%); de los 14 casos 7 tuvieron psicosis puerperal con mezcla de sintomatología esquizo-afectiva, 4 fueron esquizofrénicos, 2 tenían psicosis paranoide y 1 psicosis depresiva.

Subnormalidad fue diagnosticada en 4 casos (4%) quienes tuvieron WAIS IQ bajo 70, donde se mostraron claras indicaciones de baja inteligencia. Inteligencia baja fue lo más común entre madres golpeadoras; 12 de este grupo tuvieron un IQ de menos de 90 y de lso 4 casos formalmente diagnosticados como subnormales 3 fueron madres golpeadoras.

El electroencefalograma fue dispuesto para 18 casos, sólo 4 mostraron anormalidades no específicas en sus registros.

18 casos (20%) tuvieron un registro criminal. Las madres golpeadoras y las madres vengativas tuvieron un registro criminal más frecuente (9 casos 25% y 2 casos 22%) que las mentalmente enfermas (4 casos 17%) y las neonaticidas (1 caso 9%) pero las diferencias inter-grupo no fueron significativas.

Las mayores convicciones previas por asalto a tiendas, hurto o prostitución. Sólo 2 mujeres (ambas del grupo de madres golpeadoras) tenían registro previo de violencia; ambas habían sido convictas de ataque de sus hijos. Una mujer del grupo de vengativas, tenía una historia de apuñalar a su esposo, pero procesos criminales no fueron tomados en contra de ella. 8 casos tenían una historia de alcoholismo o dependencia a las drogas (1 era dependiente de la heroína). 3 de estas mujeres estaban intoxicadas en el momento en que hicieron el ataque.

El origen más común del stress, fue una grave discordia marital con el esposo o cohabitante (58 de 82 casos, 71%) comparados con los otros cinco grupos, las mujeres mentalmente enfermas sufrieron significativamente menos

stress marital (11 de 23 casos, 48%; $x^2=6.7$, d.f.1, $P<.01$). Una historia de violencia marital fue la más común en el grupo de madres golpearoras; 11 de las madres golpearoras (31%) habían sido físicamente agraviadas por sus esposos compañeros, comparados con 6 (11%) de los casos que restan ($x^2=3.9$, d.f.1, $P<0.05$).

Problemas caseros (inadecuado o adaptación repleta, viviendo con pariente político o en un centro de recepción temporal, o siendo amenazado con desalojamiento), fueron presentes en 26 de 82 casos (32%). Estos problemas fueron significativamente más comunes en el grupo de las madres golpearoras, comparados con los casos restantes (18 de 34 casos, 53%; $x^2=10.4$, d.f.1, $P<0.005$). De 83 casos 16 (19%) vivían solas con sus hijos en el momento del delito.

Dificultades financieras fueron notadas en 24 de 81 casos (30%). Esto también fue más significativamente fuente de stress, en las madres golpearoras (17 de 33 casos, 52%) comparadas con los grupos restantes ($x^2=11.0$, d.f.1, $P<.001$).

Se encontró maternidad juvenil en todos los grupos. La edad promedio de las madres al nacimiento de su primer hijo fue 16.5, para madres de niños no deseados (6 de 8 casos), 19.1 años para las neonaticidas y las madres golpearoras,

para las mentalmente enfermas, comparado con el porcentaje nacional de 23.3 años (Registro General, 1972).

De las madres golpeadoras 8 estaban embarazadas en el momento de su delito, comparado con sólo una madre mentalmente enferma de los 42 casos restantes al exponer ($\chi^2=5.7$, d.f.1, $P<.02$), de las madres golpeadoras 5 tuvieron un hijo de menos de 6 meses de edad en el momento del delito menos la víctima, comparado con ninguno en los otros 4 grupos al exponer ($\chi^2=4.2$, d.f.1, $P<.05$). Las neonaticidas no fueron expuestas y fueron excluidas de ambas comparaciones.

Aunque más mujeres en el estudio fueron casos para multiplicar adversidad. Los orígenes del stress variaron considerablemente entre grupos diferentes. Un cálculo de la frecuencia de tipos de stress fue alcanzado en grupos de factores llenos de tensión en tres categorías (familiar, social y psiquiátrico).

Indicadores de stress de familia, incluyeron una historia en la familia de enfermedad mental y de crimen, discordias parentales, maltrato parental y separación de uno o ambos padres antes de la edad de 15 años. Stress social fue medida por la presencia de problemas financieros, problemas de casa, discordias maritales, registro criminal y vivir solo. Medidas

de stress psiquiátrico fueron una historia de síntomas psiquiátricos en el momento del delito, un diagnóstico formal de desorden psiquiátrico, una historia previa de desorden psiquiátrico y un intento de suicidio después del delito.

A cada uno de estos factores de stress le fue asignado un tanto de uno si está presente y 0 si está ausente, y los totales para cada factor fueron divididos por el número de casos en cada categoría de filicidas.

Los tantos o anotaciones para cada una de las tres categorías de stress fueron entonces añadidas para derivar un tanto por familia, social y stress psiquiátrico. Las anotaciones compuestas en todos factores fueron 5.34 para los grupos vengativos, 5.02 para madres golpeadoras, 4.80 para las mentales enfermas, 4.51 para madres de niños no deseados y 1.82 para las neonaticidas (el simple caso de muerte piadosa se excluyó).

Madres golpeadoras tuvieron la anotación más alta de stress social (2.08) y stress familiar (1.19) pero ocupó el tercero en stress psiquiátrico. Las mentalmente enfermas marcaron la anotación más alta en stress psiquiátrico (2.96) pero marcó cuarto en familiar y en stress social. Las

neonaticidas marcaron el más bajo en todas las 3 categorías.

Sobre las víctimas; los 89 ofensores tuvieron 109 víctimas, 18 de las víctimas (44%) tenían edad de menos de 1 año. Sólo 12 víctimas (11%) tenían edad de más de 5 años; el mayor tenía 12 años. Las madres golpeadoras tendieron a matar niños pequeños, 89% de sus víctimas tenían edad de menos de 3 años. Por contraste, las edades de víctimas de madres mentalmente enfermas y madres vengativas, fueron distribuidas igualmente y la mayoría de los niños más grandes fueron las víctimas de estos dos grupos.

El número promedio de niños víctimas de la familia, fue similar en 4 de los grupos (2.38 en las madres golpeadoras, 2.29 en las mentalmente enfermas, 2.77 en las vengativas y 2.75 en las no deseadas) pero 1.72 en el grupo neonaticida. La posición de la víctima, no diferió significativamente en ninguno de los grupos: 39% de los niños golpeados, 41% de las víctimas de las madres mentalmente enfermas, y 45% de las neonaticidas fueron niños nacidos primero. En 24 casos (27%) la niño fue un niño ilegítimo. Todos pero sólo una de las víctimas fueron nacidos ilegítimos.

Sobre el delito, de las 109 víctimas 83 (76%) murieron. Todos los 36 casos de golpes y el caso de muerte piadosa,

tuvieron un resultado fatal. Supervivencia fue más común en las mentalmente enfermas (19 de 41 víctimas) y el grupo vengativo (5 de 12 víctimas). Una víctima sobrevivió en los niños no deseados, y uno en el grupo neonaticida.

Los 13 casos de quien las víctimas sobrevivieron, y quienes fueron inicialmente con cargos de intentos de asesinato no se diferenciaron de esos quienes tuvieron cargos de delito de homicidio, 8 de esos intentos de asesinato, ocurrieron en las mentalmente enfermas y 3 en el grupo vengativo. Supervivencia de la víctima en estos casos, fue completamente casual y usualmente corrieron como resultado del intento de la madre de envenenar o asfixiarse con gas ella misma y su hijo, y siendo rescatada a tiempo. La víctima de neonaticida que sobrevivió, había sido envuelto en una bolsa de plástico y tirado por un conjunto de basura desde el primer piso; todavía el niño fue encontrado con vida y rescatado por un basurero.

Las víctimas múltiples ocurrieron sólo en las mentalmente enfermas y en las vengativas. De las mentalmente enfermas, 14 tuvieron múltiples víctimas (11 tuvieron 2, 2 tuvieron 3 y 1 tuvo 5 víctimas), y además 6 mataron a su único hijo. En el grupo vengativo 3 de las mujeres tuvieron víctimas múltiples (2 de cada una) y 2 mujeres mataron a su único hijo. Así 20

de las 24 mentalmente enfermas y 5 de las madres vengativas mataron o intentaron matar a todos sus hijos.

Ninguno de los casos atacaron a sus esposos o cohabitantes y en solo un caso, hubo una víctima adicional que no fue su hijo; una madre vengativa puso fuego a su casa para que un adulto y su hijo murieran.

El método de ataque; las víctimas de las madres golpeadoras todas murieron, como resultado de un fuerte asalto físico, usualmente golpes o siendo arrojados contra la pared o el piso. La causa de muerte fue usualmente herida-abdominal, fractura de craneo o hemorragia intra-craneal. Estos asaltos siempre ocurrieron en un estado de exasperación y pérdida de paciencia, y no hubo oportunidad de planear. En 7 casos de golpes (pero en ninguno de los otros grupos) el esposo o cohabitante tuvo cargos.

En contraste a las madres golpeadoras, las mentalmente enfermas y las vengativas, usaron una variedad de métodos tales como: ahogar, gas, asfixia con una almohada o envenenamiento (usualmente con diazepam o tricyclic antidepressivos, prescritos para ellas). Lo contrario a los esperado, la mayoría de neonaticidas mataron a sus hijos por

alguna de las formas de actos agresivos (ahogando, asfixiando o golpeando) más que por un descuido pasivo o abandono. Muerte por descuido o por inanición fue el más común entre los niños no deseados.

Un intento deliberado de ocultar el delito, ocurrió en 14 de 84 casos (17%) y fue característica de neonaticidas (los diez casos en los cuales detalles fueron disponibles). Las neonaticidas escondieron el cuerpo de sus víctimas (en alacenas, botes de basura, desperdicios) y los restantes fueron frecuentemente descubiertos después de un intervalo considerable de tiempo.

Una de las madres golpeadoras, enterró el cuerpo de su víctima y reportó al niño como perdido, pero la mayoría de las madres golpeadoras buscó rápidamente ayuda médica, aunque al principio ellas negaron ser responsables de los daños. Abierto el remordimiento del delito y la aflicción de la muerte de sus hijos fue mostrado por 37 casos (42%) y no hubo una diferencia notable entre los grupos en este respecto. Por contraste la mayoría mostró una marcada reacción disociativa.

18 casos intentaron suicidio en el momento del delito o inmediatamente después. Característicamente, tales intentos fueron hechos por las mentalmente enfermas; 13 de los 24

intentos y otros 3 habían planeado el suicidio pero fueron incapaces de llevar a cabo su intento. En esos casos el asesinato y suicidio fueron usualmente actos simultáneos. Por ejemplo: las madres administraron drogas a sus hijos y entonces ellas mismas tomarían una sobredosis, o se intentarían ahogar con sus hijos.

En la mayoría de las mentalmente enfermas el motivo consciente fue primeramente auto-destrucción y el asesinato fue extensión del acto suicida, en el terreno donde no habría nadie para cuidar a los niños. Menos frecuente el motivo primario llamado asesinato altruista (para salvar al niño de un destino terrible) y el intento de suicidio podría ser visto como una extensión del asesinato. Por ejemplo: una madre puerperal psicótica mató a sus hijos para salvarlos de un mundo violento y otra mató a su hijo para prevenirlo de que llegue a ser esquizofrénico.

De los cinco intentos suicidas en los otros grupos, tres en madres vengativas y dos en madres golpeadoras. Estos intentos extendidos de suicidios de las mentalmente enfermas. Excepto por una madre vengativa quien tomó una sobredosis inmediatamente después de administrar drogas a su niño, en los otros cuatro casos el intento de suicidio fue después de un intervalo de tiempo y fue motivado por remordimiento por

el delito más que formando parte de un plan pre-concebido para asesinato-suicida.

Respecto al proceder de la corte: a pesar de la seriedad de los cargos 32 de los casos (36%) fueron asignadas una fianza previa al juicio, a menudo después de un indicado reporte psiquiátrico que no había riesgo de suicidio o que un hospital estaba dispuesto a admitir al paciente pendiente al juicio. La fianza fue más frecuentemente concedida a las neonaticidas (9 casos), todo sin una condición de admisión al hospital. De las mentalmente enfermas 5 casos fueron asignados al hospital. Sólo un caso fue encargado a la sección 73 de la Ley de Acto de Salud Mental.

Aunque 60 casos fueron inicialmente con cargos de asesinato, sólo dos fueron condenados a este delito. Ambos mataron a los niños más grandes: uno en el grupo vengativo ahogó al niño de 6 años en la bañera y el otro grupo de los no deseados sofocó al suyo de 7 años con una almohada. Homicidio impremeditado en el campo de personalidad sustancialmente disminuida (bajo la sección 2 de la Ley de Homicidio 1957), fue el más frecuente veredicto en todas las muestras (24 casos, 27%) y en el grupo de las mentalmente enfermas (9 casos, 38%), pero una proporción sustancial particularmente de las madres golpeadoras no ofreció defensa

psiquiátrica y fueron condenadas de ordinario asesinato imprevisto en el campo de falta de intento de asesinato (16 casos, 18% de todas las muestras y 28% del grupo de golpeadoras).

Los veredictos para infanticidio son de interés como ellos ilustran la operación con arreglo a esta Ley. Todo excepto una neonaticida de quien la víctima sobrevivió fue condenada de infanticidio. Este fue también el veredicto en los 10 casos de madres golpeadoras; de las 15 madres golpeadoras de quien la víctima tenía una edad de menos de 12 meses (como es requerido por la Ley) 10 fueron tratados en esta forma. Solamente 2 de las mentalmente enfermas fueron condenadas de infanticidio.

Hubo una disposición médica en la mitad de los casos, más comúnmente una Orden de Aprobación, con una condición de tratamiento con arreglo a la Ley sección 4 de Justicia Criminal 1948, (ahora reemplazada por la Ley sección 3 de los Poderes de la Corte Criminal 1973).

Un cuarto de este mandato judicial sección 4 fueron pacientes externos con tratamiento como los pacientes no habían estado sufriendo de severa enfermedad suficiente para necesitar su admisión y se habían recuperado grandemente en

el momento en que llegaron al juicio.

Hubo sólo 4 admisiones a hospitales especiales; 2 esquizofrénicas, quienes fueron encontradas inhabilitadas para declarar fueron admitidas al Hospital Broadmoor con acuerdo a la Ley de Proceder criminal (locura, insania) 1969 y 2 de las madres golpeadoras fueron admitidas al Hospital Rampton con acuerdo a la Ley sección 65 de la Salud Mental (1 por subnormalidad y 1 por desorden psicopático).

Una orden de restricción con acuerdo a la Ley sección 65 fue impuesta en sólo dos casos nuevos fue una esquizofrénica con 9 admisiones previas quien invariablemente dejó su tratamiento de paciente externo después de dada de alta, y uno fue una madre vengativa con un desorden severo de personalidad quien había hecho repetidos amenazas de estrangular a su bebé, hasta que finalmente murió.

El servicio de Probación juega una parte importante en el manejo de madres fallecidas. Además de las 25 secciones 4 órdenes de mandato judicial, 23 casos fueron puestos en una Orden Probatoria. Así una probación oficial fue comprometida en el tratamiento y rehabilitación en cierto modo más frecuente que un psiquiatra (probación oficial en 57%,

psiquiatras 50%, ambos 30%).

Aparte de las dos sentencias obligatorias por asesinato, sólo otras 9 mujeres recibieron una disposición penal (8 prisión, 1 correccional para jóvenes delincuentes). Las sentencias de prisión fueron remarcablemente uniforme a la larga, clasificados de 18 meses a 3 años, con una media de 26 meses. De las 9 sentenciadas penales 7 fueron designadas como madres golpeadoras.

De los 23 casos condenadas de infanticidio 18 fueron puestos en prueba (7 con una condición de tratamiento con arreglo a la Ley sección 4) Dos (ambas madres golpeadoras) fueron sentenciadas a encarcelamiento (de 18 meses a 21 años). De los tres casos restantes a uno se le dió sólo de nombre 1 día de sentencia, otra fue condicionalmente dada de alta y el tercero (sufriendo de una enfermedad puerperal depresiva) fue admitida en el Hospital con arreglo a la sección 60 de la Ley.

METODOLOGIA

PROBLEMA:

Cuál es el perfil psicológico de personalidad que presenta la mujer homicida, reclusa en el Centro de Readaptación Social de Tepepan, D.F.?

OBJETIVO GENERAL:

Determinar por medio del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI), la entrevista y un cuestionario socioeconómico, si existe un perfil de personalidad específico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Determinar si existen rasgos patológicos en el perfil de personalidad de la mujer homicida.

Detectar, en base al MMPI, si existe un nivel de agresión elevado en la mujer homicida.

Correlacionar el nivel de agresión con el tipo de arma utilizada en el delito de homicidio.

Determinar el nivel socioeconómico de la mujer homicida.

Determinar si existe alguna relación entre la mujer homicida y la víctima.

Detectar el promedio de edad en la mujer homicida.

Determinar si el homicidio se cometió bajo los efectos de alguna droga.

Determinar la escolaridad de la mujer homicida.

Detectar si la mujer homicida tuvo anteriores ingresos al reclusorio.

HIPOTESIS:

Hipótesis de trabajo.

Las mujeres homicidas reclusas en el Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, D.F. presentan un perfil psicológico de personalidad patológica.

Ho.

Las mujeres homicidas reclusas en el Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, D.F. no presentan un perfil psicológico de personalidad patológica.

H1.

Los rasgos patológicos del perfil de personalidad de la mujer homicida son característicos de la agresión.

Ho.

Los rasgos patológicos del perfil de personalidad de la mujer homicida no son característicos de la agresión.

H2.

Los rasgos patológicos del perfil de personalidad de la mujer homicida son característicos de la depresión.

Ho.

Los rasgos patológicos del perfil de personalidad de la mujer homicida no son característicos de la depresión.

H3.

La mujer homicida presenta un perfil de personalidad de tipo paranoide.

Ho.

La mujer homicida no presenta un perfil de personalidad de tipo paranoide.

H4.

La mujer homicida presenta un perfil de personalidad de tipo esquizoide.

Ho.

La mujer homicida no presenta un perfil de personalidad de tipo esquizoide.

H5.

Las mujeres homicidas provienen de un nivel socioeconómico bajo.

Ho.

Las mujeres homicidas no provienen de un nivel socioeconómico bajo.

H6.

Las víctimas de las mujeres homicidas fueron sus esposos.

Ho.

Las víctimas de las mujeres homicidas no fueron sus esposos.

H7.

Las víctimas de las mujeres homicidas fueron sus hijos.

Ho.

Las víctimas de las mujeres homicidas no fueron sus hijos.

H8.

Las mujeres homicidas cometieron el delito bajo los efectos de bebidas alcohólicas.

Ho.

Las mujeres homicidas no estaban bajo los efectos de bebidas alcohólicas cuando cometieron el delito.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

-79-

H9.

Las mujeres homicidas se encontraban bajo los efectos de drogas cuando cometieron el delito.

Ho.

Las mujeres homicidas no se encontraban bajo los efectos de drogas cuando cometieron el delito.

H10.

La mujer homicida presenta un promedio de edad de 26 años.

Ho.

La mujer homicida no presenta un promedio de edad de 26 años.

H11.

Las mujeres homicidas eran casadas.

Ho.

Las mujeres homicidas no eran casadas.

H12.

Las mujeres homicidas trabajaban.

Ho.

Las mujeres homicidas no trabajaban.

H13.

El tipo de arma que utilizaron las mujeres homicidas fue un arma de fuego.

Ho.

El tipo de arma que utilizaron las mujeres homicidas no fue un arma de fuego.

H14.

Las mujeres homicidas tuvieron anteriores ingresos al reclusorio.

Ho.

Las mujeres homicidas no tuvieron anteriores ingresos al reclusorio.

VARIABLES:

Variable Independiente.

- Mujeres homicidas.

Variable Dependiente.

- Perfil de personalidad psicológica.

DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES:

Mujer homicida:

Es aquélla mujer que priva de la vida a otra persona.

Personalidad:

Es la organización de rasgos del individuo que le dan dirección a su comportamiento (Allport, 1970).

Perfil:

Son puntuaciones convertidas en una gráfica, que representan diversas variables de la conducta (Núñez, 1968).

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES:

Mujer homicida:

Son aquellas mujeres que cometieron el delito de homicidio y se encuentran recluidas en el Centro de Readaptación Social de Tepepan, D.F.

Perfil:

Son los puntajes obtenidos en las escalas, clínicas y de validez, del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, distribuidos en un psicograma.

Escalas de validez:

Escala "no puedo decir".

Los puntajes crudos y "no puedo decir", mayores de 30, se han interpretado como indicativos de invalidez del perfil.

Blazer (1965), señala que la puntuación promedio (+40 a 60) se encuentra en personas de poca escolaridad, o de bajo nivel socioeconómico, e intenta presentar un cuadro favorable de sí mismos. La puntuación superior al promedio se encuentra en personas defensivas o puede referirse a reacciones fóbicas u obsesivo compulsivas, o a un índice de depresión.

El puntaje superior a T 70 invalida las otras escalas por mala interpretación, descuido, distorsión deliberada o agresividad al hacer la prueba. Con esta puntuación, puede ser un sujeto defensivo, deprimido y dado a la intelectualización como mecanismo de defensa.

Escala L

Una puntuación L de T 60, o más, es índice de distorsión de la prueba, y si la puntuación T es de 70, o más, es índice defensivo. Debido a la relación entre las puntuaciones de la escala L y las variables demográficas, dichas variables se deben tomar en cuenta cuando se decida si una puntuación debe considerarse alta. Ya que un puntaje crudo de 4 ó 5 se consideraría como moderadamente alta, para una persona con educación universitaria de clase media alta.

Además, debe considerarse la posibilidad de la honestidad del sujeto al responder los otros reactivos de la prueba. Los

que obtienen puntuaciones altas, tienden a ser excesivamente convencionales y socialmente conformistas.

Las puntuaciones bajas sugieren que el individuo respondió francamente a los reactivos y tuvo suficiente confianza en sí mismo como para ser capaz de admitir defectos y desventajas personales menores. Se describen como perceptivos, socialmente responsivos e independientes.

Escala F

Cuando las puntuaciones T en la escala F son iguales o mayores que 100 (puntaje crudo ≥ 26), debe considerarse una serie de respuestas desviadas que pueden invalidar el perfil. Las puntuaciones superiores a T 70 (a veces a 65); implica conducta psicótica manifiesta y desorganizada.

Puntajes T de 80 a 99 (puntajes crudos = 16 a 25); pueden ser indicativas de respuesta todo falso, también es posible que la persona esté usando la prueba para exagerar sus problemas como una súplica de ayuda. Los psicóticos y "neuróticos graves", tienen a menudo puntuaciones T de 65 a 79 (puntajes crudos = 10 a 15). Además, esas personas pueden ser inestables, complejas, testarudas y optimistas.

Cuando la puntuación cae dentro de un rango de T 50 a 64

(puntajes crudos 3 a 9) la persona, por lo general, aprueba los reactivos importantes para algún área de contenido en particular, aunque pueden experimentar dificultades en otra área específica.

Puntuaciones T en un rango de 45 a 49 (puntajes crudos 0 a 20), indica que el individuo está contestando los reactivos como la mayoría de las personas normales lo hacen y, es probable que esté socialmente conforme en su vida diaria ajena a la prueba.

Escala K

Las puntuaciones en un rango de puntaje T de 55 a 70, deben considerarse promedio. En las puntuaciones altas se considera un intento deliberado por negar los problemas y la psicopatología, y tratar de aparecer de manera favorable, también existe la posibilidad de haber dado respuestas todas falsas; tienden a ser tímidos e inhibidos, y son indecisos sobre su compromiso emocional con los demás.

Cuando estas puntuaciones se acompañan por elevaciones notables en las escalas clínicas, es probable que la persona esté gravemente trastornada psicológicamente, pero que tenga poca conciencia de sus problemas.

En las puntuaciones bajas, debe de considerarse la posibilidad de una respuesta todo cierto, o un intento deliberado de presentarse de manera desfavorable; también, indicar una exageración de sus problemas.

25-45 T (0-9 natural), tienen un concepto inadecuado de sí mismos, empobrecido e insatisfacciones en relación a sus habilidades.

46-70 T (10-12 natural), el típico normal; estas personas son libres y abiertas en sus autodescripciones y admiten sus limitaciones.

Escalas clínicas:

Escala 1 (Hs) Hipocondriasis

Según las investigaciones de Lachar, las elevaciones varían en T, y el equivalente en puntuaciones naturales, son las siguientes:

T 21-42, se encuentran personas que presentan muy pocas veces quejas o molestias somáticas y muy poco interés acerca de su propia salud profesional. Son personas alertas, optimistas y efectivas en sus vidas.

T 50-59, en este grupo se encuentran personas realistas

acerca de su salud, y pocas manifestaciones de sintomatología somática.

T 85, son personas con preocupaciones somáticas numerosas, de naturaleza crónica, presentan además fatiga funcional, debilidad, manifestaciones de síntomas para todos los sistemas corporales.

Escala 2 (D) Depresión

T 28-44, son personas entusiastas, optimistas, activas y sociables.

T 45, se observan personas con perspectivas de la vida dentro de un equilibrio de optimismo y pesimismo, también se caracterizan por mucha energía y entusiasmo.

T 80, se encuentran pacientes con depresión severa, preocupación extrema y pesimismo. Se caracteriza por conducta indecisa y aislamiento, anorexia e insomnio; depresión con cuadros delirantes.

Escala 3 (Hi) Histeria

T 24-44, se caracterizan por negación de relaciones

interpersonales adecuadas y una actitud cínica con la gente.

T 85, personas excesivamente inmaduras, egocéntricas y exigentes y una sorprendente característica de represión y falta de comprensión.

Escala 4 (Dp) Desviación psicopática

T 20-44, a este nivel se encuentran personas convencionales y conformistas, pasivas, reservadas y con pocos intereses.

T 45-59, estas personas no son controladas ni restringidas, aunque si existe un grado aceptable de conformismo a las reglas sociales.

T 79, esta elevación indica el cuadro de la personalidad psicópata. Carecen de juicio social y se interesan en los demás solamente cuando pueden utilizar y explotar para sus propios intereses.

Escala 5 (Mf) Masculinidad-feminidad

T 26-40 (hombres), entre hombres implica énfasis en la masculinidad, carecen de originalidad, con pocos intereses en la vida; son descuidados y poco finos en sus modales.

T 79 (hombres), a este nivel se encuentran hombres afeminados, extremadamente pasivos y sumisos, que pueden tener grandes intereses artísticos. Conflictos de identificación y tendencias homosexuales; la homosexualidad manifiesta puede darse en especial, si la escala 4 pasa de T 70.

T 20-40 (mujeres), son pasivas, sumisas, restringidas y parecen tener lástima de sí mismas, y a la vez encuentran errores en toda la gente. Cuando la escala 4 se encuentra también a este nivel, es posible una preocupación con manifestaciones de impulsos sexuales.

T 66 (mujeres), son confiadas en sí mismas, espontáneas y desinhibidas; se encuentran en ocupaciones, tradicionalmente, masculinas. Son dominantes, agresivas y toscas, en especial cuando la escala 4 es elevada.

Escala 6 (Pa) Paranoia

T 27-44, son personas difíciles, testarudas, obstinadas, persistentes, sensibles, con antagonismos interpersonales y desconfianza exagerada.

T 45-59, son personas consideradas con los demás, se caracterizan por su adecuada flexibilidad y falta de

sensibilidad inadecuada (entre 55 y 59); son muy alertas, sensibles y astutas.

T 80, se establecen rasgos caracterológicos y francamente delirantes.

Escala 7 (Pt) Psicastenia

T 45-49, se encuentran personas con capacidad adecuada para organizar trabajo, no presentan dudas en sus actitudes, como tampoco preocupaciones indebidas.

T 85, se presenta un cuadro caracterizado por meditación, temores, posibilidad de obsesiones, compulsiones o fobias, sentimiento de culpa, ansiedad y tensión que imposibilita la vida rutinaria.

Escala 8 (Es) Esquizofrenia

T 21-44, presentan interés en la gente y en sus asuntos prácticos; son personas convencionales, aceptan la autoridad y tienen control de sí mismos.

T 45-59, presentan combinación de intereses prácticos y técnicos.

T 74, a este nivel se observan pacientes caracterizados

por una mentalidad esquizoide: inusuales, excéntricos, pero pueden mantener adaptación social y vocacional, cuando en su totalidad el perfil no sea muy elevado. Socialmente introvertidos. Elevaciones de T 80, en perfiles válidos, sugieren la presencia de desórdenes del pensamiento, confusión, creencias y actividades raras.

Escala 9 (Ma) Hipomanía

T 21-44, son apáticos, con disminución de impulsos vitales, indiferentes, lánguidos, sin ninguna o pocas motivaciones en la vida.

T 45-59, esta es la puntuación que con frecuencia se encuentra en personas normales, cuya actividad y energía es característica de personas sanas.

T 85, se puede observar una conducta maniaca. Muestran hiperactividad extrema, sus ideas son difusas, presentan sentimientos megalomaniacos y se creen exageradamente importantes.

Escala 0 (Si) Introversión social

T 25-44, son personas afectuosas, sociables y amistosas. Por debajo de este nivel tienen tendencia a relacionarse de manera superflua con los demás y una intensa dependencia de

la aceptación por parte del grupo al que pertenecen.

T 45-59, dentro de este nivel se encuentra el grupo de personas normales, caracterizado por su capacidad para establecer relaciones sociales de naturaleza satisfactoria.

T 70 y hacia arriba, se caracterizan por ser personas socialmente inadaptadas, introvertidas, solas y ansiosas en sus relaciones sociales. Se preocupan de manera intensa y con carencia de confianza en sí mismos, también presentan elevación marcada en las escalas 2, 7 y 8.

POBLACION:

Las mujeres homicidas del Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, D.F.

MUESTRA:

Está integrada por 25 mujeres, recluidas en el Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, D.F., por delito de homicidio. Se nos proporcionó una lista de todas las mujeres, clasificadas por el delito de homicidio. De un total de 52 sujetos se seleccionaron 25, ya que 9 de las reclusas eran ininputables con daño orgánico y no fue posible tener acceso a esa población. Las otras 18 se encontraban en proceso de preliberación, es decir, que en el proceso de la

investigación saldrían en libertad.

TIPO DE MUESTREO:

Estratificado.

Puesto que de una lista de todas las personas que forman parte de la población, se eligió una de las tres categorías de acuerdo a la condición de las reclusas (daño orgánico, preliberación y reclusas) (Pick y López, 1979).

INSTRUMENTO:

Se utilizaron la prueba de personalidad MMPI, la entrevista y un cuestionario socioeconómico.

Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI) está considerado como un método de control y comprobación de rasgos de personalidad, es importante su utilización como auxiliar para establecer el diagnóstico clínico y también es utilizado para establecer posibles niveles de desajuste mediante el diagnóstico psiquiátrico.

Uno de los procedimientos más comúnmente usados para la elaboración de los inventarios es la Clave de Criterio Empírico, la cual se refiere al desarrollo de la clave de puntuación en función a algún criterio externo (Anastasi,

1982).

Este nuevo enfoque empírico resuelve muchas de las dificultades que se tenían anteriormente, ya que en él, las respuestas a reactivos individuales de la prueba se tratan como desconocidas, y se utiliza un análisis empírico de reactivos para identificar los de la prueba que diferencian entre grupos criterio (Graham, 1987).

Para la elaboración de la prueba, Hathaway y McKinley (1967) tomaron en cuenta la cultura y educación de los sujetos, con el fin de que las frases contenidas fueran comprendidas por sujetos debajo nivel intelectual. Inicialmente se escogieron 1,200 frases, de las cuales se seleccionaron únicamente 504; 16 están repetidas, lo que da un total de 566 reactivos. Los reactivos fueron formulados como oraciones declarativas, en primera persona del singular o plural, especificándose en sentido afirmativo o negativo.

Los 504 enunciados, considerados como razonablemente independientes, se encuentran incluidos en 14 escalas básicas, 4 de validez y 10 clínicas.

El instrumento fué traducido por personal técnico del Centro de Orientación en la Universidad de Puerto Rico, con

la colaboración de Hathaway, y adaptado para América Latina por Núñez (1968).

Los datos normativos originales se derivan de una muestra de 700 sujetos "normales" que acudieron a los hospitales de la Universidad de Minnesota. En el inventario se incluía a personas de ambos sexos, las edades fluctuaban entre 16 y 55 años, y con 250 estudiantes universitarios que se consideró una muestra representativa de un corte transversal de la población del Estado de Minnesota.

Las escalas de validez fueron creadas para la confiabilidad de la prueba, y representan controles sobre la falta de cuidado, la mala interpretación del sujeto, la de causar una impresión negativa o positiva y, así, hacer una evaluación general de los resultados de la prueba. Esta actitud es de acuerdo al grado de conformidad con el grupo, en el proceso de sociabilización y el estado de salud mental del sujeto.

Descripción de las escalas de validez:

Escala "no puedo decir" (frases omitidas):

La puntuación "no puedo decir" simplemente es el número de reactivos omitidos (incluyendo aquéllos contestados cierto

y falso). Hay diversas razones por las que las personas omiten reactivos en el MMPI. Ocasionalmente, se omiten por descuido o confusión. Estos, también pueden reflejar un intento por intentar admitir cosas indeseables sobre uno mismo, sin mentir en forma directa. Las personas indecisas, que no pueden decidir entre ambas respuestas alternativas, pueden dejar muchos sin respuesta.

Independientemente por las razones por las que se omiten los reactivos, un gran número de ellos pueden conducir a puntuaciones bajas en otras escalas.

Escala L:

Esta escala se creó para poder evaluar el grado de franqueza del sujeto hacia la prueba. Se construyó, originalmente, para detectar un intento deliberado y, más bien, ingenuo de parte del sujeto para presentarse a sí mismo de una manera favorable. Mide, también, el ajuste al grupo social y está conformada por 15 reactivos.

Escala F:

Se desarrolló, originalmente, para detectar formas desviadas o atípicas de responder a los reactivos de la prueba (Meehl y Hathaway, 1946). Se utiliza para evaluar la

validez total del instrumento. Los 64 reactivos de la escala se responden en la dirección calificada por lo menos el 10% de los sujetos adultos normales. Por tanto, si la persona examinada aprueba muchos reactivos de la escala F en la dirección calificada, nos dice que no está respondiendo como lo hace la mayoría de las personas normales.

Escala K:

Cuando la experiencia previa con el MMPI indicó que la escala fué muy insensible para diversas clases de distorsión de la prueba, se desarrolló la escala K como un índice más útil y efectivo de los intentos del examinado por negar su psicopatología, y presentarse a sí mismo de una manera favorable o, a la inversa, por exagerar su psicopatología y tratar de aparecer de manera muy desfavorable.

Consta de 30 reactivos; opera tanto de corrección para algunas escalas clínicas (1, 4, 7, 8 y 9), y que son más sensibles de distorsionar como indicador de ciertas características de personalidad, tales como actitud defensiva o exhibicionismo psicológico.

Descripción de las escalas clínicas:

Escala 1 (Hs) Hipocondriasis:

Es la primera de la triada neurótica; el total de los 33 reactivos en esta escala se refieren a la descripción de la sensación de problemas somáticos como pueden ser la fatiga, el cansancio y las molestias físicas vagas.

El síndrome se caracteriza en términos clínicos por preocupación con el cuerpo y temores concomitantes a la enfermedad. Aunque éstos no son de carácter delirante, son bastante persistentes.

Escala 2 (D) Depresión:

Fué diseñada como una medida "del grado de depresión"; es la segunda escala de la triada neurótica y consta de 60 reactivos; esta escala se desarrolló, originalmente, para evaluar la depresión sintomática.

Las características principales, de ésta, son pesimismo, falta de esperanza en el futuro e insatisfacción general con la propia situación de vida.

Escala 3 (Hi) Histeria:

Es la tercera de la triada neurótica, muestra los mecanismos de defensa de tipo neurótico. Esta escala fue

diseñada con el fin de identificar aquellos individuos que están predispuestos a utilizar síntomas conversivos, por medio de resolver sus conflictos y evitar responsabilidades cuando se encuentran bajo tensión.

Los 60 reactivos que la forman son de dos tipos generales. Algunos de ellos tienen que ver con una negación general de la salud física, y una variedad de quejas somáticas algo más específicas. Otro grupo de reactivos se refiere a una negación general de los problemas psicológicos o emocionales y a una inconformidad de las relaciones sociales.

Escala 4 (Dp) Desviación psicopática:

Esta consta de 50 reactivos y se desarrolló para identificar a pacientes diagnosticados con personalidad psicopática, del tipo asocial o amoral.

Las características clínicas que pueden agruparse dentro de las fallas, conocidas como desviaciones psicopáticas, se encuentran en esta escala. Los elementos de ésta se interpretan como una medida general, de la posibilidad de un individuo, de manifestar en forma abierta, y sin control, sus descargas impulsivas.

Escala 5 (Mf) Masculinidad-feminidad:

Consta de 60 frases, y se refiere a las características masculinas y femeninas que el grupo social asigna, convencionalmente, a los papeles del hombre y la mujer. Esta escala debe considerarse como medida de actitudes de ajuste hacia aspectos sociales y de intentos por ofrecer una apariencia, en relación a la vivencia de un papel psicosexual.

Escala 6 (Pa) Paranoia:

Está conformada por 40 reactivos; la escala, originalmente, se desarrolló para identificar pacientes que eran juzgados con síntomas paranoides como ideas de referencia, sentimientos de persecución, ideas de grandeza, suspicacia, sensibilidad excesiva, opiniones y actitudes rígidas.

Evalúa el patrón clínico de la conducta; algunos de los reactivos se relacionan con conductas psicóticas y otros cubren temas tan diversos como sensibilidad, cinismo, conducta asocial, virtud moral excesiva, rigidez y quejas sobre otras personas. Es muy posible obtener una puntuación T mayor de 70 sin aprobar ninguno de los resultados francamente psicóticos.

Escala 7 (Pt) Psicastenia:

Entre las categorías diagnósticas más utilizadas hoy en día, la neurosis obsesivo-compulsiva es la más cercana a la denominación original de la psicastenia.

Las personas diagnosticadas como psicasténicas, tenían pensamientos caracterizados por dudas excesivas, compulsivas, obsesiones, temores irracionales, al igual que reacciones fóbicas. Los 48 reactivos cubren una variedad de síntomas y conductas. Muchos de éstos se refieren a pensamientos obsesivos o incontrolables, sentimientos de temor y/o ansiedad y dudas sobre la propia capacidad. También representados en la escala la infelicidad, quejas físicas y dificultades en la concentración.

Escala 8 (Es) Esquizofrenia:

Los rasgos característicos de la esquizofrenia son su incongruencia de afecto, el fraccionamiento en el proceso de pensamiento y lo extraño del contenido de éste. Poco interés en el medio, aislamiento emocional, relaciones interpersonales inadecuadas, apatía e indiferencia.

Los 78 reactivos cubren un amplio grupo de conductas;

pueden estar presentes la distorsión de la realidad, delirios y alucinaciones. Es común la respuesta emocional ambivalente o limitada. La conducta puede ser aislada, agresiva o excéntrica.

Escala 9 (Ma) Hipomanía:

El objetivo de esta escala es el poder diagnosticar los estados de ánimo de las personas con características maniaco-depresivas tipo maniaco. Este cuadro clínico se caracteriza por una actividad intensa, gran distracción, relación inestable, insomnio, hipertiroidismo, actitud de desconfianza y megalomanía.

La escala 9 se desarrolló, básicamente, para identificar pacientes psiquiátricos que manifiestan síntomas hipomaniacos. La hipomanía se caracteriza por un humor elevado, habla y actividades motoras aceleradas, irritabilidad, descargas de ideas y períodos de depresión breves.

Esta compuesta por 46 reactivos; las puntuaciones en esta escala se relacionan claramente con la edad, los sujetos más jóvenes (adolescentes y estudiantes universitarios) típicamente obtienen puntuaciones en un rango T de 55 a 65.

Escala 0 (Si) Introversión social:

Se diseñó para evaluar la tendencia de los sujetos a la introversión o a la extroversión social. Los reactivos fueron seleccionados contrastando a los individuos que obtenían puntuaciones altas y bajas en las escalas introversión-extroversión Social del Inventario T-S-E de Minnesota.

Los 70 reactivos son de dos tipos generales. Un grupo se refiere a la participación social, en tanto que el otro a una inadaptación neurótica general y autodesprecio.

La prueba se aplica a sujetos de 16 años en adelante con un mínimo de 6 años de escolaridad (primaria terminada), aunque en la práctica se ha visto que es preferible que el sujeto haya terminado también la secundaria, de tal manera que puede tener mayor comprensión de las preguntas que se le formulan.

Se han encontrado que sujetos con un CI de -80 (medido en el WAIS) necesitan mucha ayuda para resolver la prueba y sujetos con un CI de 65 ó - (WAIS) no son capaces de resolver la prueba y ésta se invalida.

La administración de la prueba a personas analfabetas o pacientes psiquiátricos, se realiza en forma individual, cara a cara y el examinador lee los reactivos al examinado, y va marcando las respuestas proporcionadas por éste.

La mayoría de los sujetos tardan de 1 a 2 horas para resolver la prueba, siendo el tiempo promedio de 1,30 (una hora treinta minutos). Sin embargo, pacientes psiquiátricos pueden tardar más tiempo.

El MMPI puede ser utilizado como instrumento discriminativo para separar sujetos mentalmente sanos y enfermos o con tendencias más o menos patológicas; también se ha utilizado en la selección de personal, en instituciones militares, industriales y educativas: en el diagnóstico de sujetos neuróticos, sujetos con personalidad psicópata y en el estudio de psicóticos.

El cuestionario socioeconómico, que se aplicó, consta de 10 reactivos de opción múltiple. Los reactivos son: nombre, escolaridad, estado civil, ocupación, edad cuando se cometió el delito, ingresos anteriores al Reclusorio, relación con la víctima, tipo de arma utilizado, y si se encontraban en estado de ebriedad o bajo los efectos de alguna droga al momento de cometer el delito (ANEXO).

PROCEDIMIENTO:

Nos presentamos inicialmente con las autoridades del Centro Femenil de Readaptación Social de Tepepan, para comunicarles acerca de nuestro proyecto de investigación, nos solicitaron un permiso por parte de la Universidad donde se nos reconociera como alumnos de ésta.

Posteriormente, solicitamos un permiso a la Dirección General de Reclusorios para que se nos autorizara el ingreso al Reclusorio con el objetivo de investigación.

Una vez en contacto con el Departamento donde se canalizan las internas y se les toman sus datos, se nos proporcionaron los expedientes de cada interna por el delito de homicidio, en orden alfabético se fueron tomando los datos y antecedentes importantes para la investigación.

Después de los datos de archivo, se nos dió un lapso de tiempo de 4 semanas para la aplicación de la prueba y el cuestionario, así como para establecer rapport con la internas.

Se fueron intercalando sujetos analfabetas en los grupos, ya que la aplicación de la prueba y el cuestionario fue más

lenta en estos sujetos pues hubo que aplicárseles en forma individual y oral.

En cuanto al cuestionario algunos de los datos no sólo eran socioeconómicos, pero debido a la sensibilidad de la población con la que se trabajó se tuvo que manejar bajo este nombre. El objetivo era obtener información adicional necesaria para la investigación.

Al terminar las aplicaciones agradecemos a los grupos por su colaboración.

TIPO DE INVESTIGACION:

Ex post facto.

Este tipo de investigación es una búsqueda sistemática empírica en la que el investigador no tiene control directo sobre las variables independientes, ya que son intrínsecamente no manipulables (Kerlinger, 1975).

De campo.

Se trata de estudiar un determinado grupo de personas para conocer su estructura y sus relaciones sociales. Su principal característica consiste en que se realiza en el medio natural que rodea al individuo, y puede, o no, ser experiemntal (Pick y López, 1979).

Descriptivo.

Con el fin de obtener la proporción de los sujetos que asumen determinada actitud, delimitando la población y teniendo el esquema de lo que se pretende investigar a través de los objetivos (anteriormente mencionados), describiendo la personalidad del grupo. Describe el fenómeno tal como se presenta en la realidad (Pick y López, 1979).

Transversal.

Se realiza en un momento determinado, y su principal objetivo es estudiar el fenómeno en el presente sin importar el antes y el después (Pick y López, 1979).

DISEÑO DE INVESTIGACION:

Se trata de un diseño para una muestra, y se utiliza principalmente para estudios descriptivos o exploratorios, cuando se quieren conocer aspectos relativos a la población.

El objetivo principal de este tipo de diseño consiste en extrapolar los resultados obtenidos y hacer generalizaciones acerca de una población. Lo que interesa es conocer la población con base en el estudio de la muestra (Pick y López, 1979).

ANALISIS ESTADISTICO:

a) Análisis descriptivo.

Donde, a través de tablas de frecuencia y medidas de tendencia central y dispersión, se conocieron las principales características de la mujer homicida.

b) Análisis inferencial.

Correlación de Pearson, para conocer la relación que existe entre las escalas de MMPI, tanto de validez como clínicas con la edad.

La correlación de Pearson es la medición en la cual se relacionan 2 variables, mientras sea el valor absoluto de r , más fuerte es la relación (lineal) entre las dos variables (McGuigan, 1986).

Expresa la extensión o grado en el cual pares de conjuntos de pares ordenados, indican al investigador la magnitud y, por lo regular, la dirección de la relación. Algunos de ellos varían en valores desde -1.00 , pasando por cero, hasta $+1.00$, y en esta progresión -1.00 y 1.00 indican la asociación perfecta de tipo negativo y positivo, respectivamente, y el 0 indica que no existe una relación discernible.

Las medidas de relaciones son índices comparativamente directos de relaciones, en el sentido de que a partir de ellas el investigador, tiene cierta idea directa del grado de covariación de las variables (Kerlinger, 1986).

En la investigación social, es una de las técnicas estadísticas más utilizadas ya sea como instrumento descriptivo, por medio del cual se resume y analiza la dependencia de una variable en otras, o como una técnica de inferencia, en la cual las relaciones que existen entre los miembros de la población son inferidas con base en la información obtenida a través de la muestra.

La prueba de análisis de varianza se utiliza generalmente para ver la relación entre una escala nominal, o una de orden mayor, y una intervalar. La escala sólo clasifica a los sujetos, en este caso las escalas del MMPI y variables tales como escolaridad, estado civil, ocupación, edad cuando se cometió el delito, ingresos anteriores al Reclusorio, relación con la víctima, tipo de arma utilizado, y si se encontraban en estado de ebriedad o bajo los efectos de alguna droga al momento de cometer el delito.

RESULTADOS

De acuerdo a los datos obtenidos mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), se encontraron los siguientes resultados:

En la variable estado civil, de las 25 sujetos, el 52% se encontraban en unión libre (tabla 1).

TABLA 1

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Soltera	1	4.0
2. Casada	9	36.0
3. Viuda	1	4.0
4. Unión libre	13	52.0
5. Separada	1	4.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=3.72 MODO=5.00 DESV. STD.=1.595

En la variable de escolaridad se encontró que predominaban las mujeres que sabían leer y escribir (64%) en tanto que el 36% eran analfabetas (tabla 2).

TABLA 2

ESCOLARIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Analfabeta	9	36.0
2. Lee y escribe	1	4.0
3. Primaria incompleta	3	12.0
4. Primaria completa	6	24.0
5. Secundaria incompleta	1	4.0
6. Secundaria completa	3	12.0
7. Preparatoria	2	8.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=3.32

MODO=1.00

DESV. STD.=2.249

En la variable de ocupación predominaron las mujeres que no trabajaban (64%) y el 36% si trabajaban (tabla 3).

TABLA 3

OCUPACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Si trabajaban	9	36.0
<u>2. No trabajaban</u>	<u>16</u>	<u>64.0</u>
TOTAL	25	100.0

MEDIA=1.64 MODO=2.00 DESV. STD.=0.490

De acuerdo a la variable edad, el rango de 19 a 40 años tuvo la siguientes distribución (tabla 4).

TABLA 4

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
19	4	16.0
20	2	8.0
22	1	4.0
23	2	8.0
24	3	12.0
26	2	8.0
28	2	8.0
30	1	4.0
32	2	8.0
33	1	4.0
34	1	4.0
39	1	4.0
40	1	4.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=26.16

MODOS=19.00

DESV. STD.=6.087

En la variable de anteriores ingresos al Reclusorio, pudo observarse que el 92% no habían tenido anteriores ingresos y sólo el 8% sí (tabla 5).

TABLA 5

ANTERIORES INGRESOS

AL RECLUSORIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Sí	2	8.0
2. No	23	92.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=1.920

MODO=2.00

DESV. STD.=0.277

En cuanto a la relación con la víctima, el resultado muestra que el 32% asesinó a su pareja, el 36% a su hijo, y el resto (32%) asesinaron a otros (cuñado, vecino, compañero de trabajo, víctima por robo desconocido) (tabla 6).

TABLA 6

RELACION CON LA VICTIMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Pareja	8	32.0
2. Hijo	9	36.0
3. Otros	8	32.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=2 MODO=2.00 DESV. STD.=0.507

Respecto al tipo de víctima, el 44% asesinó a niños y el 56% a adultos (tabla 7).

TABLA 7

TIPO DE VICTIMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Niño	11	44.0
2. Adulto	14	56.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=1.560

MODO=2.00

DESV. STD.=0.507

En cuanto al tipo de arma o forma en que asesinaron a sus víctimas, 20% asesinaron con arma de fuego, 24% utilizaron arma blanca y el 56% asesinaron de otras formas (golpes, asfixia) (tabla 8).

TABLA 8

TIPO DE ARMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Arma de fuego	5	20.0
2. Arma blanca	6	24.0
<u>3. Otros</u>	<u>14</u>	<u>56.0</u>
TOTAL	25	100.0

ME DIA=2.360

MOD O=3.00

DES V. STD.=0.810

Los resultados que se refieren al consumo de drogas en el momento de cometer el delito de homicidio muestran que sólo el 12% del total de los sujetos había ingerido alguna droga (tabla 9).

TABLA 9

HABIAN INGERIDO ALGUN

TIPO DE DORGA	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Sí	3	12.0
2. No	22	88.0
TOTAL	25	100.0

En cuanto a si las mujeres habian consumido alcohol cuando cometieron el de delito, sólo 1 de las sujetos (4%) sí habia ingerido alcohol mientras que el resto (96%) no (tabla 10).

TABLA 10

HABIAN INGERIDO ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE %
1. Sí	1	4.0
2. No	24	96.0
TOTAL	25	100.0

MEDIA=1.960

MOD0=2.00

DESV. STD.=0.200

Interpretación del MMPI de acuerdo a los resultados arrojados por el SPSS:

-Las sujetos intentaron manejar la prueba no reconociendo su problemática, tomando una actitud de reserva en la autodescripción, es decir, el grupo intento mostrarse como capaz de resolver sus problemas ya que no siente que suceda nada importante o especial.

-El grupo intento mostrarse socialmente aceptado.

-Se manejó poca comprensión hacia los reactivos mostrando poca capacidad de insight.

-El grupo presentó claros rasgos de dependencia, demandando aceptación y afecto hacia el grupo social a través de la manifestación de algunas somatizaciones.

-Este grupo de mujeres se caracterizan por sus actos impulsivos, los cuales les ocasionaban posteriores sentimientos de culpa. Por temor al rechazo del grupo descargan sus reacciones impulsivamente.

-Estas manifestaciones destructivas son encubiertas por algunas apariencias de búsqueda de socialización.

-Las características de estas sujetos son las tendencias a aparecer como reflexivas, con la posibilidad de incluir en su autoconcepto elementos más objetivos, con una interacción social adecuada.

-Las mujeres se caracterizan por presentar rasgos de ansiedad e hipersensibilidad a los estímulos del medio ambiente. Tienen dificultad en sus relaciones interpersonales, ya que manifiestan actitudes de fuerte cautela, suspicacia y desconfianza.

-El grupo presenta rasgos paranoides que forman parte de su personalidad, hostiles y destructivas que surgen como decargas incontroladas hacia el ambiente.

-Se observa que la reacción de agresividad y enojo surge ante un sentimiento constante de limitación por parte del ambiente, viven siempre en forma desconfiada y con cautela, culpando a los demás de sus fracasos.

-Utilizan el mecanismo de la proyección como uno de los básicos para hacer tolerable la baja autoestima.

-Son fantasiosas al fijarse metas y con una tendencia al aislamiento, y al enfrentar situaciones de crisis que dan lugar a la ansiedad.

-Se caracterizan por su hiperactividad, tienen dificultades para concentrarse y terminar lo que inician, tienen un tono afectivo eufórico.

TABLA 11. CORRELACION DE PEARSON DE LAS ESCALAS
DE VALIDEZ Y CLINICAS DEL MMPI

	EDAD	?	L	F	K	Hs
EDAD						
?	.0346					
L	.0054	-.4514				
F	-.3662	.1099	-.4658*			
K	.0785	-.4643*	.7678**	-.5326*		
Hs	-.2664	-.4020	.5646*	.0410	.5871*	
D	-.0794	-.3446	.3230	.1191	.1901	.4292
Hi	.0426	-.4174	.6754**	-.2323	.7756	.6965**
Dp	-.1290	-.4423	.4039	.1869	.5018*	.6185**
Mf	-.0007	-.2255	.2553	-.1268	.0749	-.2099
Pa	-.2542	.0524	.0558	.6657**	-.0164	.3384
Pt	-.2030	.2720	-.3752	.7444**	-.2908	.0410
Es	-.4135	-.1392	-.1337	.8049**	-.1018	.4172
Ma	-.3058	.0752	-.0074	.4772*	-.1189	.0894
Is	-.2426	-.0148	-.2522	.3291	-.5671*	-.0341

TABLA 11. CORRELACION DE PEARSON DE LAS ESCALAS
DE VALIDEZ Y CLINICAS DEL MMPI (cont.)

EDAD	D	Hi	Dp	Mf	Pa	Es	Ma	
EDAD								
Hi	.4761*							
Dp	.6251**	.6512**						
Mf	.3454	.1799	.1113					
Pa	.0856	.1833	.3847	-.0634				
Pt	.0706	-.1763	.2336	-.1871	.6997**			
Es	.2029	.1469	.4393	-.1326	.8121**	.7816**		
Ma	.1071	.1243	.4197	.2879	.5468*	.3994	.5070*	
Is	.2286	-.5102*	-.2161	-.0679	-.0337	.1812	.1825	-.1426

* SIGNIFICATIVO

* * ALTAMENTE SIGNIFICATIVO

Descripción de las variables correlacionadas de acuerdo a los resultados del Análisis de Varianza:

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos histéricos.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos hipocondriacos.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos paranoides.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos esquizoides.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos maniacos.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños presentan rasgos psicopáticos.

-Las mujeres de las cuales sus víctimas fueron niños y éstos eran sus hijos y, además, utilizaron arma blanca para cometer el delito, presentaron rasgos histéricos, psicopáticos, maniacos, paranoides, esquizoides y son socialmente adaptables.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación realizada, sobre el perfil psicológico de la mujer homicida a través de la aplicación de la prueba de personalidad MMPI, un cuestionario socioeconómico y una entrevista semiestructurada, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

La hipótesis de trabajo se acepta ya que encontramos que las mujeres homicidas presentaron un perfil de personalidad patológico.

De igual manera, encontramos que la agresión es característica de las mujeres homicidas, aceptándose la hipótesis 1.

Los resultados obtenidos para la hipótesis 2, referente a la depresión, nos indica que las mujeres homicidas no presentan este tipo de rasgos lo que hace que dicho planteamiento se rechace.

De la misma manera, los resultados nos indican que se aceptan las hipótesis 3, 4, 6, 7 y 10; referentes a que la mujer homicida presenta un perfil de personalidad paranoide, esquizoide, que sus víctimas fueron tanto sus esposos como sus hijos y que el promedio de edad de estas mujeres fue de

26 años.

Las hipótesis nulas que se aceptan son la 5, 8, 9, 11, 12, 13 y 14; que se refieren a que las mujeres homicidas no provienen de un nivel socioeconómico bajo, no habían ingerido bebidas alcohólicas ni se encontraban bajo el efecto de alguna droga cuando cometieron el delito, no eran casadas y no trabajaban. Igualmente, no utilizaron arma de fuego para asesinar a sus víctimas y no tenían anteriores ingresos al Reclusorio.

Por lo que se concluye que las mujeres homicidas, de las cuales sus víctimas fueron niños que eran sus hijos, utilizaron arma blanca y no trabajaban, presentan un perfil de personalidad patológico con rasgos esquizoparanoides, se ubican en la téttrade psicótica y sus características principales son: incongruencia de afecto, fraccionamiento en el proceso de pensamiento, poco interés en el medio, aislamiento emocional, sentimientos de persecución, ideas de grandeza, suspicacia, relaciones interpersonales inadecuadas, apatía e indiferencia.

Mientras que las mujeres que sus víctimas fueron adultos, y éstos eran sus parejas, presentaron rasgos histéricos, desviación psicopática e hipocondriasis y se encuentran

ubicadas en la triada neurótica.

Dadas estas características concordamos con autores como Pancheri (1982) y Horney (1979), en que la mujer homicida presenta un alto nivel de agresión debido a las constantes frustraciones y angustia que se le presentan a lo largo de su vida, las cuales se traducen en comportamientos hostiles e impulsivos que tienen, como consecuencia, el acto homicida.

Goldenberg (1963), Goetting (1983), Díaz (1975), Lacan (1975), Ram, Akshaibat y Yadau (1976), D'orban (1979) y Villanueva (1989), todos estos autores encontraron rasgos patológicos característicos en la mujer homicida, tales como: paranoia y esquizofrenia, siendo la paranoia la más relevante por lo que coincidimos con los resultados de estas investigaciones.

ALCANCES Y LIMITACIONES

El presente trabajo se vió muy limitado, en cuanto al número de sujetos que componían la muestra, debido a que en el momento de iniciar con las evaluaciones muchas de las reclusas estaban en proceso de preliberación, es decir, estaban por salir y ésto las excluía de la muestra.

Otra limitante fue que no se pudo obtener una información más completa por medio de la entrevista, ya que se consideró inapropiado cuestionar al sujeto sobre el o los motivos del delito. Por lo que nos concretamos a obtener la información por medio de los archivos para las variables utilizadas en el presente estudio.

Se recomienda que para estudios posteriores se tenga una muestra de al menos 50 sujetos, con la aplicación de tres pruebas de personalidad (MMPI, Bender y TAT) con la finalidad de ampliar los resultados y establecer un perfil más objetivo.

BIBLIOGRAFIA

Abrahamsen (1976). LA MENTE ASESINA. México: Fondo de Cultura Económica.

Ajuriaguerra (1983). MANUAL DE PSIQUIATRIA INFANTIL. España: Ed. MASON.

Anastasi (1982). TESTS PSICOLOGICOS. Madrid: Ed. Aguilar.

Belman (1979). Dyadic death; murder suicide. SUICIDE AND LIFE THREATERING BEHAVIOR. 9(1), pp 15-23.

Biehler (1980). INTRODUCCION AL DESARROLLO DEL NINO. México: Ed. DIANA.

Buss (1969). PSICOLOGIA DE LA AGRESION. Argentina: Ed. Troquel.

Díaz (1975). El sentimiento de injusticia como causa del homicidio pasional. REVISTA DE PSICOLOGIA. 4, pp 41-44.

D'orban (1979). Women who kill their children. BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY. 134, pp 560-571.

Fekken y Holden (1987). "Assessment of reliable personal protocol in the MMPI". JOURNAL OF PERSONALITY ASSESSMENT. Vol. 15 (1), 123-132.

Freud (1963). Totem y tabú. Tomo II. OBRAS COMPLETAS. Madrid: Ed. Biblioteca Nueva.

Gilliesen, Skane y Sarwer (1985). ECT in an acutely psychiatric pregnant woman whit actively agresive, (homicidal) impulses. CANADIAN JOURNAL OF PSICHIATRY. 30, pp 363-367.

Goething (1987). Homicidal wives. JOURNAL OF FAMILY ISSUES. 8, pp 322-334.

Goldenberg (1963). INVESTIGACIONES PSICOLOGICAS SOBRE CIERTOS ASPECTOS DE LA PERSONALIDAD HOMICIDA. Tesis UNAM.

Govela y Grandos (1986). LA PERSONALIDAD HOMICIDA. Tesis UNAM.

Graham (1987). MMPI, GUIA PRACTICA. México: Ed. Manual Moderno.

Hathaway y McKinley (1967). INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD (MANUAL). México: Ed. Manual Moderno.

Horney (1979). LA PERSONALIDAD DE NUESTRO TIEMPO. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Kerlinger (1975). INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO. TECNICAS Y METODOLOGIA. México: Ed. Interamericana.

Lacan (1975) ESCRITOS 1 Y 2. México: Ed. Siglo XXI.

Meehl y Hathaway (1946). "The K factor as a suppressor variable in the MMPI". JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY. 30, 525-564.

McGuigan (1986). PSICOLOGIA EXPERIMENTAL. ENFOQUE METODOLOGICO. México: Ed. Trillas.

Núñez (1979). APLICACION DEL INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD A LA PSICOPATOLOGIA. México: Ed. Manual Moderno.

Pancheri (1982). MANUAL DE PSIQUIATRIA CLINICA. México: Ed. Trillas.

Pick y López (1979). COMO INVESTIGAR EN CIENCIAS SOCIALES. México: Ed. Trillas.

Ram, Akshaibat y Yadaí (1976). Female offenders Indians. JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY. 2, pp 121-123.

Rivera (1991). INTERPRETACION DEL MMPI, PSICOLOGIA CLINICA, LABORAL Y EDUCATIVA. México: Ed. Manual Moderno.

Skinner (1969). CIENCIA Y CONDUCTA HUMANA. Barcelona: ED. Fontanella.

Trujillo (1983). Endocrinología y criminalidad femenina. REVISTA SERIE E, INVESTIGACIONES JURIDICAS UNAM. 15, pp 207-221.

Villanueva (1989). DATOS ESTADISTICOS CENTRO FEMENIL DE READAPTACION SOCIAL. México.

Wolfgang (1971). LA SUBCULTURA DE LA VIOLENCIA. México: Fondo de Cultura Económica.

Wolman (1984). DICCIONARIO DE LA CIENCIA DE LA CONDUCTA. México: Ed. Trillas.

ANEXO

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Chanley McKinley

PERFIL Y SUMARIO

F
Femenino

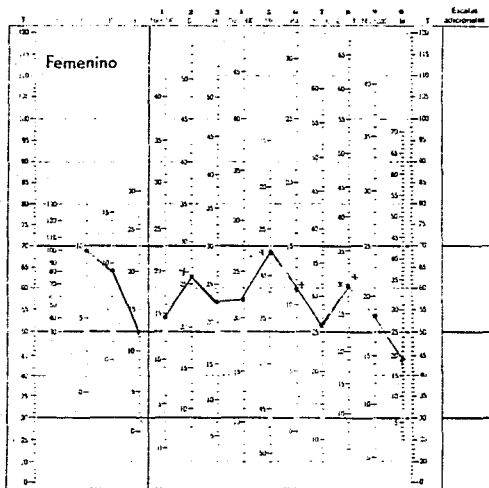
Nombre Maria de la Soledad Hernandez
(letra de identificación)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Años escolares o estudios concluidos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Escala			
1	2	3	4
30	15	12	6
23	15	12	6
24	14	11	6
27	14	11	5
26	12	10	5
25	12	10	5
24	12	10	5
23	12	8	5
22	11	9	4
21	11	8	4
22	10	8	4
19	10	8	4
18	9	7	4
17	9	7	3
16	8	6	3
15	8	6	3
14	7	6	3
13	7	5	3
12	6	5	2
11	6	4	2
10	5	4	2
9	5	4	2
8	4	3	1
7	4	3	1
6	3	2	1
5	3	2	1
4	2	1	0
3	2	1	0
2	1	1	0
1	1	1	0
0	0	0	0

NOTAS

5.2
5.6
6.8
7.5
8.2
9.8
9-0

Puntuación natural 5.2 4.3 4.1 1.5 0.6 1.6 2.0 3.3 2.1 1.9 1.9 1.9
 Agregar factor K _____
 Puntuación corregida 1.2 0.6 0.6 0.6 0.6 1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 1.0 1.0



Firma _____ Fecha _____

MMPI
2-4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charney McKinley

PERFIL Y SUMARIO



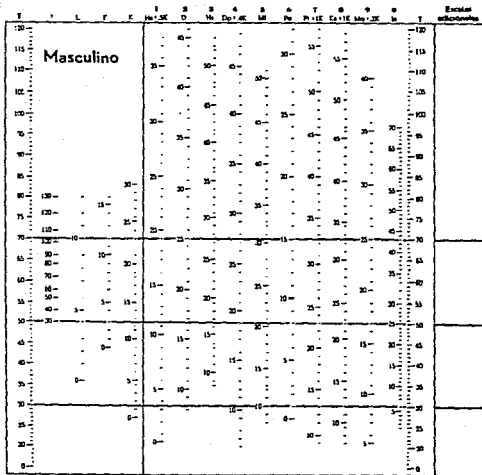
Nombre _____ (letra de molde)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Altes escalares u estudios completos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Fracciones K				
	1	2	3	4
20	15	12	6	
22	15	13	6	
24	14	11	6	
27	14	11	5	
28	13	10	5	
25	13	10	5	
23	13	10	5	
22	11	9	4	
21	11	9	4	
20	10	8	4	
19	10	8	4	
18	9	7	4	
17	9	7	3	
16	8	6	3	
15	8	6	3	
14	7	6	3	
13	7	5	3	
12	6	5	2	
11	6	4	2	
10	5	4	2	
9	5	4	2	
8	4	3	2	
7	4	3	1	
6	3	3	1	
5	3	2	1	
4	2	2	1	
3	2	1	1	
2	1	1	0	
1	1	1	0	
0	0	0	0	

NOTAS

Puntuación total _____
 Puntuación factor K _____
 Puntuación corrigida _____



D.R. © sobre esta versión por la EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, S.A.

Printed by El Manual Moderno, S. A. under license of The Psychological Corporation © 1948. Copyright 1945, by the University of Minnesota

Firma _____ fecha _____

MMPI
7 4

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Starke R. Hathaway y J. Charnley McKinley

REFIL - JMA/1000

F
Femenino

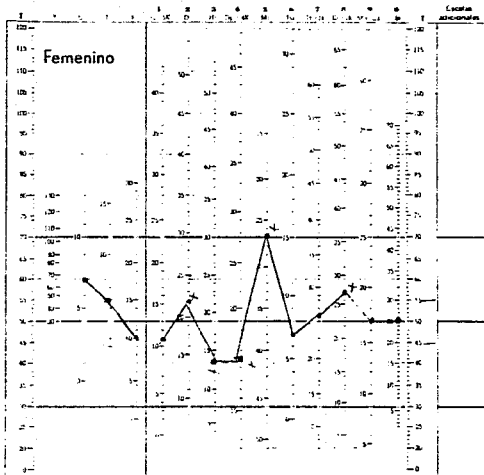
Nombre _____
(letra de molde)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Años escolares o estudios cumplidos _____

Estado Civil _____ Edad 33 Referido por _____



Puntaje natural 7 3 5 10 6 22 13 11 33 3 16 13 15 25

Agrupar factor k 4 1 10 12 7

Puntaje corregido 11 15 26 22 17

1	2	3	4	5
32	15	12	6	
29	15	12	6	
26	14	11	6	
27	14	11	5	
24	12	10	5	
25	12	10	5	
23	12	9	5	
22	11	9	4	
21	11	8	4	
20	10	8	4	
19	10	8	4	
18	9	7	4	
17	9	7	3	
16	8	6	3	
15	8	6	3	
14	7	6	3	
13	7	5	3	
12	6	5	2	
11	6	4	2	
10	5	4	2	
9	5	4	2	
8	4	3	2	
7	4	3	2	
6	3	2	1	
5	3	2	1	
4	2	2	1	
3	2	2	1	
2	1	1	0	
1	1	1	0	
0	0	0	0	

NOTAS



Firma _____ Fecha _____

INVENTARIO MULTIFASICO DE LA PERSONALIDAD, MMPI - Español

Sturke R. Hathaway y J. Chamley McKinley

PERFIL Y SUMARIO

M
Masculino

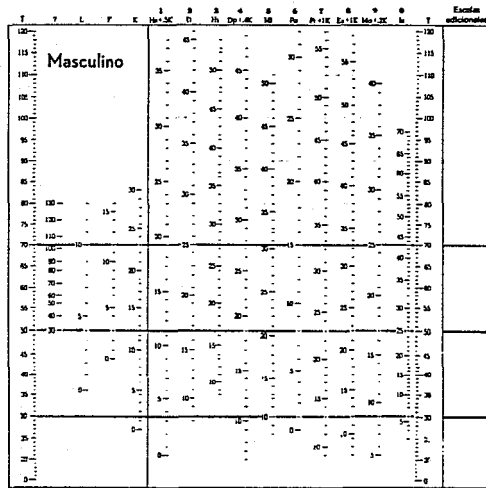
Nombre _____ (letra de molde)

Dirección _____

Ocupación _____ Fecha de aplicación _____

Otros escaleros o estudios concluidos _____

Estado Civil _____ Edad _____ Referido por _____



Fracturas

	1	2	3	4	5
20	15	12	6		
29	15	12	6		
28	14	11	6		
27	14	11	5		
26	13	10	5		
25	13	10	5		
24	12	10	5		
23	12	9	5		
22	11	9	4		
21	11	8	4		
20	10	8	4		
19	10	8	4		
18	9	7	4		
17	9	7	3		
16	8	6	3		
15	8	6	3		
14	7	6	3		
13	7	5	3		
12	6	5	3		
11	5	4	2		
10	5	4	2		
9	5	4	2		
8	4	3	2		
7	4	3	1		
6	3	2	1		
5	3	2	1		
4	2	2	1		
3	2	2	1		
2	1	1	0		
1	1	1	0		
0	0	0	0		

NOTAS

Puntuación Actual _____

Agregar factor K _____

Puntuación corregida _____



D.R. © sobre esta versión por la
EDITORIAL
EL MANUAL MODERNO, S.A.
1960

Printed by El Manual Moderno, S. A.
under license of The Psychological Corporation
© 1944, Copyright 1945, by
the University of Minnesota

Firma _____ Fecha _____

A continuacion mostramos una clasificacion de las mujeres homicidas por diferentes causas:

Por su estado civil ;	casadas	9	36%
	u: libre	13	52%
	solteras	1	4%
	viudas	1	4%
	separadas	1	4%

Por su escolaridad :	c/escolaridad	16	64%
	analfabetas	9	36%

Por su relacion con las victimas:

esposo o amasio	8	32%
hijo	9	36%
otra	3	12%
ninguna	5	20%

Por su ocupacion:	hogar	15	60%
	empleadas	8	32%
	campo	1	4%
	ninguna	1	4%

Por las formas utilizadas en el delito :

arma de fuego	5	20%
arma blanca o cuchillo	7	28%
golpes	8	32%
ahorcados o asfixia	3	12%
a. intelectuales	2	8%

Clasificación por rangos de edad:

18 a 22	7	28%
23 a 27	9	36%
28 a 32	5	20%
33 a 37	2	8%
38 a 42	2	8%

CYDATA® FORM M-077

799	00	371	00	352	00	384	00	417	00	449	00	481	00	513	00	545	00
798	00	372	00	353	00	385	00	418	00	450	00	482	00	514	00	546	00
797	00	373	00	354	00	386	00	419	00	451	00	483	00	515	00	547	00
796	00	374	00	355	00	387	00	420	00	452	00	484	00	516	00	548	00
795	00	375	00	356	00	388	00	421	00	453	00	485	00	517	00	549	00
794	00	376	00	357	00	389	00	422	00	454	00	486	00	518	00	550	00
793	00	377	00	358	00	390	00	423	00	455	00	487	00	519	00	551	00
792	00	378	00	359	00	391	00	424	00	456	00	488	00	520	00	552	00
791	00	379	00	360	00	392	00	425	00	457	00	489	00	521	00	553	00
790	00	380	00	361	00	393	00	426	00	458	00	490	00	522	00	554	00
789	00	381	00	362	00	394	00	427	00	459	00	491	00	523	00	555	00
788	00	382	00	363	00	395	00	428	00	460	00	492	00	524	00	556	00
787	00	383	00	364	00	396	00	429	00	461	00	493	00	525	00	557	00
786	00	384	00	365	00	397	00	430	00	462	00	494	00	526	00	558	00
785	00	385	00	366	00	398	00	431	00	463	00	495	00	527	00	559	00
784	00	386	00	367	00	399	00	432	00	464	00	496	00	528	00	560	00
783	00	387	00	368	00	400	00	433	00	465	00	497	00	529	00	561	00
782	00	388	00	369	00	401	00	434	00	466	00	498	00	530	00	562	00
781	00	389	00	370	00	402	00	435	00	467	00	499	00	531	00	563	00
780	00	390	00	371	00	403	00	436	00	468	00	500	00	532	00	564	00
779	00	391	00	372	00	404	00	437	00	469	00	501	00	533	00	565	00
778	00	392	00	373	00	405	00	438	00	470	00	502	00	534	00	566	00
777	00	393	00	374	00	406	00	439	00	471	00	503	00	535	00	567	00
776	00	394	00	375	00	407	00	440	00	472	00	504	00	536	00	568	00
775	00	395	00	376	00	408	00	441	00	473	00	505	00	537	00	569	00
774	00	396	00	377	00	409	00	442	00	474	00	506	00	538	00	570	00
773	00	397	00	378	00	410	00	443	00	475	00	507	00	539	00	571	00
772	00	398	00	379	00	411	00	444	00	476	00	508	00	540	00	572	00
771	00	399	00	380	00	412	00	445	00	477	00	509	00	541	00	573	00
770	00	400	00	381	00	413	00	446	00	478	00	510	00	542	00	574	00
769	00	401	00	382	00	414	00	447	00	479	00	511	00	543	00	575	00
768	00	402	00	383	00	415	00	448	00	480	00	512	00	544	00	576	00
767	00	403	00	384	00	416	00	449	00	481	00	513	00	545	00	577	00
766	00	404	00	385	00	417	00	450	00	482	00	514	00	546	00	578	00
765	00	405	00	386	00	418	00	451	00	483	00	515	00	547	00	579	00
764	00	406	00	387	00	419	00	452	00	484	00	516	00	548	00	580	00
763	00	407	00	388	00	420	00	453	00	485	00	517	00	549	00	581	00
762	00	408	00	389	00	421	00	454	00	486	00	518	00	550	00	582	00
761	00	409	00	390	00	422	00	455	00	487	00	519	00	551	00	583	00
760	00	410	00	391	00	423	00	456	00	488	00	520	00	552	00	584	00
759	00	411	00	392	00	424	00	457	00	489	00	521	00	553	00	585	00
758	00	412	00	393	00	425	00	458	00	490	00	522	00	554	00	586	00
757	00	413	00	394	00	426	00	459	00	491	00	523	00	555	00	587	00
756	00	414	00	395	00	427	00	460	00	492	00	524	00	556	00	588	00
755	00	415	00	396	00	428	00	461	00	493	00	525	00	557	00	589	00
754	00	416	00	397	00	429	00	462	00	494	00	526	00	558	00	590	00
753	00	417	00	398	00	430	00	463	00	495	00	527	00	559	00	591	00
752	00	418	00	399	00	431	00	464	00	496	00	528	00	560	00	592	00
751	00	419	00	400	00	432	00	465	00	497	00	529	00	561	00	593	00
750	00	420	00	401	00	433	00	466	00	498	00	530	00	562	00	594	00
749	00	421	00	402	00	434	00	467	00	499	00	531	00	563	00	595	00
748	00	422	00	403	00	435	00	468	00	500	00	532	00	564	00	596	00
747	00	423	00	404	00	436	00	469	00	501	00	533	00	565	00	597	00
746	00	424	00	405	00	437	00	470	00	502	00	534	00	566	00	598	00
745	00	425	00	406	00	438	00	471	00	503	00	535	00	567	00	599	00
744	00	426	00	407	00	439	00	472	00	504	00	536	00	568	00	600	00
743	00	427	00	408	00	440	00	473	00	505	00	537	00	569	00	601	00
742	00	428	00	409	00	441	00	474	00	506	00	538	00	570	00	602	00
741	00	429	00	410	00	442	00	475	00	507	00	539	00	571	00	603	00
740	00	430	00	411	00	443	00	476	00	508	00	540	00	572	00	604	00
739	00	431	00	412	00	444	00	477	00	509	00	541	00	573	00	605	00
738	00	432	00	413	00	445	00	478	00	510	00	542	00	574	00	606	00
737	00	433	00	414	00	446	00	479	00	511	00	543	00	575	00	607	00
736	00	434	00	415	00	447	00	480	00	512	00	544	00	576	00	608	00
735	00	435	00	416	00	448	00	481	00	513	00	545	00	577	00	609	00
734	00	436	00	417	00	449	00	482	00	514	00	546	00	578	00	610	00
733	00	437	00	418	00	450	00	483	00	515	00	547	00	579	00	611	00
732	00	438	00	419	00	451	00	484	00	516	00	548	00	580	00	612	00
731	00	439	00	420	00	452	00	485	00	517	00	549	00	581	00	613	00
730	00	440	00	421	00	453	00	486	00	518	00	550	00	582	00	614	00
729	00	441	00	422	00	454	00	487	00	519	00	551	00	583	00	615	00
728	00	442	00	423	00	455	00	488	00	520	00	552	00	584	00	616	00
727	00	443	00	424	00	456	00	489	00	521	00	553	00	585	00	617	00
726	00	444	00	425	00	457	00	490	00	522	00	554	00	586	00	618	00
725	00	445	00	426	00	458	00	491	00	523	00	555	00	587	00	619	00
724	00	446	00	427	00	459	00	492	00	524	00	556	00	588	00	620	00
723	00	447	00	428	00	460	00	493	00	525	00	557	00	589	00	621	00
722	00	448	00	429	00	461	00	494	00	526	00	558	00	590	00	622	00
721	00	449	00	430	00	462	00	495	00	527	00	559	00	591	00	623	00
720	00	450	00	431	00	463	00	496	00	528	00	560	00	592	00	624	00
719	00	451	00	432	00	464	00	497	00	529	00	561	00	593	00	625	00
718	00	452	00	433	00	465	00	498	00	530	00	562	00	594	00	626	00
717	00	453	00	434	00	466	00	499	00	531	00	563	00	595	00	627	00
716	00	454	00	435	00	467	00	500	00	532	00	564	00	596	00	628	00
715	00	455	00	436	00	468	00	501	00	533	00	565	00	597	00	629	00
714	00	456	00	437	00	469	00	502	00	534	00	566	00	598	00	630	00
713	00	457	00	438	00	470	00	503	00	535	00	567	00	599	00	631	00
712	00	458	00	439	00	471	00	504	00	536	00	568	00	600</			