



UNIVERSIDAD ANAHUAC
VINCI IN NOVO MALUM

881225

7
2y.

UNIVERSIDAD ANAHUAC
ESCUELA DE PSICOLOGIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO.

FACTORES DE MADURACION NEUROPSICOLOGICA, EMOCIONALES
E INFLUENCIAS DEMOGRAFICAS EN UN GRUPO DE MENORES
INFRACTORES QUE ROBAN.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

PRESENTAN:

MARTHA GOMEZ SANDOVAL AUDIFFRED
LUIS MOLINA MEOZ.

México, D.F.

1 9 8 9 .

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.

INTRODUCCION.	1
1.- TRASTORNOS DE CONDUCTA.	7
1.1.- Descripción clinica.	10
1.2.- Tipos de trastornos de conducta.	11
1.3.- Criterios para el diagnóstico de trastorno de conducta.	13
1.4.- Características asociadas.	15
1.5.- Diagnóstico diferencial.	17
2.- EL TRASTORNO DE CONDUCTA Y SU RELACION - CON PROBLEMAS NEUROPSICOLOGICOS.	22
3.- TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO.	31
3.1.- Trastornos especificos del desarrollo y delincuencia.	34
4.- ASPECTOS EMOCIONALES.	35
4.1.- Impulsividad.	43
4.2.- Agresión.	41
4.3.- Autoconcepto.	44
4.4.- Psicopatía.	46
5.- ASPECTOS SOCIALES.	49
6.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	57
7.- METODO.	61
7.1.- Diseño.	61
7.2.- Sujetos.	61
7.3.- Definición de variables.	62

7.4. - Instrumentos.	55
7.5. - Procedimiento.	71
8. - RESULTADOS.	73
9. - DISCUSION Y CONCLUSIONES.	93
10. - BIBLIOGRAFIA.	110
11. - APENDICES.	123
A. - Entrevista personal.	123
B. - Test de Bender.	125
C. - Test de La Figura Humana.	127
D. - Ejemplo.	129
E. - Estadísticas.	135

INTRODUCCION.

Cuando se estudia el problema de la delincuencia juvenil desde una perspectiva psicológica, se observa que existen una gran variedad de opiniones respecto a dicho tema, sin que se logre un consenso de los diferentes autores. Sin embargo, las opiniones emitidas son, sobre todo, complementarias, dado que cada una enfatiza de forma aislada alguno de los factores que intervienen en la conformación de la conducta antisocial, ya sea desde una perspectiva social, emocional, educativa o psiconeurológica.

Se ha reconocido que es un problema de difícil definición, en el que se observa una importante falta de ajuste emocional y conducta antisocial e incorregible, debiendo considerarse la naturaleza del crimen así como la edad en que se comete (Calhoun, Connley y Bolton, 1984). Se ha considerado como una forma de conducta desadaptada del adolescente que proviene de trastornos socioeconómicos, psicológicos, neurológicos y emocionales (Zinkus y Gogulieb, 1978), observándose la conducta agresiva (Roff y Wirt, 1985) como el indicador conductual de mayor importancia de la delincuencia y de la conducta antisocial, tanto en jóvenes como adultos.

Sin embargo, a pesar de que la delincuencia juvenil-

se ha incrementado en forma alarmante desde 1940 (Zinkus, Gottlieb y Zinkus, 1979) existen a la fecha pocos estudios realizados sobre este trastorno en correccionales o instituciones tutelares (Fine y Fishman, 1966), conociéndose que un gran número de delitos juveniles no son atendidos por las autoridades y que los jóvenes que los cometen sin ser aprehendidos continúan realizando conductas delictivas de mayor importancia (Calhoun y cols., 1984, - Tocavén 1979). La conducta antisocial de no ser atendida muestra una gran evolución que, en los casos severos, -- tiende a la cronicidad (DSM III-R 1985).

Como factores predisponentes se han considerado una gran gama de variables a las que indistintamente se les atribuye prioridad sobre las otras, señalándose entre -- ellas las siguientes: un factor neurológico acompañada de bajo estatus económico y agresividad (Roff y Wirt, 1985); antecedentes familiares aunados a conflictos intrapsíquicos del yo para el control de los impulsos, sin excluir -- factores sociales (Marohn, Offer y Ostrom 1971); desviación del estándar educativo con presencia de dificultades en -- el aprendizaje acompañadas de una pobre atención, desregulividad, baja tolerancia a la frustración e impulsividad (Voorhess, 1981); factores genéticos obtenidos en estudios con gemelos en los que se observan tanto resulta --

dos a favor de estas hipótesis, como contradictorios -- (Freedman, Kaplan y Sadock, 1975).

Las cortes juveniles de Estados Unidos reportan que el 3% de los niños entre 10 y 17 años de edad aparecen en ellas (Zinkus y cols., 1979) con una mayor frecuencia de ingreso de varones que de mujeres (Wallerstein, 1985) observándose entre los delitos como el más común el robo -- con un 65%, seguido por la vagancia y delitos sexuales, - con menor frecuencia la fuga del hogar, el asalto y las - drogas, siendo la estancia promedio de los menores de 4 a 6 meses. Aunque se discute la dificultad de establecer un diagnóstico (Fine y Fishman, 1968), se ha observado que - los varones sin tratamiento, a diferencia de las mujeres, tienen coeficientes intelectuales más bajos con menor --- aprovechamiento escolar (Roff y Wirt, 1985) sin que ello valide el diagnóstico de deficiencia mental o psicosis.

Asimismo, existe la tendencia en el campo de los -- profesionales de la psicología a utilizar indiscriminada- mente términos como menores infractores, delincentes ju- veniles, trastornos psicopáticos por un lado y, disfun -- ción cerebral mínima, hiperactividad, problemas de apren- dizaje por el otro, como si en cada uno de los casos, los términos se refirieran a la misma descripción clínica.

A partir de estos estudios, las clasificaciones previas cuentan ahora con criterios más precisos y nomenclaturas más congruentes. Los criterios diagnósticos internacionalmente aceptados contenidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM: III-R, -1988) incluyen a las manifestaciones de la delincuencia juvenil en dos clasificaciones diferentes: trastornos de conducta, si son menores de 18 años y trastornos de personalidad antisocial a sujetos mayores de esa edad.

Aun cuando en México oficialmente no se reporta un incremento significativo de delincuencia en menores, -- siendo esto válido para diferentes Estados como el de Oaxaca, la incidencia de la misma resulta de consideración, por lo tanto merece ser investigada con el propósito de alcanzar una mayor comprensión del problema que permita su adecuada prevención, considerando las graves consecuencias de dicho problema en el menor mismo y en la soiedad ya que los efectos atañen tanto a lo psicológico como a lo económico, a lo educativo y/o a lo social.

En México, como en otras partes del mundo, aproximadamente el 60% de los hechos de conducta antisocial de menores corresponden al grupo de ofensas de lo patrimo -- nial, es decir, al robo (Tocavén, 1979), porcentaje que puede ser observado en las estadísticas del Consejo de --

Tutela para Menores de Conducta Antisocial del Estado de Oaxaca de 1963 a 1986, así como en las estadísticas para el Distrito Federal, que se encuentran incluidas en el apéndice E.

El sistema legal mexicano considera al menor que comete hechos de conducta antisocial como infractor, en función de ser considerado inimputable legalmente, denominándose delinquentes a los sujetos que rebasen los límites de edad establecidos en los Códigos Penales Federal y Estatales y que además cuenten con salud mental. Lo anterior es diferente en otros países en los que los menores son considerados como delinquentes o bien su inimputabilidad es relativa (Pavón, 1967).

En el Estado de Oaxaca, la Ley de Tutela Pública para Menores de Conducta Antisocial decretada en 1968, determina en el artículo primero de la misma que los menores de 16 años no son penalmente responsables.

La investigación de los menores infractores es muy limitada en México y en general los estudios que a nivel mundial se han reportado, han sido realizados con adolescentes, sin que se reporten estudios en la literatura científica con poblaciones de menor edad.

Se considera que la investigación de este problema-

tiene mayor trascendencia si se realiza con sujetos de menor edad, ya que así podría intentarse determinar la influencia de variables específicas en la estructuración de la conducta antisocial y obtener, a través de ello, un perfil que permita la intervención más eficaz y oportuna en sujetos de alto riesgo o propensos, por sus características, al desarrollo de una conducta antisocial.

Por lo anterior, el presente estudio fue realizado con sujetos de 10 y 11 años de edad, lo que permite, por otra parte, limitar los efectos desencadenados por el proceso propio de la adolescencia y del proceso de maduración de los años previos.

Así, el objetivo de la investigación es el estudiar en una población de menores con trastornos de conducta, la capacidad predictiva de algunas variables de orden neurológico, emocional, educativo y social en relación a la conducta mencionada.

Por último, es conveniente señalar que en la presente investigación nos referimos a los sujetos que han cometido actos de conducta antisocial como menores infractores o infractores de acuerdo al Código Penal Mexicano o como menores con trastornos de conducta de acuerdo a las clasificaciones del DSM III-R (1988).

1.- TRASTORNOS DE CONDUCTA.

El término predecesor a trastornos de la conducta fue el de "Reacción Antisocial Agresiva en la Infancia" (DSM-II); mismo que incluía una multitud de faltas de conducta más o menos serias que mostraban una multitud de -- síntomas y signos neuropsiquiátricos relativamente serios, cuya descripción sorprendía por su ambigüedad.

La actual denominación de trastorno de conducta utilizada por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y contenida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales a partir de su tercera edición (1980) ha permitido en los campos de la psiquiatría y la psicología la unificación de una amplia variedad de términos que son utilizados para designar a aquella conducta en la -- cual no son respetados los derechos de otros y las normas sociales por parte de los niños y adolescentes, de tal -- forma que la actual nomenclatura de trastornos de conducta abarca términos tales como: delincuencia juvenil, conducta antisocial en menores, conducta delictiva de los niños (Ajuaraguerra, 1976), e infancia delincuente (Chazal, 1972) entre otros.

Sin embargo, aun cuando dicha denominación ha sido -- ampliamente aceptada, su descripción clínica y tipología-

han tenido una constante revisión dado que las diversas - opiniones de un gran número de profesionales han sido con tradictorias respecto a los criterios que para éstos se - habían emitido en dicha tercera edición. Las divergencias mencionadas han sido originadas tanto por el rechazo a -- los subtipos diagnósticos propuestos, a saber: infrasocializado agresivo, infrasocializado no agresivo, socializado agresivo, socializado no agresivo, basados en la capa cidad de establecer vínculos sociales y en un patrón anti social y agresivo, así como por considerar un gran número de investigadores que es de mayor utilidad una clasificación que se base en el tipo, variedad y frecuencia de la conducta antisocial. Estas limitaciones son incluso reco nocidas en la edición a la que se hace referencia.

Esta clasificación proviene de las investigaciones de los años cuarentas, que aportaban un esfuerzo por cla sificar a los trastornos de conducta. Investigadores como Jenkins trataban ya de verificar la existencia de tres -- tipos de infractores juveniles: socializados, no socializados-agresivos y sobre inhibidos; sus juicios iniciales no fueron hechos por procesos estadísticos, sino usando - su juicio clínico guiándose por el grado de asociación -- que con su percepción encontraba entre las variables se leccionadas. Los aspectos que seleccionó eran a veces ---

descriptivos y a veces conductas manifiestas y la interpretación era altamente subjetiva; usando este tipo de aspectos él confirmó a su satisfacción la existencia de los tipos hipotetizados de delincuentes; sin embargo es conveniente destacar que la identificación de estos aspectos no requiere de experiencia psiquiátrica; en su clasificación, es ahora evidente la ausencia de aspectos clínicos-concretos con sus correlatos psiquiátricos. Por los años-60's y 70's, los científicos sociales utilizaron ya sofisticados métodos estadísticos pues ya se contaba con el apoyo de las computadoras y llegaron a categorizaciones semejantes a las de Jenkins; sin embargo una revisión más profunda encuentra que la semejanza en las clasificaciones es debido a que habían escogido aspectos semejantes que el anterior y que al igual que él, omitieron los factores neuropsiquiátricos.

De hecho la clasificación del DSM III de los trastornos de conducta con sus subtipos: socializado o no y agresivo o no, y su minimización de los signos y síntomas neuropsiquiátricos es un descendiente directo de las clasificaciones anteriores; lo cual no resulta extraño ya que Jenkins fue uno de los principales participantes en la formulación de la categorización que se observa en dicho manual (Sadock y Kaplan, 1985).

Lo anterior mencionado da lugar a que en la revisión de DSM-III efectuada en 1985 (DSM III-R) se realicen importantes cambios en lo referente a la tipología y como consecuencia en las características del trastorno y en las características asociadas comunmente al mismo, con lo que dicha clasificación diagnóstica ha sido más ampliamente aceptada en virtud de que permite una aplicación más práctica.

En la presente investigación, se utiliza como punto de partida la descripción clínica que del trastorno de conducta proporciona el DSM III-R, criterios que, como se señala en dicha fuente, pueden no ser lo suficientemente válidos, esperando que al final del presente estudio puedan aportarse elementos para confirmar dicha validez, principalmente en la población mexicana.

1.1.- Descripción clínica.

Se denomina trastorno de conducta al patrón persistente de conducta en el cual los derechos básicos de los otros y las normas y reglas sociales apropiados a la edad son violados, presentándose tanto en el hogar como en la escuela y la comunidad. En este trastorno la agresión física es común (Mozkowitz, Ledingham y Schuartzman 1985; Bach-Y-Rita, Lion y Ervin, 1971) siendo generalmente el

niño o adolescente el que inicia el ataque agresivo, pudiendo llegar hasta la crueldad con otras personas y con los animales y, en los de mayor edad hasta el rapto y el homicidio (Bach-Y-Rita y cols., 1971; Tocavén, 1979; Cahoun, 1984; DSM-III-R, 1988).

Frecuentemente destruyen la propiedad ajena, incluyendo el incendiarismo (DSM-III-1988) y se involucran en robos de diversos tipos (Tocavén, 1979) tales como robos encubiertos que van desde el agiotismo, allanamiento de casas hasta el robo de automóviles, asalto a mano armada, robos con confrontación de la víctima y extorsión.

La mentira y la trampa en los juegos y trabajos escolares son comunes, pudiendo observarse holgazanería e inasistencia a la escuela así como fugas del hogar (Kramer, Brien y Katz, 1981; DSM III-R, 1988).

1.2.- Tipos de trastornos de conducta.

En el DSM-III-R (1988) se consideran tres tipos de trastorno de conducta cuyas características se han derivado de diversos estudios empíricos y dentro de los cuales se excluye la existencia de trastornos mentales que en caso de estar presentes pueden modificar el diagnóstico.

a).- De grupo: es el más común, caracterizándose porque-

La conducta ocurre como una actividad de grupo de pares, exigiendo lealtad entre los miembros del grupo y pudiendo estar o no presente conductas de agresión física (puede corresponder al tipo socializado no agresivo del DSM-III).

- b).- Solitario agresivo: en éstos predomina la conducta-agresiva iniciada por el sujeto tanto hacia adultos como hacia pares, con escasos intentos de conciliar su conducta antisocial (Bernstein, 1981), con frecuencia son aislados socialmente (corresponde al tipo infrasocializado agresivo del DSM-III).
- c).- Indiferenciado: aquellos casos en que se da una mezcla de las características clínicas de los tipos de grupo y solitario agresivo, por lo que no es posible clasificarlos como alguno de éstos.

La gravedad del trastorno de conducta se evalúa de acuerdo a tres criterios:

- a).- Leve: si son pocos los problemas de conducta necesarios para establecer el diagnóstico y si los perjuicios que causan son menores.
- b).- Moderado: el número de las conductas problemas y sus efectos se encuentran entre leve y severo.

- c).- Severo: presencia de un gran número de conductas -- problemas requeridas para el diagnóstico y los da -- ños a los otros son considerables, pudiendo ser ne -- cesaria la institucionalización o reclusión del ma -- nor.

El curso del trastorno de conducta es variable: las formas leves generalmente se incrementan y las severas -- tienden a hacerse crónicas (Calhoun y cols., 1984) y, -- mientras más temprano sea el inicio mayor probabilidad -- existirá de desarrollar una personalidad antisocial en la adultez, aun cuando en algunos casos pueden llegar a tener un funcionamiento social adecuado persistiendo en la acti -- vidad ilegal y en otros casos, principalmente en los de -- tipos de grupo, pueden llegar a tener ajustes sociales y ocupacionales adecuados como adultos (Long y Vaillant, - 1984; Roff y Wirt, 1985; Wallerstein, 1985).

1.3.- Criterios para el diagnóstico de trastorno de conduc -- ta.

- a).- Un trastorno de conducta con duración por lo menos -- de 6 meses, durante el cual por lo menos tres de -- las siguientes conductas problemas han estado pre -- sentes:

- Ha robado sin confrontación de una víctima en más de --

una ocasión.

- Ha escapado de casa por la noche por lo menos dos veces o una vez sin regresar.
 - Miente a menudo.
 - Ha estado deliberadamente involucrado en el incendiaris mo.
 - Es a menudo faltista o haragán en la escuela.
 - Ha allanado casas, edificios o coches.
 - Ha destruido deliberadamente la propiedad ajena.
 - Ha sido físicamente cruel con animales.
 - Ha forzado a alguien a tener actividad sexual con él.
 - Ha usado armas en más de una pelea.
 - A menudo inicia pleitos físicos.
 - Ha robado con confrontación de la víctima.
 - Ha sido físicamente cruel con las personas.
- b).- Si son de 16 años de edad o mayores, corresponden al diagnóstico de trastornos de personalidad antisocial.

1.4. - Características asociadas.

Generalmente se inician en la pubertad, principal - mente el tipo solitario agresivo, siendo la aparición en épocas posteriores más frecuente en mujeres que en varo - nes, estimándose para Estados Unidos una frecuencia del - 9% en varones y del 2% en mujeres menores de 18 años de - edad (Wallerstein, 1985; Kalcer y Reiner, 1985).

Se acompaña frecuentemente del uso de drogas, in - cluidos el alcohol y el tabaco (Bach-Y-Rita y cols., 1971; Dornbusch y Smith, Ritter y Gross, 1985) e inicio temprano de la actividad sexual (Fine y Fishman, 1968) presentando desinterés por los sentimientos, deseos y bienestar de - otros, lo que origina una conducta dura e insensible, ca - rante de sentimientos de culpa o remordimientos; incluso - tratan de culpar a los otros de lo que ellos mismos han - hecho o de lo que han realizado juntos (Lund y Salary, - 1980), encontrándose a menudo en asociación con algún sub - grupo delincuente.

Asimismo se observa una baja autoestima que puede - estar encubierta por la imagen de malhechor, pobre tole - rancia a la frustración, irritabilidad, exabruptos tempere - ramentales, despreocupación provocativa, ansiedad y de - presión (Marohn y cols., 1971; Voorhees, 1981; Daum, --

1983), estos pueden justificar diagnósticos adicionales.- Por otra parte, se observa un desempeño escolar bajo (Zin kuz y cols., 1978, 1979; Koppitz, 1980, 1981; Rogers y Sa klofske, 1985), sobre todo en la lectura y tareas verba - les que puede justificar el diagnóstico adicional de tras torno específico del desarrollo.

Son comunes además las dificultades en la atención, la impulsividad y la hiperactividad, en especial en la -- infancia, síntomas que pueden justificar el diagnóstico - adicional de déficit de la atención-hiperactividad (Zin - kus y cols., 1979; Koppitz, 1981; Roff y Wirt, 1985).

Se han observado como factores predisponentes los - siguientes: trastornos de déficit de atención-hiperactivi dad, trastornos oposicionistas desafiantes, familias nume rosas (Calhoun y cols., 1984; Fisher, 1984) en las que só lo está presente uno de los padres (Dornsbusch y cols., - 1985) o en las que se da sustitución de figuras parenta - les, rechazo parental (Koppitz, 1981; Wallersteín, 1985), manejo inconsistente de la disciplina (Imperio y Chabor, - 1980), familias en las que existen adultos con trastornos de conducta antisocial o dependencia al alcohol (Bach-Y- Rita y cols., 1971; Voorhees, 1981).

El grado de complicación del trastorno de conducta depende de la gravedad del mismo, pudiendo llegar a orí -

ginar la suspensión escolar, dificultades legales, tras-
tornos mentales por el uso de drogas, embarazos no deseg-
dos, daños físicos importantes por accidentes y peleas, -
tanto al menor mismo como a otros y aún conductas suici-
das (Bach-Y-Rita y cols., 1971).

1.5. Diagnóstico diferencial.

- a).- Conductas antisociales de la infancia y la adolesceng-
cia. Cuando los actos de conducta antisocial son --
aislados.
- b).- Trastorno oposicionista desafiante: cuando a pesar de
encontrarse desobediencia y oposición a las figuras
de autoridad, las reglas y normas así como los dereg-
chos de los otros no son violados.
- c).- Trastornos bipolares en niños y adolescentes: cuando
se observa irritabilidad y conducta antisocial en -
episodios maniacos de breve duración.
- d).- Trastorno de déficit de atención-hiperactividad: aung-
que lo fundamental en este trastorno es la incapacig-
dad para mantener la atención y para estar quietag-
en situaciones que lo requieran, es común que los -
niños con este trastorno presenten signos o sintg-
mas comunes a los que presentan trastornos de cong-

ducta; la literatura que versa sobre sus dificultades es confusa, particularmente en la terminología y se traslapa también con los casos anteriormente conocidos como problemas de aprendizaje. En la práctica es común ver niños con problemas emocionales y de conducta que son la consecuencia, pero no la causa de las dificultades académicas. Es necesario para el diagnóstico diferencial un análisis profundo de la conducta de estos niños.

Anteriormente, en el DSM-III, este diagnóstico era considerado como susceptible de presentarse con o sin hiperactividad; en la revisión del DSM-III, se le considera como trastorno por déficit de la atención con hiperactividad.

Esta entidad psicopatológica ha surgido como varias otras, después de que en este siglo la investigación ha permitido mayor claridad diagnóstica; anteriormente eran incluidos bajo el término de disfunción cerebral mínima, ahora en desuso, los niños que presentaban este trastorno. La manera en que este término representaba las aproximaciones teóricas dominantes de una época y como fue desbancado con la investigación posterior, es presentada en resumen por Kaplan y Sadock (1985).

En caso de coexistir trastornos de conducta y el --

trastorno por déficit de atención con hiperactivi-
dad, deberán hacerse por separado sus diagnósticos-
como adicionales.

Aunque los criterios diagnósticos diferencian ya --
esta entidad de otras con las que generalmente se --
confundía, todavía existen dudas respecto a sus-
causas; de hecho, la neuropsicopatología del siste-
ma nervioso central y de las áreas afectadas, perma-
nece desconocida; existe la posibilidad de que pro-
venga de varios posibles procesos entre los cuales-
están: el daño cerebral, carencia de maduración o -
la posible influencia de una disfunción en el siste-
ma de los neurotransmisores.

- a).- Trastornos específicos del desarrollo. Aunque lo fun-
damental en estos trastornos es el desarrollo ina-
decuado de habilidades específicas relacionadas con
el lenguaje, la coordinación motora y el rendimien-
to académico, esto promueve un deterioro que inter-
fiere significativamente con los logros académicos-
o con las actividades de la vida cotidiana.

Algunos niños con trastornos específicos de apren-
dizaje, presentan también trastorno de conducta. --
sin embargo, ambas entidades no se incluyen y en --

todo caso deberán hacerse ambos diagnósticos por separado.

Como trastornos específicos del desarrollo se encuentran: trastornos en las habilidades académicas; el trastorno del desarrollo en el cálculo aritmético y en el desarrollo de la escritura y el de la lectura; trastornos de lenguaje y del habla como: el trastorno del desarrollo en la articulación, el del lenguaje (tipo expresivo o tipo receptivo); y los trastornos en las habilidades motoras como el del desarrollo en la coordinación.

Aún hoy para la mayoría de los clínicos, el cuadro de la disfunción cerebral mínima que engloba estas entidades con las de trastornos de conducta, problemas emocionales e hiperactividad, dificulta la adecuada distinción de estos trastornos como entidades diferenciadas por lo que se recomienda la revisión detallada de los criterios diagnósticos.

Los criterios para el diagnóstico y la clasificación de los trastornos de conducta, a pesar de las reformulaciones que se han logrado y que se han modificado en la revisión del DSM-III, adolecen de aparecer con síntomas en su gran mayoría descriptivos y como lo señalan Kapiro y Saddock (1983) "con criterios de juicio sin evidencias de información neuropsiquiátrica, no es posible lograr la cali-

dad indispensable para un diagnóstico, y a lo sumo se logrará para los clínicos una rápida e inadecuada ubicación de los pacientes en un subtipo más bien arbitrario". (p.1555).

En esta investigación, como será revisado posteriormente, se pretenden establecer elementos del orden neuro-psicológico asociados a los trastornos de conducta.

2.- TRASTORNOS DE CONDUCTA Y SU RELACION CON PROBLEMAS NEUROPSICOLOGICOS.

César Lombroso (1835-1909) ya postulaba una teoría acerca del delincuente: según su concepción antropológica-criminal, existía un delincuente verdadero "nato" (homodelinquens) al que consideraba una peculiar especie cognoscible en virtud de determinadas características corporales y anímicas; dentro de su teoría, la naturaleza crea al delincuente, pero sólo la sociedad le suministra las condiciones necesarias para cometer delitos.

Los intentos de Lombroso, aunque ahora parezcan muy alejados de lo científico, fueron los primeros y básicos para el desarrollo de la técnica de investigación en conducta delictiva; de hecho sus aportaciones con lo rudimentario de la técnica de investigación, reflejo de su época, conllevan en esencia la búsqueda de correlatos neurológicos como base de la conducta de los delincuentes, lo cual es hasta ahora una de las más prominentes áreas de la investigación de este fenómeno.

Lombroso señalaba (Mezger 1933) como características somáticas de los delincuentes: desviaciones en la forma del cráneo, cerebro y otras partes del cuerpo, en el

desenvolvimiento del cerebro (surcos y circunvoluciones), estatura, peso, etc.. Como características de indole psíquica: infrasensibilidad, sobre todo para el dolor, ligereza, crueldad, indolencia, superstición, etc.. Concebía al delincuente como a un salvaje, un retroceso atávico a los orígenes del hombre con sus instintos caníbales, como un niño y su ingenua falta de sentimientos hacia los demás. Aunque en su concepto general el delincuente, el "lógico moral" y otras variaciones, corresponden a disturbios del "espíritu"; no deja de apreciar la inminente intervención de procesos cerebrales como la epilepsia, a los que atribuye algunas manifestaciones coléricas.

Sus consideraciones sobre las causas externas y sociales del delito incluyen una gran variedad de situaciones y su concepción sobre la rehabilitación es francamente desalentadora.

"El atavismo nos hace comprender la ineficacia de la pena frente a los delincuentes natos, así como el hecho de la constante repetición numérica y periódica de determinados delitos". Lombroso 1899, citado en Mezger (p.25).

Este abordaje científico de finales del siglo pasado, tiene continuidad pues actualmente existe en la literatura científica un gran número de estudios que señalan-

la presencia de signos neurológicos con mayor frecuencia en niños y adolescentes con trastornos de conducta que en la población normal de la misma edad (Critchley, 1969) y que tales diferencias neurológicas han podido ser detectadas a través del test de Bender (Voorhees, 1981). Lo anterior había sido referido desde 1938 por Bender así como - por los estudios realizados por Cruickshank y Wewetzer, - citados por Koppitz (1981).

Poincius (1987) detecta un patrón de conducta específico en el 10% a 15% de los pacientes adolescentes que han cometido actos delictivos, y en el 5% de los adultos; estos sujetos no son psicóticos ni psicopáticos, ni están deteriorados gravemente de las funciones cognitivas, en este patrón los sujetos conocen muy bien lo que es el -- bien y el mal, pero en ciertas circunstancias, a menudo -- las estresantes, no pueden actuar con la base de este conocimiento. Según la autora la causa es una disfunción -- cerebral del lóbulo frontal, que ontogenéticamente son -- los más tardíos en madurar, y como consecuencia de esto -- la preplaneación y la capacidad para actuar aparecen alterados, dejando la impresión de que hubiera una disociación, entre lo que se sabe y la acción, cuando existen si tuaciones estresantes e intervienen procesos de pensamiento abstractos y elaborados como los morales.

lentamente, no sólo en la maduración visomotriz sino también en su conducta y actitudes, con incapacidad para adaptarse fácilmente a situaciones nuevas y para afrontar las tensiones de la vida diaria, dependiendo la severidad de ello de los grados de afección y de las oportunidades del medio.

Koppitz, cuyo interés en el campo de la neuropsicología infantil es ampliamente reconocido, ha encontrado en sus investigaciones que los estudios de muchos niños con características de afección neurológica, no presentaban evidencias de tener lesión cerebral, ni era posible detectarlas electroencefalográficamente, por lo que concluye que dichos menores presentan el síndrome de disfunción cerebral mínima, al que define como:

"Dificultades de comportamiento de un niño que tienen al menos en parte una base orgánica, -- aun cuando la frustración y los factores sociales puedan haberse convertido en problemas adicionales, secundarios, emocionales y de aprendizaje. Este síndrome es diagnosticado a través de una combinación de factores: el desarrollo del niño, la historia clínica y social, el desempeño escolar, observaciones del comportamiento, tests psicológicos y exámenes neurológicos". (1981, p. 134).

Las causas posibles son múltiples, encontrándose en-

tre ellas principalmente: traumas prenatales o del nacimiento, accidentes o enfermedades, factores genéticos, carencias graves y tempranas, falta de cuidado emocional y físico y otras.

En los protocolos de pruebas de inteligencia de jóvenes delincuentes violentos, se han encontrado discrepancias significativas entre las escalas verbales y las ejecutivas en las que resultan favorecidas las ejecutivas, que han sido interpretadas como producto de una inferioridad hemisférica cerebral izquierda, en relación a la capacidad hemisférica derecha, lo cual explicaría la presencia de patrones de conducta violentos de conducta antisocial; Spirito, Tarter y cols. (1985), afirman que en los delincuentes hay una mayor incidencia de problemas de lenguaje y aprendizaje, pero no existe una asociación con una disfunción del hemisferio cerebral izquierdo y la violencia.

Zinkus y cols. (1979) comprobaron que muchos de los niños que presentan conducta antisocial tienen anomalías neurológicas y defectos perceptuales y señalan que aun cuando dichos trastornos no sean severos, tienen profundos efectos en el aprendizaje y la adaptación social, siendo estos resultados congruentes con los del estudio realizado por Hertzog y Birch (1968) quienes en una po

blación de adolescentes varones con D.C.M. encuentran una importante tendencia al asalto y a la conducta antisocial, tendencia que esperan encontrar en individuos con un funcionamiento cerebral inadecuado en la infancia, quienes desarrollan defensas peculiares, considerando Bach-Y-Rita y cols. (1971), que la mayoría de esos menores tenían un síndrome orgánico cerebral.

Por otra parte, Tarnapol (1970), refiere una incidencia significativa de síntomas asociados a la D.C.M. en los jóvenes delincuentes, los cuales se manifestaron en un 64% de los casos que estudió y en los que observó además un pobre nivel de lectura en relación a la edad cronológica. Lo anterior coincide con los resultados de Denhoff (citado en Zinkus, 1979) en cuyos estudios se aprecia que en los delincuentes hay más trastornos del aprendizaje o retraso motor y/o problemas de lenguaje o ambos.

Berman y Seigal (1976) refieren que los factores de conducta presentes tanto en el carácter impulsivo como en la D.C.M. están presentes en la población delincuente.

Los estudios genéticos realizados por Andy, y por Dewarw y Adelson, (citados en Bach-Y-Rita y cols., 1971) indican que los factores biológicos contribuyen al desarrollo de patrones de conducta delincuente, sugiriendo --

que la personalidad delincuente puede ser resultado de -- factores neurológicos transmitidos genéticamente. Luria -- (1973) y Pontius (1972) señalan relaciones entre la D.C.- M. y trastornos neuropsicológicos que en áreas frontales del cerebro provocan deficiencias en el juicio y en las - capacidades sociales e intelectuales, como lo corrobora - Voorhees (1981), lo anterior puede apoyar la existencia - de la correlación entre daño cerebral y violencia (Bach-Y -Rita y cols., 1971).

De la revisión de estudios presentada podemos con - cluir que existe una correlación importante que apunta a - que en los niños y adolescentes con problemas de conducta existe un sustrato orgánico que funciona como una base so - bre la cual es posible que se presente la conducta antisoc - ial y que puede favorecer el desarrollo de un trastorno - de conducta.

La base orgánica fue considerada anteriormente la - disfunción cerebral mínima; término de uso y abuso a par - tir de los años 60's; con la mayor especificación de cri - terios diagnósticos, en la actualidad dicha entidad ha si - do susceptible de ser diferenciada en múltiples diagnósti - cos más específicos tales como el trastorno por déficit - de atención-hiperactividad, trastornos de conducta, tras - torto oposicionista-desafiante y trastornos específicos -

del desarrollo; de tal manera que la disfunción cerebral-mínima ha dejado de ser el reservorio de múltiples cuadros "diagnósticos" incompletos a los que se ubicaba en esa ambigua y muy amplia concepción.

Por otro lado, es posible investigar con mayor precisión algunos de los factores neurológicos a través de instrumentos psicológicos que han probado su sensibilidad para detectarlos, lo cual nos será provechoso en la investigación que abordamos.

3.-TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO.

Varios autores entre los que destaca Koppitz (1980,- 1981) encuentran evidencias entre dificultades neuropsicológicas y trastornos de aprendizaje. Zinkus y cols. (1978) refieren las dificultades del aprendizaje de los afectados neurológicamente a las deficiencias perceptuales y motoras que interfieren en los procesos de la lecto-escritura y del cálculo. Ahora bien, según el criterio de Koppitz (1980):

" Se considera que un niño tiene dificultades de aprendizaje si su rendimiento escolar está más de un año por debajo de su edad mental y si no puede adelantar o sacar provecho de su concurrencia al grado común de la escuela a pesar de contar con un potencial intelectual normal y en ausencia de problemas motores groseros". (p.11).

Koppitz cita como causas posibles de la dificultad para el aprendizaje: inmadurez o retraso en el desarrollo, daño neurológico, carencias tempranas severas, disfunción cerebral determinada genéticamente, perturbación emocional severa y/o disfunción cerebral mínima. Describe a estos niños como poseedores de problemas en la percepción visomotora y auditiva y/o para ordenar secuencias y recordar, inmaduros en la integración y con bajo-

rendimiento escolar, considera además que presentan algunas características específicas tales como: hiperactividad, baja tolerancia a la frustración, tendencia a la expansividad, ansiedad, agresividad, búsqueda constante de atención, rebeldía, problemas somáticos, conducta esquizoide, y tendencia a la conducta delincuente, esta última en un 10% de la población estudiada.

Kramer y cols. (1981), revelan que hay tres factores prevaletentes en la población con problemas de aprendizaje: fallas en las habilidades cognitivas, en el control motor fino y en la integración refleja. Breen, Carlson, Leman (1985) corroboran una debilidad significativa en el área de desarrollo motor fino. Koppitz (1981) considera que estos problemas disminuyen con la edad pero que interfieren en el proceso académico.

Según Rogers y Saklofke (1985) los niños con problemas de aprendizaje tienen más bajo concepto de sí mismos, fuentes de control más externas y más bajas expectativas de desempeño. Varios autores (Bryan y Pearl, 1979; Shelton, 1977; Thomas, 1979) creen que se producen efectos profundos en el desarrollo afectivo por problemas de aprendizaje que mantienen a los niños en una prolongada exposición a experiencias de fracaso.

Murray (1973) muestra que este bajo concepto de sí-

mismo no se modifica con la rehabilitación; los padres -- de estos niños también se encuentran con dificultades para procesar la información respecto a sus hijos, mostrando como actitudes típicas para aceptar el diagnóstico las siguientes: resistencia, negación y coraje, las que interfieren con la posibilidad de apoyar efectivamente al menor (Zwuitzer, 1985).

Respecto a la concepción de los problemas de aprendizaje, opiniones como las de Koppitz fueron las que prevalecieron en las dos décadas pasadas. Sin embargo, los problemas de aprendizaje han sido observados y estudiados desde el siglo XVII, tales como casos de alexia sin agrafia en los lesionados cerebrales. Es a principios de siglo cuando los psicólogos se interesan en el análisis del funcionamiento de niños con estos problemas y cuando se descubre la complejidad de los procesos de la lectura, de las matemáticas, del lenguaje y de la coordinación motora.

Es así que sólo muy cercanamente a este tiempo, los problemas de aprendizaje han podido ser clasificados y -- que los criterios para su clasificación pueden estar ahora diferenciados de los trastornos orgánicos con los que se asociaban unívocamente. En el DSM-III ya aparecen clasificados como trastornos específicos del desarrollo de la infancia y la adolescencia. Entre estos aparecen como-

trastorno de las habilidades académicas: el trastorno del desarrollo en el cálculo aritmético y el trastorno del desarrollo en la lectura así como el trastorno del desarrollo de la escritura; como trastornos de lenguaje y del habla: el trastorno del desarrollo en la articulación, el trastorno del desarrollo en el lenguaje, tipo expresivo, el trastorno del desarrollo en el lenguaje, tipo receptivo; y como trastornos de las habilidades motoras: el trastorno del desarrollo en la coordinación. Aunque mucho se ha discutido que sean incluidos como "trastorno", ya que no es un síndrome que ocurra con un grupo bien definido de síntomas que aparezca como un patrón de disfunción en todos los individuos que lo presenten, la revisión del DSM-III continúa considerándolos de esta manera y la comunidad científica ahora los ha hecho de uso cotidiano.

3.1. Trastornos específicos del desarrollo y delincuencia.

La investigación sobre la etiología de la conducta antisocial se había dirigido a las ramas sociales y por un largo período los trastornos de aprendizaje presentes en la población con esas características fueron ignorados. Zinkus y cols. (1979) se explican las fallas en los logros académicos como si fueran una consecuencia de la rebelión en la escuela y contra las instituciones sociales (Zinkus y Gottlieb, 1973) lo cual representa un prejuicio comúnmente extendido en el que un bajo aprendizaje era --

visto como resultado de un trastorno de la personalidad; es a partir de la década de los sesenta en que se enfatiza la investigación sobre los problemas de aprendizaje y su divulgación, confirmando que la relación entre trastornos de aprendizaje y delincuencia ocurre con mayor frecuencia que en otras poblaciones. Walsh y Beyer (1986) -- han encontrado evidencias de esta relación en los protocolos del Weschler de delincuentes juveniles quienes presentan discrepancias significativas entre verbal y ejecución, y proponen usar este dato como predictivo de delincuencia.

Muy recientemente Gerlock (1988) ofrece soporte a la relación entre desempeño académico y delincuencia destacando la importancia de los análisis de resultados del desempeño de los niños en la intervención a su problemática, pues encuentra que muchos estudios han dejado de lado la intervención al conformarse con la descripción de los problemas en relación con la delincuencia.

Varios estudios han confirmado retraso en la lectura (Marohn y cols., 1971; Porter y Bindler, 1981; Weiss y cols., 1975; Voorhees, 1981). Switzer (1985) reporta evidencias de dislexia congénita y disgrafía en jóvenes delincuentes institucionalizados, con evidencias de que puntúan por debajo en relación a otras poblaciones en pruebas gráficas y de orientación derecha-izquierda. Por otro

lado Figueira-Mc Donough (1986) muestra cómo en adolescentes el desempeño escolar y la falta de éxito en el mismo están íntimamente vinculados con la delincuencia y cómo existe una relación inversa entre logros escolares y delincuencia, es decir a mayores logros menos delincuencia.

Meltzer y Roditi(1986) revisan en detalle los errores en el aprendizaje de la lectura, el lenguaje escrito, dictado y matemáticas de adolescentes delinquentes, de adolescentes con problemas de aprendizaje y un grupo control e investiga también algunos aspectos cognitivos en la solución de problemas de aprendizaje, aunque como grupo tiene retrasos educacionales más severos en todas las áreas que el promedio de los sujetos que tienen problemas de aprendizaje lo cual hace pensar que la delincuencia puede ser el resultado final de alguna dificultad específica de aprendizaje.

Los perfiles particulares cognocitivos y educacionales predicen más adecuadamente los problemas de aprendizaje que la delincuencia, sin embargo, una descripción más específica de los perfiles puede servir para la rehabilitación y tal vez para la prevención de la delincuencia.

Tarnapol (1970), Benhoff (1965), Koppitz (1981) y Zinkus y cols. (1979) atribuyen lo anterior a una base or

gánica cerebral cuyo posible origen está relacionado con la disfunción cerebral mínima.

Considerando estos antecedentes y evidencias es posible afirmar que existe una evidente relación entre: trastorno de conducta, delincuencia, trastornos específicos del desarrollo y dificultades neuropsicológicas.

4. - ASPECTOS EMOCIONALES.

Existe suficiente evidencia que sostiene que los delincuentes juveniles muestran una amplia gama de psicopatología; aunque no hay un acuerdo establecido en relación a un cuadro psicopatológico exclusivo de la delincuencia. Las investigaciones abordan un aspecto u otro de la psicopatología y buscan su relación con la conducta delincente. De hecho, la revisión de la literatura científica resulta indispensable para lograr un entendimiento de los diversos aspectos emocionales de los delincuentes.

Hutt y Date (1977) encuentran que los delincuentes son más psicopatológicos o menos saludables en relación a la población no delincente, en las tres pruebas de una batería en la que se investigan autoconcepto, aprovechamiento amplio y conducta; en una ampliación de sus estudios validan su batería y resultados (Hutt, Date, Reid, 1977), Kalter y Col. (1985) mencionan que a las muchachas delincuentes se les ha atribuido: precocidad sexual, tendencia a fugarse y a los abusos, lo mismo que problemas en la relación heterosexual y con la autoestima, mayor involucración con drogas, más alto conflicto con la madre y con otros representantes de autoridad. Marohn y cols. (1971) los presenta como carentes de planeación del futuro y sin ambiciones. Bach-Y-Rita y cols. (1971) afirman -

que son incapaces de controlar su conducta violenta. Fine y Fishman (1968) encuentran en las pruebas psicológicas - de muchachas delincuentes, datos de que son poco cooperadoras, evasivas, apáticas, con signos de inadecuación, inmadurez, inestabilidad, dependencia, inseguridad, rebeldía, impulsividad y baja capacidad para lograr insight.

En el inventario de Jesness los adolescentes delincuentes puntúan alto en: índices asociales y mal ajuste social, orientación de valores, autismo y agresión manifiesta (Kunze y Hemphill, 1983).

Jellinek y Slovák (1981) interpreta que las desviaciones a la ingestión de drogas en grupo esconden sentimientos de vergüenza, ansiedad, torpeza, depresión y escasos límites para controlarse.

Slavson, citado por Maronh y cols. (1971) encontró que los jóvenes delincuentes tienden a sentirse atrapados en un mundo exterior catastrófico y caótico y que en su psiquismo se expresa una necesidad inconsciente de castigo y de repetir las actitudes denigratorias que se han sostenido con ellos.

Koppitz (1976) reporta que los niños que roban se encuentran emocionalmente poco integrados, son inestables y ansiosos; dirigen su agresión contra los demás, y sólo

indirectamente contra ellos mismos; según su investigación estos sujetos tienden a sentirse intelectualmente inadecuados y experimentan mucha hostilidad, angustia y culpa por su conducta; sugiere además que sienten ansiedad corporal y tienen un control pobre de impulsos.

Entre las características de personalidad que son adjudicadas a los infractores, destacan en la literatura por su frecuencia: la impulsividad, la agresión, los problemas con el autoconcepto y la psicopatía, que aunque no son aspectos emocionales exclusivos del cuadro delincente, sino que se encuentran en otros cuadros psicopatológicos, describen atinadamente el perfil psicológico que es común encontrar en los delincuentes, por lo que se considera conveniente revisarlos con mayor detalle.

4.1. Impulsividad.

La impulsividad es una de las características más comunes atribuidas a los delincuentes juveniles. Por su efecto en la conducta, se le relaciona frecuentemente con la incapacidad para lograr un adecuado control de los impulsos y con el arrebató emocional en el que se omite el razonamiento lógico y moral, lo cual propende a la conducta antisocial y a la delincuencia. Varios autores, entre ellos Marohn y cols. (1971) al investigar este aspecto:

aplicando pruebas psicológicas, reportan alta incidencia de impulsividad que correlaciona con un poco dominio del mundo externo, existiendo en su población varios grados de conciencia de la impulsividad. Los autores concluyen que la conciencia interna de su incapacidad intrapsíquica para controlar y modular sus impulsos está bloqueada y es proyectada en el mundo externo, siendo experimentada como un sentimiento de impotencia y desesperanza sobre el futuro.

Shapiro (1965) sugiere que la impulsividad del delincuente se da por la carencia de valores, metas o motivos internos, que vayan más allá de lo concerniente a sus propias vidas; según el autor existe una correlación esencial entre la incapacidad para controlar el impulso y la incapacidad para la planeación del futuro, por la carencia de una estructura interna para la demora de lo gratificante, el control de impulsos o para canalizarlos adecuadamente; esta opinión es también compartida por Lavik (1969).

4. 2.- Agresión.

La agresión también ha sido atribuida generalmente a los jóvenes delincuentes. En su calidad de impulso guarda estrecha relación con el control o pérdida del mismo en casos de desadaptación. La agresión física, verbal o -

manifiesta en los actos delictivos es frecuente aún cuando el hecho se realice sin confrontación de la víctima.

La capacidad destructiva de la agresión le hace un aspecto considerado indispensable para la investigación, pues sus efectos alcanzan al propio individuo y a la sociedad. Moskowitz y cols. (1965) en su estudio sobre la agresión nos señalan que es un indicador estable que muestra que existe una perturbación no transitoria de desajuste y que de acuerdo con Lapouse y Monk (1959) es útil para predecir en el futuro problemas de adaptación. Baskin y Macrides (1975) utilizan la teoría de la frustración-agresión para explicar cómo los estímulos mentales pueden producir frustración en los niños o adolescentes que puede originar respuestas agresivas. Resaltando que los hogares muy restrictivos o muy permisivos llevan a la frustración en unos por la represión parental y en los segundos por desconocer las expectativas de los padres, siendo la consecuencia de estos últimos la agresión como una búsqueda de márgenes y límites.

Loeber (1982) afirma la evidencia de que múltiples actos de conducta altamente agresivos en la infancia son índices predictivos de conducta antisocial y criminal posteriormente. Olweus (1981) muestra que la agresión es más estable en los niños que en las niñas. Por lo anterior se

sugiere que la agresión en los niños no es un dato aislado en el desarrollo que disminuya con el tiempo, y que -- una vez detectado deberá intervenir en la prevención de un cuadro psicopatológico mayor. Roff y Wirt (1985) en -- encuentran que la agresión es el mayor predictor de delin -- cuencia para varones.

En un estudio posterior Roff (1986) encuentra que - la agresión infantil es el primer factor que puede prede -- cir problemas de conducta y es susceptible a ser usado -- como detector de muchachos con alto riesgo a la delincuen -- cía.

Daum (1983) en su revisión de investigaciones sobre la agresión y delincuencia reporta que éstos han sido aso -- ciados por muchos autores; él utilizando los dibujos de - figuras humanas de delincuentes y catorce de los ítems -- relacionados con la agresión por otros autores, encuentra que sólo uno de ellos, hombros cuadrados, resulta signifi -- cativamente discriminador de agresión; al revisar el reti -- ro afectivo en esta misma población su investigación vali -- da los ítems de: omisión de rasgos faciales, omisión de - brazos y rasgos faciales disminuidos.

Figueira-Mc Donough (1986) reporta que un self -- orientado al triunfo de manera agresiva es un índice pre-

dicator de delincuencia para jóvenes de ambos sexos.

4.3.- Autoconcepto.

De las investigaciones referentes a la delincuencia juvenil, aquellas que se refieren al autoconcepto de los delinquentes, encuentran, en todos los casos, dificultades particulares de estos sujetos ante la percepción de sí mismos; aunque las influencias del desarrollo, sociales e internas no han sido esclarecidas todavía, se hipotetizan algunas formas en las que estos individuos llegan a adquirir estos conceptos deteriorados de sí mismos.

Respecto al concepto que los jóvenes delinquentes tienen de sí mismos, Zinkus y cols. (1979) atribuyen las salidas del camino común de los jóvenes infractores, a las frustraciones que enfrentan y que les evitan el reconocimiento, les presionan para que intenten desesperadamente lograrlo, y van en detrimento de las relaciones con sus maestros, lo cual disminuye su autoestima, en un estudio anterior Zinkus y Gottlieb (1978) opinan que lo anterior hace que también desarrollen dificultades con su autoconcepto. Reckless y Dinitz (1967) encuentran una relación inversa entre delincuencia y autoconcepto, destacando la importancia del concepto de sí mismo en la socialización. Cohen (1955) atribuye el bajo autoconcepto de los delinquentes a la subcultura de la piensa que provienen.

Calhoun y Morse (1977) definen el autoconcepto como la manera en que un individuo se percibe a sí mismo y a su conducta, y su opinión de cómo otros lo ven a él, y consideran a la autoestima como la sensación de satisfacción individual con el autoconcepto. Estas definiciones son tomadas como base para otros estudios sobre el bajo concepto de sí mismo y la delincuencia como los estudios de -- Gold, Gold y Mars, Rathers y Siegel y Max, citados en la revisión de Calhoun y cols. (1984).

Lund y Salary (1980) encuentran con el inventario de Tennessee notables diferencias en autoconcepto entre delincuentes y no delincuentes. Mc. Kinney y Red, (1978) reportan carencia de integración personal, bajo auto-respeto, baja autoconfianza y gran desadaptación personal en los delincuentes juveniles. Lund y Salary (1980) opinan -- que a menor integridad de la personalidad, más confusión, contradicción y conflicto en su autopercepción, lo cual ocasionará una falta generalizada de la adaptación.

En el grupo de delincuentes hay más signos de defectos de la personalidad; éstos tienden a tener más dificultades para describir su identidad básica, en la percepción de su propia conducta, en experimentar sentimientos de adecuación y para su valorización como miembros de una familia; en su conducta tienden a sobreafirmar sus atribu

tos positivos como postura defensiva.

4.4. - Psicopatía.

La psicopatía es uno de los factores emocionales comúnmente asociados a la conducta antisocial, los trastornos de conducta, los trastornos de personalidad y a la -- delincuencia.

Para niños, en la reacción antisocial-agresiva que se especificaba en el DSM II, precursora del diagnóstico de trastorno de conducta, DSM III, y en la revisión última de éste, incluidos como trastornos perturbadores, se describen síntomas semejantes a los que en los adultos habían sido considerados como personalidades psicopáticas, - incluidas en los trastornos de personalidad del DSM III, - la psicopatía era considerada ahí como una desviación en la que la personalidad total, sus componentes, calidad o expresión son anormales y en la que el paciente sufre o - hace sufrir a otros, existiendo un efecto adverso sobre el individuo y la sociedad. Las manifestaciones comunes de los trastornos mencionados incluyen: conducta desaprensiva, no preocupación de los sentimientos, desec o big - nestar de los demás y ausencia de sentimientos adecuados de culpa o remordimiento.

Aunque el término está en desuso en las clasificaco -

ciones diagnósticas, en los ámbitos clínicos y en la investigación mantiene una aplicación constante. Bernstein (1981) por otro lado encuentra un componente psicopático-neurótico en los delincuentes; no encontrando diferencias entre delincuentes y no delincuentes en la percepción del "sí mismo". En los delincuentes, el grupo psicopático, descrito también por Peterson y Quay citado en Bernstein (1981), es el que representa a los más desajustados, ya que los delincuentes neuróticos o aquellos que delinquent por factores subculturales, son en los que existen mayores marcos de ajuste.

Gough citado por Bernstein (1981) considera a la psicopatía como una limitación en la asunción de roles que es la base del autoentendimiento y el control; Bernstein considera que es por esto que el delincuente psicopático es deficiente en la capacidad para identificarse a sí mismo como un objeto, de identificar las perspectivas de otros y de anticipar las consecuencias de sus actos.

Jurkovic y Prentice (1977) encuentran que los delincuentes psicopáticos y los delincuentes neuróticos son deficientes en la asunción de roles; siendo los psicopáticos más propensos a la delincuencia por sus deficiencias en pensamiento formal, incapacidad de anticipar-

las reacciones de los otros hacia su propia conducta y es to puede explicar el por qué de la falta de culpa o remordimiento.

A manera de conclusión puede resaltarse que los -- delincuentes presentan en sus evaluaciones psicológicas, -- mayor número de índices y síntomas significativos de dificultades emocionales, lo cual se encuentra en relación -- con su estado de desajuste que posiblemente emerge de un sustrato con fallas orgánicas para el control, y puede -- que estas dificultades emocionales se produzcan del enfrentamiento de este organismo con un medio ambiente poco favorable ante sus limitaciones, siendo expresado este conflicto en la sintomatología revisada.

5.- ASPECTOS SOCIALES.

Desde fines del siglo pasado, Lombroso (citado Me^zger 1933), señalaba la relación existente entre delincuencia y los aspectos sociales, considerando que aún cuando la naturaleza crea al delincuente, sólo la sociedad le su ministra las condiciones necesarias para cometer el delito; dándoles en su teoría una gran importancia a los factores sociales al considerarlos como fuerzas desencadenadoras.

La delincuencia es para Zober (1981) una falla en la socialización, donde el delincuente participa en los procesos de etiquetamiento y retroalimentación. Hay estudios que sugieren que el retraso en el desarrollo del conocimiento social aumenta el riesgo de psicopatología en general (Selman y Wiss 1976); aunque Bernstein (1981) en encuentra en población delincuente un factor subcultural -- sin que exista mayor psicopatología, muestra a sujetos -- no neuróticos ni psicóticos bien ajustados a un medio delinquente en el que es evidente una falta de interés social por falta de desarrollo interno.

La influencia del factor social ha sido investigada en relación a la herencia en estudios con gemelos aunque con resultados muy contradictorios (Freedman y cols., -

1975). Además existen evidencias que confirman la existencia de reprobación social hacia quienes presenta alguna dificultad, manifestándose en poco entendimiento hacia ellos y resultando entorpecido todavía más su desarrollo (Voorhees, 1981; Lempp, 1975), esta perspectiva es también válida para aquellos con problemas de aprendizaje, ya que Koppitz (1980) los considera con mal pronóstico por la exclusión social a la que están expuestos que va en sentido opuesto a sus necesidades de mayor atención.

Por otra parte Long y Vaillant (1984) revisan el prejuicio general que considera a los jóvenes infractores -- como incorregibles, opinión expuesta entre otros por Koppitz (1980); o como sujetos con un problema irreversible de empobrecimiento social, por lo cual son considerados -- como impreparados psicológicamente para salir adelante -- (Auletta, 1982). Si bien es cierto que la sociedad da pocas oportunidades a los marginados, Long y Vaillant de -- muestran que aún en condiciones de extrema pobreza y con una vida familiar caótica si se brindan las oportunidades, los niños con problemas múltiples no perpetúan inevitablemente sus desventajas iniciales, si son inteligentes y -- cuentan con cierto grado de integración a la escuela que les permita un movimiento en la escala social y familiar hacia la independencia.

Así como Slavson (1965), nos refiere que los delincuentes juveniles perciben al mundo como defectuoso, catastrófico y desafortunado en relación a la familia y enparticular a los padres, Imperio y Chabot (1980) encuentran que los delincuentes expresan rechazo en la percepción de sus padres y poca aceptación pues perciben que la atención de los padres no está centrada en ellos, existiendo poca aceptación de sus posibilidades y pobre involucración positiva de ambos. Los jóvenes delincuentes perciben a sus padres como posesivos y como personas que ejercen el control por la fuerza o por la culpa en formahostil, lo cual genera ansiedad; simultáneamente consideraran que el control de los padres es laxo con exigencias inconsistentes de disciplina oscilando entre periodos de gran exigencia y de extrema autonomía. Esta inconsistencia en la disciplina que es extremadamente restrictiva o permisiva ha sido reconocida también por Conger (1977).

Balswick y Macrides (1975) y Clements y Rust (1979) encuentran relación entre delincuencia adolescente, sentimientos de rebeldía y experiencias familiares desajustadas; Fine y Fishman (1968) reportan que los jóvenes de lincuentes tienen también con mayor frecuencia hermanos delincuentes que los no delincuentes; ellos mismos reportaran que en relación a sus padres, los adolescentes delincu

cuentes logran mayor escolaridad. Streit (1981) nos con-
firma que la percepción de la conducta de los padres dis-
crimina entre delincuentes juveniles y no delincuentes y
que tiene relación con la gravedad del hecho delictivo, -
siendo la relación que perciben los delincuentes menos sa-
ludable. Roff (1986) reporta que los niños con alto ries-
go a la delincuencia se caracterizan por conducta agresi-
va, rechazo de los padres, conducta predelincente y tras-
tornos familiares como generadores del alto riesgo; en --
contrando que entre mayores trastornos familiares, mayo-
res posibilidades de delincuencia, sobre todo si en la --
familia hay antecedentes similares.

Ahora bien, se ha investigado la influencia del ta-
maño de la familia en la predisposición de la delincuen-
cia, Calhoun y cols. (1984) al hacer una revisión de los-
antecedentes de este aspecto, nos presentan estudios con-
grandes contradicciones en las que por un lado muchos in-
vestigadores han encontrado que los delincuentes tienden-
a provenir de familias grandes y desintegradas, mientras-
que otros estudios contradicen esto. Tal parece que el ta-
maño de la familia es un factor importante dependiendo --
del grupo étnico o cultural al que pertenezcan sus inte-
grantes, como lo evidencia Calhoun en su estudio con tres
poblaciones diferentes. En el mismo estudio se investiga-

otro aspecto que tiene que ver con la delincuencia, con la situación familiar y con el factor cultural: la posición que el individuo ocupa en la familia; pero no parece ser un predictor directo de delincuencia a menos que se considere en relación a otras variables. Fisher (1984) estudia el tamaño de la familia con estas relaciones resaltando la influencia de la clase social de la familia.

Por último ha existido gran interés por investigar la influencia de la ausencia de un padre en la predisposición a la delincuencia. Von Hentig (1948) a mediados de siglo, muestra en sus observaciones, como padres desempleados por períodos mayores de 6 meses y hasta 2 años, son depuestos como figuras de autoridad y esto pone en peligro de delinquir a los jóvenes de esa familia, de hecho sugiere que los muchachos buscan substitutos que demuestren ser suficientes como protectores. Esta disfunción del padre es equiparable para el autor a su ausencia, ya que en ambos casos existe ineficacia; como consecuencia de la ausencia del padre, el padrastro lejos de satisfacer a los muchachos y especialmente a las muchachas, provoca una frustración que acerca más a la delincuencia. Von Hentig basa lo anterior en un gran número de casas de jóvenes delincuentes que son hijastros o entenados y señala que la proporción de padrastros es más al-

ta en los delincuentes que en otros.

Contemporáneamente encontramos que Dornsbush y col. (1985) afirman que existen significativamente mayor proporción de adolescentes desviados en los hogares con un solo padre que en los hogares integrados y que si existe otro adulto disminuye el grado de afectación; encontrando que las mujeres resultan más afectadas que los hombres por esta circunstancia. Roff y Wirt (1985) muestran que la ausencia de padres o una baja relación con ellos resulta un factor predisponente a la conducta antisocial y que la severidad del trastorno familiar afecta más a las mujeres que a los varones; los autores señalan que la agresión de los niños que se enfrentan al rechazo de los padres está relacionada significativamente con la delincuencia para ambos sexos.

Cuando la separación es debido al divorcio, Jellinek y Slovic (1981) reportan tasas más altas de delincuencia que las que corresponden a hogares en los que ha muerto alguno de los padres, Kalter y col (1985) reportan que por el divorcio y la separación de uno de los padres se produce una alta incidencia de conducta agresiva en los niños. En su investigación con mujeres adolescentes, hijas de matrimonios que se han divorciado, encuentra que éstas tienden a estar más involucradas en conflictos con-

la autoridad y más asociadas a la delincuencia. Wallers -
tein (1985) reporta asimismo que el 68% de los hijos de -
hogares donde ha habido divorcio se encuentran engancha -
dos en la adolescencia con alguna actividad ilegal.

Existen estudios (Price, Price y Toomey, 1980) que -
consideran los factores antes expuestos como precursores -
a la desviación, lo que permite ubicar a algunos sujetos -
como de alto riesgo, para los cuales se sugiere como efec -
tiva la intervención con programas preventivos más que --
remediables, siempre y cuando haya una detección temprana
del problema, como el programa de trabajo social "Amigos -
en Acción". Emler, Reicher y Ross (1937) ven en un grupo
de pares de delincuentes, el rol que juegan es fundamen -
tal y consideran que de hecho no se encuentran sujetos --
que siempre hayan cometido los actos antisociales sin com -
pañía.

Según Figueira-Mc Donough (1986) en relación al am -
biente escolar, se encuentra que ocurre delincuencia más -
a menudo en un ambiente dominado por la competencia en lo
gros escolares, con un manejo rutinario de la disciplina -
y en el que la supervisión es impredecible. Mientras que -
en un ambiente de clara definición del éxito, con disci -
plina más especializada y supervisión predecible, se pro -
mueven más beneficios a los estudiantes y disminuye la --
delincuencia.

La escuela juega un papel central en relación a la conducta desadaptada de los adolescentes, ya que es una situación en la existen actividades sociales relacionadas con la escuela que proporcionan un amplio rango de oportunidades adaptativas y desaptativas.

De todo lo anterior es posible concluir que el medio social, que incluye: el contexto familiar y escolar, tiene una marcada influencia en el desarrollo de la conducta antisocial, aunque no es el causante directo de la misma.

6.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En el marco teórico que se ha expuesto, producto de la revisión de investigaciones relativas a la conducta -- antisocial de los niños, es posible encontrar evidencias de que los sujetos delincuentes presentan mayores índices de problemática neuropsicológica por un lado, por otro, - existe evidencia de que en su desarrollo se enfrentan con más problemas emocionales que la población no delincuente.

En estas condiciones, algunos factores de naturaleza demográfica pueden tener influencias en el desarrollo de trastornos de conducta y en la emisión de la conducta de robo. Entre las posibles variables que afectan el desarrollo de estos niños, se han revisado estudios que relacionan la conducta delincuente y aspectos del medio escolar-tales como dificultades académicas que conllevan como consecuencia la reprobación y la deserción escolar. También se han presentado estudios que relacionan con la delin -- cuencia algunas condiciones de la dinámica familiar entre las que se encuentran: la ausencia, sustitución y/o el -- alcoholismo de los padres, el tamaño de la familia y la -- posición que ocupan estos sujetos en esta última.

Sin embargo, dichas investigaciones han abordado ca-

da una solamente uno de los factores mencionados, dejando en la investigación bibliográfica una perspectiva más -- bien descriptiva.

Asimismo, la mayoría de estos estudios se han realizado en poblaciones adolescentes propiamente dichas (14 a 17 años), sin que se pueda controlar metodológicamente la influencia de los procesos de maduración propios de la -- adolescencia.

El propósito de la presente investigación es obte -- ner un perfil predictivo de conducta antisocial, utilizando la información proporcionada por los diferentes auto -- res, buscando la correlación de los factores estudiados -- con la conducta antisocial de robo, de tal manera que sea posible la detección oportuna de sujetos con alto riesgo -- y la implementación de medidas preventivas. Por lo cual -- la población a estudiar está comprendida en un rango de -- edad de 10 a 11 años, rango en el que la conducta antiso -- cial muestra en un gran número de casos, sus primeras man -- ifestaciones, y en el que la adolescencia no ha acentuad -- do los conflictos del desarrollo. El objetivo de la in -- vestigación es estudiar en una población de menores, algun -- nos con trastornos de conducta, la capacidad predictiva -- de algunas variables de orden neurológico, emocional, educa -- tivo y social en relación a la conducta mencionada.

Las variables que se investigaron guardan relación - por un lado con factores neuropsicológicos, por otro, -- con aspectos emocionales y por último se consideran aspectos demográficos, dentro de los cuales existen variables relacionadas con el desempeño escolar, además de variables relacionadas con la dinámica familiar.

En general el presente estudio pretende: delimitar - el valor predictivo de los factores mencionados en relación a la conducta antisocial de robo, con el propósito - de proponer estrategias de intervención más efectivas y - encaminadas fundamentalmente a la prevención de esta conducta.

Para lo anterior se plantean las siguientes preguntas: ¿ Es predecible la conducta de robo a partir de variables orgánicas, emocionales y demográficas ?.

Al intentar responder la pregunta anterior, se plantean las siguientes hipótesis:

- 1.- Las variables orgánicas, específicamente el nivel de maduración neuropsicológico, medido a través del test gestáltico-visomotor para niños de Koppitz predice significativamente la conducta de robo.
- 2.- Las variables emocionales, medidas a través de los indicadores emocionales detectables en el test de la figura humana de Koppitz, predicen significativamente

te la conducta de robo.

- 3.- Variables demográficas relacionadas al desempeño escolar tales como: reprobación y deserción escolar -- por un lado, y otras relacionadas a la dinámica familiar como: ausencia de padres, sustitutos paternos, el tamaño de la familia, la posición en la familia y el alcoholismo de los padres, predicen significativamente la conducta de robo.

7.- METODO.

7.1. Diseño.

La investigación consistió en un estudio correlacional en el cual, a partir de las siguientes variables: nivel de madurez neurológica, indicadores emocionales, problemas de aprendizaje (reprobación y deserción), situación familiar (ausencia, muerte y alcoholismo de los padres, substitutos paternos), posición de la familia y tamaño de la misma, se predijo la existencia de la conducta antisocial de robo.

7.2. Sujetos.

En la presente investigación participaron 30 menores (27 varones y 3 mujeres), que ingresaron al Consejo de Tutela para Menores de Conducta Antisocial del Estado de Oaxaca, por haber realizado la conducta de robo en el periodo de 1984 a 1986, cumpliendo todos ellos, con criterios diagnósticos de trastornos de conducta (DSM III-R, - 1988), la mayoría de ellos corresponden a los tipos de grupo e indiferenciados, otros 30 sujetos fueron reclutados en una Escuela Primaria Oficial ubicada en los límites de la Ciudad de Oaxaca que fueron apareados en sexo y número con los 30 primeros sujetos sin tener ninguno de estos últimos antecedentes de conducta antisocial.

Por lo anterior, la muestra de la presente investigación estuvo constituida por 60 sujetos, 54 varones y 6 mujeres, con edades entre 10 y 11 años y capacidad intelectual normal (evaluada con el test de Matrices Progresivas de Raven), provenientes del nivel socioeconómico medio bajo (ingreso mensual equivalente al salario mínimo) y bajo (ingreso mensual menor al salario mínimo y todos ellos originarios del medio urbano y suburbano del Estado de Oaxaca).

Las características de ambos grupos aparecen concentradas en la tabla 1. (Hoja núm. 63).

7.3. Definición de variables.

A.- Variable Criterio:

El menor ha ingresado al Consejo de Tutela por haberse comprobado su participación en la conducta de robo.

B.- Variables Predictoras:

Nivel de Madurez Neurológica: definido a través del test gestáltico-visomotor de Bender según las normas de Koppitz (1981), considerando el número de indicadores neurológicos presentes en su ejecución. (Apéndice B).

Indicadores Emocionales en el dibujo de la Figura Humana según Koppitz, definidos como "signos ob-

Tabla 1.

CARACTERÍSTICAS DE LOS GRUPOS DE MENORES NO INFRAC-
RES INFRAC-TORES EN RELACION A LAS VARIABLES PREDICTORAS.

	MENORES NO INFRAC- TORES. (N = 35)	MENORES INFRAC- TORES. (N = 30).
SEXOS:		
MASCULINO.	27	27
FEMENINO.	3	3
EDAD:		
10 AÑOS.	14	19
11 AÑOS.	16	11
REPROBACION:	8	25
DESERCIÓN:	0	10
AUSENCIA DE PADRES:	5	24
SUSTITUTOS DE LOS PADRES:	0	9
ALCOHOLISMO DE LOS PADRES:	9	9
TAMAYO DE LA FAMILIA:		
GRANDE:	18	10
MEDIANA:	7	14
CHICA:	5	6
POSICIÓN EN LA FAMILIA:		
ÚNICO:	1	0
PRIMOGÉNITO:	7	1
MEDIANO:	15	23
MENOR:	7	9
TOTAL DE ERRORES EN BENEFICIO.	50	226
TOTAL DE INDICADORES EMOCIO- NALES (FIG. HUMANA):	30	105

jetivos diferentes a los items evolutivos, no relacionados con la edad ni con la maduración, sino que reflejan las ansiedades, preocupaciones y actitudes de los niños" (Koppitz 1976, p. 3), -- (Apéndice C).

Problemas de aprendizaje: de acuerdo a Koppitz - (1980) se consideran como la diferencia de más - de un año entre la edad mental y el rendimiento escolar y si no se adelanta a pesar de asistir - al grado común de la escuela contando con un potencial intelectual normal y en ausencia de problemas motores gruesos. Se consideran dos modalidades:

Presencia o ausencia de reprobación.

Presencia o ausencia de deserción.

Situación familiar se consideran las siguientes características:

Ausencia de uno o ambos padres.

Muerte de uno o ambos padres.

Substituto de una o ambas figuras paternas.

Alcoholismo de uno o ambos padres.

Posición en la familia lugar que ocupa el niño entre sus hermanos:

Único.

Mayor.

Medio.

Menor.

Tamaño de la familia definido por el número de hermanos:

Pequeña: 1 a 3

Mediana: 4 a 6

Grande: 7 o más.

7.4. Instrumentos:

Esta investigación se realizó con la aplicación de un cuestionario y de las pruebas que a continuación se señalan:

- a).- Cuestionario de Datos Personales: elaborado por los investigadores para el presente estudio, se anexa -- formato en el Apéndice A.
- b).- Test de Matrices Progresivas para la medida de capacidad intelectual de sujetos de 4 a 11 años, Escala Especial de J.C. Raven (forma cuaderno):

Está constituido por 36 problemas presentados en 36 láminas de dibujos coloreados incompletos, al pie de cada uno se hallan seis dibujos pequeños de los que sólo uno sirve para terminar correctamente el dibujo incompleto, debiendo elegir el sujeto la op --

ción que de los seis considere correcta. Los dibujos se presentan en tres series de 12 dibujos cada una, ordenados en complejidad creciente.

Se le considera una prueba del factor g (general) - de la inteligencia de acuerdo con la teoría ecléctica de los factores de Spearman quien lo define como el factor cuantitativo de la inteligencia común y - fundamental de todas las funciones cognitivas del individuo en quien permanece constante.

En relación a la validez de esta prueba se han realizado diversos análisis que han demostrado la validez respecto al factor g obteniendo resultados altamente satisfactorios como lo señala Vernon, citado en Raven (1976). Por otra parte, en un estudio comparativo entre Raven y el Terman Merrill realizado - por Soriano y Plaza, citado en Raven (1976), se observa una alta equivalencia concluyéndose que es posible utilizarlos indiscriminadamente.

Esta prueba sólo fue utilizada para determinar la - ausencia de deficiencia mental o problemas intelectuales diversos.

c).- Test gestáltico-visomotor para niños de Koppitz:

Consiste en la presentación de 9 figuras presentadas una por vez para ser copiadas por el sujeto en-

una hoja en blanco, utilizando los diseños de Wert-
helmer que Bender adaptó y usó para un test visomot-
tor para el cual Koppitz diseñó una forma de utiliz-
ación que permite reflejar el nivel de maduración-
de la integración viso-motriz que resulta útil para
reflejar la inmadurez o disfunción perceptual, el-
posible deterioro neurológico de los niños que lo
ejecuten.

En esta investigación se utiliza con el fin de obte-
ner el nivel de madurez neurológica de acuerdo al
sistema de puntuación que proporciona Koppitz para
niños hasta de 12 años, y que consiste en el cómputo
de 30 ítems en relación a su presencia o ausen-
cia, sumándose el puntaje obtenido. En la escala un
puntaje alto significa un pobre desempeño ya que se
computan los errores. La escala comprende niveles de
maduración neurológica y de la integración visomot-
ra en relación al puntaje obtenido. (Apéndice B).

La validez de la prueba es muy buena dado que cada
ítem fue confrontado para su validación en Primer y
Segundo grados de escolaridad con el Metropolitan -
Achievement Test de Hildreth y Griffith (1956) ci-
tado en Koppitz (1981).

En relación a su confiabilidad se han realizado di-

versos estudios como el de Miller y cols. (1962) que arroja correlaciones significativas para examinados, y el de Sirgel (1956) citados por Koppitz, -- 1981.

Respecto a su efectividad diagnóstica de la inmadurez o afectación neurológica, existen diversas investigaciones que la confirman como las realizadas por Henderson y cols. (1979), Bravo (1973).

El Bender puede ser considerado un buen detector de organicidad (Locks y Starandt, 1982), con normas que incluyan signos de disfunción orgánica. La escala de maduración y los indicadores neurológicos de Koppitz distinguen acertadamente entre niños con y sin disfunción cerebral mínima; otros estudios validan la escala de madurez como capaz de distinguir entre sujetos lesionados cerebrales, emocionalmente perturbados y normales (Koppitz, 1980).

Por otro lado es clara la evidencia de que al existir problemas neurológicos se encuentran afectadas las funciones perceptuales, mismas que son sensiblemente detectadas por Bender.

El Bender indica correctamente los niveles de integración visomotora (Spitiro, 1980); al ser comparado con otros instrumentos confirma su precisión. --

Fineberg (1979) encuentra que el Bender es más preciso que el test de integración visomotora de Beery, ya que sus rangos ubican más adecuadamente a la población, aun cuando ambos tienen buenos niveles de correlación. De Mers y cols. (1981) corroboran estos hallazgos, (Koppitz, 1981).

Las normas de Koppitz también muestran validez al compararse con la revisión del test de desarrollo de la integración visomotora (Breen y cols. 1935) y con el test visual-aural de repetición de dígitos (VADS) como lo reporta Koppitz (1981 b).

Estudios como el de Locks y Starandt (1982) concluyen que el Bender mide adecuadamente a adultos normales, aun utilizando las normas para pequeños de Koppitz.

d).- Test del dibujo de la figura humana por Koppitz:

En esta prueba se solicita al niño que dibuje una figura humana completa: para su evaluación Koppitz considera que la estructura del dibujo está determinada por la edad y la maduración. Sobre la misma prueba Koppitz desarrolla una investigación en la que se encuentra algunos signos objetivos, diferentes a los items evolutivos que no están relacionados con la edad ni con la maduración, sino que "reflejan --

sus ansiedades, preocupaciones y actitudes". A estos signos los denomina "indicadores emocionales" - los cuales tienen validez clínica y distinguen entre los dibujos de la figura humana de niños con problemas emocionales y los de los niños que no los tienen. (Apéndice C).

En la presente investigación se utilizan los indicadores emocionales, dado que los niveles de maduración se consideran con el test gestáltico visomotor para niños de Koppitz.

Estos indicadores fueron obtenidos en una población de 1856 niños y validados en un estudio realizado por la autora; cumpliendo tres criterios: ser poco frecuentes, es decir estar presentes en el 15% o menos de la población; no deben estar influenciados por los procesos de maduración orgánica y tener validez clínica.

Koppitz señala que a pesar de tener validez científica, deben interpretarse de manera clínica, puesto que no es válido un indicador aislado, sino el dibujo total y la combinación de varios signos.

La validación clínica la realizó Koppitz (1955) con 76 pares de alumnos equiparados en sexo, edad e inteligencia. Se eliminaron aquellos que no cumplieron con los requerimientos metodológicos y sólo per

manecen en sus criterios los que se daban significativamente más a menudo en los dibujos de figuras humanas realizados por pacientes clínicos que en los alumnos bien adaptados a niveles de .001: .05 y -- .01 resultando validados 30 items que demuestran ser indicadores emocionales clínicamente válidos. - Estos han probado su efectividad en estudios sobre la relación con diversas poblaciones tales como: -- niños agresivos, tímidos, con niños que padecen enfermedades psicossomáticos y niños que roban, entre otras. (Kopitz, 1976).

Los indicadores emocionales de Koppitz, a pesar de tener una validez científica, deben ser interpretados de manera escrupulosa con una metodología clínica pues parece haber un acuerdo entre los expertos en la interpretación de dibujos de la figura humana al respecto de que no existe una relación directa e inequívoca de un indicador aislado y que debe analizarse una interpretación del dibujo total y la combinación de varios signos, sin desprestigiar los datos del entorno sociocultural y los niveles de maduración del dibujante para lograr una interpretación adecuada. (Apéndice C).

7.5.- Procedimiento.

La aplicación de los instrumentos se realizó de manera individual de acuerdo a las normas regulares para la aplicación de los tests (espacio adecuado, tiempo suficiente, buen rapport, etc.). A los menores con antecedentes de conducta antisocial se les aplicó durante su estancia en el Consejo de Tutela para Menores de Conducta Antisocial del Estado de Oaxaca, obteniendo los datos personales de los expedientes y concentrados en el cuestionario diseñado para la investigación.

El resto de los sujetos fue examinado en las instalaciones de la escuela a la que asistían, realizándose con cada uno, una entrevista que permitió la obtención de los datos necesarios para el llenado del cuestionario de datos personales y procediendo a la aplicación de pruebas como ya se ha señalado. La calificación de las pruebas se realizó de acuerdo a los manuales respectivos.

5.- RESULTADOS.

Un análisis discriminante fue realizado, utilizando las variables: reprobación, deserción, ausencia de los padres, sustitutos de los padres, alcoholismo de los padres, tamaño de la familia, posición de la familia, el total de errores en el Bender y el total de indicadores emocionales en las pruebas de dibujo de la figura humana, como predictoras de membresía de los grupos de menores infractores y no infractores.

Todos los casos (N=60) fueron utilizados para realizar este análisis. Dicho análisis reveló una χ^2 para las variables predictoras de 59.3 ($\chi^2 = 59.8$) con $p < .01$ con 9 grados de libertad.

La función calculada para este análisis explica el 100% de la varianza de los dos grupos. Como se observa en la figura 1, la función discrimina perfectamente a los dos grupos: de menores infractores y a los menores no infractores.

Por otra parte, la principal variable para distinguir entre menores infractores y menores no infractores es el total de errores en el Bender, seguida por: el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana, reprobación, ausencia de padres, deserción, sustitutos de los padres: dichas variables están positiva y --

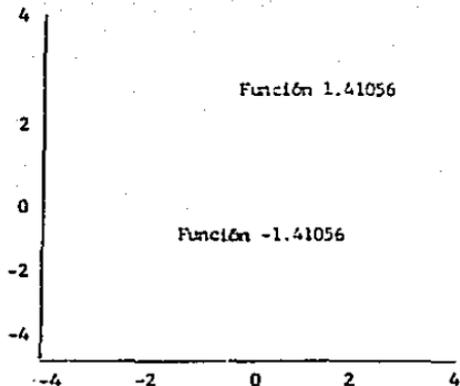


Figura 1. Centroides de la función para cada grupo.

significativamente correlacionadas con la función discriminante. (Véase tabla 2).

Como se observa en la tabla 3, existen correlaciones significativas entre los predictores. El total de errores en el Bender está positiva y significativamente correlacionado con el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana ($r=.38$); la deserción escolar está positiva y significativamente correlacionado con la presencia de sustitutos paternos ($r=.34$); la reprobación está positiva y significativamente correlacionado con el alcoholismo de los padres ($r=.33$); y la ausencia de padres está positiva y significativamente correlacionado con la presencia de sustitutos de los mismos ($r=.31$). Por otro lado, se observa una correlación negativa pero significativa entre la posición de la familia y el tamaño de ésta ($r=.37$).

Las correlaciones anteriores aparecen en un nivel de significancia $\leq .01$. Además se encuentran a niveles de significancia $\leq .05$ correlación positiva entre la deserción y el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana ($r=.29$); y negativos entre el tamaño de la familia y el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana ($r=-.28$); y entre la reprobación y el tamaño de la familia ($r=-.26$).

Tabla 2.

CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES PREDICTORAS Y LA
FUNCION CANONICA DISCRIMINANTE PARA LOS GRUPOS MENORES-
INFRACTORES Y MENORES NO INFRACTORES.

<u>Variable:</u>	<u>Función:</u>
Total de errores en el Bender	.66
Total de indicadores emocionales	.63
Reprobación	.48
Ausencia de los padres	.41
Deserción	.34
Sustitutos de los padres	.28
Posición en la familia.	-.17
Tamaño de la familia.	-.14
Alcoholismo de los padres	-.02

Nota: Las correlaciones están ordenadas por magnitud.

Tabla 3.

CORRELACION ENTRE LOS PREDICTORES.

Variable:	Total de errores en el Bender.	Total de indicadores emocionales.	Reprobación.	Ausencia de padres.	Desajustación.	Sustitutos de padres.	Posición en la familia.	Tamaño de la familia.	Alcoholismo de los padres.
Total de errores en el Bender	1.0								
Total de indicadores emocionales en el D.F.H.	.38*	1.0							
Reprobación	.22	.07	1.0						
Ausencia de los padres	.21	.11	.19	1.0					
Desajustación	.08	.09**	.08	.15	1.0				
Sustitutos de los padres	.12	-.07	.16	.31*	.36*	1.0			
Posición en la familia	.10	.20	.19	.11	-.10	.16	1.0		
Tamaño de la familia	.00	-.28**	-.26**	.11	.04	.09	.37*	1.0	
Alcoholismo de los padres	-.02	.06	.33*	-.05	.00	.12	.17	.17	1.0

$p \leq .01$ *

$p \leq .05$ **

Los demás predictores no reportan correlaciones significativas entre sí.

Posteriormente se hizo un segundo análisis discriminante, utilizando como predictores, los niveles de maduración del 1 al 7 obtenidos en la prueba de Bender mismos que fueron establecidos agrupando las equivalentes de edad de la escala de Koppitz en niveles de edad semejante (tal como aparece en la tabla A del Apéndice B) y los indicadores emocionales presentes en los dibujos de la figura humana tales como inestabilidad, personalidad poco integrada, impulsividad, inmadurez, ansiedad, pobre autoconcepto, angustia, inseguridad, retraimiento, depresión, inadecuación, escaso sentido de identidad, agresividad e inhibición de impulsos, considerándolos todos en relación a la membresía de los grupos de menores infractores y de menores no infractores.

Todos los casos fueron utilizados (N=60) para realizar este segundo análisis reportándose una $\chi^2=78.77$ con 20 grados de libertad, que resulta significativo a $\leq .01$, encontrándose que dicha función explica el 100% de la varianza entre los dos grupos, como se aprecia en la figura 2.

En este segundo análisis discriminante se encontró que la principal variable para distinguir entre menores -

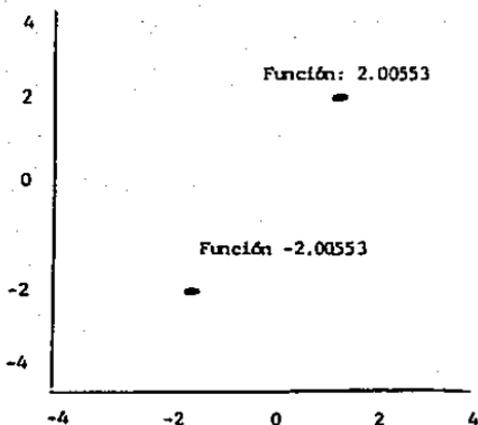


Figura 2. Centroides de la función discriminante para cada grupo.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

infractores y no infractores es el nivel de maduración 1, después en orden decreciente le siguen con valores negativos: el indicador de inestabilidad, inmadurez, impulsividad, el nivel de maduración 6, el indicador de angustia, el de personalidad poco integrada, el nivel de maduración 4, el indicador de ansiedad, el de pobre autoconcepto, el de retraimiento, el nivel de maduración 5, el indicador de agresión, luego el nivel de madurez 2 que aparece positivo, seguido del nivel de madurez 7 que aparece con signo negativo, lo mismo que el indicador de inseguridad, -- el nivel de madurez 3 (con signo positivo), y continúan con signo negativo los indicadores de inadecuación, escaso sentido de identidad, depresión e inhibición de impulsos. (Véase tabla 4).

Como se observa en la tabla 5, existen correlaciones significativas entre estos predictores: El nivel de maduración 1 está negativamente correlacionado con el nivel de maduración 2 ($r=-.43$) y el nivel de maduración 3 ($r=-.49$). El nivel de maduración 4 está negativamente correlacionado con el nivel de maduración 5 ($r=-.27$), el nivel de maduración 6 ($r=-.36$) y la agresividad ($r=-.30$). El nivel de maduración 5 está negativamente correlacionado con el nivel de maduración 6 ($r=-.26$), y la personalidad poco integrada ($r=-.27$). El nivel de maduración 5 está positivamente correlacionado con la inestabilidad --

Tabla 4.

VARIABLES ORDENADAS POR MAGNITUD DE LA CORRELACION DE LA FUNCIÓN CARÁCTERIZANTE DESCRIBIENDO ENTRE MENORES INFRACTORES Y MENORES NO INFRACTORES.

<u>Variable</u>	<u>Función:</u>
Nivel de maduración 1	.32
Indicador de inestabilidad	-.31
Indicador de inmadurez	-.30
Indicador de impulsividad	-.24
Nivel de maduración 6	-.20
Indicador de angustia	-.19
Indicador de personalidad poco integrada	-.18
Nivel de maduración 4	-.18
Indicador de ansiedad	-.17
Indicador de pobre autoconcepto	-.15
Indicador de retraimiento	-.15
Nivel de maduración 5	-.15
Indicador de agresión	-.15
Nivel de maduración 2	.13
Nivel de maduración 7	-.11
Indicador de inseguridad	-.11
Nivel de maduración 3	.09
Indicador de inadecuación	-.09
Indicador de escaso sentido de identidad	-.06
Indicador de depresión	-.04
Indicador de inhibición de impulsos	-.01

Nota: Las correlaciones están ordenas por magnitud.

$p \leq .01$

Tabla 5.

CORRELACIONES ENTRE LOS PREDICTORES.

	Niv.de Mad.1	Niv.de Mad.2	Niv.de Mad.3	Niv.de Mad.4	Niv.de Mad.5	Niv.de Mad.6	Niv.de Mad.7	Inestabilidad	Personalidad poco integrada	Impulsividad	Introversión	Ansiedad	Pobre Autoconcepción	Ansiedad	Inseguridad	Retraimiento	Depresión	Ansiedad	Esquema sentido de identidad	Agresividad	Inhibición de impulsos	
Nivel de maduración 1	1.0																					
Nivel de maduración 2	-.43*	1.0																				
Nivel de maduración 3	-.49*	-.16	1.0																			
Nivel de maduración 4	-.18	-.02	-.11	1.0																		
Nivel de maduración 5	-.07	.00	-.06	-.27**	1.0																	
Nivel de maduración 6	-.10	.00	-.08	-.36*	-.26**	1.0																
Nivel de maduración 7	-.05	.00	-.04	-.20	-.14	-.20	1.0															
Inestabilidad	.16	-.05	-.20	-.06	-.21	.33*	-.03	1.0														
Personalidad poco integrada	-.06	-.02	-.11	-.10	-.27**	.55*	.02	.61*	1.0													
Impulsividad	-.15	-.10	-.06	-.07	-.04	.42*	.07	.21	.53*	1.0												
Introversión	-.06	-.07	-.14	-.13	-.08	.51*	.01	.22	.60*	.50*	1.0											
Ansiedad	-.02	-.04	-.00	-.00	-.11	.18	.50	-.22	.11	-.03	.06	1.0										
Pobre Autoconcepción	-.07	-.06	-.07	-.05	-.05	.18	.20	-.08	-.20	-.02	-.00	.68*	1.0									
Ansiedad	-.04	-.04	.09	.03	.00	-.02	-.03	-.07	-.07	.15	.00	.79**	-.01	1.0								
Inseguridad	-.07	-.05	.07	-.00	-.08	.24	-.15	.15	.08	.00	-.05	.13	-.14	.36*	1.0							
Retraimiento	-.00	-.06	.07	-.11	.01	.17	-.11	.02	.10	-.00	-.09	-.00	-.04	.46*	.77*	1.0						
Depresión	-.04	-.08	.00	.05	.03	.10	-.11	.19	.05	.03	-.02	-.24	-.16	.20	.87*	.59*	1.0					
Ansiedad	-.00	-.12	-.10	.05	-.11	.12	.15	-.12	.16	.00	.02	-.03*	.78*	.01	-.09	-.02	-.04	1.0				
Esquema sentido de Identidad	-.03	.00	-.02	-.11	-.08	-.11	.55*	.07	.26**	-.01	.00	.23	.25*	-.12	-.08	.03	-.06	.18	1.0			
Agresividad	-.05	.12	-.09	-.30*	.04	.48*	-.16	.04	.19	.29**	.28*	.24	.17	-.08	-.23	-.15	-.18	.16	.09	1.0		
Inhibición de impulsos	.17	-.00	-.02	-.09	.19	-.15	-.14	-.09	-.09	-.18	-.21	-.13	-.15	-.01	.01	.37*	-.03	-.14	-.08	-.01	1.0	

* $p < .01$ ** $p < .05$

($r = .33$), personalidad poco integrada ($r = .55$), impulsividad ($r = .42$), inmadurez ($r = .51$) y agresividad ($r = .43$). El nivel de maduración 7 está positivamente correlacionado -- con escaso sentido de identidad ($r = .55$). La inestabilidad -- está positivamente correlacionada con la personalidad poco integrada ($r = .61$). La personalidad poco integrada está positivamente correlacionada con la impulsividad ($r = .53$), -- inmadurez ($r = .60$) y escaso sentido de personalidad ($r = .66$). La impulsividad está elevada y positivamente correlacionada con la inmadurez ($r = .90$), por un lado, y por otro con -- la agresividad ($r = .29$). La inmadurez está positivamente -- y significativamente correlacionada con la agresividad -- ($r = .38$). La ansiedad y el pobre autoconcepto están positiva y significativamente correlacionados ($r = .68$), lo mismo -- que la ansiedad y la inadecuación ($r = .49$), la ansiedad -- guarda también correlaciones positivas con la angustia -- ($r = .29$). El pobre autoconcepto está correlacionado significativamente en forma positiva con la inadecuación ($r = .78$), y con el escaso sentido de identidad ($r = .35$). La angustia -- correlaciona positivamente con la inseguridad ($r = .36$), y -- con el retraimiento ($r = .46$). La inseguridad correlaciona -- positivamente con el retraimiento ($r = .77$), y con la depresión ($r = .87$). El retraimiento correlaciona positivamente -- con la depresión ($r = .59$), y la inhibición de impulsos -- ($r = .37$).

En relación a las magnitudes de las correlaciones, -- la tabla 6 nos muestra estas 31 correlaciones significativas en orden decreciente, siendo la de mayor magnitud -- la relación entre impulsividad e inmadurez ($r=.90$), se -- guida de las relaciones entre inseguridad con depresión - ($r=.87$). Pobre autoconcepto e inadecuación ($r=.78$), inse- guridad y retraimiento ($r=.77$), ansiedad y pobre autocon- cepto ($r=.68$), inestabilidad y personalidad poco integra- da con inmadurez ($r=.60$), retraimiento y depresión ($r=.59$), el nivel de maduración 7 y escaso sentido de identidad --- ($r=.55$), nivel de maduración 6 y personalidad poco integra da ($r=.55$), personalidad poco integrada e impulsividad -- ($r=.53$), el nivel de maduración 6 e inmadurez ($r=.51$), el- nivel de maduración 1 y el nivel de maduración 3 que corre lacionan negativamente ($r=-.49$), ansiedad e inadecuación - ($r=-.49$), angustia y retraimiento ($r=.46$), el nivel de madu ración 1 y el nivel de maduración 2 que correlaciona nega- tivamente ($r=-.43$), el nivel de maduración 6 y el indica - dor de impulsividad ($r=.42$), la inmadurez y la agresivi -- dad ($r=.38$), retraimiento e inhibición de impulsos ($r=.37$), angustia e inseguridad ($r=.36$), el nivel de maduración 4 y el nivel de maduración 6 que correlacionan negativamente - ($r=-.36$), el indicador de pobre autoconcepto y el escaso - sentido de identidad ($r=.35$), el nivel de maduración 4 y - el indicador de inestabilidad ($r=.33$), el nivel de madura-

CORRELACIONES SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS PREDICTORES.

-Impulsividad con inmadurez	.90
Inseguridad con depresión	.87
Pobre autoconcepto con inadecuación	.78
Inseguridad con retraimiento	.77
Ansiedad con pobre autoconcepto	.68
Inestabilidad con personalidad poco integrada	.61
Personalidad poco integrada con inmadurez	.60
Retraimiento con depresión	.59
Nivel de maduración 7 con escaso sentido de identidad	.55
Nivel de maduración 6 con personalidad poco integrada	.55
Personalidad poco integrada con impulsividad	.53
Nivel de maduración 6 con inmadurez	.51
Nivel de maduración 1 con nivel de maduración 3	-.49
Ansiedad con inadecuación	.49
Nivel de maduración 6 con agresión	.48
Angustia con retraimiento	.46
Nivel de maduración 1 con nivel de maduración 2	-.43
Nivel de maduración 6 con impulsividad	.42
Inmadurez con agresividad	.38
Retraimiento con inhibición de impulsos	.37
Angustia con inseguridad	.36
Nivel de maduración 4 con nivel de maduración 6	-.36
Pobre autoconcepto con escaso sentido de identidad	.35
Nivel de maduración 6 con inestabilidad	.33
Nivel de maduración 4 con agresividad	-.30
Impulsividad con agresividad	.29
Ansiedad con angustia	.29
Nivel de maduración 4 con nivel de maduración 5	-.27
Nivel de maduración 5 con personalidad poco integrada	-.27
Nivel de maduración 5 con nivel de maduración 6	-.26
Personalidad poco integrada con escaso sentido de identidad	.26

ción 4 y el indicador de agresividad que correlacionan negativamente ($r=-.30$), el indicador de impulsividad y el de agresividad ($r=.29$), la ansiedad y la angustia ($r=.29$), el nivel de maduración 5 correlaciona negativamente con el nivel de maduración 4 ($r=-.27$), con el indicador de personalidad poco integrada ($r=-.27$) y con el nivel de maduración 6 ($r=-.26$), por último personalidad poco integrada correlaciona positivamente con el indicador de escaso sentido de identidad ($r=.26$).

Las demás variables de este análisis no guardan correlaciones significativamente entre sí con $p < .05$, o de $-.01$.

De acuerdo con los datos antes descritos se puede concluir que las variables: reprobación, deserción, ausencia de los padres, sustitutos de los padres, alcoholismo de los padres, tamaño de la familia, posición en la familia, total de errores en el Bender, el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana, los niveles de maduración del Bender y los indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana, son útiles para predecir la pertenencia a los grupos.

Después del análisis discriminante se realizó un análisis adicional de trayectoria para determinar una relación causal entre las variables: reprobación, deserción, -

ausencia de padres, el total de errores en el Bender, el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana, la presencia de sustitutos de los padres, la posición en la familia, el tamaño de la familia y la variable conducta infractora.

Como se observa en la figura número 3, se estableció directamente una relación causal entre: el número total de errores en el Bender ($Beta=.41$), el total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana ($Beta=.35$) y la presencia de sustitutos paternos ($Beta=.23$) con la conducta infractora.

También se observan efectos indirectos a través del número total de errores en el Bender de las variables: ausencia de padres ($Beta .32$), y de la reprobación ($Beta -.38$).

Se encuentran además efectos indirectos de la deserción ($Beta=.38$), la ausencia de los padres ($Beta=.25$) y el tamaño de la familia ($Beta=-.31$) que influyen en la conducta infractora a través del total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana.

El análisis de trayectoria de la figura 3, también incluye las correlaciones producto-momento de Pearson entre las variables predictoras directas de la conducta de robo como son: el total de errores en el Bender y el to -

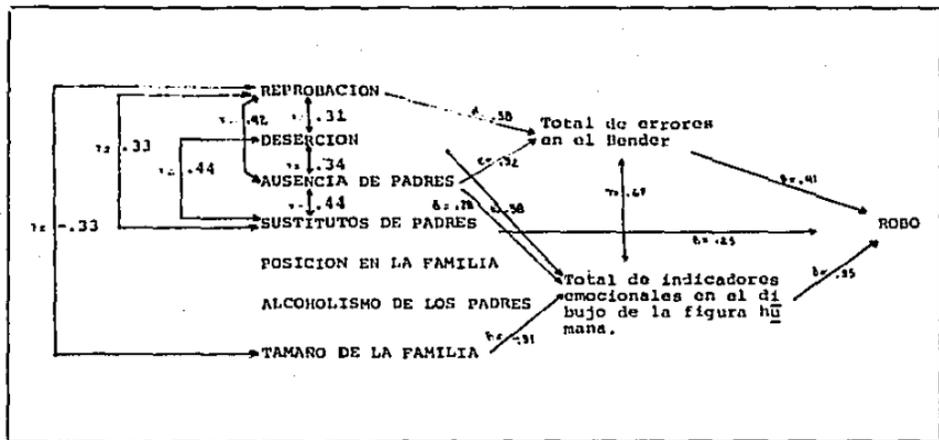


Figura No. 3. Análisis de trayectoria donde se resumen las relaciones causales entre las variables.

tal de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana ($r=.61$); así como también, las correlaciones entre las variables reprobación, deserción, ausencia de los padres, sustitutos de los padres y tamaño de la familia. Como puede observarse en la figura 3, la reprobación está correlacionado positivamente con la deserción ($r=.31$); la reprobación con ausencia de los padres ($r=.42$); la reprobación con sustitutos de los padres ($r=.33$). Entre la deserción y ausencia de padres ($r=.34$); la deserción con sustitutos de los padres ($r=.44$), y la ausencia de los padres con la presencia de sustitutos de los padres ($r=.44$). Además se observa una correlación negativa entre reprobación y tamaño de la familia ($r=-.33$).

También se hizo un análisis de correlación para ver cuál o cuáles niveles de maduración son los que tienen mayor relación con la conducta de robo. Los resultados se pueden apreciar en la tabla 7. Se encontró que con excepción de los niveles de maduración 3 y 7, todos los demás guardan relación con la conducta de robo.

Los que están relacionados positivamente en orden de mayor a menor grado de relación son: el nivel de maduración 6 ($r=.39$), el nivel de maduración 4 ($r=.35$), y el nivel de maduración 5 ($r=.30$) es posible que el efecto del número total de errores en el Bander sea debido a éstas. -

Tabla 7.

ANALISIS DE CORRELACION DE PEARSON ENTRE LOS NIVELES DE MADURACION Y LA CONDUCTA DE ROBO.

NIVEL DE MADURACION	1	r = -.55	-1	p = .000*
	2	r = -.26	-2	p = .039*
	3	r = -.19		p = .133
	4	r = .35	2	p = .005*
	5	r = .30	3	p = .01 *
	6	r = .39	1	p = .002*
	7	r = .22		p = .07

Se encuentran correlaciones negativas significativas entre la conducta de robo y el nivel de maduración 1 ($r = -.55$) y con el nivel de maduración 2 ($r = -.26$).

Finalmente, se realizó un análisis de correlación de Pearson para investigar cuáles de los indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana tienen mayor relación con la conducta de robo encontrándose (tabla 8) que: los indicadores que tienen mayor relación con la conducta de robo y a los que es posible se deba el efecto del total de errores en el dibujo de la figura humana, son: inestabilidad ($r = .54$); inmadurez ($r = .52$), impulsividad ($r = .45$), angustia ($r = .36$), personalidad poco integrada ($r = .35$), ansiedad ($r = .33$), pobre autoconcepto ($r = .31$), retraimiento ($r = .30$) y agresividad ($r = .30$).

Los indicadores de: inseguridad, depresión, inadecuación, escaso sentido de identidad e inhibición de impulsos, no tienen relación significativa con la conducta de robo y no constituyen parte del efecto del total de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana.

Tabla 8.

ANALISIS DE CORRELACION DE PEARSON ENTRE LOS INDICADO
RES EMOCIONALES Y LA CONDUCTA DE ROBO.

COEFICIENTE DE CORRELACION

Inestabilidad	r = .54	p = .000*
Personalidad poco integrada	r = .35	p = .005*
Impulsividad	r = .45	p = .00 *
Inmadurez	r = .52	p = .00 *
Ansiedad	r = .33	p = .009*
Pobre autoconcepto	r = .31	p = .016*
Angustia	r = .36	p = .005*
Inseguridad	r = .22	p = .08
Retraimiento	r = .30	p = .17*
Depresión	r = .09	p = .45
Inadecuación	r = .18	p = .15
Escaso sentido de identidad	r = .13	p = .32
Agresividad	r = .30	p = .02*
Inhibición de <u>im</u> pulsos	r = .03	p = .79

9. - DISCUSION Y CONCLUSIONES.

La primera hipótesis de esta investigación, referente a que las variables orgánicas específicamente el nivel de maduración neurológica, medido a través del test gestáltico visomotor para niños de Koppitz, predice significativamente la conducta de robo, se confirma ya que, utilizando la prueba de Bender con los criterios de calificación de Koppitz, se logra predecir la pertenencia de los sujetos a dicho grupo. De hecho, el dato de madurez neurológica es, de todas las demás variables de este estudio, la -- que mejor establece la pertenencia al grupo.

El nivel neurológico se estableció de manera global -- al considerar el número total de errores cometidos en el Bender. Adicionalmente, para hacer un análisis más preciso, se agruparon los equivalentes de edad en 7 niveles de maduración, comprendiendo cada uno de ellos un año de edad, con excepción del nivel 1 que es el que corresponde a la edad cronológica de los sujetos de la investigación (10 y 11 años); así en orden descendiente, el nivel de maduración -- entre mayor número, indica mayor cantidad de errores -- y por lo tanto menor nivel de madurez neurológica.

Este procedimiento permite mostrar que al relacionar la conducta de robo con los 7 niveles de maduración, tal-

como se esperaba se confirma que: los niveles cercanos a la edad cronológica de los sujetos (niveles 1 y 2 para edades de 10 y 11 años) correlacionan negativamente con el robo, es decir, entre menos errores en el Bender, menos posibilidades de que los sujetos pertenezcan al grupo de los que roban.

Asimismo, se encuentra que los niveles que muestran que existe un retraso en la maduración neurológica, entre los que se encuentran los niveles 4, 5 y 6, que corresponden a niveles de maduración entre los 5 y 7 años de edad, guardan una correlación significativa con la conducta de robo, confirmando este hecho la hipótesis de que a menor desarrollo de maduración neuropsicológica, mayor probabilidad de que el sujeto pertenezca al grupo que roba.

Tanto el nivel 3 como el nivel 7 no muestran, en este estudio, correlación significativa con el robo ya que los sujetos de la investigación sólo muy escasamente mostraron tener esos niveles de desarrollo que son por un lado (nivel 3) ligeramente por debajo del nivel esperado -- (8 años) y, por el otro (nivel 7) el nivel más bajo evaluable con esos criterios (4 años). De hecho, la mayor parte de los sujetos que roban muestran un nivel de desarrollo neuropsicológico comprendido entre los 5 y 7 años de edad.

Al estimar de manera global el nivel de maduración, -- es decir utilizando el total de puntajes de errores en --- el Bender, sin considerar cada uno de los niveles se en -- cuenta que de todas las variables estudiadas correlaciona significativamente con el total de indicadores emocionales medidos a través del dibujo de la figura humana, lo que -- significa que entre más altos puntajes se obtienen en el - Bender, que significa menor desarrollo, existe mayor número de indicadores emocionales, revelando lo anterior una - cercana relación entre un bajo nivel neuropsicológico y la presencia de problemas de índole emocional.

Los niveles de maduración que correlacionan significativamente con indicadores emocionales son:

- a).- El nivel 7 (4 años) con el indicador de escaso sentido de identidad, es decir se encuentran con una fuerte relación: un bajo rendimiento en el test de Bender que expresa un bajo desarrollo neurológico y las dificultades para integrar una identidad estable. Lo anterior parece lógico ya que si la base orgánica en que se sustenta la personalidad se encuentra deteriorada, la personalidad que emerge de ésta resultará -- endeble y poco estable.
- b).- El nivel de maduración 6 (5 años) correlaciona significativamente con el indicador de personalidad poco -

integrada, reflejando que a un bajo nivel de desarrollo neuropsicológico se encuentran asociadas dificultades para la integración de la personalidad, lo cual puede hacer al sujeto susceptible a desarrollar trastornos de conducta o a una conducta errática sin una identidad consistente, provocando que dicho sujeto - resulte muy susceptible a las influencias del medio - y/o dificultades para el control de los impulsos internos.

El nivel 6 correlaciona también significativamente - con los indicadores emocionales de inmadurez, agresividad, impulsividad e inestabilidad, extrayéndose de dichas correlaciones que un bajo desarrollo neurológico es asociado con un cuadro en el que emocionalmente se presentan dificultades para el control de la conducta, lo cual puede apreciarse en los menores infractores que tienen un nivel de desarrollo -- neurológico semejante, en los que el sustrato orgánico deteriorado promueve y contribuye al desarrollo - de una susceptibilidad a la conducta antisocial a través de la predisposición orgánica y emocional que desarrollan.

c).- El nivel 4 correlaciona significativamente en forma inversa con la agresividad, dando esto a entender que

existe relación inversa entre ellos por lo que la agresividad está más asociada con niveles neurológicos más bajos, como el nivel 6 con niveles bajos pero no de la magnitud del 4 (7 años).

El nivel 4 también está correlacionado significativamente en forma negativa con los niveles de maduración 5 y 6, lo cual nos ubica ante la hipótesis de que en los menores que roban aun cuando los tres niveles se encuentran asociados a la conducta de robo, es el nivel 6 el que mayor relación guarda con otras variables y es posible que este explique mejor las susceptibilidades del muchacho -- que roba, parece ser que en una base orgánica con un bajo nivel de desarrollo neurológico (nivel 6), existen concomitantemente características emocionales entre las cuales se encuentran: inestabilidad, personalidad poco integrada, impulsividad, inmadurez y agresividad.

El nivel de maduración 5 está correlacionado negativamente y significativamente al nivel 6 y al indicador de personalidad poco integrada, esto sugiere que la integración de la personalidad se dificulta más entre menor desarrollo neurológico se presente, como en el nivel 6, ya que en ese nivel (5 años) la correlación es positiva.

Por otro lado, la personalidad poco integrada correlaciona con impulsividad, inmadurez y con el escaso sentido de identidad, evidenciando esto un cuadro de suscepti-

bilidad que muestra obvios nexos con la probabilidad de - conducta antisocial y con el desarrollo de un trastorno - de conducta.

Existen fuertes relaciones entre la impulsividad y - la inmadurez y la agresividad lo cual eleva el riesgo o - la predisposición a la violación de los derechos de los - otros.

Un pobre autoconcepto está relacionado con un escaso sentido de identidad y con sentimientos de inadecuación, -- lo cual deja al individuo con una deficiencia en el enfren - tamiento con las influencias sociales que encuentre en su - desarrollo y con una vulnerabilidad particular.

Existen otras posibilidades, aunque menos directamen - te relacionadas con la conducta antisocial que son en los - que la salida se logra a través del retraimiento, la inse - guridad y la angustia.

En general, por lo anterior expuesto, es posible afir - mar una relación directa como predictor de membresía al -- grupo de los que roban del factor de maduración neuropsico - lógica, en el cual además es posible observar que ciertos - niveles de desarrollo, los más bajos, son los más relacio - nados con la conducta de robo, y se encuentran asociados - en forma significativa como indicadores emocionales de: -- personalidad poco integrada, inmadurez, agresividad, impul - sividad e inestabilidad. Esto apoya la posición de Bach-Y-

Rita (1971), Pointius (1972) (1987), Zinkus (1979), Voorhees (1981) entre otros autores, quienes postulan que el factor neurológico desempeña un papel significativo en la etiología de la conducta antisocial, lo cual puede ser detectado a través del test de Bender (Voorhees, 1981).

En relación a la segunda hipótesis de esta investigación, que postula que las variables emocionales medidas a través de los indicadores emocionales detectables en el test de la figura humana de Koppitz, predicen significativamente la conducta de robo se confirma, ya que con la prueba del dibujo de la figura humana calificada de acuerdo a los criterios de Koppitz se logra predecir significativamente la pertenencia de los sujetos al grupo que roba, utilizando el número total de indicadores emocionales como variable. De todas las variables consideradas en la presente investigación, es la segunda en capacidad predictiva, siendo únicamente superada por la del nivel de desarrollo neuropsicológico, para establecer significativamente a través de ella, la membresía al grupo de niños que roban. De lo anterior se deduce que entre más indicadores emocionales se encuentren en el dibujo de la figura humana, mayores son las probabilidades de que el sujeto dibujante corresponda al grupo de los que roban.

En un análisis más cualitativo, los indicadores emocionales fueron agrupados en 14 categorías, de los cuales

los que tienen correlación significativa con la conducta de robo son: inestabilidad, personalidad poco integrada, impulsividad, inmadurez, ansiedad, pobre autoconcepto, angustia, retraimiento y agresividad. De estas variables las que tuvieron correlaciones positivas entre sí, destacan los indicadores de personalidad poco integrada, inmadurez, retraimiento, agresividad, impulsividad, pobre autoconcepto e inseguridad, siendo esos los de mayor importancia entre los indicadores emocionales asociados a la conducta de robo.

En forma global es posible afirmar que las variables emocionales, específicamente aquellas medidas a través de los criterios de Koppitz en el dibujo de la figura humana pueden predecir significativamente la conducta de robo.

Existe capacidad predictiva de la conducta de robo - utilizando el número total de indicadores emocionales presentes en el dibujo de la figura humana, de los cuales, - los que guardan mayor relación con dicha conducta son los indicadores emocionales de: inestabilidad, inmadurez, impulsividad, angustia, personalidad poco integrada, ansiedad, pobre autoconcepto, retraimiento y agresividad. Estos resultados corroboran lo planteado por Hutt y cols. (1977), Bach-Y-Rita (1971), Marhon y cols. (1971), Kuncy y Hemphill (1983), Koppitz (1976), Kalter (1985), Moskowitz (1985), Loeber (1986), Roff (1986), Calhoun (1977) - (1934) entre otros, quienes encuentran en el delincuente-

Juvenil fallas de índole emocional.

Por último, en relación a la tercera hipótesis referente a la posibilidad de utilizar variables demográficas como predictoraa de la membresía al grupo de sujetos que roban, es posible decir que de las 2 categorías que se investigaron:

- 1.- Aquellas que guardan relación con el desempeño esco -- lar: tanto la reprobación como la deserción, son indicadores que tienen capacidad predictiva. (Koppitz, -- 1981, Bryan y Pearl, 1979, Zinkus 1978, 1979, Walsh y Beyer 1986, Hertlock 1988, entre muchos otros).
- 2.- Aquellas que guardan relación con la dinámica familiar, tales como: la ausencia de padres, el alcoholismo de los padres, la posición en la familia, la presencia-- de sustitutos paternos y el tamaño de la familia, la ausencia de padres y la presencia de sustitutos pater nos, son las que mejor predicen la pertenencia al gru po de menores que roban y las otras tres aun cuando - tienen valor predictivo, participan con menor impor - tancia en este grupo de variables.

La variable que menos eficacia tiene como predictor - es el alcoholismo de los padres, contradiciendo este hecho la creencia popular de su gran influencia en el desarrollo de los menores infractores (DSM III-R, 1988). La posición- que ocupan en la familia tampoco es un predictor muy acer-

tado o directo de la conducta de robo aunque así lo piensan Calhoun y cols. (1984), ya que aun cuando tiene implicaciones muy complejas no puede ser considerado como determinante, sobre todo en relación a variables orgánicas, emocionales y/o con otras variables demográficas como las relacionadas con el rendimiento escolar o con la ausencia o sustitución de las figuras paternas, o incluso con el tamaño de la familia que guarda una relación más cercana-aunque no directa con la conducta de robo. (Calhoun y cols. 1984, Fisher, 1984).

La ausencia de los padres predice la conducta de robo, pero es más significativa la presencia de sustitutos-paternos, generalmente del padre; probablemente debido a las alteraciones y desajustes que provoca en el desarrollo emocional el ingreso a la familia de figuras de autoridad-que lejos de ser consideradas como un sustituto funcional-del padre, resultan un rival o intruso que difícilmente ayuda a la conservación de normas o patrones de conducta en los que predomine el control, ya que tradicionalmente la figura del padrastro tanto por sus características personales como por los sentimientos que despierta en el hijastro, es considerado como una figura hostil, rechazante y poco involucrada en el desarrollo de los hijastros. Concordando con los estudios realizados por Dornbush y cols.-1985, Roff y Wirr 1985, Kalter y cols. 1985, Wallerstein -1985.

En el análisis de trayectoria adicional que se realizó, es posible distinguir como de las 7 variables demográficas, únicamente la presencia de sustitutos paternos se relaciona directamente con la conducta de robo, considerándose por ello como un predictor directo de la misma.

La reprobación tiene una influencia indirecta que se relaciona con el resultado en el rendimiento neuropsicológico y éste, a su vez, tiene relación directa con la conducta de robo, es decir, los niños reprobados muy probablemente tienen niveles de desarrollo bajos en la maduración neuropsicológica, y aunque la reprobación no es una variable que directamente se relacione con el robo, sí está asociada a un bajo nivel de desarrollo neuropsicológico - indicando directamente una relación con dicha conducta, - deduciéndose así que no todos los niños que reprueban son candidatos a considerarse como sujetos de alto riesgo para el trastorno de conducta, pero sí aquellos que reprueban por tener un bajo nivel de maduración neuropsicológica.

La reprobación por sí sola no produce conducta antisocial pero puede asociarse a la deserción, la ausencia de los padres y la presencia de sustitutos paternos, asociaciones que incrementan el riesgo pues asociada a la deserción y a la ausencia de padres, incrementa los problemas emocionales, y asociada a la presencia de sustitutos paternos, está relacionada directamente con el robo.

Por otra parte, la reprobación asociada con el tamaño de la familia, si ésta es numerosa, provoca incremento en la problemática emocional dado que en una familia numerosa el hijo que reprueba no puede contar con grandes oportunidades de recibir la atención que requiere, lo que lo predispone a la conducta antisocial.

La reprobación en este estudio, no mostró interrelación significativa ni con la posición en la familia ni con el alcoholismo de los padres.

La deserción muestra relaciones significativas con la ausencia de los padres, con la presencia de sustitutos paternos y con la reprobación siendo así que existe un cuadro en que estas condiciones demográficas interactúan pudiendo presentarse combinaciones que harían más propenso al niño desertor al robo, encontrándose entre ellas que reprobare, que falte su padre y más aun, si existe un sustituto del mismo, y aunque la deserción no tiene una relación directa con la conducta de robo, ejerce su influencia a través del aspecto emocional, ya que se observa que en los niños que desertan existe una mayor problemática emocional y que esta última tiene relación directa con el robo, de tal manera que la deserción por sí misma no permite estimar a un sujeto como con alto riesgo a la conducta antisocial en virtud de que puede darse por múltiples razones, sin embargo, cuando se encuentra asociada a dificultades

emocionales, los sujetos se encuentran en franca susceptibilidad a la misma. En este estudio la deserción no mostró relaciones significativas con la posición del sujeto en la familia ni con el alcoholismo de los padres, resultando estas variables con escaso valor predictivo.

La ausencia de padres tiene valor predictivo ejerciendo influencia tanto a través de la maduración neuropsicológica como a través del aspecto emocional, es decir, los -- niños cuyos hogares falta uno de los padres tienden por unlado a obtener puntajes bajos en el Bender y por otro, presentan indicadores de problemática emocional, de tal manera que la ausencia de los padres de manera indirecta estárelacionada con el robo, pero asociada a un bajo desarrollo neuropsicológico o a problemática emocional, constituye un dato importante en la detección de alto riesgo a la delincuencia.

La ausencia de los padres tiene relación significativa con la reprobación siendo una explicación posible, el que - la ausencia del padre disminuya para el menor las oportunidades de un control externo que lo vincule con la escuela, - así que al intervenir la base orgánica con deterioro o inmaurez, en un niño sin padre que sirva de agente externo de control, resulten problemas emocionales y la susceptibilidad a la delincuencia se incrementa.

Después de las consideraciones anteriores se está en la posibilidad de contestar afirmativamente a la interrogante planteada inicialmente. La conducta de robo es pre-decible significativamente a partir de variables orgáni- cas como el nivel de maduración neuropsicológica; emocio- nales tales como indicadores emocionales establecidos por Koppitz para el dibujo de la figura humana y demográficos como la deserción y reprobación escolar, la ausencia de - padres y la presencia de sustitutos paternos.

Los resultados nos muestran que existe una predisposi- ción orgánica, en los sujetos que roban. En esta investiga- ción la gran mayoría de los sujetos que roban cuentan con- signos indicadores de alteraciones neuropsicológicas, satis- faciendo además los criterios para el diagnóstico de tras- tornos de conducta, sin embargo, a pesar de que el sustra- to orgánico muestra la principal carga predictiva de con- ducta antisocial, en los criterios diagnósticos vigentes - del mismo no se ha considerado esencial para el diagnósti- co del niño. Aun en el DSMIII-R (1988) se hace evidente la necesidad de mayores investigaciones para continuar la cla- rificación y diferenciación de los trastornos de conducta- perturbadores en la infancia, siendo evidencia de lo ante- rior, el establecimiento de un comité específico para di- cho rubro, dentro del cual se consideran cuatro categorías diagnósticas las cuales son diferenciadas sólo descripti- vamente.

vamente, aunque en relación a sus causas, factores pre--
disponibles y complicaciones que no se encuentran clara--
mente diferenciados lo que da lugar a que en la muestra -
utilizada por dicho comité como en la práctica clínica, -
estos diagnósticos se superpongan.

La predisposición orgánica presente en los menores -
infractores parece ser la causa sobre la cual se originan
los trastornos por déficit de atención-hiperactividad, en
los cuales la base orgánica tiene una importante influen--
cia. Lo anterior podría explicar que en el desarrollo de--
estos sujetos con una base inmadura al enfrentarse a las
exigencias del medio escolar se provoquen las dificulta -
des escolares y el fracaso, las que a su vez repercuten -
en su desarrollo emocional provocando un alto grado de --
frustración que dificulta la integración adecuada de la -
personalidad, siendo por ello susceptibles a las influen--
cias del medio ante las que resultan incapaces de respon--
der con la evaluación y control suficientes para una con--
ducta socialmente adaptada.

Por lo anterior se sugiere una ampliación de la pre--
sente investigación en la que se utilicen los actuales crí--
terios diagnósticos del trastorno de déficit de atención--
hiperactividad en poblaciones de menores infractores, ya--
que dichos criterios, no fueron accesibles al presente es--
tudio por el tiempo en que fue aplicado el procedimiento--
de diagnóstico del mismo.

Como recomendaciones de lo anteriormente expuesto, se sugiere la intervención temprana de los trastornos de conducta, en los trastornos de déficit de atención-hiperactividad y de los trastornos específicos del desarrollo, y principalmente de las causas precursoras de los mismos, fundamentalmente las alteraciones o inmadurez neuropsicológica, todos los cuales son causas posibles de psicopatología mayor entre las que destaca la delincuencia o personalidad antisocial.

Lo anterior significa que con una adecuada y oportuna detección e intervención de las instancias educativas pertinentes puede preverse un problema que no sólo atañe a lo educativo, sino que representa la solución de un futuro problema social siendo así, que la escuela, con sus oportunidades educativas y sociales debe ser considerada como eje central para dicha prevención sugiriéndose la implementación de medidas dirigidas a evitar la deserción, así como el análisis de la reprobación y del fracaso.

Por otra parte en caso de existir antecedentes de alteraciones en la dinámica familiar, principalmente ante la ausencia de padres si existen sustitutos de los mismos, debe considerarse como instrumento valioso la orientación a los padres o tutores y sustitutos en virtud de que su participación es fundamental en la prevención de trastorno de conducta en los niños.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, coinciden con la perspectiva delineada por Lombroso a finales del siglo pasado, misma que es compartida por Koppitz y -- por la contemporánea escuela de criminología de Chicago -- (Merton, 1986, citado por Cárdenas, 1988); esta perspectiva considera a la delincuencia como una entidad muy poco favorecida con la rehabilitación, pues a pesar de los grandes esfuerzos, la persistencia de la conducta antisocial se impone a la gran variedad de estrategias de rehabilitación de la misma, que además de su alto costo social y económico, han demostrado en la mayor parte de casos su ineficacia. De ahí el énfasis principal debiera ser puesto en la prevención de este fenómeno, para lo cual se sugiere como necesario la realización de mayor investigación con sujetos de edades semejantes a los de ésta.

BIBLIOGRAFIA.

- American Psychiatric Association (1987): Manual Diagnós -
tico y Estadístico de los Trastornos Mentales, -
Revisado; DSM III-R. España, Masson, S.A.
- De Ajuriaguerra J. (1976): Manual de Psiquiatria Infantil.
España, Toray-Masson, S.A.
- Auletta K. (1982): The Underclass, New York, E.U.A., Ran-
dom House.
- Bach-Y-Rita G., Lion J. and Ervin C , et. al. (1971): Epí-
sodic Dyscontrol: A Study of 130 Violent Patien-
ts. American Journal of Psychiatry. CXXVII (11)-
1473-1478.
- Balswick, J.D. and Macrides C. (1975): Parental Stimulus-
for Adolescent Rebellion. Adolescence. X, (38) -
253-266.
- Berman A. and Seigal A. (1976): Adaptive and Learning -
Skills in Juvenile Delinquents: A Neuropsycholog-
ical Analisis. Journal of Learning Disabilities.
IX (9), 583-589.
- Bernstein R.M. (1981) The Relations of Delinquency and --
the Developments of Self and Peer Perception. --
Adolescence. XVI (63), 543-556.
- Bravo E. (1973): Group Administration of the Bender-Ges -

talt Test to Predict Early School Performance. -
Journal of Clinical Psychology. XXV, 265-268.

Breen J., Carlson M., Le man J. (1985): Revised Developmen
tal Test of Visual Motor Integrarion: Its Relg --
tion to VMI WISC-R, and Bender Gestalt For a --
Group of Elementary Aged Learning Disabled Stu --
dents. Journal of Learning Disabilities. XVIII --
(3), 136-139.

Bryan T. H. and Pearl P. (1979): Self Concepts and Locus -
of Control of Learning Disabled Children. Jour--
nal of Clinical Child Psychology. VIII, 223-226.

Calhoun G. and Morse W.C. (1977): Self-Concept and Self -
Esteem: another Perspective. Psychology in the --
Schools. XIV, 318-322.

Calhoun G., Connley S. and Bolton. (1984): Comparison of-
Delinquents and non Delinquents in Ethnicity, Or
dinal Position and Self Perception. Journal of -
Clinical Psychology. XL (40), 323-328.

Cárdenas Raúl F. (1983): Ventajas e inconveniente de esta
blecer la pena de muerte en delitos del orden co
mún. Ponencia presentada en la Universidad Aná -
huac. México, D.F.

- Clemena P.W. and Rust J.O. (1979): Factora in Adolescent-Rebellion Feelings. Adolescence. XIV (53), 159--173,
- Conger J.J. (1977): Adolescence and Youth: Psychological-Development in a Changing World. New York, Harper and Row.
- Consejo de Tutela para Menores de Conducta Antisocial del Estado de Oaxaca: Estadísticas 1965-1986. Oaxaca, México.
- Critchley M. (1968): Reading Retardation, Dyslexia and -- Delinquency. Brithish Journal of Psychiatry. CXV, 1537-1547.
- Chazal J. (1972): La Infancia Delincuenta. Buenos Aires, - Paidós.
- Daum J. (1983): Emotional Indicators in Drawings of Agressive or with Drawn Male Delinquents. Journal of - Personality Assessment. XLVII (3), 243-249.
- Denhoff E. (1965): Bridges to Burn and Build. Developmen - tal Medical Child Neurology. VII, 3-8.
- Dornbush S., Smith C. Ritter P. and Gross R., (1985): Single Parents, Extended House Holds and the Control

- of Adolescents. Child Development, LVI, 326-341.
- Emler N., Reicher S. and Ross A. (1987): The Social Context of delinquent conduct. Journal of Child Psychology and Psychiatry. XXVIII (1), 99-109.
- Fine R.H. and Fishman J.J. (1968): Institutionalized -- Girls. Diseases of the Nervous. XXIX (1), 17-27.
- Fineberg B. Sowards S. and Coahran G. (1979): Comparison of Visual-motor Skills. Perceptual and Motor Skills. XLVIII, 156-164.
- Figueira-Mc Donough (1986): School Context, Bender, and - Delinquency. Journal of Youth and Adolescence. - XV (1), 79-98.
- Fisher D.G. (1984): Family Size and Delinquency. Percep - tual and Motor Skills. LVIII, 527-534.
- Fredman A., Kaplan H. and Sadock (1975): Compendio de Psi quiatría. Barcelona, Salvat Editores.
- Gerlock G.C. (1988): Delinquency: the Learning Disabled - Student's Reaction to Academia School Failure? - Adolescence. XXIII (189), 209-219.
- Gobierno del Estado de Oaxaca (1964): Ley de Tutela Pu -- blica para Menores de Conducta Antisocial. Oaxa-

ca, Publicaciones del Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

- Henderson B.J. (1979): Effectiveness of the WISC and Bender - Gestalt Test in Predicting Reading and Arithmetic Achievement for white and nonwhite children. Journal of Clinical Psychology. XXV, 268-271.
- Hertzig M.E. and Birch H.G. (1968): Neurologic Organization in Psychiatrically Disturbed Adolescents. Archive of General Psychiatry. XIX, 528-537.
- Hutt M.L. and Dares B.G. (1977): Relabilities and Interrelationships of two HABGT Scale in a Male Delinquents Population. Journal of Personality Assessment. XLI (4), 353-357
- Imperio A.M. and Chabot D.R. (1980): Male Delinquent's Perception of Their Parents: A factor Analysis. Perceptual and Motor Skills. LI, 829-830.
- Jellinek M.S. and Slovik L.S. (1981): Divorce: Impact on Children. The New England Journal of Medicine. (Medical Intelligence, Current Concepts in Psychiatry). CCCV, (10), 557-559.
- Jurkovic G.J. and Prentice N.M. (1977): Relations of Mo -

ral and Cognitive Development to Dimensions of Juvenil Delinquency. Journal of abnormal Psychology. LXXXVI (4); 414-420.

Kalter N., Reimer B. (1985): Implications of Parental Divorce for Female Development. Journal of the American Academy of Child Psychiatry. XXIV (5), 538-544.

Kaplan H.I. and Sadok B.J. (1985): Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry IV. Baltimore, Williams and Wilkins.

Kramer P., Brian J., Katz G. (1981): A Learning Disability Screening Program in a Public School. The American Journal of Occupational Therapy. XXXV (7), -451-455,

Koppitz E.M. (1976): El Test Gestáltico Visomotor para Niños. Buenos Aires, Guadalupe.

(1980): Niños con dificultades de Aprendizaje. Buenos Aires, Guadalupe.

(1976): El Dibujo de la Figura Humana en los Niños. Evaluacion Psicológica. Buenos Aires, Guadalupe.

(1981): El Test Gestáltico de Bender: Investigación y aplicación. Barcelona, Oikos, Tau S.A

- (1981): The Bender Gestalt and VADS Test -- Performance of Learning Disabled Middle School Pupils. Journal of Learning Disabilities. XIV (2), 96-98 and 110.
- Kunce J.T. and Hemphill H. (1983): Delinquency and Jealousness Inventory Scores. Journal of Personality Assessment. XLVII (6) 632-634.
- Lapouse R. and Monk M.A. (1959): Fears and Worries in a Representative Sample of Children. American Journal of Orthopsychiatry. XXIX, 803-818.
- Lavik N.J. (1969): Future Time Perspective and Adolescent Behavior Disorders. Acta Psychiatrica Scandinavica. XLV, 153-171.
- Lempp R. (1975): Zeitschrift, Fur Klinisch. Psychologie -- and Psychotherapie. XXIII (3), 232-246.
- Locks P. and Starand M. (1982): Bender Gestalt Performance of Normal Older Adults. Journal of Clinical Psychology. XXXVIII (3), 624-631.
- Loeber R. (1982): The Reestablishment of Antisocial and Delinquent Child Behavior: A Review. Child Development. XXXVII, 125-155.

- Long J. and Vaillant G.E. (1984): Natural History of Male Psychological Health XI: Escape from the Underclass. American Journal of Psychiatry. CXXI, 341-346.
- Lund N.L. and Salary P. (1980): Measured Self Concept in Adjudicated Juvenile Offenders. Adolescence. -- LVII 65-73.
- Luria A.R. (1973): The Working Brain. New York, Basic Books.
- Marohn R.C., Offer D. and Ostrom E. (1971): Juvenile Delinquents view their Impulsivity. American Journal of Psychiatry. CXXVIII (4), 418-423.
- Mc Connell J. (1976): A Background Interference Procedure to Increase Sensitivity of the Bender-Gestalt test to Organic Brain Disorders. Journal of Consulting Psychology. XXX, 91-97.
- Mc Kinney F., Red T. (1978): Self-Concept, Delinquency -- and Positive Peer Culture. Criminology. XV. 529-538.
- Meltzer L., Roditi B. and Fenton T. (1986): Cognitive and Learning Profiles of Delinquents and Learning Disabled Adolescents. Adolescence. XXI, (83), 581-

591.

- De Mers S.T. and Wright D. (1981): Comparison of Scores -
on two Visual-motor Test for Children Referred --
for Learning or Adjustment Difficulties. Percep-
tual and Motor Skills. LIII, 863-867.
- Mezger E. (1933): Criminologia. Madrid, Ed.Revista de De-
recho Privado.
- Moskowitz D.S., Ledingham J. and Schwartzman A. (1955): -
Stability and Change in Agression and Withdrawal
in Middle Childhood and Early Adolescence. Jour-
nal of abnormal Psychology. III, 30-41.
- Murray M.E. (1978): The Relationship Between Personality-
and adjustment and Success Remedial Programs in-
Dislexic Children. Contemporary Educational Psy-
chology. III, 330-339.
- Oliver P. and Kronenberg M. (1971): Sex Differences in the
Bender-Gestalt Performance of Children. Percep-
tual and Motor Skills. XXVII, 19-22.
- Olwens D. (1981): Continuity in Agressive and Withdrawn,-
inhibited Behavior Patterns. Psychiatry and So-
cial Science. I, 141-159.

- Pavón Vasconcelos F. (1957): Manual de Derecho Penal Mexicano. México, Porrúa.
- Pontius A.S. (1987): Neurological Aspects in Some Types - of Delinquency. Especially among Juvenile: To -- wards a Neurological Models of Ethical Action. - Adolescence. XII, (3), 189-309.
- Porter G.L. and Bindler D.M. (1981): A Pilot Study of Vi- sual-Motor Developmental Inter-test Reliability- The Beery Developmental Test of Visual Motor In- tegration and the Bender Visual Motor Test. Jour- nal of Learning Disabilities. XIV, (3), 124-127.
- Price C., Price R., Toornay B. (1980): Does a Volunteer - Friend Program Help? Adolescence. XV (57), 55-64.
- Raven J.V. (1978): Test de Matrices Progresivas. Escala Es- pecial. Buenos Aires. Paidós.
- Reckless W.C. and Dinits S. (1967): Pioneering with Self- Concept as a Vulnerability Factor in Delinquency. Journal of Criminal Law, Criminology and Police-- Science. LVIII, 515-522.
- Roff J.D. and Witt R.D. (1985): The Specificity of Child- hood Problem Behavior for Adolescent and Young - Adult Adjustment. Journal of Abnormal Psychology.

III (14), 22-28.

Rogers H. and Saklofske D.H. (1985): Self Concepts. Locus of Control and Performance Expectations of Learning Disabilities. XVIII (5), 273-278.

Schlange et al. (1972): BIP Bender Test for the Detection of Organic Brain Disorders: Modified Scoring Method and Replication. Journal of Consulting -- and Clinical Psychology. XXXII, 522-526.

Selman R. and Wiss P. (1977) Interpersonal Awareness in Children: Toward an Integration of Developmental and Clinical Child Psychology. American Journal of Orthopsychiatry. XLVII (42), 264-274.

Shapiro D. Neurotic Styles. New York, Basic Books (1965).

Shelton N.M. (1977): Affective Education and the Learning Disabled Students. Journal of Learning Disabilities. X, 618-624.

Slavson (1965): Reclaiming the Delinquent. New York, The Bree Press.

Spirito A. (1980): Scores on Bender-Gestalt and Developmental Test of Visual Motor Integration of Learning Disabled Children. Perceptual and Motor Skills. L, 1214.

- Streit F. (1981): Differences among Youthful Criminal Offenders based on their Perceptions of Parental Behavior. Adolescence. XVI (62), 409-413.
- Tarnapol L. (1970): Delinquency and Learning Disabilities. Journal Learning Disabilities. III, 200-207.
- Thomas A. (1979): Learned Helplessness and Expectancy Factors: Implications for Research in Learning Disabilities. Review of Educational Research. XLIX - 208-221.
- Tocavén R. (1979): Elementos de Criminología Infanto-Juvenil. México. Edicol.
- Tarter R., Redegus A. and Winston N. (1985): Intellectual Profiles and Violent Behavior in Juvenile Delinquents. The Journal of Psychology. CXIX (2), 125-128.
- Von Hentig H. (1948): Criminología; Causas y Condiciones del Delito. Buenos Aires, Ed. Atalaya.
- Voorhess J. (1981): Neuropsychological Differences Between Juvenile Delinquents and Functional Adolescents: A Preliminary Study. Adolescence. XVI (61) 57-66.

- Wallerstein J. (1985): Children of Divorce: Preliminary -
Report of a ten year Follow-up of Older Children
and Adolescents. Journal of the American Academy
of Child Psychiatry. XXIV (5), 545-553.
- Walsh L. and Beyer A. (1986): Weschler Performance-Verbal
Discrepancy and Antisocial Behavior. The Journal
of Social Psychology. CXXVI (3), 419-420.
- Zinkus P.W. and Gottlieb M.I. (1978): Learning Disabili -
ties and Juvenile Delinquency. Clinical Pedia --
rics. XVII (10), 775-780.
- Zinkus P.W., Gottlieb M.I. and Zinkus C. (1979): The Lear -
ning Disabled Juvenile Delinquent: A case of --
Early Intervention of Perceptually Handicapped -
Children. The American Journal of Ocupational --
Therapy. XXXIII, 180-184.
- Zober E. (1981): The Socialization of Adolescents into --
Juvenil Delinquency. Adolescence. XVI (62), 321-
330.
- Zwitzer H.S. (1985): Accepting the Diagnosis: An Educatio -
nal Intervention for Parents of Children with --
Learning Disabilities. Journal of Learning Disa -
bilities. XVIII (3), 151-153.

Descripción de los miembros de la familia:

No.	Nombre.	Edad.	Escolaridad.	Ocupación.	Parentesco.
1.-	_____	_____	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____	_____	_____
4.-	_____	_____	_____	_____	_____
5.-	_____	_____	_____	_____	_____
6.-	_____	_____	_____	_____	_____
7.-	_____	_____	_____	_____	_____
8.-	_____	_____	_____	_____	_____
9.-	_____	_____	_____	_____	_____

Descripción de las personas que viven en la familia:

No.	Nombre.	Edad.	Escolaridad.	Ocupación.	Parentesco.	¿desde?
1.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____
2.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____
3.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____
4.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____
5.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____
6.-	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Aclaraciones: _____

Tabla A.

DATOS NORMATIVOS DE LA CALIFICACION DEL BENDER

Puntuaciones individuales del Bender y edades equivalentes.

Puntuación del Bender	Edad Equivalente	Nivel de Maduración en esta investigación
21	4-0	7
20	4-0	7
19	4-1	7
18	4-2 a 4-3	7
17	4-4 a 4-5	7
16	4-6 a 4-7	7
15	4-8 a 4-9	7
14	4-10 a 4-11	7
13	5-0 a 5-1	6
12	5-2 a 5-3	6
11	5-4 a 5-5	6
10	5-6 a 5-8	6
9	5-9 a 5-11	6
8	6-0 a 6-5	5
7	6-6 a 6-11	5
6	7-0 a 7-5	4
5	7-6 a 7-11	4
4	8-0 a 8-5	3
3	8-6 a 8-11	3
2	9-0 a 9-11	2
1	10-0 a 10-11	1
0	11-0 a 11-11	1

APENDICE B.

PROCEDIDO PARA LA CALIFICACION DEL
 TEST VISUALICO VISUOMOTOR DE BENDER
 (Folios 1943)

EXAMINADO

Foja	Calificación de items	Zonas	Notas
A	1.- Discriminación de la forma	A	
	2.- Rotación	B	
	3.- Integración		
1	4.- Discriminación de la forma		
	5.- Rotación		
	6.- Integración		
7	7.- Rotación		
	8.- Integración		
	9.- Discriminación de la forma		
3	10.- Rotación		
	11.- Integración		
4	12.- Integración		
	13.- Rotación		
	14.- Integración		
5	15.- Discriminación de la forma		
	16.- Rotación		
	17.- Integración		
6	18.- Discriminación de la forma		
	19.- Integración		
	20.- Rotación		
7	21.- Rotación		
	22.- Integración		
	23.- Discriminación de la forma		

APENDICE C.

INDICADORES EMOCIONALES COMPUTADOS EN LA INVESTIGACION Y
LOS SIGNOS CUALITATIVOS EN LA ESCALA DE KOPPITZ PARA EL -
DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA.

SIGNOS CUALITATIVOS EN KOPPITZ

<u>Indicador</u>	<u>Signos No.</u>
1.- Inestabilidad	1,6
2.- Personalidad poco integrada	1
3.- Impulsividad	1,5,8,9,19,30
4.- Inmadurez	1,8,9,30
5.- Ansiedad	2,3,22,26,27
6.- Pobre autoconcepto	2,10,20
7.- Angustia	3,4,13,25,26,28
8.- Inseguridad	7,25,28,29
9.- Retraimiento	7,13,15,23,24,25,
10- Depresión	7,
11- Agresividad	11,12,14,16
12- Inhibición de impulsos	13,15,18
13- Inadecuación	17,20,22,10
14- Carencias del sentido de identidad	21

(Koppitz, 1976).

APENDICE C.

PROTOCOLO PARA LA CALIFICACION DE LOS INDICADORES EMOCIONALES PARA EL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA.

Nombre _____

Expediente _____

INDICADORES EMOCIONALES D.F.H.

Signos Cualitativos:

- | | | |
|-----|---------------------------------------|-----|
| 1.- | Integración pobre de las Partes | () |
| 2.- | Sombreado de la cara | () |
| 3.- | Sombreado del cuerpo y/o extremidades | () |
| 4.- | Sombreado de las manos y/o cuello | () |
| 5.- | Asimetría gruesa de las extremidades | () |
| 6.- | Figura inclinada más de 15 grados | () |
| 7.- | Figura pequeña 5 cms. o menos | () |
| 8.- | Figura grande 23 cms. o más | () |
| 9.- | Transparencias | () |

DETALLES ESPECIALES :

- | | | |
|------|--|-----|
| 10.- | Cabeza Pequeña 1/10 | () |
| 11.- | Ojos bizcos | () |
| 12.- | Dientes | () |
| 13.- | Brazos cortos - no llegan a la cintura | () |
| 14.- | Brazos largos - a la rodilla | () |
| 15.- | Brazos pegados - a los costados | () |
| 16.- | Manos grandes - igual que la cara | () |
| 17.- | Manos caídas - brazos sin mano, no las ocultan | () |
| 18.- | Piernas juntas | () |
| 19.- | Genitales | () |
| 20.- | Mastruo o figura grotesca | () |
| 21.- | Tres o más figuras | () |
| 22.- | Nubas, lluvia, nieve | () |

OMISIONES

- | | | |
|------|-------------|-----|
| 23.- | De los ojos | () |
| 24.- | "Nariz" | () |
| 25.- | Boca | () |
| 26.- | Cuerpo | () |
| 27.- | Brazos | () |
| 28.- | Piernas | () |
| 29.- | Pies | () |
| 30 | Cuello | () |

TOTAL DE INDICADORES _____

APENDICE D.

Ejemplo (menor infractor).

CUESTIONARIO DE DATOS PERSONALES.

NOMBRE Y. EDAD 12 5/2 SEXO Maso.
 FECHA DE NAC. 14 de Mayo de 1972 ESTADO ACTUAL SI
 FECHA DE APLICACION 29 de Julio de 1984 ESCOLARIDAD 1o. Prim.
 INFORMACION RECIBIDA POR El menor y su madre PARENTESCO madre
 ¿El menor ha repetido alguna vez? SI X NO
 Si es así, ¿Cuál es? 1o. / ¿Cuántas veces? 2
 Motivo Escaso aprovechamiento
 ¿El menor ha repetido algún año? SI X NO
 Si es así, ¿Cuál es? 1o. Prim. / ¿Cuántas veces? 2
 Motivo Reprobación
 ¿El menor ha desertado de la escuela? SI X NO
 Motivo No quiso seguir asistiendo
 Escolaridad del Padre o sustituto Primaria Ocupación Mecanico
 Escolaridad de la madre o sust. Analfabeta Ocupación Lavandera
 Nivel socioeconómico: Alto Medio Medio/Bajo Y Bajo Y
 Zona demográfica: Urbana X Suburbana Y Rural Y
 Condiciones familiares: Familia: Integrada Y Desintegrada Y
 Ausencia de Padre X Edad del menor 1 año Fecha Desconocida
 Madre Y Edad del menor Y Fecha (abandono)
 Abno Y Edad del menor Y Fecha Y
 Madre del Padre Y Edad del menor Y Fecha Y
 Madre Y Edad del menor Y Fecha Y
 Abno Y Edad del menor Y Fecha Y
 Sustituto Padre X Edad del menor Y Fecha Y
 Madre Y Edad del menor Y Fecha Y
 Abno Y Edad del menor Y Fecha Y
 Alcoholismo Padre Y Inicio Y Duración Y
 Madre Y Inicio Y Duración Y
 Abno Y
 Número de hermanos 6 y 2 menores que él en la familia. 5 en otros
dos hermanos. X 3 hermanos

Descripción de los miembros de la familia.

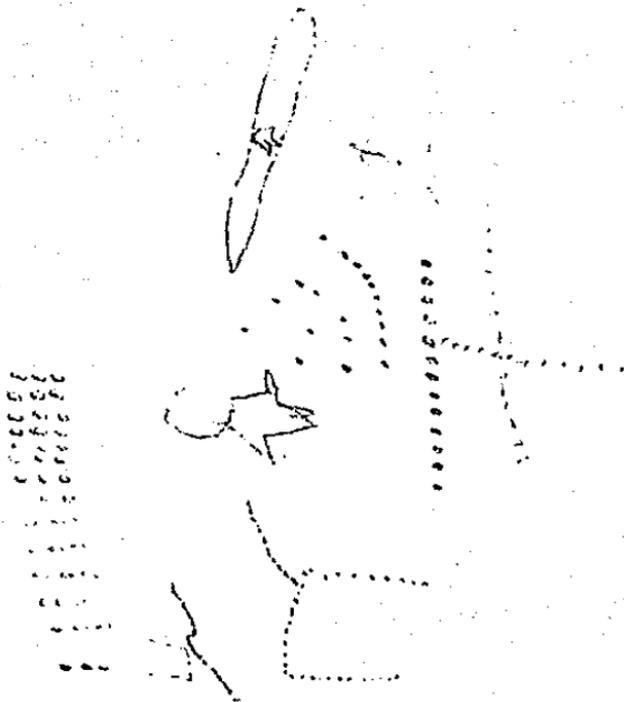
No.	Nombre.	Edad.	Escolaridad	Ocupación.	Parentesco
1.-	_____	_____	_____	Ausente	Padre
2.-	Brigido	37	Primaria	Mecanico	Sustituto
3.-	Lilin	37	Analfabeta	lavandera	Madre
4.-	Arturo	16	Primaria	Pescador	Hno.
5.-	Marbella	15	2o. sec.	casada	hna.
6.-	X	11	1o. Prim.	Vendia pescado.	Examinado
7.-	Francisca	10	" "	" "	hna.
8.-	Armando	9	" "	vive con Hna.	hno.
9.-	Amado	8	" "	estudia	hno.

Descripción de las personas que viven en la familia:

No.	Nombre.	Edad.	Escolaridad.	Ocupación.	Parentesco	Idad?
1.-	Marisol	3	---	---	Hermanastra	
2.-	Graciela	2	_____	_____	"	
3.-	_____	_____	_____	_____	_____	
4.-	_____	_____	_____	_____	_____	
5.-	_____	_____	_____	_____	_____	
6.-	_____	_____	_____	_____	_____	

Aclaraciones: _____

D 52



TEST GUSTALTICO VISOMOTOR DE BENDER

Exp. A-52

Figura	Calificación de Items	Puntaje	Notas
A	1. Distorsión de la forma	a	
		b	
	2. Rotación	1	
1	3. Integración	1	
	4. Distorsión de la forma	2	
	5. Rotación	2	
2	6. Perseveración	2	
	7. Rotación	2	
	8. Integración	2	
3	9. Perseveración	2	
	10. Distorsión de la forma	1	
	11. Rotación	1	
4		a	
		b	
	12. Integración	1	
5	13. Rotación	1	
	14. Integración	1	
	15. Distorsión de la forma	1	
6	16. Rotación	1	
		a	
		b	
7	17. Integración	2	
	18. Distorsión de la forma	1	
	19. Integración	1	
8	20. Perseveración	1	
	21. Distorsión de la forma	a	
		b	
9	22. Rotación	1	
	23. Integración	1	
	24. Distorsión de la forma	1	
10	25. Rotación	1	
		20	
TOTAL		PE 4	5-9 10-11

TOTAL

Nombre _____

No. de Expediente 152

INDICADORES EMOCIONALES. D.F.N.

Signos Cualitativos:

	(✓)
1.- Sombreado de la cara	()
2.- Sombreado del cuerpo y/o extremidades	()
3.- Sombreado de las manos y/o cuello	()
4.- Asimetría grossera de las extremidades	()
5.- Figura inclinada mas de 15 grados	(✓)
6.- Figura Pequeña 5 cms o menos	(✓)
7.- Figura grande 23 cms. o más	()
8.- Transparencias	()

DETALLES ESPECIALES:

9.- Cabeza pequeña 1/10	()
10.- Ojos bécda	()
11.- Dientes	()
12.- Brazos cortos - no llegan a la cintura	()
13.- Brazos largos - a la rodilla	()
14.- Brazos pegados - a los costados	()
15.- Manos grandes - igual que la cara	()
16.- Manos equitidas - brazos sin mano, no las ocultan	()
17.- Piernas juntas	()
18.- Genitales	()
19.- Mounette o figure grotesca	()
20.- Tres o más figuras	()
21.- Nubes, lluvia, nieve	()

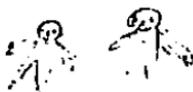
OMISIONES

22.- De los ojos	()
23.- "Naris"	()
24.- Boca	()
25.- Cuerpo	()
26.- Brazos	()
27.- Piernas	()
28.- Pies	(✓)
29.- Cuello	(✓)

TOTAL DE INDICADORES

5

052



APENDICE E.
ESTADISTICA OAXACA: CAUSAS DE INGRESO.

Causa:	1980	1981	1982	1983	1984	1985
Robo	83	60	69	97	126	116
Robo y otras causas	--	6	10	4	13	6
Robo en tentativa	--	1	--	2	--	-
Abuso de confianza	1	--	--	2	3	1
Contra la salud	51	19	11	15	23	31
Inhalación de cemento	--	--	--	--	4	--
Violación.	2	--	1	1	7	10
Tentativa de violación	--	1	-	1	-	--
Vagancia y malvivencia.	7	15	13	7	3	2
Vagancia y prostitución	--	--	--	1	-	1
Homicidio	4	8	7	6	10	15
Lesiones	6	4	11	4	3	9
Amenazas	2	-	1	3	2	-
Daño en propiedad ajena	3	-	6	4	2	7
Varios	1	1	8	1	4	14
Total:	114	115	137	150	202	212

1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979

Robo	42	46	45	31	75	38	61	68	107	77	86	85	73	67	66
Vagancia y malvivencia	4	3	2	4	1	6	12	1	11	7	4	1	4	3	10
Violación	-	2	6	1	1	1	1	1	3	3	1	2	-	3	1
Lesiones	10	19	19	6	15	13	4	20	4	13	10	14	7	8	6
Homicidio	6	6	3	9	6	8	8	7	6	4	4	3	3	1	7
Estupro	3	1	-	2	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	1
Dapo en propiedad ajena	-	3	-	1	4	1	-	-	1	3	-	1	-	4	1
Contra la salud	-	1	-	-	-	1	5	4	4	3	4	6	5	17	5
Amenazas	1	1	-	3	4	-	1	-	-	-	3	2	-	1	-
Varios	2	5	4	5	8	5	-	6	6	5	6	6	5	8	10
Uso de inhalantes	-	-	-	-	-	-	3	0	3	6	19	10	8	7	9
Total	68	87	79	62	114	74	95	107	146	122	138	130	105	119	116

APENDICE E.

Estadística Distrito Federal.

CUADRO 1 CAUSAS DE INGRESO 1983, 1984 Y 1985

CAUSAS DE INGRESO	1983	1984	1985	VARIACION (%)		
				83 - 84	84 - 85	84 - 85
ROBO	5,261	2,478	2,364	- 24.0	- 27.5	- 4.6
TENTATIVA DE ROBO	94	60	58	- 28.4	- 10.9	- 3.3
HOMICIDIO	94	117	143	24.5	57.17	27.2
LESIONES	283	263	364	- 7.1	38.6	38.4
RAPIO	7	16	17	128.6	71.4	- 25
VIOLACION	145	127	139	- 12.4	- 4.1	9.4
TENTATIVA DE VIOLACION	14	15	24	7.1	71.4	6
ESTUPRO	31	45	45	45.2	45.1	0.0
PROSTITUCION	28	27	16	- 3.6	- 42.8	- 40.7
INTOXICACION	168	307	268	82.7	- 58.3	- 13.9
IRREGULARIDADES DE CONDUCTA	204	139	155	- 31.9	- 24.0	11.51
VACANCIA	69	14	5	- 79.7	- 93.7	- 64.2
PROTECCION	4	-	-	- 100 -	- 100	-
EMBIEDAD	13	8	34	- 38.5	161.5	325
ALLANAMIENTO DE MORADA	28	17	18	- 39.3	- 15.7	5.8
INCONVENIENTE EN VIA PUBLICA	28	51	42	- 34.6	- 46.1	- 17.6
REVENTA	18	8	2	- 55.6	- 88.8	- 75
DAÑO EN PROPIEDAD AJENA	315	368	241	16.8	- 33.4	- 34.5
FALTA	217	156	236	- 28.1	6.7	51.2
VARIOS	1,211	1,301	1,562	7.4	28.9	20.0
T O T A L	6,272	5,517	5,726	- 12.0	- 6.7	3.7

FUENTE: Informe Estadística 1983
Informe Estadística 1984
Informe Estadística 1985

ELABORO: Unidad de Seguimiento y Estadística

APENDICE E.

Estadística Distrito Federal.

CUADRO 6: ESCOLARIDAD DE LOS MENORES INFRACTORES 1983, 1984 Y 1985

E S C O L A R I D A D	1 9 8 3			1 9 8 4			1 9 8 5			V A R I A C I O N (%)		
	V A R O N E S	M U J E R E S	T O T A L	V A R O N E S	M U J E R E S	T O T A L	V A R O N E S	M U J E R E S	T O T A L	83 - 84	83 - 85	84 - 85
PRIMARIA	1,466	215	1,681	1,856	290	2,146	1,804	275	2,080	27.6	23.6	3.0
1	66	14	80	71	10	81	51	23	74	1.9	2.5	- 0.6
2	103	15	118	121	20	141	96	27	123	19.5	4.2	- 17.7
3	169	28	197	222	39	261	187	40	227	32.5	15.2	- 13.0
4	187	24	211	267	45	312	221	35	256	45.4	21.3	- 18.6
5	244	39	283	347	48	395	335	45	380	39.0	34.7	- 3.7
6	197	96	293	893	128	961	914	106	1,020	21.2	28.6	6.1
POSTPRIMARIA	4	12	16	8	4	12	35	8	43	- 75.0	188.7	158.3
1	-	4	4	1	3	4	6	1	7	- 33.3	16.4	35.0
2	4	4	8	2	1	3	9	2	11	- 62.5	37.5	248.6
3	-	2	2	5	-	5	20	5	25	150.0	1,150.0	400.0
SECUNDARIA	1,221	140	1,411	1,290	168	1,958	1,136	196	2,132	38.0	65.2	19.1
1	446	51	497	656	56	712	787	69	831	43.1	67.2	16.2
2	488	35	523	590	60	650	660	71	733	24.3	40.1	12.2
3	317	54	391	544	52	596	714	54	768	52.4	96.4	29.9
POSTSECUNDARIA	17	10	27	55	14	69	30	3	33	155.6	27.1	- 52.1
1	9	9	18	38	9	47	5	1	6	161.1	66.6	- 37.2
2	4	-	4	13	3	16	12	-	12	800.0	200.0	- 35.0
3	4	1	5	4	2	6	13	2	15	70.0	200.0	150.0
PREPARATORIA	91	150	1,091	628	92	720	735	31	766	74.0	- 29.2	6.3
1	218	116	814	364	45	409	466	18	487	11.0	- 47.2	17.8
2	162	33	195	188	40	228	198	13	211	14.9	8.2	- 2.4
3	67	1	68	76	7	83	71	2	73	33.9	17.2	- 12.0
ANALFABETA	84	27	111	109	42	151	104	31	135	36.0	21.6	- 10.5
SIN DATO	1,711	233	1,934	418	49	461	274	63	337	- 76.2	- 81.5	- 26.9
T O T A L	5,494	778	6,272	4,858	659	5,517	5,118	608	5,726	- 12.0	- 8.2	- 3.2

FUENTES: Informe Estadístico 1983
Informe Estadístico 1984
Informe Estadístico 1985

ELABORO: Unidad de Seguimiento y Estadística

APENDICE E.
Estadística Distrito Federal 1986.

CONCEPTO	SEPTIEMBRE		OCTUBRE		TOTAL		GLOBAL
	VARONES	MUJERES	VARONES	MUJERES	VARONES	MUJERES	
1.- TOTAL DE INGRESOS	3,960	555	211	47	4,171	602	4,773
2.- REINGRESOS	688	68	35	3	723	71	794
3.- CAUSAS DE INGRESO	3,960	555	211	47	4,171	602	4,773
- EPO	1,572	214	98	22	1,670	236	1,906
- LESIONES	327	45	14	-	341	45	386
- IDENTIFICACION	201	21	6	-	207	21	228
- DAÑO EN TROPICAN AJENA	200	9	3	2	205	14	219
- EPO Y LESIONES	167	14	7	-	174	23	197
- FALTAS	352	68	15	5	427	73	500
- IRREGULARIDAD DE CONDUCTA	48	41	6	6	94	47	141
- VIOLACION	105	3	5	-	110	3	113
- HOMICIDIO	87	12	6	-	93	12	105
- LESIONES Y DAÑO EN TROP. AJENA	65	4	4	1	69	5	74
- EPO Y DAÑO EN PROP. AJENA	71	1	9	2	80	3	83
- TENTATIVA DE PEDO	88	1	8	-	96	1	97
- OTRAS CAUSAS	635	122	30	9	665	131	796
4.- EDAD	3,960	555	211	47	4,171	602	4,773
6 A 14 AÑOS	673	153	29	16	702	169	871
15 A 17 "	3,204	320	179	30	3,324	400	3,803
MAS DE 17 "	75	12	3	1	78	13	91
SIN DATO	8	-	-	-	8	-	8
5.- ESCOLARIDAD	3,960	555	211	47	4,171	602	4,773
ESCRITA	1,577	277	80	22	1,607	299	1,906
ESCRIBIENDO	1,723	187	94	12	1,822	199	2,021
ESCRIBIENDO	325	13	20	8	345	21	366
OTROS ESTUDIOS	60	19	6	1	71	20	91
ANALFABETAS	103	30	3	4	106	34	140
SIN DATO	217	27	3	-	220	23	243

USE/0186

APENDICE E.

Estadística Distrito Federal.

INGRESOS SEGUN INFRACCION		AÑO 1987	
INFRACCIONES	VARONES	MUJERES	TOTAL
Robo	1,731	273	2,004
Robo y D.P.A.	81	1	82
Robo y Lesiones	145	17	162
Robo, Lesiones y D.P.A.	14	-	14
Robo y Port. de Arma	35	4	39
Robo y All. de Morada	-	-	-
Daño en Propiedad Ajena	109	11	120
Lesiones	235	55	290
Lesiones y D.P.A.	43	7	50
Lesiones y Port. de Arma	10	-	10
Lesiones y All. de Morada	-	5	5
Homicidio	145	17	162
Violación	97	4	101
Irreg. de Conducta	73	64	137
Intoxicación	127	11	138
Faltas	308	12	320
Homicidio y Robo	10	1	11
Homicidio y Port. de Arma	4	-	4
Portación de Arma	90	7	97
Tentativa de Robo	101	3	104
Denuncia de Hechos	67	31	98
Inconvenientes Via Pública	7	-	7
Amenazas e Injurias	17	4	21
Varios	382	61	443
T O T A L	3,037	591	3,628