PSICOLOGÍA JURÍDICA

ENTORNO JUDICIAL Y DELINCUENCIA

Francisco Javier Rodríguez, Carolina Bringas, Francisca Fariña, Ramón Arce y Ana Bernardo (Eds.)

COLECCIÓN PSICOLOGÍA Y LEY Nº 5
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE

Este manual ha sido financiado por el Vicerrectorado de Investigación de la Universidad de Oviedo y la Consellería de Educación e Ordenación Universitaria, Dirección Xeral de Promoción Científica e Tecnolóxica do SUG y por FEDER (Fondos Europeos de Desarrollo Regional).

© 2008 Ediciones de la Universidad de Oviedo
© Los autores

I.S.B.N.: 978-84-8317-706-8 (Obra completa)
I.S.B.N.: 978-84-8317-707-5 (Tomo 5)
D.L.: AS-1695-2008
Imprime: Gráficas Covadonga

ÍNDICE

Presentación 9

Método y procedimiento para realizar un peritaje psicológico en el ámbito penal.. 11
Gualberto Buela-Casal

JUDICIAL, PENAL Y TESTIMONIO

Influencia del género del acusado y del posicionamiento de los testigos en la utilización del lenguaje en los juicios orales 19
Garbiñe Ortiz Anzola, José F. Valencia Garate

Lenguaje y atribuciones causales en contextos judiciales: El rol de la utilización del nivel de abstracción lingüística en descripciones y evaluaciones sobre las personas acusadas 27
Garbiñe Ortiz Anzola, José F. Valencia Garate, Lorena Gil de Montes Etxaide

Ley integral contra la violencia de género: Análisis de sentencias..... 37
Francisca Expósito Jiménez, Antonio Herrera Enríquez, Mª Carmen Herrera Enríquez

Algunas propuestas psicosociales para abordar el tratamiento de la violencia hacia las mujeres en los entornos jurídico-penales..... 43
Pilar Albertín, Jenny Cubells, Andrea Casalmiglia

Influencia de los procesos penales en los procesos civiles: Estudio de los casos de separación y divorcio en los juzgados de violencia de género 53
Mª Mercedes Durán Segura, Francisca Expósito Jiménez.

Estudio descriptivo de familias con dinámicas de violencia doméstica en un contexto judicial de orden civil 59
Jordi Ballonga Muntada, Carme Cánovas Amenós, Mercè Cartié Julià, Ramón Casany Mora, Carmen De Caso Alfaro, Judith Gimeno Garrote, Ansel Guillamat Rubio, Montse Julià TornéCatalina Mercadal Barber, Meritxell Ortí Lloret, Maribel Sala Coll, Esther Vallbona Borgas.

Tratamiento jurídico-penal de los trastornos relacionados con el consumo de drogas..... 67
Mª Carmen Cano Lozano, Inmaculada Ribes Sarasol, Lourdes Contreras Martínez

Análisis psicológico y jurídico de las sentencias del tribunal supremo que eximen o atenúan la responsabilidad penal por motivos psicológicos..... 73
Mª Carmen Cano Lozano, Inmaculada Ribes Sarasol, Lourdes Contreras Martínez

Criterios de evaluación de la credibilidad en las denuncias de violencia de género..... 85
Josep Ramón Juárez López, Anna Mateu Vidal, Eva Sala Berga

Psicología del Testimonio aplicada a accidentes de circulación 93
Ramón Arce, Francisca Fariña

¿Es la confianza un indicador válido de la exactitud de un testigo?..... 111
Karlos Luna

El análisis de contenido basado en criterios (CBCA) y la entrevista cognitiva aplicados a la credibilidad del testimonio de adultos..... 117
Verónica Godoy Cervera, Lorenzo Higueras Cortés

Análisis de contenido basado en criterios (CBCA): Técnica auxiliar en la credibilidad testimonial del menor infractor..... 127
José Paulino Dzib Aguilar, Verónica Godoy Cervera, Esther Concepción Sánchez Ramírez

Testimonio y trastorno límite de personalidad 135
Claudia Böhm, Max Steller

MENORES INFRACTORES

Factores de riesgo y de protección en la infancia y la adolescencia 151
Susana G. Paíno Quesada
Familia y grupo de iguales en la adaptación del menor infractor 173
Lorena Álvarez Pouso, Patricia Balaña Tardáguila, Carlos Becedóniz Vázquez
Drogodependencia y salud mental en la realidad del menor infractor 179
Mª Eugenia López
Menores infractores reincidentes: Análisis de la incidencia de los factores psicosociales 189
Belén Menéndez García, María Jesús Rodríguez Sánchez, Carlos Becedóniz Vázquez, Fco. Javier Herrero Díez, Fco. Javier Rodríguez Díaz
Análisis descriptivo de las relaciones afectivo-familiares en menores infractores reincidentes 197
Mª Jesús Rodríguez Sánchez, Belén Menéndez García, Fco. Javier Herrero, Carolina Bringas Molleda, Fco. Javier Rodríguez Díaz, Carlos Becedóniz Vázquez
Influjo del contexto escolar y grupo de iguales en el comportamiento reincidente de menores infractores 205
Belén Menéndez García, María Jesús Rodríguez Sánchez, Carlos Becedóniz Vázquez, Ana Bernardo Gutiérrez
Adaptación académica y adaptación normativa al aula en los menores infractores 213
Nuria Cuello Laviana, Mª Teresa Ramiro Sánchez, Carlos Becedóniz Vázquez, Fco. Javier Rodríguez Díaz
Percepciones de riesgo sobre el consumo de alcohol en menores infractores: Implicaciones jurídico-sociales 223
María de la Villa Moral Jiménez
Depresión laboral y actividad infractora por menores en Asturias (2000-2005) 237
Irene González Rodríguez, Adriana Álvarez Mencía, Ana Bernardo Gutiérrez
Análisis de la evolución del tipo de delito cometido por mujeres menores en los últimos años 243
Adriana Álvarez Mencía, Irene González Rodríguez
Reincidencia y la relación entre delito y sentencia 249
Adriana Álvarez Mencía, Irene González Rodríguez, Carlos Becedóniz Vázquez
Diagnóstico autodescriptivo y de sucesos de vida en menores infractores del estado de Yucatán, México, y su correspondencia con variables jurídicas 255
Reyna Faride Peña Castillo. E.D., Carolina Quiñones Maldonado
Intervención ante el delito: Menores 263
Javier Urra

DELITO

Maltrato durante el proceso de socialización y conducta delictiva 275
Beatriz Pérez Sánchez, Eduardo Gutiérrez Cienfuegos, Fco Javier Rodríguez Díaz
Análisis biográfico de individuos con historia de vida delincuentes 285
Laura M. Nunes, Gloria Jólluskin
El maltrato y el proceso de socialización: Edad de inicio en el consumo de drogas en la conducta delictiva 291
Beatriz Pérez Sánchez, Eduardo Gutiérrez Cienfuegos, Francisco Javier Rodríguez Díaz, Carolina Bringas Molleda
Principales trastornos psicopatológicos asociados a la conducta delictiva 301
Mª Carmen Cano Lozano, Inmaculada Ribes Sarasol, Lourdes Contreras Martínez
Inmigración y delincuencia: Entre la percepción social y la realidad penitenciaria 307
Lucía Maquieira Caeiro, Diana Priegue Caamaño

PENITENCIARIA

Variables laborales, factores psicosociales y clima familiar en empleados de prisiones 317
José Ignacio Ruiz, Aida Fernanda García
Mujeres reclusas y adaptación al centro penitenciario: Un estudio en el establecimiento prisional especial de Santa Cruz Do Bispo 331
Carlos Madureira, Gloria Jólluskin
Apoyo social y ansiedad: Realidad de una muestra de madres presas 335
Ana Paula Muro de Araújo e Gama, Susana G. Paíno Quesada
Maternidad entre rejas: Los determinantes del apoyo social en el medio penitenciario 343
Susana G. Paíno Quesada, Ana Paula Muro de Araújo e Gama
Clima emocional y evaluación de políticas penitenciarias de resocialización 353
Orlando Garay Quevedo, Zunilda Gómez, José Ignacio Ruiz
La evaluación del estilo de vida criminal en una muestra de presos portugueses 359
Sandra Vieira, Mónica Lopes, Rui Abrunhosa Gonçalves
Evaluación e intervención con violadores portugueses: Contribución del MMPI-2 365
Maria Francisca Rebocho, Rui Abrunhosa Gonçalves
Estado clínico y tratamiento penitenciario en penados en tercer grado por violencia de género 375
Francisca Fariña, Ramón Arce, Mercedes Novo
Entrenamiento en habilidad empática: Un programa de tratamiento para delincuentes en prisión 383
Zunilda Elena Gómez Cote, Orlando Garay Quevedo, José Ignacio Ruiz Pérez
Intervención específica con internos condenados por delito de violencia de género 389
Sergio Ruiz Arias, Francisca Expósito Jiménez
La unidad terapéutica y educativa del centro penitenciario de Villabona (Asturias): Un modelo alternativo de intervención penitenciaria 399
Esteban Álvarez Fresno

PRESENTACIÓN

Sin lugar a dudas, una de las idiosincrasias de la Psicología que ha cobrado mayor relevancia en los últimos años es el ámbito Jurídico y Forense, avalado por el estudio, evaluación e intervención de distintos fenómenos concernientes a las conductas, básicamente de ámbito legal, sobre todo después de conocer las reformas jurídicas en diversos temas, como la justicia juvenil, la violencia de género, o la ley de dependencia, entre otros. Ello, conlleva unificar los diferentes estudios, favoreciendo el intercambio de conocimientos y experiencias y, en consecuencia, un considerable desarrollo profesional, a través de las diferentes aplicaciones prácticas, y con la utilización de los métodos propios de la Psicología Científica.

En este marco, *Entorno Judicial y Delincuencia*, es un libro que se centra fundamentalmente sobre las actuaciones delictivas y su evaluación en el ámbito penal y penitenciario, que quedan agrupadas en cuatro bloques: "Judicial, Penal y Testimonio", donde se abordan aspectos relacionados con situaciones de orden judicial, incluyendo las distintas actuaciones de los profesionales forenses; "Menores Infractores", concerniente a la actividad infractora propia de los menores de edad, buscando los factores desencadenantes y, con ello, las posibles soluciones; "Delito", apartado donde se alude a la delincuencia en la edad adulta; y "Penitenciaria", que además de ofrecernos un punto de vista sobre los profesionales que trabajan en este contexto, nos da a conocer la labor realizada dentro del ámbito carcelario, tanto a nivel de evaluación como de intervención.

El libro, por lo demás, nos ofrece un trabajo inicial magistral que pretende dibujar el marco histórico de nuestra sociedad profesional. De esta manera, se pretende enfocar y entender el devenir, al día de hoy, de los conocimientos y aportaciones académicas y profesionales en el marco de las publicaciones editadas por la Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense (SEPJF). Ello, así como los trabajos que conforman el libro, esperamos pueda contribuir a un avance significativo en nuestras demandas legales de reconocimiento, al mismo tiempo que dé paso a una mayor difusión de los conocimientos y configurar unas claras directrices en nuestra disciplina. Esperemos que el lector se sirva de este conocimiento para favorecer y orientar el desarrollo y dinamismo de la Psicología Jurídica, en sus vertientes académica y profesional.

Para finalizar, queremos agradecer a todos los autores su trabajo y la generosa aceptación de las sugerencias de los editores, siendo ello, sin lugar a dudas, lo que ha favorecido el éxito de esta obra que llega a la mano de nuestros lectores. Para todos ellos, nuestro agradecimiento más sincero.

Los Editores.
Oviedo 20 de febrero de 2008

MÉTODO Y PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UN PERITAJE PSICOLÓGICO EN EL ÁMBITO PENAL

Gualberto Buela-Casal
Catedrático de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.
Universidad de Granada

Introducción

La evaluación psicológica en el ámbito penal es una de las actividades más difíciles de la práctica profesional de un psicólogo, y ello por varias razones. En primer lugar, hay una gran responsabilidad ética, es decir, un error en un peritaje tiene consecuencias muy graves, pues puede determinar el futuro de una persona y no es fácil detectar el error dado que normalmente, cada perito solo evalúa una vez. En segundo lugar, la colaboración en el proceso de evaluación de la persona evaluada no siempre es positiva, pues el sujeto evaluado incluso puede estar motivado para mentir o fingir. En tercer lugar, la evaluación en si es difícil debido a que en la mayoría de los casos hay que evaluar el comportamiento y/o trastornos de forma retrospectiva en el tiempo, es decir, resulta habitual hacer peritajes de personas que están procesadas por un delito que ocurrió hace ya varios meses. Por último, no siempre es posible poder obtener información de todos los elementos implicados (vecinos, amigos, familiares, etc.). Por otra parte, la actividad profesional de los peritos psicólogos puede estar sometida a determinadas presiones sociales, especialmente cuando se producen algunos casos que tienen gran impacto en la opinión pública y "no son castigados" debido al informe de un perito. Sin duda, esto es una consideración errónea, pues los peritos evalúan los casos que le solicitan, las implicaciones que pueda tener un resultado de un peritaje no es una responsabilidad del perito sino de la legislación o de quien la aplica. De hecho el perito no es más que un asesor del Juez o Tribunal, que en definitiva son quienes juzgan y deciden.

Otra muestra de la dificultad de la actividad de los peritos psicólogos y/o psiquiatras es que, en ocasiones, distintos peritos pueden llegar a resultados y conclusiones diferentes. Esto frecuentemente se ha mal interpretado, argumentando que esas discrepancias están en función de la parte de la que han sido propuestos los peritos. El porqué distintos peritos pueden llegar a conclusiones diferentes cuando evalúan un mismo caso no se explica en función de estar propuesto por una de las partes, sino por el hecho de que existen diferentes modelos y técnicas para evaluar el comportamiento humano. Esto puede explicar que se llegue a resultados diferentes o al menos no coincidentes. No obstante, otra razón muy frecuente es que se evalúan áreas diferentes, por ejemplo, si un perito evalúa la existencia de un trastorno psicológico determinado y otro no evalúa ese trastorno, la interpretación no debe ser que los peritajes no coinciden, la interpretación correcta es que un perito evaluó ese trastorno mientras que el otro no. Eso debe quedar claro en los informes cuando se especifique las áreas que se han evaluado. Por otra parte, un buen informe de un peritaje debe incluir como anexos el registro de las respuestas de las pruebas aplicadas, de esta forma, cualquier otro perito puede revisar los resultados y conclusiones de otros peritos. Además, cuando se utilizan pruebas objetivas de evaluación, la subjetividad del perito no puede influir en los resultados y por tanto, nada tiene que ver con la parte que propone el peritaje. Por último, hay que señalar que en un mismo caso los peritos no utilizan el mismo tiempo para evaluar, por ejemplo, si un perito aplica una prueba general en una hora, no llegará a los mismos resultados que otro perito que aplica 10 pruebas más específicas durante 20 horas y esto lamentablemente no se suele tener en cuenta.

Aspectos éticos y deontológicos

Los aspectos éticos y deontológicos están presentes en todo el proceso de evaluación desde la aceptación del caso hasta la presentación del informe oral durante el juicio. Y ello especialmente en los siguientes ámbitos:

- La formación del perito psicólogo: en la licenciatura de Psicología se adquieren unos conocimientos básicos en evaluación psicológica, psicopatología y psicología jurídica que le capacitan (al menos con un criterio académico) para este tipo de actividad. No obstante, dada la importante implicación ética de este ámbito profesional, sería conveniente adquirir algún tipo de formación complementaria, como por ejemplo, master, especialidad, diplomatura, etc. relacionado con este tipo de actuación profesional. En España el Colegio Oficial de Psicólogos (COP) ha establecido los contenidos y los criterios que debe cumplir un programa de especialización de postgrado en Psicología Jurídica y en el futuro se debería crear una acreditación profesional tanto para psicólogos como para psiquiatras. En la actualidad, en España, hay dos master de formación que siguen el programa de contenidos propuestos por el COP en el "perfil del psicólogo jurídico", uno es el Master de Psicología Forense organizado por la AEPC en colaboración con la Fundación Empresa Universidad de Granada y el otro el Master de Psicología Jurídica organizado por el COP de Andalucía Oriental.
- Aspectos motivacionales en el peritaje: aquí hay que distinguir tres niveles.
  - La "intencionalidad en la evaluación". Es algo evidente que la intención que tiene un perito a la hora de evaluar influye en los resultados y en los juicios de valor que emita en el informe oral y/o escrito. Por ejemplo, si un perito utiliza instrumentos que evalúan personalidad y no psicopatología, es evidente que no podrá saber si el sujeto evaluado tiene alguna psicopatología. El perito debe tener una actitud neutra pero debe tratar de analizar la imputabilidad y los posibles trastornos relacionados con el caso.
  - Influencia motivacional del sujeto evaluado. Algunos sujetos cuando son evaluados, siendo conscientes de la importancia de los resultados del peritaje, tratan de influir en los peritos. En este nivel se puede considerar fingir trastornos, contestar erróneamente de forma voluntaria, mostrarse como víctima de la situación para influir en el perito, etc.
  - Influencia motivacional de otras personas. Ante un peritaje pueden aparecer intentos de influir en los resultados, ésta influencia puede ser desde muy sutil hasta explicita, a veces intencionada y otras no. Este efecto puede proceder de los letrados implicados, familiares y/o amigos de la persona procesada, medios de comunicación, etc. Como es lógico, la actitud del perito debe ser totalmente neutra ante estas posibles influencias.
- Garantías científicas de los instrumentos. Sin duda alguna, la calidad científica de los instrumentos utilizados en una evaluación psicológica dentro de un proceso de peritaje influye en los aspectos éticos y deontológicos. En caso de utilizar instrumentos con pocas garantías científicas, esto debe hacerse explicito en el informe escrito y en el oral. Sería importante establecer algún protocolo de evaluación en el que sólo se permitiese utilizar aquellas pruebas que están avaladas a nivel científico. Lo cual, sin duda, nos llevaría a una mayor calidad de los peritajes y también a un mayor acuerdo entre los distintos peritos.

Determinar la imputabilidad y la responsabilidad

La evaluación de la imputabilidad y la consecuente responsabilidad es uno de los objetivos primordiales de un peritaje psicológico en el ámbito penal. Es lo que clásicamente se ha denominado *mens rea*, la denominación latina del estado de conciencia de una persona que es consciente y por tanto responsable de una conducta que está tipificada como delito. En los distintos códigos penales de los países occidentales la imputabilidad se identifica con la "voluntad consciente", es decir, cuando una persona actúa voluntariamente y es consciente de las circunstancias y de las consecuencias que tiene su comportamiento. La responsabilidad penal es una consecuencia de la imputabilidad, una persona imputable es responsable ante

la sociedad a través del sistema penal. No obstante, en la mayoría de países la responsabilidad se considera gradual, al menos con tres niveles: responsable (imputabilidad), responsabilidad atenuada (semiimputable) e irresponsable (inimputable). Así, la función de los peritos es identificar y evaluar los posibles trastornos psicopatológicos y su relación con la conducta delictiva. Esto que en sí mismo resulta difícil, es más complejo cuando hay que determinar si ha habido o no un trastorno mental transitorio, que como se comenta en este mismo manual, aunque es una tipología creada por un psiquiatra, fue desarrollada por los juristas y no por los profesionales de la Psicología o la Psiquiatría.

En el sistema penal español para que se considere la existencia de trastorno mental transitorio tienen que cumplirse una serie de criterios: a) aparición brusca, b) pérdida de la capacidad intelectiva y/o volitiva, c) corta duración, d) no quedan secuelas, y e) que no sea autoprovocado. Cuando se produce el trastorno mental transitorio se considera que la persona no es imputable, es decir, no es responsable de lo que hizo y por tanto queda exento de cualquier pena (aunque se podría tomar medidas de seguridad). Si los criterios no se cumplen totalmente se entiende que hay una situación de semiimputabilidad. Sin embargo, si la pérdida de las capacidades volitivas e intelectivas no es total, entonces se habla de arrebato u obcecación y en este caso se considera que la persona es parcialmente responsable (imputable) y por tanto es una condición atenuante. En definitiva, el perito no sólo debe establecer si el es sujeto es imputable, sino además el nivel de imputabilidad.

Concepto y fases de un peritaje psicológico forense

Un peritaje psicológico penal es una evaluación psicológica realizada, en un proceso penal, con la finalidad de establecer la imputabilidad (responsabilidad) de una persona en relación con una o más conductas tipificadas como delito. Por tanto, al igual que cualquier tipo de evaluación psicológica, deben estar presentes: un evaluador, una persona evaluada, instrumentos y/o técnicas de evaluación. Esto que parece de lo más elemental no siempre se tiene en cuenta, pues se dan casos reales de "peritajes" donde el perito evalúa a un sujeto sin estar presente, por ejemplo por medio de entrevistas con terceras personas (que en ocasiones incluso son parte interesada en el proceso). Esto en realidad no es un peritaje, sólo un documento más que puede manejar un perito en relación al caso, pero siempre debe realizarse el peritaje directamente sobre la persona objeto de evaluación. Sólo se admite la excepción de la autopsia psicológica, pero que en realidad no es estrictamente un peritaje. La evaluación debe ser sistemática y estructurada siguiendo las fases que se describen a continuación.

Información del caso

El perito debe recabar la mayor información posible del caso, pues el peritaje no es una simple evaluación psicológica de un sujeto, ya que los datos que se obtengan de la evaluación deben ser relacionados con los hechos por los que el sujeto está procesado. Dicha información se puede obtener del sumario, del procedimiento abreviado, de los letrados, familiares, informes clínicos previos y, en algunos casos, del propio sujeto procesado o de una (o ambas) de las partes implicadas, etc. La información del caso es imprescindible para realizar un buen peritaje psicológico. Por otra parte, en función de esa información, el perito puede decidir si asume o no el caso, pues debe considerar si es de su competencia y/o especialidad.

Planificación del peritaje

En esta fase se debe organizar el procedimiento del peritaje, partiendo de la información sobre el caso, la demanda del peritaje y la información obtenida en la entrevista inicial con el sujeto. Esta primera entrevista es imprescindible para analizar la versión que el sujeto da de los hechos, su nivel sociocultural y de comprensión, el grado de colaboración que muestra, etc. Esta información permite seleccionar el modelo más adecuado de evaluación en función del caso y a su vez el tipo de pruebas psicológicas más idóneas para ese sujeto. Es en esta

fase donde el perito debe hacer las hipótesis, que en definitiva será lo que tiene que informar posteriormente. No obstante, hay que resaltar que las hipótesis planteadas no deben limitarse a lo estrictamente solicitado en la demanda del peritaje, pues en muchos de los casos ésta se solicita de forma genérica, por ejemplo, "evalúese inteligencia y personalidad". En realidad el perito debe evaluar todos los aspectos psicológicos y psicopatológicos que tienen relación con el caso.

Aplicación de las pruebas

El proceso de aplicación de las pruebas está en función del modelo de evaluación seleccionado previamente, por ejemplo, no se sigue el mismo proceso para aplicar un test que para realizar un análisis funcional. El proceso seguido debe garantizar la validez interna de la evaluación (lo cual también varía en función del modelo de evaluación); para ello, hay que tener en cuenta:

- Las garantías científicas de las pruebas y su aplicación adecuada; que se adapten al nivel del sujeto y a sus características.
- Que se apliquen de forma racional en función del tiempo; esto también está en función del sujeto evaluado: en unos casos más de dos horas de evaluación suponen fatiga, para unos sujetos, mientras que otros pueden ser evaluados por periodos más prolongados. Es aconsejable alternar pruebas de rendimiento con otras pruebas diagnósticas que no producen fatiga. De igual forma, es importante una planificación temporal en función de la fecha prevista del juicio y/o la de entrega fijada para el informe escrito. Es muy importante no agotar los plazos, pues podría ocurrir que al analizar los resultados de la evaluación el perito vea conveniente aplicar alguna otra prueba y ya no tenga tiempo para ello
- El lugar físico y la situación en la que se realice la evaluación deben ser idóneas. La evaluación debe realizarse en una habitación adecuada (bien en las clínicas forenses o bien en la prisión). Debe haber una buena situación de interacción entre evaluador y evaluado, se desaconseja, por ejemplo, la aplicación de las pruebas a través de un cristal de seguridad, en presencia de policía, etc.
- En el momento de la evaluación, el sujeto debe estar en buenas condiciones para realizar la evaluación; algunos sujetos se muestran muy estresados ante la evaluación y lo que ello puede implicar, etc.

En resumen, el psicólogo forense debe aplicar las pruebas en un contexto ambiental, temporal y personal adecuado que garantice la calidad de los datos obtenidos.

El control de la simulación

La evaluación psicológica en el ámbito forense se diferencia, entre otros aspectos, en la actitud de colaboración del sujeto evaluado. Mientras que en contexto clínico, un paciente siempre está motivado para colaborar y facilitar información veraz, en un peritaje el sujeto evaluado puede estar motivado a mentir o simular, dado que el resultado de la evaluación puede beneficiarle o perjudicarle de cara al resultado final del juicio. Por tanto, el perito debe considerar siempre una posible simulación, aunque también es cierto que tras la entrevista inicial el perito puede comprobar como en algunos casos los sujetos muestran una actitud muy colaboradora y en otros se encuentra con sujetos que no tienen la capacidad para simular. En los casos en que el perito considera que el sujeto puede simular debe extremar las medidas para detectar la posible simulación. Para ello existen múltiples procedimientos, entre los cuales cabe destacar la psicofisiología forense, el análisis de la veracidad de las declaraciones, el análisis de la coherencia de los trastornos descritos y sus síntomas, las escalas de sinceridad de algunas pruebas psicológicas, la aplicación cruzada de pruebas (se aplican pruebas con niveles de dificultad cruzado y los resultados consecuentemente deben ser coherentes), la aplicación de pruebas paralelas, la aplicación de las mismas pruebas con un intervalo de tiempo considerable, etc.

Análisis de los resultados

En el análisis de los resultados hay que tener presente si los datos obtenidos entre las distintas pruebas son coherentes y, a su vez, también con la información adicional de que se dispone, por ejemplo, una persona que ha tenido un buen historial académico no puede tener un bajo nivel intelectual. Otro aspecto muy importante es comprobar si se cumplen las hipótesis de partida con respecto al caso. En función de ello, puede determinarse que es suficiente la evaluación efectuada o quizá resulte necesario aplicar alguna prueba más.

Redacción del informe escrito

El informe escrito del peritaje es el documento en el que se detalla tanto el trabajo realizado como las conclusiones a las que se llega. Por ello, su redacción debe ser clara y estar bien organizada de forma que un profano en la materia pueda entenderlo; no hay que olvidar que el informe no se redacta para otro psicólogo o psiquiatra, sino para el juez, tribunal y/o jurado. Todo informe de un peritaje psicológico debe incluir la siguiente información:

- Datos de identificación: nombre del perito/s, rango académico y su cargo correspondiente relacionado con la especialidad y número de colegiado; entidad que solicita el informe; y nombre de la persona evaluada, número o clave de identificación de la causa
- Relación de áreas evaluadas. Estas se presentan de forma organizada según una clasificación coherente (inteligencia, psicopatología, etc.), enunciando de forma clara cada una de las áreas evaluadas.
- Instrumentos utilizados. Se relaciona cada uno de los instrumentos y se debe indicar las garantías científicas de aquellos instrumentos que no sean muy conocidos.
- Fases y procedimiento. Aquí se describe el lugar y las fechas y duración de las sesiones de evaluación, pormenorizando lo realizado en cada fase.
- Descripción detallada de los resultados. Esta es la parte más amplia del informe dado que se describe con detalle los resultados en función de las áreas evaluadas y los instrumentos utilizados.
- Conclusiones de la evaluación. Se resumen los resultados en función de los diagnósticos clínicos o juicios a los que llega el perito.
- Conclusión general en relación a los hechos; a esta fase también se le suele denominar “discusión o conclusión forense”. El perito debe explicar y fundamentar su conclusión acerca de la relación entre los resultados de la evaluación y los hechos, centrándose especialmente en aquellos aspectos que influyen la imputabilidad. Pero es muy importante limitar las conclusiones a las áreas evaluadas; por ejemplo, si sólo se ha evaluado personalidad y no psicopatología no se puede concluir que no se ha encontrado ningún trastorno psicopatológico. Es opcional que este apartado se sitúe en la primera página, inmediatamente después de las áreas evaluadas, pues es una forma de facilitar a los jueces, tribunales, jurados o abogados la lectura del apartado que más les interesa.
- Anexos. Se recomienda, siempre que sea posible que se aporten los protocolos de las pruebas donde aparecen las respuestas del sujeto evaluado. Ello no sólo da más credibilidad al peritaje sino que además permite la comparación entre distintos peritajes, lo cual es de máximo interés en los casos de discrepancia utilizando las mismas pruebas.

JUDICIAL, PENAL
Y TESTIMONIO

INFLUENCIA DEL GÉNERO DEL ACUSADO Y DEL POSICIONAMIENTO DE LOS TESTIGOS EN LA UTILIZACIÓN DEL LENGUAJE EN LOS JUICIOS ORALES

Garbiñe Ortiz Anzola, José F. Valencia Garate
Dpto de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Universidad del País Vasco (UPV / EHU)

Introducción

Desde el punto de vista pragmático, el lenguaje es una herramienta estratégica que se utiliza para conseguir objetivos e influenciar a los demás (Chiu, Krauss y Lau, 1998; Krauss y Chiu, 1998; Semin, 2001). En este sentido, el interés del uso del lenguaje en el contexto judicial es significativo. Así lo han demostrado las investigaciones que han analizado el papel del uso del lenguaje, realizadas en atribución social, (Fiedler y Semin, 1992; Fiedler, Semin y Koppetsch, 1991; Kruglanski y Webster, 1995), en el campo de las relaciones intergrupales desde la línea de investigación en torno al sesgo lingüístico intergrupal (Maass, Salvi, Arcuri y Semin, 1989; para una revisión ver Maass, 1999), y en el área judicial propiamente (Schmid y Fiedler, 1996, 1998).

En las citadas investigaciones se estudia una característica del lenguaje -el nivel de abstracción- y sus implicaciones para la interacción interpersonal e intergrupal. El concepto de abstracción lingüística se aborda desde el modelo de categorías lingüísticas (MCL, Semin, 2000; Semin y Fiedler, 1988, 1991). Dicho modelo clasifica los verbos y adjetivos que se utilizan como predicado de la oración en la comunicación, definiendo la dimensión de abstracción. Concretamente el modelo diferencia cuatro categorías lingüísticas: verbos de acción descriptivos, verbos de acción interpretativos, verbos de estado y adjetivos.

Los verbos de acción descriptivos (VAD) son la categoría más concreta (p.e. *pegar, llamar, empujar*) y describen sucesos o comportamientos observables, de claro inicio y final, distinguiéndolos de otros comportamientos. Suelen ser descripciones neutras o ambiguas, muy dependientes del contexto.

La siguiente categoría son los verbos de acción interpretativos (VAI, p.e. *amenazar, engañar, ayudar*) son más abstractos y se refieren a una clase más general de comportamientos. Las descripciones con VAI se alejan de las características físicas del suceso, proporcionando una interpretación del comportamiento.

La tercera categoría corresponde a los verbos de estado (VE, p.e. *desear, odiar, pensar*), que se refieren a estados internos emocionales o mentales. Describen 'a la persona en la situación', dando cuenta de estados psicológicos duraderos que se generalizan desde el comportamiento concreto, si bien están unidos al objeto concreto.

Por último, la categoría lingüística más abstracta es la de los adjetivos (ADJ, p.e. *agradable, inteligente, mentiroso*), que describen características de las personas o disposiciones, muy abstractas y con alto grado de interpretación. Son totalmente independientes del contexto, y muestran estabilidad y generalización inter-situacional.

El uso de diferentes tipos de categorías lingüísticas tiene consecuencias en el proceso de comunicación. Como ha demostrado la investigación, el nivel de abstracción del lenguaje utilizado por los hablantes influye en las inferencias cognitivas que realiza la audiencia (Maass et al, 1989; Semin y Fiedler, 1988, 1991, 1992; Semin y de Poot, 1997a). Dichas inferencias o consecuencias devienen de dos dimensiones ortogonales, la dimensión de abstracción lingüística o *disposicionalidad* y la dimensión de inferencia inductiva o *intencionalidad*.

La disposicionalidad se refiere al nivel de abstracción, siendo las categorías VAD y ADJ sus extremos. La dimensión de abstracción esta relacionada con la generalidad del comportamiento, estabilidad y características disposicionales del sujeto. Así, los comportamientos descritos de forma más abstracta (p.e. *X es agresivo*) tienden a percibirse como más

estables, duraderos, con gran posibilidad de repetición y más informativos sobre el sujeto y menos sobre la situación, siendo más difíciles de verificar. En cambio, los comportamientos descritos de forma más concreta (p.e. *X empuja a Y*) se perciben como sucesos aislados y concretos, y se interpretan como dependientes del contexto.

La intencionalidad se refiere a las categorías lingüísticas VAI y VE. Es otro medio de suscitar inferencias sobre la causalidad implícita del sujeto en atribuciones internas o externas; quién hace qué y por qué se relaciona con la dimensión de inferencia inductiva. Los verbos de acción (VAI) tienen como resultado semántico el control volitivo (intencionalidad), que siguiendo a Jones y Davis (1965), lleva a atribución interna. Es decir, los VAI llevan a atribuciones en las que la causalidad del comportamiento se sitúa en el sujeto de la oración. Así, la afirmación A *amenaza* a B lleva a concluir que la causa u origen de la acción es *A* (Brown y Fish, 1983; Semin y Fiedler, 1991). Los VE, por su parte, suponen respuesta a estímulos externos, respuesta que no está bajo el control de uno mismo, llevando a atribuciones externas, donde la causalidad del comportamiento se atribuye al objeto. Es decir, la afirmación de que A *ama* a B lleva a pensar que *B* es atrayente o digno de ser amado, es el origen de la acción o suceso.

En lo que respecta a los mecanismos que explican el uso del lenguaje descrito por el SLI, existen dos tipos de explicaciones, una motivacional y otra cognitiva. Según la explicación motivacional -fundamentada en la teoría de la identidad social (Tajfel y Turner, 1979, 1986)- el SLI sería una forma de proteger la propia identidad social, diferenciando positivamente al endogrupo de otros grupos sociales. Según la explicación cognitiva, y siguiendo la teoría de las expectativas cognitivas (Maurer, Park y Rothbart, 1995; Rothbart y Park, 1986), los hablantes tienden a generalizar la información o comportamiento que es coherente con las expectativas previas, describiéndolo de forma abstracta, y lo que perciben o quieren presentar como excepción lo describen de forma concreta.

Desde esta aproximación teórica, la relación entre cognición y lenguaje es bidireccional: el lenguaje es el resultado de una actividad sociocognitiva y, al mismo tiempo, es también causa de esos procesos sociocognitivos (Semin y Fiedler, 1991).

Las predicciones del modelo para el sistema legal se resumen en el siguiente cuadro.

Cuadro 1: Utilización de las dimensiones de intencionalidad y disposicionalidad para describir el comportamiento del acusado por parte del fiscal y la defensa.

FISCAL	DEFENSA
Intencionalidad del comportamiento (VAI y VE)	
Control volitivo de comportamientos **negativos** (VAI). Control no intencional de comportamientos **positivos**, suscitados por elementos externos o emocionales (VE).	Control volitivo de comportamientos **positivos** (VAI). Control no intencional de comportamientos **negativos**, suscitados por elementos externos o emocionales (VE).
Disposicionalidad del comportamiento (VAD y ADJ)	
Comportamiento **negativo** general y estable, que separa al sujeto de los otros (ADJ). Comportamiento **negativo** concreto, relacionado con peticiones del medio (VAD).	Comportamiento **positivo** general y estable, que separa al sujeto de los otros (ADJ). Comportamiento **positivo** concreto, relacionado con peticiones del medio (VAD).

Con la finalidad de profundizar en el uso del lenguaje como práctica estratégica para la consecución de metas y de analizar el papel que el género de la persona acusada puede tener en el mismo, se llevaron a cabo los dos estudios que se presentan a continuación.

Estudio 1: Lenguaje utilizado por testigos en juicios creados experimentalmente

El objetivo de este primer estudio era analizar el uso estratégico del lenguaje en el contexto judicial, en función del objetivo de actuar a favor o en contra de la persona acusada que

tienen los hablantes que actúan como testigos en el juicio, así como del género del acusado. El juicio fue una situación creada experimentalmente en torno a supuestos delitos que conllevan interacción entre acusados y víctimas, concretamente, delitos de lesiones.

De acuerdo con las investigaciones relacionadas con el uso estratégico del lenguaje y las realizadas en esta área en particular, se esperaba que los hablantes reflejaran sus objetivos en el uso del lenguaje, en lo que se refiere a las consecuencias atributivas del mismo. Así, se esperaba un efecto de interacción entre los objetivos del hablante y las categorías lingüísticas positivas y negativas utilizadas para describir a los actores (acusados y víctimas), tal como se ha descrito en el cuadro 1.

En lo que se refiere al género de la persona acusada, el objetivo era analizar la influencia que esta variable podría tener en el uso estratégico del lenguaje. También se podría observar si la influencia del género de la persona acusada interaccionaba con el objetivo del hablante.

Método

Participantes

72 estudiantes (62 mujeres y 10 hombres), media de edad 18,83 (= 1,18).

Diseño

2 (objetivo de la comunicación: a favor del acusado vs. en contra del acusado) x 2 (genero del acusado:) x 2 (sujeto de la oración: acusado-víctima) x 4 categorías lingüísticas (VAD-VAI-VE-ADJ) x 3 (evaluación de la oración: negativo-neutro-positivo), siendo los tres últimos factores de medidas repetidas.

Procedimiento

Se pidió explícitamente a los participantes que declarasen ante el "juez" posicionándose a favor o en contra del acusado. Las declaraciones escritas de los sujetos se codificaron siguiendo el MCL (Semin y Fiedler, 1988, 1991). Para ello se extrajeron las oraciones de los discursos y se codificaron en función del sujeto (acusado o víctima), significado afectivo (positivo, negativo o neutro) y categoría lingüística (VAD, VAI, VE o ADJ). Dos codificadores expertos codificaron cada descripción, consiguiéndose un índice de acuerdo adecuado (Kappa de Cohen = 0,82). El nivel de abstracción del lenguaje fue calculado mediante la siguiente fórmula: (ΣVAD x 1) + (ΣVAI x 2) + (ΣVE x 3) + (ΣADJ x 4) / (ΣVAD + Σ VAI + Σ VE + ΣADJ). Se tomaron otra serie de medidas sobre culpabilidad y responsabilidad, castigo, evaluación y preguntas para el control de la manipulación del objetivo del hablante. Todos los participantes realizaron el experimento en una única sesión, con asignación aleatoria de las condiciones experimentales.

Resultados

Tras analizar las preguntas control sobre los objetivos del hablante y comprobar la validez de la manipulación, se procedió a analizar los datos para verificar las hipótesis sobre el uso estratégico del lenguaje.

Nivel de abstracción

Debido a la baja frecuencia de palabras positivas mencionadas por los participantes en sus descripciones, en este análisis se tomó la decisión de conservar únicamente las palabras de valencia negativa. Así pues, se estudiaron los porcentajes de categorías lingüísticas negativas mencionadas en función de los objetivos del hablante y del género del acusado. El análisis log-linear mostró una interacción significativa de cuarto grado (x^2= 241,14; a.g.= 21; $p < 0,001$). La tabla 1 muestra los correspondientes porcentajes.

Dada la complejidad descriptiva de las frecuencias de las celdas presentadas, en primer lugar se hará referencia a la interacción relativa al uso del lenguaje en función de los objetivos del hablante, y posteriormente se describirán los efectos del género de la persona acusada.

En cuanto al comportamiento del acusado (ver totales de la tabla 1), aquellos participantes que estaban en su contra utilizaban menores porcentajes de VAI y VE que aquellos que actuaban a su favor, tal como se esperaba. El uso de VAD y ADJ cumplía parcialmente las predicciones, y su interpretación es difícil, debido a la baja frecuencia de uso de la categoría ADJ. También fueron muy pocas las referencias a la víctima por parte de quienes actuaban en contra de la persona acusada, lo que imposibilita su interpretación.

En lo que se refiere al género de la persona acusada, no hubo diferencias en el uso de las categorías lingüísticas para hombres y mujeres acusados en función del objetivo del hablante. El dato más destacado apunta a un mayor uso de VE para describir el evento protagonizado por la acusada mujer –en comparación con el acusado hombre- por parte de quienes actuaban a favor de la persona acusada.

Tabla 1: Porcentaje de categorías lingüísticas negativas sobre el acusado y la víctima en función de los objetivos manipulados y el género de la persona acusada.

	A favor del acusado				**En contra del acusado**			
Descripciones sobre la persona acusada								
	VAD	VAI	VE	ADJ	VAD	VAI	VE	ADJ
Acusado mujer	40	32	28	0	48,78	48,78	0	2,44
Acusado hombre	46,15	38,46	7,69	7,69	42,65	51,47	4,41	1,47
Total	***43,14***	***35,29***	***17,65***	***3,92***	***44,95***	***50,46***	***2,75***	***1,83***
Descripciones sobre la víctima								
	VAD	VAI	VE	ADJ	VAD	VAI	VE	ADJ
Acusado mujer	25,64	69,23	0	5,13	20	60	20	0
Acusado hombre	17,24	63,79	8,62	10,34	50	0	50	0
Total	***20,62***	***65,98***	***5,15***	***8,25***	***28,57***	***42,86***	***28,57***	***0***

Estudio 2: Utilización del lenguaje por testigos en juicios

Con el objetivo de seguir profundizando en el uso estratégico del lenguaje en el contexto judicial, en función del objetivo del hablante (testigos de la defensa o de la acusación) y del género del acusado, en este segundo estudio se analizaron casos judiciales reales.

Las hipótesis de este estudio se correspondían con las planteadas en el primer estudio, esperándose que los hablantes reflejaran sus objetivos en el uso del lenguaje.

Método

Elección del material

Se eligieron 39 casos de dos juzgados de lo penal de Donostia-San Sebastián. Los criterios para la elección del material fueron: delitos de interacción (entre víctima y acusado), género del acusado, y que contaran con acta del juicio oral.

Se revisaron las sentencias de 2000 y 2001, un total de 1937, de las cuales en 124 (% 6,40) uno de los acusados era mujer. Siguiendo los criterios para la selección de los casos, se recogieron 39 casos, 16 acusadas (% 41,03) y 23 acusados (% 58,97). Estos casos correspondían a delitos o faltas de lesiones, daños, amenazas, robo, desobediencia, violencia familiar y contra la moral.

Procedimiento

Al igual que en el primer estudio, se codificaron las oraciones recogidas en el acta del juicio oral según los criterios del MCL (Semin y Fiedler, 1988, 1991), en función del sujeto (acusado o víctima), significado afectivo (positivo, negativo o neutro) y categoría lingüística (VAD, VAI, VE o ADJ). La fiabilidad de la codificación de las categorías lingüísticas fue adecuada (kappa de Cohen = 0,79).

Diseño

2 (objetivo del testigo: favor en contra del acusado) x 2 (genero del acusado) x (2) (sujeto de la oración: acusado- víctima) x (4) (categoría lingüística: VAD – VAI – VE – ADJ) x (3) (significado afectivo de la oración: negativo-neutro-positivo).

Resultados

Utilización del lenguaje

Con el fin de verificar las hipótesis, se realizó un análisis log-lineal con las variables incluidas en el diseño de la investigación, si bien, igual que en el primer estudio, sólo se incluyeron las categorías lingüísticas negativas. El resultado fue un efecto significativo de interacción de cuarto nivel (X^2= 681,19; g.l. = 21; $p < 0,001$). La tabla 2 muestra los porcentajes resultantes del análisis.

Tabla 2: Categorías lingüísticas negativas utilizadas para expresar el testimonio sobre el acusado y la víctima en función de los objetivos de los testigos y el género del acusado.

	Testigos de la defensa				**Testigos de la acusación**			
Expresiones sobre el acusado								
	VAD	VAI	VE	ADJ	VAD	VAI	VE	ADJ
Acusado mujer	8,51	38,30	48,94	4,26	29,33	59,33	6,67	4,67
Acusado hombre	38,03	32,39	28,17	1,41	42,55	50,64	4,68	2,13
Total	***26,27***	***34,75***	***36,44***	***2,54***	***37,40***	***54,03***	***5,45***	***3,12***
Expresiones sobre la víctima								
	VAD	VAI	VE	ADJ	VAD	VAI	VE	ADJ
Acusado mujer	15,79	73,68	2,63	7,89	1,82	16,36	81,82	0
Acusado hombre	29,17	66,67	1,39	2,78	8,20	22,95	68,85	0
Total	***24,55***	***69,09***	***1,82***	***4,55***	***5,17***	***19,83***	***75***	***0***

En relación a la dimensión de disposicionalidad (VAD y ADJ), que tanto los testigos de la acusación como de la defensa tendían a recoger los elementos comportamentales concretos (VAD), sobre todo por parte de la acusación para el comportamiento de la persona acusada; la utilización de ADJ fue la esperada (mayor proporción de ADJ para la parte contraria), pero su frecuencia fue demasiado escasa.

En relación a la dimensión de causalidad o intencionalidad (VAI y VE), los sujetos de la perspectiva de la acusación utilizaban una mayor proporción de VAI para describir el comportamiento del acusado que los testigos de la defensa, así como una menor proporción de VE; mientras lo contrario ocurría en el caso de la descripción sobre la víctima. Así, mientras la perspectiva de la defensa enfatizaba mayores proporciones de externalidad y de menor internalidad hacia el acusado, lo inverso ocurría en la perspectiva de la acusación.

En relación al género del acusado, en general, la utilización del lenguaje en función del objetivo del testigo fue la descrita para los acusados de ambos géneros, si bien se observaban diferencias mayores para el caso de la acusada mujer. Esto se debe, principalmente, a que

la defensa utilizaba menor proporción de categorías concretas (VAD) y mayor proporción de VE que implican falta de control interno sobre el comportamiento en la descripción del comportamiento de la acusada.

Conclusiones y discusión

De acuerdo con los resultados de las investigaciones previas en el área (Schmid y Fiedler, 1996, 1998), estos estudios han demostrado que el uso del lenguaje es un instrumento para conseguir objetivos, por medio de diferentes estrategias. Estas estrategias se refieren a diferentes aspectos del discurso: sobre quién hablar, con qué tono afectivo y cómo utilizar las diferentes categorías lingüísticas que promueven diferentes atribuciones sobre los sujetos.

La última estrategia citada ha sido la presentada en estos estudios. A este respecto, se observó un uso diferencial de la abstracción lingüística del discurso atendiendo a las dimensiones de intencionalidad y disposicionalidad, aspecto mucho más sutil del discurso. Como se ha dicho, el uso estratégico predicho sólo pudo analizarse en las afirmaciones negativas del discurso, pues las positivas fueron de muy baja frecuencia.

Así, la defensa promovió atribuciones más externas sobre el comportamiento negativo del acusado (VE) y la acusación atribuciones más internas (VAI). Lo contrario ocurrió en la descripción del comportamiento negativo de la víctima. Respecto a la dimensión de disposicionalidad, la defensa presentó el comportamiento negativo de la persona acusada como comportamiento más aislado, inestable y dependiente del contexto (VE). La acusación, en cambio, realizó más atribuciones estables y disposicionales (ADJ) sobre el comportamiento de la persona acusada, si bien este es un dato a tratar con precaución, ya que la frecuencia de adjetivos fue pequeña. En cuanto al lenguaje concreto (VAD) utilizado por la acusación no se confirmó lo esperado.

Por tanto, los elementos concretos y observables parecen importantes en el contexto judicial. Sin embargo, cada parte puede dirigir partes del discurso que favorezcan su objetivo. Los resultados encontrados apuntan a que el lenguaje es sensible al contexto de comunicación y que es utilizado para la consecución de objetivos, tal como se ha demostrado desde la investigación con el modelo de categorías lingüísticas (Gil de Montes et al, 2002, 2003; Semin y de Poot, 1997a, 1997b), confirmado los resultados encontrados en el contexto judicial (Schmid y Fiedler, 1998).

Respecto a la temática más novedosa sobre la posible influencia del género de la persona acusada en el uso estratégico del lenguaje, los resultados son prometedores, si bien necesitan de mayor evidencia para su confirmación. Respecto a la dimensión de disposicionalidad, las predicciones de un uso diferencial debido a la estereotipia del comportamiento juzgado no ha podido constatarse, por diferentes razones. Por un lado, debido a la tendencia de subrayar los elementos observables en el contexto judicial, y rechazar los abstractos; por otro lado, debido al escaso peso que la dimensión de disposicionalidad tuvo en el discurso sobre la mujer acusada, más centrado en la dimensión de intencionalidad.

En este sentido, la tendencia observada más claramente se relaciona con la utilización para la acusada de género femenino de un lenguaje que da mayor peso a la influencia de elementos emocionales externos sobre el comportamiento (p.e. *amar, odiar, sufrir*), lo cual resta control, intencionalidad y responsabilidad sobre el mismo. Este resultado es coherente con la investigación sobre estereotipia de género, en cuanto a su relación con la dimensión de expresividad (Eagly y Steffen, 1984; Spence y Helmreich, 1972; Spence et al, 1979), típicamente atribuida a las mujeres, así como con la dimensión de competencia utilizada para categorizar a los grupos, según la cual se atribuye a las mujeres, en cuanto grupo dominado –que necesita protección- falta de competencia o agencia (Glick y Fiske, 1996, 1999). Se trata de una cuestión a investigar, con el fin de esclarecer si el uso del lenguaje observado se debe a una determinada concepción sobre la mujer, como la que se ha expuesto, o bien responde a estrategias dependientes del objetivo o meta del hablante de defender a la persona acusada de género femenino.

En resumen, en las dos investigaciones presentadas, tanto en el estudio experimental como en de casos reales, han aparecido elementos interesantes para el estudio pragmático sobre el uso del lenguaje. Estos estudios corroboran el papel que el lenguaje juega en los procesos atributivos (Fiedler y Semin, 1992; Fiedler et al, 1991; Kruglanski y Webster, 1995; Maass y Arcuri, 1992; Schmid y Fiedler, 1996, 1998), así como la dimensión pragmática del uso del lenguaje, en cuanto herramienta de influencia y consecución de objetivos (Gil de Montes et al, 2003; Krauss y Chiu, 1998; Chiu, Krass y Lau, 1998; Semin, 2001).

Agradecimientos: Los autores desean agradecer al proyecto I+D+I Exp. N 120/03 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Instituto de la Mujer), la ayuda prestada para la elaboración de este trabajo

Referencias bibliográficas

Brown, R. y Fish, D. (1983). The psychological causality implicit in language. *Cognition, 14* (3), 237-273.

Chiu, C., Krauss, R.M. y Lau, I. (1998). Some cognitive consequences of communication. Non: S.R. Fussell y R.J. Kreuz (Ed.), *Social and cognitive approaches to interpersonal communication* (pág. 259-279). New Jersey: LEA.

Eagly, A.H. y Steffen, V.J. (1984). Gender stereotypes stem from the distribution of women and men into social roles. *Journal of Personality and Social Psychology*, *46* (4)*,* 735-754.

Fiedler, K. y Semin, G.R. (1992). Attribution and language as a socio-cognitive environment. Non: G.R. Semin y K. Fiedler (Ed.), *Language, interaction and social cognition* (pág. 79-101). London, UK: Sage.

Fiedler, K., Semin, G.R. y Koppetsch, C. (1991). Language use and attributional biases in close personal relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin, 17* (2), 147-155.

Fiske, S.T. y Glick, P. (1995). Ambivalence and stereotypes cause sexual harassment: a theory with implications for organizational change. *Journal of Social Issues*, *51* (1), 97-115.

Gil de Montes, L., Ortiz, G., Valencia, J.F. y Semin, G.R. (2002). Hizkuntzaren erabilera lankidetza eta lehiaketa harremanetan. *Uztaro, 41*, 47-63.

Gil de Montes, L., Semin, G.R. y Valencia, J.F. (2003). Communication patterns in interdependent relationships. *Journal of Language and Social Psychology, 22* (3), 259-281.

Glick, P. y Fiske, S.T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology, 70* (3), 491-512.

Glick, P. y Fiske S.T. (1999). Sexism and other "isms": Interdepedence, status, and the ambivalent content of stereotypes. Non: W.B. Swann Jr., J.H. Langlois y L. A. Gilbert (Ed.), *Sexism and stereotypes in modern society. The gender science of Janet Taylor Spence* (pág. 193-221)*.* Washington, DC: American Psychological Association.

Jones, E.E. y Davis, K.E. (1965). From acts to dispositions: the attribution process in social perception. Non: L. Berkowitz (Ed.), *Advances of experimental social psychology*, vol. 2 (pág. 220-266). New York: Academic Press.

Krauss, R.M. y Chiu, C.Y. (1998). Language and social behavior. . Non: D.T. Gilbert, S.T. Fiske y G. Lindzey (Ed.), *The Handbook of Social Psychology,* vol. 2 (pág. 41-88). NY: Oxford University Press.

Kruglanski, A. y Webster, D.M. (1995). Intrinsic dynamics and the generation of meaning. Non K. Fiedler y G.R. Semin (Ed.), *Language and cognition in social and cultural context*. London, UK: Sage

Maass, A. (1999). Linguistic intergroup bias: stereotype perpetuation through language. Non: M.P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 31 (79-121).Academic Press.

Maass, A. y Arcuri, L. (1992). The role of language in the persistence of stereotypes. Non: G.R. Semin y K. Fiedler (Ed.), *Language, interaction and social cognition* (pág. 129-143). London, UK: Sage.

Maass, A., Salvi, D., Arcuri, L. y Semin, G.R. (1989). Language use in intergroup contexts: The linguistic intergroup bias. *Journal of Personality and Social Psychology, 57* (6)*,* 981-993.

Maurer, K.L., Park, B. y Rothbart, M. (1995). Subtyping versus subgrouping processes in stereotype representation. *Journal of Personality and Social Psychology, 69* (5), 812-824.

Rothbart, M. y Park, B. (1986). On the confirmability and disconformability of trait concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, *50* (1), 131-142.

Schmid, J. y Fiedler, K. (1996). Language and implicit attributions in the Nuremberg trials. Analyzing prosecutors' and defese attorneys' closing speeches*. Human Communication Research*, *22* (3), 371-398.

Schmid, J. y Fiedler, K. (1998). The backbone of closing speeches: the impact of prosecution versus defense language on judicial attributions. *Journal of Applied Social Psychology, 28* (13), 1140-1172.

Semin, G.R. (2000). Language as a cognitive and behavioral structuring resource. Question-answer exchanges. Non: W. Stroebe y M. Hewstone (Ed.), *European Review of Social Psychology*, vol. 11 (pág. 75-104). Chichester, England: John Wiley & Sons.

Semin, G.R. (2001). Language and social cognition. Non: A. Tesser y S. Schwarz (Ed.), *Blackwell Handbook of Social Psychology: intraindividual processes* (pág. 159-180). Massachusetts: Blackwell.

Semin, G.R. y de Poot, C.J. (1997a). The question-answer paradigm: you might regret not noticing how a question is worded. *Journal of Personality and Social Psychology, 73* (3), 472-480.

Semin, G.R. y de Poot, C.J. (1997b). Bringing partiality to light: question wording and choice as indicators os bias. *Social Cognition, 15* (2), 91-106.

Semin, G.R. y Fiedler, K. (1988). The cognitive functions of linguistic categories in describing persons: Social cognition and language. *Journal of Personality and Social Psychology, 54* (4)*,* 558-568.

Semin, G.R. y Fiedler, K. (1991). The linguistic category model, its bases, applications and range. Non: W. Stroebe y M. Hewstone (Ed.), *European Review of Social Psychology*, vol. 2 (pág. 1-30). Chichester, England: John Wiley & Sons.

Semin, G.R. y Fiedler, K. (1992). Properties of interpersonal language and attribution. Non: G.R. Semin y K. Fiedler (Ed.), *Language, interaction and social cognition* (pág. 58-78.). London, UK: Sage.

Spence, J.T. y Helmreich, R.L. (1972). Who likes competent women? Competence, sex-role congruence of interests, and subjects' attitudes toward women as determinants of interpersonal attraction. *Journal of Applied Social Psychology, 2* (3), 197-213.

Spence, J.T., Helmreich, R.L. y Holahan, C.K. (1979). Negative and positive components of psychological masculinity and femininity and their relationships to self-reports of neurotic and acting out behaviors. *Journal of Personality and Social Psychology, 37* (10), 1673-1682.

Tajfel, H. y Turner, J.C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. Non: W.G. Austin y S. Worchel (Ed.), *The Social Psychology of Intergroup Relations* (pág. 33-47). Monterey, CA: Brooks-Cole.

Tajfel, H. y Turner, J.C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. Non: S. Worchel y W.G. Austin (Ed.), *The Psychology of Intergroup Relations* (pág. 7-24)*.* Chicago: Nelson-Hall.

LENGUAJE Y ATRIBUCIONES CAUSALES EN CONTEXTOS JUDICIALES: EL ROL DE LA UTILIZACIÓN DEL NIVEL DE ABSTRACCIÓN LINGÜÍSTICA EN DESCRIPCIONES Y EVALUACIONES SOBRE LAS PERSONAS ACUSADAS

Garbiñe Ortiz Anzola, Jose F. Valencia Garate, Lorena Gil de Montes Etxaide
Dpto de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Universidad del País Vasco (UPV / EHU)

Introducción

En las últimas décadas ha habido un esfuerzo por analizar el lenguaje utilizado en los juicios (Danet, 1990). Sin embargo, no hay muchos estudios empíricos sobre el uso del lenguaje natural utilizado en las descripciones realizadas por testigos, acusados y víctimas.

Nuevas investigaciones han utilizado el modelo de categorías lingüísticas (MCL, *Linguistic Category Model,* Semin y Fiedler, 1988, 1991), haciendo un análisis del contenido de las expresiones verbales realizadas en las salas judiciales. En este análisis se centra el presente estudio y a él se dedica esta introducción.

Los recientes intercambios entre la lingüística (la búsqueda del "más allá de la oración") y la psicología social (la búsqueda del "contexto social") han aportado a la psicología social una "perspectiva" privilegiada para el análisis de la relación entre pensamiento y uso del lenguaje. Desde esta aproximación, el lenguaje se considera de una manera pragmática, es decir, a modo de herramienta estratégica que se dirige a la consecución de fines (Chiu, Krauss y Lau, 1998; Krauss y Chiu, 1998). En este sentido, Semin (1998) ha propuesto considerar el lenguaje, por un lado, a modo de herramienta –con propiedades determinadas y finitas- y, por otro lado, como uso de herramienta –con producciones indeterminadas. Las propiedades de las herramientas solamente pueden ser expresadas en contextos pragmáticos, es decir, en "manos" de utilizadores de herramientas expertos o "capaces". Es en este sentido que el lenguaje utilizado por los hablantes en determinados contextos puede ayudarnos a estudiar diversos procesos de la relación entre cognición y lenguaje.

Desde este análisis pragmático del uso del lenguaje, utilizando el modelo de categorías lingüísticas, se pueden clasificar los tipos de palabras que se utilizan para describir personas y comportamientos, así como conocer las consecuencias cognitivas y semánticas que esas palabras suponen (ver cuadro 1). Son muchos los estudios que avalan la validez de este modelo, sobre todo en el área de estereotipia y atribución (para una revisión ver Maass, 1999).

Básicamente, este análisis pragmático del lenguaje ha ofrecido dos tipos de aplicaciones a los contextos judiciales: el paradigma pregunta-respuesta (Semin y Marsman, 1994; Semin y De Poot, 1997a, 1997b) por una parte, y el Sesgo Lingüístico Integrupal (Maass, 1999) por otra.

Desde el paradigma pregunta-respuesta, el tipo de verbo que se utiliza en la pregunta condiciona el nivel de abstracción lingüística de la respuesta que se da a la misma. El tipo de verbo utilizado para describir el evento influye en la percepción sobre la agencia o causalidad implícita (Brown y Fish, 1983). Las oraciones formadas por verbos de acción (Ej., *¿Por qué lees/compras el periódico X?*) llevan a inferir que la procedencia de la causa del suceso está en el sujeto y crean respuestas más concretas, donde el agente es el sujeto (*Porque siempre lo he hecho, me gusta...*). En cambio, los verbos de estado (Ej., *¿Por qué te gusta el periódico X?*) llevan a situar la procedencia de la causa en el objeto y llevan a dar respuestas más abstractas, que ponen como agente al objeto de la pregunta (*Porque es objetivo, informativo...*) (De Poot y Semin, 1995; Semin y de Poot, 1997a; Semin, Rubini y Fiedler, 1995). Asimismo, las expectativas sobre la agencia de la acción (lo que se espera que sea la causa del suceso) influyen sobre la agencia causal que está en la pregunta (se convierte en el sujeto de la pregunta) (Semin y de Poot, 1997b).

Cuadro 1. Taxonomía de las cuatro categorías lingüísticas propuestas por el Modelo de Categorías Lingüísticas.

	Categorías Lingüísticas			
	Verbos de acción descriptivos VAD	**Verbos de acción interpretativos VAI**	**Verbos de estado VE**	**Adjetivos ADJ**
EJEMPLOS	Golpear, Abrazar, Coger	Ayudar, Arreglar, Amenazar	Temer, Admirar, Odiar	Deshonesto, Agradable, Hábil
CONSECUENCIAS SEMÁNTICAS DE LA DIMENSIÓN DE ABSTRACCIÓN	CONCRETO			ABSTRACTO
Estabilidad	**Baja**	Baja	Media	**Alta**
Información sobre el sujeto	**Poca**	Media	Media	**Mucha**
Información sobre el contexto	**Dependiente del contexto**	Dependiente del contexto	Libre del contexto	**Libre del contexto**
Verificabilidad	**Alta**	Alta	Baja	**Baja**
Discusión	**Baja**	Baja	Alta	**Alta**
CAUSALIDAD IMPLÍCITA	Respuesta a demandas contextuales	**Control intencional**	**Respuesta a estimulación externa**	Disposicional

En relación a la segunda aplicación del modelo de categorías lingüísticas, es decir, el Sesgo Lingüístico Intergrupal, se ha encontrado que aquellos comportamientos esperados (o comportamientos positivos del endogrupo y negativos del exogrupo) se describen de forma más abstracta que los comportamientos no esperados (o comportamientos negativos del endogrupo y positivos del exogrupo). De esta forma, los comportamientos esperados son percibidos (por el hablante y por la audiencia) como más estables, duraderos y muy informativos sobre el sujeto de la acción; mientras que los comportamientos no esperados son interpretados como sucesos aislados, dependientes del contexto, inestables y, en definitiva, como excepciones. En el contexto judicial, los escasos estudios realizados han puesto de manifiesto que los abogados defensores utilizan más términos positivos que los fiscales cuando hablan sobre el acusado, pero, más sutil y eficientemente, sus expresiones positivas son realizadas con un mayor nivel de abstracción lingüística (Schmid y Fiedler, 1996, 1998).

Estos dos tipos de aplicaciones –paradigma pregunta-respuesta y el sesgo lingüístico intergrupal- han estudiado fundamentalmente el lenguaje utilizado por abogados defensores y fiscales, es decir, por profesionales de la ley, de los cuales se espera que utilicen un lenguaje más formal. Los dos estudios que aquí se presentan, en cambio, estudian el lenguaje utilizado por personas cotidianas (en el contexto judicial, acusados, víctimas y testigos), de los cuales se espera que utilicen un lenguaje más natural a la hora de describir los eventos supuestamente delictivos. Además, si bien relevante en el caso de los juicios, no hay estudios que analicen el efecto y las características del género de la persona acusada.

Tomando en cuenta los fines estratégicos del uso pragmático del lenguaje a la hora de tomar partido a favor o en contra del acusado, la pregunta es: ¿utilizan las partes de la acusación y la defensa (testigos, acusados y víctimas) diferentes niveles de abstracción lingüística a la hora de describir el evento delictivo? Siguiendo la literatura sobre el Sesgo Lingüístico Intergrupal (Schmid y Fiedler, 1996, 1998), se predijo que las partes de la acusación y la defensa utilizarían diferentes niveles de abstracción lingüística y de atribución implícita en la des-

cripción del mismo suceso delictivo (estudio 2). Además, se predijo que las descripciones de los acusados (dimensiones de disposicionalidad y de intencionalidad causal) variarían en función del género, así como la atribución causal (estudio 1 y 2). Igualmente, se esperaba una rol mediador del nivel de abstracción lingüística entre la manipulación y la atribución imputada al acusado.

Estudio 1

Método

Participantes

90 estudiantes de psicología tomaron parte en este estudio (62% mujeres, 38% hombres) con media de edad de 19,7.

Diseño

2 (género del acusado) x 4 (categoría lingüística de las descripciones), siendo este último factor de medidas repetidas.

Materiales

Se presentaba a los participantes un dibujo representando una situación supuestamente delictiva, en el cual se basaba la manipulación de la *variable independiente*. A continuación aparecían las *variables dependientes*. Primeramente se pedía a los participantes que eligieran entre las 16 descripciones que se les proporcionaban –basadas en el MCL- la que mejor describía la situación. Las frases constaban de 4 oraciones por cada tipo de categoría lingüística. En segundo lugar, se preguntaba en qué medida cada una de las 16 frases era adecuada para describir el hecho, con una escala Likert de 7 puntos (1 -nada adecuada- , 7 -totalmente adecuada). En tercer lugar, en relación a *la atribución de causalidad,* se solicitaba que estimaran qué probabilidad había de que cada una de las siguientes explicaciones fueran la causa del comportamiento: (a) la personalidad del actor, (b) la responsabilidad del actor y (c) la situación (características de la situación y de la otra persona), todos ellos con escala Likert de 7 opciones de respuesta. Finalmente, se plantearon preguntas sobre la evaluación del evento y sobre la pena o castigo que se impondría al acusado.

Resultados

A continuación se presentan los resultados sobre el nivel de abstracción lingüística elegido por los participantes para describir el dibujo y los referentes a la atribución causal.

La abstracción lingüística

Recordemos que teníamos dos medidas de abstracción lingüísticas. Por una parte, la frase que elegían los participantes y, por otra, la evaluación de la adecuación de las 16 frases para la descripción del evento.

En relación al primer índice de abstracción lingüística, realizamos un análisis de varianza con la variable independiente género del acusado y la variable dependiente el índice elegido (siguiendo a Semin y Fiedler, 1992; 1= VAD; 2= VAI; 3= VE y 4 = ADJ). Los resultados encontraron un efecto significativo de la variable independiente en el índice de abstracción lingüística ($F_{(1,88)} = 7,091$; $p < 0,002$; $^2 = 0,07$). Así, las descripciones realizadas sobre el evento con actor masculino eran descritas con términos más abstractos que las realizadas sobre el evento con actor femenino (= 2,55, SD = 1,06 vs = 1,98, SD = 0,99).

En relación al segundo índice de abstracción lingüística, primero se realizó un análisis factorial, encontrando que la solución de 4 factores agrupaba adecuadamente los cuatro tipos de categorías lingüísticas.

Así pues, se realizó un análisis de varianza con género del acusado como variable independiente y las cuatro categorías de los tipos de verbos a modo de medidas repetidas. Los resultados de este análisis mostraron que se hacía un uso diferencial de las cuatro categorías lingüísticas en función del género de la persona acusada (Traza de Pillai = 0,296; $F_{(2, 88)}$ = 11,196; p< 0,001).

Tabla 1: Medias de la adecuación de cada categoría lingüística para describir el evento según el género de la persona acusada.

	Género de la persona acusada	
Categoría lingüística	Mujer	Hombre
VAD	4,59	4,38
VAI	4,32	4,80
VE	3,76	3,17
ADJ	2,74	3,82

Como puede observarse en la tabla 1, la categoría más abstracta (ADJ) se juzgó más adecuada en el caso del acusado hombre que en el caso de la acusada mujer, mientras en los verbos más concretos (VAD) se observó la tendencia contraria. En cambio, los verbos interpretativos se veían más adecuados en el caso de la manipulación hombre, mientras los verbos de estado se juzgaban más adecuados en el caso de la manipulación mujer.

La atribución causal

Se realizó igualmente un anova con género como variable independiente y la medida resultante de los ítems sobre atribución causal como variable dependiente. Para calcular la medida sobre atribución causal, se compuso un índice con el sumatorio de los ítems relativos al actor (la personalidad del actor y la responsabilidad del actor) más los ítems relativos a la situación (características de la situación y de la otra persona), estos últimos revertidos, de forma que una puntuación mayor indica más atribución interna.

Se encontró un efecto significativo de la manipulación de género en el índice de atribución ($F_{(2, 88)}$ = 12,84; p< 0,000; η^2 = 0,13), según el cual a la persona acusada de género femenino se le adscribía una mayor atribución externa y a la persona acusada de género masculino una mayor atribución interna (x= 3,14, SD = 0,71 y x= 3,71, SD = 0,77, respectivamente).

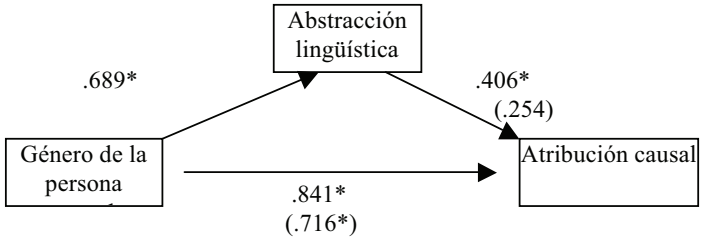
La mediación del nivel de abstracción

Finalmente, con el fin de analizar el rol mediador de la utilización del lenguaje en la relación entre la manipulación de género de la persona acusada y la atribución causal a la misma, se siguió el procedimiento planteado por Baron y Kenny (1986; ver también, Preacher y Hayes, 2004). En general, para que se de una mediación entre dos variables se necesita (1) que la variable independiente afecte significativamente a la variable mediadora, (2) que la variable independiente afecte a la variable dependiente en ausencia del mediador, (3) que la variable mediadora tenga un efecto significativo en la variable dependiente, y finalmente (4) que el efecto de la variable independiente en la variable dependiente disminuya cuando se añade la variable mediadora en el modelo.

La figura 1 muestra los resultados del análisis. Como puede observarse en la misma, la manipulación de género tiene un efecto significativo en la abstracción lingüística (ß no estandarizado = 0,689, p < 0,001). La manipulación de género, además, es un predictor significativo de la atribución causal (ß no estandarizado = 0,841, p < 0,005). Esto significa que la abstracción lingüística cumple los dos requerimientos iniciales para la variable independiente. Además, el efecto de la manipulación de género en la atribución de causalidad disminuye cuando el mediador está controlado (ß no estandarizado = 0,716, p < 0,001), pero el efecto de la abstracción lingüística en la atribución causal también disminuye cuando la manipulación está controlada, perdiendo significación estadística (ß no estandarizado = 0,254, p n.s.).

Para probar si este patrón de resultados refleja una reducción significativa en la varianza explicada por la abstracción lingüística, se sometieron los resultados a la Prueba de Sobel (Sobel, 1988). El análisis produjo un cambio significativo de 0,841 a 0,716 (t= 2,469; p = 0,01). Esto significa que el efecto directo de la variable independiente se reduce hasta 0,716, mientras el efecto indirecto de la abstracción lingüística es de 12,5. En suma, el hecho de que encontremos una correlación significativa significa que el análisis produjo una mediación parcial, mostrando así que el efecto de la manipulación de la variable género del acusado en la atribución causal se encuentra parcialmente mediado por la abstracción lingüística.

Figura 1. Abstracción lingüística como mediador del efecto de manipulación de género en la atribución de causalidad. Los pesos son no estandarizados. Los pesos entre paréntesis controlan el efecto del mediador o de la variable independiente.



Estudio 2

Método

Participantes

70 estudiantes de psicología tomaron parte en este segundo estudio (70,1% mujeres, 29,9% hombres), con media de edad de 20,2.

Diseño

2 (género del acusado) x 2 (posicionamiento a favor o en contra del acusado) x x 2 (categoría lingüística: verbos de acción interpretativos –VAI- o verbos de estado -VE) siendo este último factor de medidas repetidas.

Materiales

Se utilizaron los mismos materiales que en el primer estudio pero con dos diferencias básicas. Por una parte, se añadió la manipulación de posicionamiento a favor o en contra del acusado a modo de variable independiente. Por otra parte, y con el fin de analizar en mayor profundidad la dimensión de intencionalidad causal implícita en la utilización de los verbos, en lugar de utilizar las cuatro agrupaciones de verbos, se utilizó solamente las relativas a los verbos de estado y verbos de acción interpretativos.

Resultados

Al igual que en el primer estudio, a continuación se presentan los resultados sobre el nivel de abstracción lingüística y la atribución causal.

La abstracción lingüística

La medida de abstracción lingüística consistía en la evaluación de la adecuación de las 8 frases (4 con VAI y 4 con VE) para la descripción del evento. El análisis factorial reali-

zado mostró que la solución de 2 factores agrupaba adecuadamente los dos tipos de categorías lingüísticas utilizadas, es decir, verbos de acción interpretativos y verbos de estado. Se calculó el índice de abstracción mediante sumatorios de la adecuación de las frases al evento.

Seguidamente se calculó un análisis de varianza con las dos variables independientes, género y posicionamiento, y las dos dimensiones de los tipos de verbos como variables dependientes. En este análisis, se encontraron dos efectos de interacción estadísticamente significativos: por una parte, un efecto género e intencionalidad causal (Traza de Pillai = 0,070; $F_{(2, 68)} = 4,98$; $p < 0,05$), y por otra parte, posicionamiento e intencionalidad causal (Traza de Pillai = 0,395; $F_{(2, 68)} = 43,00$; $p < 0,01$).

Así, en lo que se refiere al género de la persona acusada la manipulación de género masculino supuso una mayor utilización de verbos de acción que la manipulación del género femenino (= 4,14, SD = 1,51 vs = 3,98, SD = 1,47), mientras que la manipulación de género femenino dio lugar a una mayor utilización de verbos de estado que el caso del actor masculino (= 4,28, SD = 1,29 vs = 3,44, SD = 1,01).

Por otra parte, los posicionamientos a favor del acusado llevaron a una menor utilización de verbos de acción que los posicionamientos en contra del acusado (= 3,45, SD = 1,42 vs = 4,71, SD = 1,25), así como a una mayor utilización de verbos de estado (= 4,54, SD = 1,00 vs = 3,12, SD = 1,00).

La atribución causal

Se realizó un análisis de varianza con género de la persona acusada y posicionamiento a favor o en contra de la misma como variables independientes y el sumatorio de ítems de atribución causal (la personalidad del actor y atribución al actor, por un lado, y características de la situación y de la persona, por otro) como variable dependiente.

Los dos efectos univariados fueron estadísticamente significativos, manipulación de género ($F_{(1, 68)} = 10,41$; $p< 0,001$) y de posicionamiento ($F_{(1, 68)} = 5,63$; $p< 0,05$), no encontrando interacción entre ambas. A la acusada se le adscribía una mayor atribución externa que al acusado (= 2,80, SD = 1,07 vs = 3,60, SD = 1,05). A su vez, el posicionamiento a favor de la persona acusada suponía una mayor atribución externa, mientras el posicionamiento en contra de la misma suponía una mayor atribución interna (= 2,92, SD = 0,85 vs = 3,54, SD = 1,31).

La mediación del nivel de abstracción

Se realizó un análisis de mediación de la utilización del lenguaje en la atribución, al igual que en el primer estudio, siguiendo el procedimiento planteado por Baron y Kenny (1986; Preacher y Hayes, 2004).

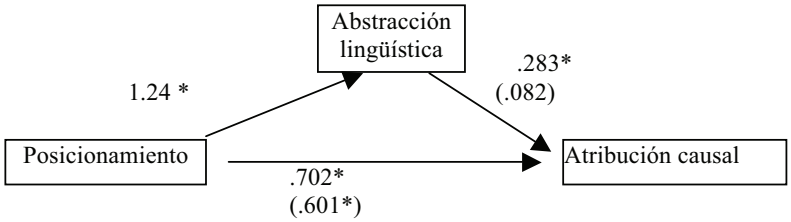
La figura 2 muestra los resultados. Como se observa en la misma, la manipulación de posicionamiento obtiene un efecto significativo en la abstracción lingüística (no estandarizado = 1,24, $p < 0,01$). La manipulación de posicionamiento, además, es un predictor significativo de la atribución causal (no estandarizado = 0,702, $p < 0,001$). Asimismo, el efecto de la manipulación del posicionamiento en la atribución de causalidad baja cuando el mediador esta controlado (no estandarizado = 0,601, $p < 0,05$), en cambio, el efecto de la abstracción lingüística en la atribución causal baja significativamente cuando el manipulación es controlada (no estandarizado = 0,082, *p* n.s.). También se realizó la prueba de Sobel (Sobel, 1988) produciendo el análisis una cambio significativo de .702 a .601 (t=2,27; p = 0,02).

Por tanto, el análisis mostró que el efecto de la manipulación de posicionamiento a favor o en contra del acusado sobre la atribución causal se encuentra parcialmente mediado por la abstracción lingüística.

Conclusiones y discusión

Los dos estudios muestran elementos interesantes, tanto para el análisis de la utilización del lenguaje en los juicios, como por el rol que juega el género en dichos contextos.

Figura 2. Abstracción lingüística como mediador del efecto de manipulación de posicionamiento en la atribución de causalidad. Los pesos son no estandarizados. Los pesos entre paréntesis no controlan el efecto del mediador o de la variable independiente.



Los resultados han mostrado que las descripciones de los acusados, tanto en la dimensión de disposicionalidad como de intencionalidad causal, varían significativamente en función del género del acusado. En concreto, se consideraban más adecuados los verbos más concretos en el caso de la mujer como acusada y los predicados más abstractos en el caso del hombre como acusado. Esta tendencia general de abstracción lingüística de disposicionalidad, sin embargo, se encontraba calificada por la dimensión de intencionalidad causal, pues los verbos interpretativos se consideraban más adecuados en el caso de la manipulación hombre que en la manipulación mujer, mientras los verbos de estado eran más adecuados en el caso de la manipulación mujer que en el caso de la manipulación hombre.

Coherente con estos resultados en el uso del lenguaje, al género femenino se le adscribía una mayor atribución externa y al género masculino una mayor atribución interna.

Por otro lado, el posicionamiento de los sujetos a favor o en contra de la persona acusada no interaccionaba con el género de la misma, ni a la hora de describir el evento ni en la atribución causal. Sin embargo, el posicionamiento a favor de la persona acusada supone una menor utilización de verbos de acción y una mayor utilización de verbos de estado que los posicionamientos en contra de la misma. También coherente en este caso, se observó una mayor atribución externa por parte del posicionamiento a favor de la persona acusada y una mayor atribución interna por parte del posicionamiento en contra de la misma.

Finalmente, se observó un efecto de mediación parcial de la abstracción lingüística entre las variables manipuladas (género de la persona acusada y posicionamiento) y la atribución causal.

Resumiendo, encontramos en los dos estudios elementos consistentes en el sentido de una expresión de lenguaje más disposicional (adjetivos) y de mayor causalidad (verbos de acción interpretativos) hacia los hombres acusados que hacia las mujeres acusadas (estudios 1 y 2), así como hacia la persona acusada del posicionamiento en contra de la misma o acusación (estudio 2). Además, los análisis mediacionales apuntan hacia el rol mediador que el nivel de abstracción lingüística cumple en la relación entre las variables manipuladas (género y posicionamiento) y la atribución de causalidad, si bien es necesaria mayor confirmación empírica del rol de atribución implícita que el lenguaje juega en los juicios atributivos. En concreto, el posicionamiento a favor del acusado hace que los sujetos, de una manera sutil, utilicen pragmáticamente el lenguaje de tal forma que suponga para la tercera parte (el juez) un significado de mayor disposicionalidad para la otra parte que para la parte en la que se han posicionado y de una menor disposicionalidad para la propia, así como una mayor causalidad para la otra parte y una menor causalidad para la propia.

¿Es este un sesgo individual como plantean los teóricos más “cognitivistas” o es una especie de “acto de habla pragmático” que tiene más que ver con la visión triádica del comportamiento social, con una versión mas “dialógica” o “discursiva” (Van Dijk, 1990) del comportamiento social? Este efecto misterioso podría tener dos posibles explicaciones. Primero, el efecto podría ser debido a un mecanismo automático muy bien aprendido –de corte cognitivo individual- que conlleva la expresión de creencias y significados estereotipados (ej., Franco

y Maass, 1996), al margen de la presencia o ausencia de un público hacia el cual se dirige la utilización del lenguaje. La segunda explicación, que desde nuestra perspectiva es la más razonable es la siguiente. Las partes enmarcadas a favor o en contra del acusado utilizan lógicas normativas diferentes a la hora de expresar sus testimonios. En concreto, se podría pensar que los diferentes patrones pragmáticos lingüísticos observados en el sesgo lingüístico intergrupal (Maass, 1999) se deberían, más que a un "sesgo" en el sentido de la cognición social, a (a) un público que es asumido implícitamente (ante el juez que debe juzgar los hechos), y más importante, al cual deben expresar descripciones de eventos negativos con cuyos actores tienen una relación, (b) adversa, es decir a un "acto de habla" pragmático, en el cual se da una relación triádica (Deutch, 1953) entre el parlante, su interlocutor y el objeto social de referencia (el juez).

En resumen, estos estudios ofrecen evidencia en el sentido que la utilización del nivel de abstracción de los verbos o predicados en contextos intergrupales puede ser entendido a modo de actos de habla –es decir, producciones de expresiones, significados y acciones- agrupados ideológicamente en relaciones sociales (Van Dijk, 1998) que realizan la función de preservar la identidad de grupos y posicionamientos sociales en conflicto, donde las representaciones sociales cumplen funciones de auto-servicio y de preservación de los intereses simbólicos de los posicionamientos adversariales. Será por medio de la interfaz de las lógicas normativas pragmáticas y los posicionamientos individuales de los declarantes que podamos explicar esta utilización pragmática del lenguaje tan consistente en los juicios.

Agradecimientos: Los autores desean agradecer al proyecto I+D+I Exp. N 120/03 del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Instituto de la Mujer), la ayuda prestada para la elaboración de este trabajo.

Referencias bibliográficas

Baron, R. M. y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*, 1173-1182.

Chiu, C., Krauss, R. M. y Lau, I.M. (1998). Some cognitive consequences of communication. In S.R. Fussell, R.J. Kreuz (Eds.), *Social and cognitive approaches to interpersonal communication*. Mahwah, USA: Erlbaum Associates, Inc. 259-276.

Danet, B. D. (1990). Language and the law: An overview of 15 years of research. In Giles, H, et al (Ed.), *Handbook of language and social psychology*. London: Sage. 109-441.

De Poot, C.J. y Semin, G.R. (1995). Pick your verbs with care when you formulate a question! *Journal of Language and Social Psychology, 14* (4), 351-368.

Deutsch, M. (1953). Problems and progress of research in housing in its bearing upon race relations. *Inventory of Research in Racial and Cultural Relations, 5*, 65-95.

Franco, F.M. y Maass, A. (1996). Implicit versus explicit strategies of out-group discrimination: the role of intentional control in biased language use and reward allocation. *Journal of Language and Social Psychology, 15* (3)*,* 335-359.

Krauss, R, y Chiu, C. (1998). Language and social behavior. In Gilbert, D.; Fiske, S; y Lindzey, G. (Eds), *Handbook of social psychology*. NY: McGraw-Hill. Vol. 2: 40-88.

Maass, A. (1999). Linguistic intergroup bias: stereotype perpetuation through language. In M.P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology,* vol. 31 (pp. 79-122). California: Academic Press.

Preacher, K. J., y Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, y Computers*, *36*(4), 717-731.

Schmid, J y Fiedler, K (1996). Language and implicit attribution in the Nuremberg trials: Analyzing prosecutors' and defense attorneys' closing speeches*. Human Communication Research*, *22*, 371-398.

Schmid, J y Fiedler, K (1998). The backbone of closing speeches: The impact of prosecution versus defense language on judicial attributions. *Journal of Applied Social Psychology. 28,* 1140-1172.

Schmid, J et al (1998) Taking sides with the defendant: Grammatiocal choice and the influence of implicit attributions in prosecution and defese speeches. *International Journal of Psycholinguistics. 12,* 127-148.

Semin, G. (1998) Cognition, Language and Communication. In Fussell, S. y Kreuz R. (Eds) *Social and cognitive approaches to interpersonal communication*. NJ: Lea. 229-257.

Semin, G.R. y de Poot, C. J. (1997a). The question-answer paradigm: You might regret not noticing how a question is worded*. Journal of Personality and Social Psychology, 73,* 472-480.

Semin, G.R. y de Poot, C.J. (1997b). Bringing partiality to light: question wording and choice as indicators os bias. *Social Cognition, 15* (2), 91-106.

Semin, G.R. y Fiedler, K. (1992). Properties of interpersonal language and attribution. Non: G.R. Semin y K. Fiedler (Ed,), *Language, interaction and social cognition* (pp. 58-78). London, UK: Sage.

Semin, G.R. y Fiedler, K. (1991). The linguistic category model, its bases, applications and range. In W. Stroebe y M. Hewstone (Eds.), *European Review of social psychology* (vol. 2, pp. 1-50). Chichester: John Wiley.

Semin, G. y Fiedler, K. (1988). The cognitive functions of linguistic categories in describing persons: Social Cognition and language. *Journal of Personality and Social Psychology. 54,* 558-568.

Semin, G. y Marsman. G. (1994). On the multiple inference-inviting properties of interpersonal verbs: Event instigation, dispositional inferences and implicit causality. *Journal of Personality and Social Psychology, 67,* 836-849.

Semin, G.R., Rubini, M. y Fiedler, K. (1995). The answer is in the question: the effect of verb causality on locus of explanation. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21* (8), 834-841.

Sobel, M. E. (1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhart (Ed.), *Sociological methodology 1982* (pp.290-312). San Francisco: Jossey-Bass.

Van Dijk, T. (1998). *Ideology.* Cambridge, UK: CUP.

Van Dijk, T.A. (1990). Social cognition and discourse. En H. Giles y W.P. Robinson (Ed.), *Handbook of Language and Social Psychology* (pág. 271-285). New York: John Wiley & Sons.

LEY INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO: ANÁLISIS DE SENTENCIAS

Francisca Expósito Jiménez, Antonio Herrera Enríquez, Mª Carmen Herrera Enríquez
Dpto de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Universidad de Granada

Introducción

La violencia de género se ha convertido en los últimos años, en uno de los principales problemas que caracteriza la sociedad actual. Lejos de lo que se pensaba en un primer momento, no se trata de una cuestión privada relativa al ámbito familiar, más bien al contrario, se manifiesta como el símbolo más brutal de la desigualdad existente entre hombres y mujeres en una sociedad. La violencia de género es una acción emprendida por los hombres que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas, por sus agresores, carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión. Esta definición, expone con claridad la diferencia de poder percibida por parte del hombre con respecto a la mujer, existente aún en nuestra sociedad. Si bien es cierto que han sido necesarios mucho sufrimiento y muertes, hoy día ya no se trata de un "delito invisible", sino que produce una respuesta de rechazo colectivo y una evidente alarma social. Ante la gravedad del problema, el gobierno español aprueba, en medio de cierta polémica, una ley contra la violencia de género (Expósito y Moya, 2005).

La respuesta adecuada que debe darse contra la violencia de género, desde los diferentes sectores implicados en su erradicación, pasa, entre otras proyecciones, por conocer sus causas, significado y consecuencias, pero también por conocer con la mayor exactitud posible todas las circunstancias que rodean la pluralidad de violencias que se ejercen por parte de los hombres contra las mujeres, con la intención de buscar un denominador común que nos ayude a establecer acciones de prevención efectivas (Consejo General del Poder Judicial, 2007).

Las agresiones de género siguen constituyendo hoy día un grave problema a pesar de los avances recientes, tales como la aprobación de la Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género –LO 1/2004, de 28 de diciembre, anteriormente mencionada. Se trata de una ley que está poniendo en marcha todos los resortes del Estado para terminar con esta lacra social, que recoge la necesidad de valorar los casos de violencia desde una perspectiva global para que se conozcan todas las consecuencias de la violencia - no sólo de las agresiones, como una serie de casos aislados (Federación Mujeres Progresistas, 2005). El fin último que persigue la Ley es prevenir, sancionar y erradicar esta violencia así como prestar asistencia integral a sus víctimas.

La Ley Orgánica Integral de Medidas contra la Violencia de Género articula un conjunto de medidas legislativas encaminadas a la consecución de los siguientes objetivos:

- El fortalecimiento de las medidas de sensibilización ciudadana.
- El reconocimiento de una serie de derechos subjetivos de las víctimas.
- El establecimiento de un sistema de servicios sociales.
- La garantía de las víctimas de una serie de derechos laborales y funcionariales.
- La garantía de las víctimas de unos derechos económicos.
- El establecimiento de un sistema integral de tutela institucional.
- El fortalecimiento del marco penal y procesal vigente.
- La coordinación de los recursos e instrumentos.

En el título V de la Ley, se establece la llamada Tutela Judicial, para garantizar un tratamiento adecuado y eficaz de la situación jurídica, familiar y social de las víctimas de violencia de género en las relaciones intrafamiliares. Podemos decir que desde el punto de vista

judicial, nos encontramos ante un fenómeno complejo en el que es necesario intervenir desde distintas perspectivas jurídicas, que tienen que abarcar desde las normas procesales y sustantivas hasta las disposiciones relativas a la atención a las víctimas, intervención que sólo es posible a través de una legislación específica. Una ley para la prevención y erradicación de la violencia sobre la mujer ha de ser una Ley que recoja medidas procesales que permitan procedimientos ágiles, pero, además, que compagine, en los ámbitos civil y penal, medidas de protección a las mujeres y a sus hijos e hijas, y medidas cautelares para ser ejecutadas con carácter de urgencia.

La normativa actual, civil, penal, publicitaria, social y administrativa presenta muchas deficiencias, debidas fundamentalmente a que, hasta el momento, no se ha dado a esta cuestión una respuesta global y multidisciplinar. La Ley Integral pretende paliar algunas deficiencias de la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de las Órdenes de Protección de Víctimas de Violencia Doméstica. Esta Ley dota de recursos una medida que, en 2003 nació desprovista de medios económicos y personales suficientes. La mayoría de las críticas que se recibían antes de la entrada en vigor de la nueva Ley provenían de la inexistencia de medios para garantizar el cumplimiento. Hasta ahora, la orden de alejamiento suponía que un maltratador tenía prohibido acercarse a la víctima, pero no que no se acercara. El objetivo a conseguir es que, aunque pretenda acercarse, no consiga hacerlo (Federación Mujeres Progresistas, 2005).

Sin embargo, son escasos los supuestos en que se impone la pena de privación del derecho a residir en determinados lugares, la prohibición de aproximación o comunicación con los familiares de la víctima, la inhabilitación para el ejercicio de la potestad sobre los hijos e hijas, etc. por lo que queda patente la desprotección que sufre la víctima en estos casos. Ello justifica la necesidad de las sucesivas reformas legislativas que se han ido produciendo en esta materia, con posterioridad a muchos de los casos objeto de análisis.

Por otro lado, el *REAL DECRETO 512/2005*, de 6 de mayo, establece las circunstancias de ejecución de las penas de trabajos en beneficio de la comunidad y de localización permanente, de determinadas medidas de seguridad, así como de la suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad. El trabajo en beneficio de la comunidad (TBC) se establece si la pena privativa de derechos, que no podrá imponerse sin el consentimiento del penado, le obliga a prestar su cooperación no retributiva en determinadas actividades de utilidad pública, que podrán consistir, en relación con delitos de similar naturaleza al cometido por el penado, en labores de reparación de los daños causados o de apoyo o asistencia a las víctimas. El trabajo en beneficio de la comunidad será facilitado por la Administración penitenciaria, que a tal fin podrá establecer los oportunos convenios con otras Administraciones públicas o entidades públicas o privadas que desarrollen actividades de utilidad pública. En este caso, estas Administraciones o entidades podrán asumir las funciones de gestión de los trabajos, asesoramiento, seguimiento y asistencia de los penados, sin perjuicio de la supervisión de la Administración penitenciaria.

Nuestro trabajo de investigación se basa en un análisis de contenido de 264 sentencias penales del Juzgado de Violencia contra la Mujer número uno de Granada, pertenecientes a los años 2005 y 2006. El objetivo de este estudio es analizar los criterios en los que se basa el juez para dictar sentencia, así como tratar de establecer un patrón de respuesta ante situaciones de violencia doméstica. Por otro lado, y dado que la ley ofrece un amplio abanico de posibilidades penales al respecto, queríamos comprobar cuáles eran las opciones por las que se decanta la justicia en mayor medida (desde las más punitivas a las más benevolentes) y qué queda recogido en la sentencia a la hora de juzgar un caso de violencia de género. Por otro lado atenderemos a la posible confusión a que puede llevar la terminología empleada en las sentencias con respecto a la descripción de los delitos y sus diferentes acepciones.

Partimos de que entre los propósitos de la Ley 1/2004 esta el de ofrecer protección a la víctima, así como atender el delito de violencia de género desde una perspectiva integral.

Método

Procedimiento y Diseño

Se tomaron un total de 264 sentencias del juzgado número 1 de violencia contra la mujer de Granada. Las sentencias abarcaban un rango cronológico de dos años, desde Julio de 2005 (fecha en la que se crea este Juzgado) hasta Diciembre de 2006. Todas ellas fueron juzgadas por la jueza titular de dicho juzgado y por jueces sustitutos. No se utilizó criterio de selección alguno, se analizaron todas las sentencias disponibles hasta la fecha. Existe paralelamente un 2º Juzgado de Violencia de Género en Granada, lo cual nos indica un aumento de estas situaciones de violencia en la actualidad.

Las sentencias constan de tres partes: los hechos, los fundamentos de derecho y el fallo. En la primera se expresan los hechos del caso, así como los antecedentes, si los hubiere; en la segunda se plasman dichos hechos en términos de derecho y en la tercera parte se presenta el fallo debidamente motivado por el juez/jueza. Nuestro análisis abarcó tanto a los primeros (los hechos probados) como a los terceros (el fallo).

Respecto a las variables consideradas de interés en el primera parte del análisis de las sentencias destacamos las siguientes:

- El sexo de los actores (abogado defensa, abogado acusación, ministerio fiscal y juez).
- Características sociodemográficas del acusado: edad, nacionalidad, antecedentes, si estaba en prisión, etc.
- Tipo de delito.
- Actitud del ministerio fiscal (qué pide y por cuanto tiempo).
- Relación entre las partes demandante-demandada: si están casado, son pareja, ex pareja, si tienen hijos (en caso afirmativo, si los hijos han sido o no víctimas tanto directas como indirectas).
- Escenario en el que se producen los hechos juzgados.
- Asistencia medica requerida por la victima.
- Habitualidad en el delito juzgado.
- Otras.

Respecto a las variables consideradas de interés en la tercera parte del análisis de las sentencias (el fallo dictado por el juez) destacamos las siguientes:

- Tipificación jurídica de los hechos probados.
- Valoración de eximentes, atenuantes, agravantes.
- Condena: pena privativa de libertad, trabajos en beneficio de la comunidad, privación de armas, orden de alejamiento.
- Sustitución y/o suspensión de la pena.

Resultados

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS (versión 14.00). Se realizaron análisis de frecuencias y descriptivos de las variables mencionadas.

Se analizaron 264 sentencias penales, la mayoría de las cuales correspondían a un único delito. Dado que una proporción mínima de sentencias incluían más de un delito (relacionados con la violencia domestica), para facilitar la exposición y estructura del trabajo, optamos por considerar el delito de mayor gravedad.

Variables relacionadas con los hechos probados

El abogado de la acusación fue una mujer en el 87,5% de los casos frente a un varón que lo fue el 12,5% de los casos (esta información solo aparece en 8 de las 264 sentencias).

El abogado de la defensa fue mujer en el 37,1% de los casos frente a un varón que lo fue el 62,9% de los casos (esta información solo aparece en 62 de las 264 sentencias). En el 63,4% de los casos, la sentencia fue dictada por una jueza frente al 36,6% de los casos en los que actuó un juez.

Del análisis de las sentencias podemos extraer un perfil del agresor que correspondería al de un varón de entre 20 y 70 años, con una media de 38,95 años de edad y una desviación típica de 11,72. El 80,3% de nacionalidad española frente a un 19.7 % de extranjeros. El 89,4% no tenían antecedentes penales y solo el 2,3% estaban cumpliendo condena en el momento del juicio. Desde la perspectiva de género y de acuerdo a nuestros análisis, no se trataría pues de personas enfermas ni agresivas, sino de personas que actuaron teniendo una capacidad volitiva e intelectiva normal. De hecho, de las 264 sentencias analizadas, sólo hubo 2 eximentes (trastorno mental), 2 agravantes (reincidencia y quebrantamiento de pena) y 1 atenuante (embriaguez).

En cuanto al tipo de delito, como se puede apreciar en la tabla número 1, el más frecuente es el de violencia familiar.

Tabla número 1. Tipo de presunto delito

	Frecuencia	**Porcentaje**
Violencia familiar	81	**60,4**
Amenazas	37	**27,6**
Coacciones	4	**3,0**
Violencia habitual	7	**5,2**
Quebrantamiento	1	**,7**
Lesiones	4	**3,0**
Total	**134**	**100,0**

Es un dato a resaltar que los mismos hechos son determinados por diferentes personas utilizando terminología diferente. Suele existir la convención de que al ser un Juzgado de Violencia el que actúa en estos casos, el delito más frecuente sea el de violencia, como se ha comentado anteriormente.

En cuanto al escenario en el que ocurrieron los hechos juzgados, en el 53.5% de los casos tuvieron lugar en el domicilio conyugal. Por otro lado, la relación entre los actores es la siguiente: casados o pareja en el 77% de los casos y 23% ex-pareja. En el relato de cómo ocurrieron los hechos, en el 19.9% de los casos, los hijos de ambos estaban presentes cuando se produjo la agresión. Asimismo, el 5.9% de los casos los hijos fueron víctimas directas de la agresión.

La víctima recibe asistencia facultativa requerida como consecuencia de las agresiones recibidas, en el 53,3% de los casos frente a un 46,7% que no se requiere dicha asistencia.

Un dato de interés es el de que en un 6,6% de los casos (17 casos) el delito se produce a pesar de la existencia de una orden de alejamiento que se quebranta. Este dato es importante por cuanto esta Ley ha reforzado mucho esta medida como principal medida cautelar para proteger a las víctimas.

En cuanto a la habitualidad del delito juzgado, se considera no habitual en el 92,6%, al hacer referencia a un hecho concreto, el hecho denunciado, frente a un 7,4% en el que se considera la habitualidad. Este dato nos parece de gran interés y lo abordaremos en el apartado de Discusión.

Variables relacionadas con el fallo

Antes de describir las variables relacionadas con el fallo dictado por el juez, queremos señalar que la defensa pide la sustitución de la pena en el 3% de los casos y la suspensión en el 97% de acuerdo con el Real Decreto 512/2005*.* Cuando se pide sustitución, la mayoría de las veces consiste en la realización de trabajos en beneficio a la comunidad que suele com-

prender entre los 6 días y los 160 días, siendo la categoría más frecuente la pena de 12 días de TBC. En la sentencia no se especifica en que ha de consistir dichos trabajos.

En el análisis de la sentencia, podemos destacar los siguientes datos:

La pena impuesta por su señoría fue de pena privativa de libertad en el 88.1% de los casos, frente al 11,9 en los que no se pedía prisión. El tiempo de prisión oscilaba entre uno y dieciséis meses siendo la categoría más frecuente los 4 meses (54,6%) y de 6 meses (37,7%). En el 58,8% la pena impuesta es inferior a 6 meses de cárcel.

La mayoría de las penas incluyen de manera estandarizada, de acuerdo a uno de los principales objetivos de la ley, que es la protección de las victimas, los siguientes condicionantes: inhabilitación, suspensión de empleo, sufragio, suspensión de armas y alejamiento. La duración de la suspensión suele ser de 36 meses.

Para comprobar qué variables son buenas predictoras del tiempo en prisión se realizo un análisis de regresión por pasos. Como variable criterio se considero el Tiempo en prisión y como variables predictoras: Tipo de delito, antecedentes, si esta condenado actualmente, la relación, escenario de los hechos, hijos presentes, hijos víctimas, quebrantamiento orden de alejamiento, asistencia medica y habitualidad. El análisis incluyo solo tres variables como predictoras que son las que aparecen en la tabla número 2. El objetivo principal era ver cuales son los criterios del juez para imponer los años de condena a prisión.

Tabla número 2. Tiempo de prisión

	R	R^2	Beta	t	p	Δ R2	Δ Sig. F.	$F\Delta R^2$
Escenario Hechos	.58	.33	-.58	-7. 59	.000	**57.7****		
Asistencia	.60	.36	- 1.7	-2.38	.019	.032	.019	**5.68****
Tipo presunto delito	**.63**	**.40**	**.18**	**2.57**	**.011**	**.035**	**.011**	**6.61****

F(1,115)= 57.70; P= .000
F(1,115)= 32.86; P= .000
F(1,115)= 25.20; P= .000

En el caso de la variable tiempo de alejamiento, los análisis de regresión solo incluyeron dos variables como predictoras, como se puede observar en la tabla número 3.

Tabla número 3. Tiempo de alejamiento

	R	R^2	Beta	t	p	Δ R2	$F\Delta R^2$
Condena prisión	.24	. 05	.24	2.84	.005	0.058	**8.10****
Antecedentes	**.33**	**.11**	**- .25**	**-2.86**	**.005**	**.056**	**8.23****

F(1,132)= 8.11; P= .005
F(1,132)= 8.39; P= .000

Por otro lado construimos una nueva variable a la que denominamos “gravedad del hecho”. Dicha variable era la suma de las siguientes medidas: antecedentes del acusado, si esta en prisión actualmente, hijos presentes, hijos víctimas, si quebranta orden de alejamiento, si la víctima necesita asistencia y habitualidad del hecho. Todas ellas con formato de respuesta si/no de modo que el rango de la nueva variable oscila entre 1 a 14. A mayor puntuación menos gravedad del hecho denunciado.

Realizamos análisis correlacional con esta nueva variable y las principales medidas incluidas en la sentencia del juez (tiempo de prisión, tiempo de privación de armas y tiempo de alejamiento). Los resultados se recogen en la tabla número 4.

Tabla número 4. Gravedad del hecho

	Tiempo de prisión	Tiempo de privación de armas	Tiempo de alejamiento
Gravedad	**-.216****	**-.203****	**-.151***

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)
*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

Discusión

Con el análisis de los protocolos objeto de nuestro estudio hemos podido constatar como dato de interés, la existencia de cierta imprecisión en la uso de la terminología empleada para describir los mismos hechos juzgados.

Otro dato relevante que encontramos, es la existencia de cierta tendencia a valorar la violencia de género como hechos aislados y no como continuos en el tiempo, por lo que la habitualidad no se suele tener en cuenta. Ante esta cuestión nos encontramos con dos posibles explicaciones: bien que dicha habitualidad no se recoge en la sentencia (porque no se haya recabado en la denuncia), o bien que el propio Juez no la considera como un dato de interés. Sin embargo, nosotros pensamos que se trata de un aspecto sumamente importante en el entramado de la violencia, ya que según estadísticas oficiales, una mujer tarda 10 años en denunciar, lo que nos viene a decir que ha sufrido 10 años de malos tratos.

Según el "Informe sobre muertes violentas en el ámbito de violencia doméstica y de género en el ámbito de la pareja y ex-pareja en el año 2006", de los ochenta y ocho casos calificados como violencia doméstica o de género, en veinticuatro casos se ha constatado la existencia de procedimientos incoados por malos tratos con anterioridad a la muerte, lo que representa un 27,3% del total. De los procedimientos seguidos por violencia doméstica y de género con anterioridad al fallecimiento, en el 42,9% de ellos se acuerda la adopción de medida cautelar, en otro 4,8% se acuerda la condena a la prohibición de aproximación y comunicación.

Con la creación del Juzgado de Violencia contra la Mujer, se ha reconocido la importancia cada vez más acuciante de la violencia de género en nuestra sociedad, tratando este tipo de violencia como una problemática separada del resto. Así, el surgimiento de la nueva Ley contra la violencia de género supone un importante paso para acabar con esta lacra, haciendo especial hincapié en la protección de la mujer.

Sin embargo, creemos oportuna la formación de personal específico en esta área de capital relevancia, con el objetivo de ayudar a que se cumpla la Ley de forma rigurosa.

Aunque no hemos encontrado datos concluyentes, la reflexión de todos estos puntos es lo que ha conformado el objeto de nuestro estudio, de lo cual no se puede concluir que se realmente la víctima este protegida.

Referencias bibliográficas

Consejo General del Poder Judicial, (2007). *Avance de conclusiones alcanzadas del análisis de las sentencias dictadas por los tribunales del jurado en el período 2001-2005 en materia de violencia de género y doméstica, relativas a homicidios o asesinatos entre los miembros de la pareja o ex-pareja.*

Consejo General del Poder Judicial, (2006). *Informe sobre muertes violentas en el ámbito de violencia doméstica y de género en el ámbito de la pareja y ex-pareja en el año 2006.*

Expósito, F. y Moya, M. (2005). Violencia de género. En F. Expósito y M. Moya (Eds.), *Aplicando la Psicología Social* (pp. 201-227). Madrid: Pirámide.

Federación Mujeres Progresistas, (2005). *VI Informe de Sentencias Benévolas a Maltratadores.*

Ley de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género –LO 1/2004, de 28 de diciembre.

ALGUNAS PROPUESTAS PSICOSOCIALES PARA ABORDAR EL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES EN LOS ENTORNOS JURÍDICO-PENALES

Pilar Albertín, Jenny Cubells*, Andrea Casalmiglia*
Universidad de Girona. *Universidad Autónoma de Barcelona

Introducción

La aplicación en España de la "ley integral contra la violencia de género" (2004) desencadena una serie de actividades, concretamente centradas en los contextos jurídico-penales, que requieren especial atención, concretamente una perspectiva psicosocial puede aportar elementos en dos sentidos: por un lado, la valoración y las características del tratamiento que el sistema jurídico-penal dispensa a víctimas y victimarios, por otro lado, los efectos que ha supuesto socialmente el proceso de implementación de dicha ley, que pueden transitar desde la sensibilización y alerta por parte de la población hasta efectos criminalizadores para las partes implicadas (Hormazabal y al., 2006).

En este artículo no abordaremos en toda su extensión las dimensiones señaladas, puesto que desarrollar el tema es tarea amplia y compleja, pero si que intentaremos focalizar la atención sobre algunos aspectos relevantes de caracter psicosocial que han emergido durante los dos primeros años de funcionamiento de la ley, especialmente centrándonos en lo que acontece en los entornos jurídicos (juzgados de instrucción que atienden a casos de violencia doméstica y hacia la mujer) y de toma de denuncias (oficinas de atención a la víctima de la policía autonómica catalana).

Anteriormente a la aparición de la ley integral contra la violencia de género existían medidas para tratar este problema (Hormazabal y al., 2006), pero especialmente con la aplicación de la misma, se despliega la creación de espacios o unidades especializadas para atender a este tipo de víctimas con la finalidad de acojerlas, acompañarlas y conducir el proceso por la vía penal y civíl, y en este sentido, el ámbito de la justicia criminal comienza a trabajar de forma específica para adoptar medidas de protección a las víctimas y de castigo y reeducación al agresor. El presente trabajo parte de un estudio de tipo cualitativo realizado durante el periodo de un año en juzgados y comisarias de policía, considerados los microcontextos por excelencia donde el sistema jurídico desarrolla su actividad judicial en relación al tratamiento de la violencia de género.

Para contextualizar brevemente la situación jurídica en casos de violencia hacía la mujer en la pareja, exponemos algunas informaciones: cuando la víctima interpone una denúncia (juzgados o policía) y tras recoger su testimonio, estas queden amparadas por el estatuto integral de protección mediante una série de medidas, entre ellas está la ejecución de un procedimiento judicial rápido y sencillo en el juzgado de instrucción correspondiente. En el plazo de 72 horas desde el momento de la denuncia, el juez correspondiente dictará de forma cautelar una resolución judicial, la cual incorporará tanto medidas restrictivas de libertad para el agresor, como aquellas dirigidas a proporcionar seguridad, estabilidad y protección jurídica a la persona agredida y a su familia, sin que ello signifique haber de esperar a la formalización del proceso. Este tipo de medidas, hacen que agentes jurídicos como jueces, abogados, fiscales, policía son profesionales directamente implicados en un momento de la violencia en la pareja, y por tanto qué también requieran una formación específica para tal fin (Comas de Argemir, 2001).

En relación a las denuncias interpuestas por conductas violentas en el ámbito familiar, el año 2003 se presentaron en los órganos judiciales españoles un total de 76.267 casos, y en el año 2004 un total de 99.111 (CGPJ, 2004), de ellos fueron 35.687 casos enjuiciados en España en el 2004. Durante el 2005 hubieron 15.018 denuncias en Cataluña (Gencat, 2005), aunque este incremento en el número de denuncias no está relacionado con un aumento de actos violentos, sino que se trata de que las mujeres acuden más al sistema.

Algunos estudios dentro del ámbito penal, nos indican factores psicosociales que están presentes en el proceso de denuncia y tratamiento por parte de la justicia de los casos de maltrato hacia mujeres (Larrauri, 2003; Cubells y al., 2005), sin embargo consideramos necesario que se aporten más conocimientos en estos contextos, especialmente aquellos que emergen "in situ". En este sentido Larrauri (2003) nos indica los motivos de por qué algunas mujeres que han sido maltratadas retiran después la denúncia: falta de soporte económico, temor a represalias por parte del marido o pareja, la tradicional desconsideración de la víctima por el sistema jurídico-penal, desconfianza hacia las declaraciones de la mujer, la imposibilidad de retirar la denuncia, la falta de escucha del sistema a las mujeres y el hecho de procurar proteger a los hijos.

En este sentido, nos interesa especialmente y desde una perspectiva psicosocial, conocer los ***valores y las normas implícitos en las prácticas*** predominantes dentro del **sistema jurídico-penal** en relación al tratamiento de la **violencia de género**, especialmente por los efectos victimizadores que puedan comportar sobre las propias personas denunciantes. Apuntamos aquí algunos elementos a considerar, así como algunas propuestas.

Marco Teórico-Metodológico

La aportación fundamental de la perspectiva teórico-metodológica de este estudio se centra en la idea que la realidad social está ***construida por la acción de las personas*** (Foucault, 1970, 1978; Gergen, 1994) y que ésta se ha de conocer a partir de la comprensión de los significados de la misma.

Aceptar estos planteamientos implica asumir que ***el lenguaje es una forma de acción y no una simple representación de la realidad*** (Austin, 1962; Potter, 1996)***.*** Como expone Fairclough (1992), podemos distinguir tres aspectos sobre la construcción de los ***efectos de las narraciones o explicaciones que aportan las personas*** en sus experiencias: el discurso contribuye a la construcción de: a) el discurso contribuye a la construcción de las identidades y posiciones de los sujetos, b) el discurso contribuye a la construcción de las relaciones entre los sujetos, y c) el discurso constribuye a la construcción del conocimiento y de los sistemas de creencias.

Pero además, nuestro marco teórico también ha sido la ***perspectiva de género o estudios feministas***, considerada como discurso y práctica social que pretende la transformación de lo social mediante la reducción y eliminación del malestar, la desigualdad, la dominación y la violencia social construida en función del sexo-género de las personas (Giberti y Fernández, 1989; Ferreira, 1992; Velázquez, 2003; Pujal, 2003; Corsi y Bonino, 2003; Cabruja, 2004; Fernández, 2004).

Metodología

Los procedimientos que hemos utilizado para la obtención de información se basan en metodologia cualitativa, a través de la cual pretendemos encontrar los significados que los propios actores dan al proceso, así como la comprensión de la realidad:

– la observación participante. El tiempo de duración del estudio fue de Noviembre 2005 hasta Noviembre 2006. Las observaciones realizadas y los lugares han sido:

LLOCS	**Nº Sesiones (1 sessió= 1 jornada)**
2 Jutjats d´instrucció penal	15
1 Audiència provincial	4
2 Oficines Atenció víctima.	
Comissaries Mossos esquadra	11

– las entrevistas abiertas e individuales a agentes especializados. El número de entrevistas ha sido:

ENTREVISTADOS/AS	Nº entrevistas
Mujeres con historia antigua de maltrato	2
Mujeres con historia más reciente de maltrato	2
Abogados	2
Jueces	4
Coordinadores de policía especializada en oficina de atención a la víctima	2
Policías de la oficina de atención a la víctima	2

– fuentes documentales: especialmente decretos ley en relación al tema.

Resultados y discusión

Señalamos algunas cuestiones claves acerca de cómo se conceptualiza la violencia y a las mujeres afectadas, junto con los efectos asociados a esta conceptualización. Tambien algunas valoraciones de la aplicación de la ley integral de violencia de género en los contextos jurídico-penales. Estas cuestiones son:

a) La conceptualización de maltrato
b) La construcción de identidades de mujer que padece maltrato
c) Algunas valoraciones psicosociales en la aplicación de la ley contra la violencia de género/2004

a) La conceptualización de maltrato

Violencia hacia la mujer y conflictos en la pareja

Las referencias a violencia de carácter psicológico o relacional por parte de las mujeres es frecuente, a pesar de ello, existe una fragmentación y reducción de la información recogida a partir de los testimonios de víctimas y victimarios que no permite conocer las condiciones y el proceso en qué esta violencia se genera y se mantiene, de manera que, se excluyen o ignoran elementos para valorar cómo transcurren los hechos en la vida cotidiana de esas personas. En este sentido resulta difícil identificar si se trata de un tipo de violencia de género y una violencia hacia la mujer, o bien un conflicto en la pareja:

> Jueza:**… se tratan de casos de problemas sociales o problemas de relaciones de pareja que acaban en los juzgados, especialmente, casos de separaciones mal llevadas, o peleas que han tenido durante años y años pero que hoy se deciden a denunciarlas –especialmente las mujeres-**. Destaca que en todos estos casos se necesitaría una mediación previa, pues **no son problemas de violencia (como entendemos la violencia doméstica de agresión**). (Observación en juzgado1, 1)

La invisibilización del maltrato psicológico

Hemos recogido múltiples manifestaciones de mujeres que acuden a estos servicios pidiendo ayuda frente a situaciones que si bien no pueden ser catalogadas de "verdadero maltrato" el imaginario de los agentes jurídico-penales, si que nos rebelan una situación de malestar subjetivo, patente, habitual y continuado en la pareja por parte de la mujer:

> Mujer víctima: "Y **vas con el miedo siempre encima**, en la calle… porque yo lo sé por mi, porque mi marido siempre lleva una navaja en el bolsillo, antes la llevaba

siempre, y ahora no creo que se la haya sacado..Él en casa siempre tiene, antes tenía una colección, **que yo cuando las veía o le veía a él con la mano en la navaja me ponía a temblar, la verdad, y él me decía: `no, si no te voy a hacer nada´-me decía siempre-** (Entrevista mujer 3, 4)

Creencias etnocéntricas y estereotipadas

La visión etnocéntrica y estereotipada de "cómo ha de ser una relación en pareja". De manera que predomina un estandar de normalidad de las relaciones en una pareja, es aquel mantenido por la mayoría de agentes jurídico-penales (profesionales policías, abogados, fiscales, jueces, psicólogos, etc. del sistema jurídico-penal). Así, por ejemplo, un abogado nos comentaba que no podía entender una determinada manera de relación en pareja que no fuera "similar a la suya propia", y por tanto, se derivaba de esta creencia una situación de desconfianza y desvalorización hacia las personas que no se mantienen dentro de esta relación que él establecía como "normalizada":

Otro "sesgo emic", consistente en asumir la creencia de que el tipo de relación conflictiva que presenta la pareja es una situación particular, habitual y característica de esa pareja, o de una determinada forma de vida o de cultura mantenida por los propios implicados: "se ha convertido en un comportamiento habitual", "no le dan importancia", "relaciones que siempre han sido así", "cuestión habitual en la pareja", etc. cuyo efecto sobre los agentes jurídico-penales es actuar minimizando la violencia y convertirla en un conflicto particular e individualizado a esa pareja:

"Por ejemplo individuos de la comunidad sudamericana, en general, son personas que **están acostumbradas por su forma de vida en su país, de origen, por que forma parte de su cultura**, son **personas que beben en exceso, que se suelen juntar bastante en grupo y que suelen exaltarse y acaban en agresión. Entonces este tipo de víctimas suelen denunciar, y suelen acabar otra vez conviviendo con el mismo agresor, porque es puntual**... Es un tipo de violencia **más aceptada**, forma parte de la manera cultural de entender la relación , la pareja..· (Entrevista policia2, 2)

La tendencia a pensar que la violencia psicológica está ligada a "problemas personales o de personalidad" de alguna de las partes implicadas (víctima-victimario), en el sentido que asocian violencia psicológica con personas más vulnerables, más susceptibles, que ya tienen problemas de personalidad o psicológicos (también psicopatologías).

En las narraciones de algunas mujeres también encontramos esta tendencia a buscar explicaciones basadas en los problemas psicológicos para explicar el comportamiento violento en su pareja. En estos casos, la narración de las mujeres cumple una doble función: a) en primer lugar, dar una explicación de los actos agresivos de la pareja que no impliquen hacer consideraciones en temas de "ser buena o mala persona", al tiempo que los actos violentos se presentan como hechos puntuales, y b) en segundo lugar, crear un espacio para la esperanza de poder recuperar una relación de pareja satisfactoria sin violencia de género.

El mantenimiento del concepto de "amor romántico" (con sus características asociadas de entrega sin condiciones, pasión, fidelidad, falta de autocontrol de las emociones, centralidad en la vida de la persona, etc.) en ocasiones es utilizado como marco de explicación de las agresiones del hombre hacia la mujer.

"(…) esta pareja se había perdido el respeto desde hace tiempo".

Con esta estrategia, responsabiliza a los dos miembros de la pareja del conflicto, diluyendo la versión que presenta al hombre como el agresor y a la mujer cómo la víctima.

Los agentes jurídico-penales nos indican que en muchos casos perciben la existencia de correlación entre violencia-consumo de tóxicos. Esta asociación comporta la construcción de la identidad del presunto maltratador, por lo que si existe consumo de drogas por parte del agresor aumenta la credibilidad del testimonio de la víctima.

La gestión de impresiones y los recursos emocionales que se usan en la interacción entre agentes jurídico-penales y víctima-victimario. Estas impresiones están muy mediadas por estereotipos y prejuicios de los agentes. Por otro lado, la manera de presentarse la víctima y cómo muestra las emociones incide de forma directa en la consideración para valorar el caso como creíble o no.

b) La construcción de identidades de mujer que padece maltrato

Mujeres víctimas y mujeres manipuladoras

Los agentes jurídico-penales (abogados, principalmente) utilizan diferentes versiones estratégicas con la idea de defender a sus clientas, sean mujeres maltratadas o no en la realidad. Este hecho al combinarse con el imaginario social de los agentes jurídico-penales, qué como antes comentábamos, piensan que muchas mujeres denuncian para conseguir a través de la ley ventajas en casos de separación matrimonial (quedarse en el domicilio, custodia de los hijos, subvenciones) produce un resultado potenciador de la imagen de mujer que manipula la situación a su favor. Los propios agentes jurídicos con frecuencia comentan:

> "las mujeres aconsejadas por sus abogados, utilizan las denuncias, el hecho de denunciar constituye un instrumento para que los abogados consigan los objetivos de sus clientas" (Observación juzgados 2, 1).

La consideración de mujer *como "víctima*" se basa en: La percepción que tienen los agentes de que las mujeres víctimas de violencia han de compartir unas ciertas características concretas y fijas (denominadas "síndrome de la mujer maltratada") y no tanto, unas características sujetas a un proceso variable según los momentos de experienciar la violencia en qué está esa mujer, como nos relató Walker, L. (en Villavicencio y Sebastián, 1999). Esta creencia reduccionista de los agentes, hace que si las mujeres que acuden no se muestran cómo se esperaría en el caso de una mujer maltratada, dicha mujer no goza de igual credibilidad:

> "Su interrogatorio, tanto por la defensa como por las acusaciones se ha realizado en normal tranquilidad observando a la misma tranquila, serena, respondiendo sin gestos ni aspavientos a las preguntas que se le hacían (...) **No concuerda ello con el temor, la desconfianza, la escasa capacidad de iniciativa que lamentablemente presenta el síndrome de la mujer maltratada, que lamentablemente este titular ha conocido a lo largo de su fase como juez instructor.** Incluso el aspecto físico que presenta L.D. durante los tres actos .. (Sentencia Juzgado de lo Penal Barcelona, Barcelona, (Núm. 22), de 27 noviembre 2003

c) Algunas valoraciones en la aplicación de la ley contra la violencia de género/2004

Reconocimiento del valor protector hacia la víctima

Hay un reconocimiento explícito, pero fundamentalmente implícito de la protección que supone a la víctima: separación del agresor y medidas civíles que le permitan desarrollar su autonomía y capacidad de recuperación:

> "Por tanto, la valoración en global de la ley integral **me parece muy buena**, pero creo que no se han trabajado adecuadamente en el desarrollo de los primeros títulos de la ley. Ahora es cuando se empieza a trabajar. Porque creo que la función de la ley, a **parte de dar esa protección**, es actuar en la prevención…"
>
> "Es decir, era necesario. Porque yo digo que el derecho penal tiene la ventaja de: de que **sirve como represivo**, no? **De intimidatorio**. Y **esto hacía falta**, ¿no? Por el volumen de delitos que había, y todo lo demás, hacía falta intimidar, no? Y esto es lo que hace el derecho penal. Y esto, en la medido en que vayan haciendo efecto a todas partes de la ley… Bien. Entonces esta inversión primera que se hizo tanto en la

creación de los juzgados como en los recursos que se ponen en los juzgados yo creo que era necesaria, y yo creo que se ha hecho adecuadamente. Pero ahora tenemos que equilibrar o reequilibrar esas inversiones, no?" (Entrevista jueza1, 4 y 6)

Complicaciones y resistencias en y hacia la ley

Por un lado cuestionan una série de situaciones problemáticas planteadas a partir de la aplicación de la ley, tales como:

– cuando denunciar, en qué momento la víctima está preparada y cómo se obtiene su testimonio:

"..penso que **ha de haver entrevistes previes amb la persona, que li permeteixin d´explicar quina situació està patint a casa i , d´aquesta manera que pugui triar**, perquè moltes vegades les dones es veuen abocades d´anar a comisaría perquè tenen una punta de situació d´estrés..**i la policia es veu en la obligació de tramitar una ordre de protecció**. Pot ser aquesta dona no vol que s´en vagi el marit de casa i no torni mai més. (Entrevista abogada1, 27).

– los juicios rápidos y la dificultad que representan de recoger las pruebas para enjuiciar:

Abogado: Antes los juicios iban lentos, pero **ahora con esta premura, prácticamente no puedes hacer nada, ni recoger pruebas, ni testimonios...y tienes que dar un margen de 15 días** si quieres tener más información.... "Estoy **de acuerdo con las medidas de alejamiento**, lo que **encuentro peor es el tratamiento de la parte civil**, se necesita más tiempo de instrucción"· (Observación juzgados11,41).

– la retirada de la denuncia por parte de la víctima o la renuncia a declarar contra la pareja maltratadota durante el juicio:

Fiscal: **Las diligencias de prueba son insuficientes dado que el denunciante y denunciado no han declarado y ella en el juzgado no ha ratificado su denuncia**. No obstante **el parte facultativo muestra lesiones**. Como ninguno ha declarado y no hay testigos presenciales**, no podemos saber cómo se produjeron las lesiones que refleja el parte facultativo, no podemos valorar....y por tanto solicito que según la ley XXXX de enjuiciamiento criminal se archive** este caso.... (Observación juzgados11, 40)

– la dificultad en muchos casos de cumplimiento de la orden de alejamiento del agresor:

...**la orden de alejamiento no garantiza nada**, lo que garantiza es que en el caso de que se acerque la policía puede actuar y que este señor si es transgresor habitual puede acabar en la cárcel (Entrevista policía autonómica2,2)

– la desproporcionalidad de la ley frente al victimario, què comporta una criminalización acentuada:

"( )..Hace hincapié en el hecho de que los mismos hechos son tratados de forma desigual en función del género de la víctima, así si la mujer es víctima de violencia el hombre cumple una pena de prisión que puede llegar hasta la duración de un año mientras que si la víctima es el hombre la mujer sólo cumple hasta 6 meses de pena de privación de libertad. Insultos y vejaciones son considerados delito si los comete un hombre y faltas si los produce la mujer ..."(Entrevista policía autonómica 2, 7)

– la presión mediática hacia los agentes jurídicos:

Oficial de juzgados: "**Lo de los juzgados de la mujer es un resultado producto de la presión mediática,** el dia que se focalice sobre el maltrato en los ancianos –que nadie le hace caso- pues serán los juzgados de los ancianos"(Observación juzgados12,43)

– la poca protección y soporte que tienen los agentes jurídicos en el dia a dia de su práctica profesional. Se reclaman recursos materiales y relacionales para mejorar su situación, así como que sean más escuchados por el propio sistema:

"se ofrecieron a trabajar voluntariamente, aunque al principio pensaban que sería más fácil, pero a veces están un poco `agobiadas´, pues **es un trabajo con mucha carga emocional, que te encuentras con situaciones muy duras y también muy repetitivo en cuanto a la problemática"**, "mira.., yo no puedo planificarme 4 entrevistas en todo un día porque no tengo capacidad..." –comenta-(Entrevista policía autonómica1,1)

Propuestas y discusión

1. La recogida del testimonio. La forma que adopta el testimonio escrito es fundamental para valorar el maltrato, y por tanto, debería ser lo más detallada posible, y sobre todo, mantener elementos que aporten al contexto actual de denuncia o declaración elementos del pasado, sólo así es posible acceder a conocer la versión más verosímil del caso, a través del conocimiento del proceso y del efecto de continuidad de la violencia que la mujer ha experimentado a través del tiempo. Aunque el discurso empírico considera fundamental la variable "habitualidad" en el maltrato, esta palabra adquiere estatus de juicio en el lenguaje jurídico, pero no se nos matiza qué clase de "habitualidad", por qué se caracteriza, cuales son los elementos que conducen a que un juez/a, abogado/, policía, etc. tome la decisión que las acciones que se producen en la pareja se catalogen de "habituales".

En este sentido, es decir, hacia donde tiene que dirigirse la recogida del testimonio, destacamos las palabras de una abogada que nos comentaba como el testimonio de una mujer es como una historia de vida explicada sobre la qué se ha de avanzar y retroceder para llegar a una comprensión de la violencia:

"Yo a las mujeres **antes de ir a comisaría les hago escribir la história** que han padecido, desde lo que ellas se recuerdan. La primera cosa que dicen es: ¡ostras! ¿esto? Y a partir de toda esta historia **vamos destacando los hechos relevantes.**

-¿Y eso lo escriben en casa?

Allí o aquí, se sientan allí y van escribiendo. Y con eso **van ordenando sus pensamientos, yo tengo una historia de los hechos** y cuando vamos a comisaría, si se olvida de alguna cosa, yo le puedo preguntar (Entrevista abogada1, 20)

2. Considerar la existencia de violencia invisible, aquella violencia ocultada por el hecho de haber sido normalizada o naturalizada en el seno de la pareja. Es esa violencia que como una lluvia fina va calando en la persona, que se incardina en la propia subjetividad de la víctima como una forma sutil, encubierta bajo forma de creencias y convicciones, por ejemplo aquellas que sostienen que: el hombre tiene determinados roles y derechos legitimados en la pareja, que el hombre es de una determinada forma por naturaleza, o que ha sido educado así para convivir juntos, o que la relación responde a las condiciones y características que se enmarcan como "amor romántico", etc. Estas creencias hacen que la visión social sobre la violencia ejercida por el hombre sea permisiva, minimizada, dulcificada, cómplice y tolerada.

En este sentido, y como comentábamos en el párrafo anterior, resaltamos el papel de los agentes jurídico-penales en la co-construcción con la víctima de un relato que permita desplegar esa violencia invisible:

"La abogada comenta: Y eso es lo que hace que la violencia esté infravalorada, es decir, en el juzgado de guardia llega un 20% de peleas y yo que sé...un 10% de violencia real, ¿que pasa?. Que el de la pelea lleva un ojo así, y tu señora de violencia psicológica está hecha polvo, pero no lleva ni un morado, y tú, has de intentar

que eso tengo una validez, una importáncia que no están acostumbrados a tener..!! qué has de ser capaz de transmitir lo que le está pasando ¿sabes?." (Entrevista abogada 1, 18).

3. Autoreplanteamiento de ciertas creencias de algunos agentes. Hemos mostrado como preexiste un pensamiento de caracter "etnocéntrico" en relación a los juicios valorativos sobre la naturaleza del maltrato y las atribuciones sobre víctimas-victimarios. Algunos profesionales, utilizan sus modelos de vida y creencias sobre lo que es o debe ser una relación en pareja, como referentes para juzgar los casos de violencia a los que atienden. Esta idea se refuerza con otras creencias que movilizan y que provienen de un discurso profesionalizador, consistentes en pensar que "mucha práctica sirve para mejorar el conocimiento", sin embargo, frente a esto podemos contrastar otro argumento: que sólo una práctica reflexionada o una práctica reflexiva puede ayudar a ampliar los límites que tenemos sobre las cosas y las situaciones, y ayudarnos a tomar consciencia de donde nos posicionamos para poder transformarnos o cambiar las própias prácticas.

En este sentido, hablamos de la necesidad de que los profesionales hemos de incorporar la práctica reflexiva, como una posición en el mundo reflexionada y asumida con sus consecuencias, ya que no es posible una posición neutral y objetiva en las ciencias sociales, puesto que nosotros, como profesionales o investigadores, también formamos parte del objeto y de la situación social, estamos implicados (Albertín, 2005). Como dice Haraway (1991) solo una posición local y situada promete la objetividad.

En el siguiente fragmento, la primera parte hace referencia a una posición en apariencia neutral, objetiva y abierta al juicio. En la segunda parte se hace referencia a una posición localizada específicamente, lo cual aparentemente es menos objetiva y más política, pero de seguro, que más comprometida con la elección:

"La abogada me explica que **está en el turno de oficio tanto para defender agresores como víctimas "eso me da una visión más completa de la dimensión del maltrato**" –me dice-. (C:O. En cambio sé que en el turno de oficio hay abogadas que sólo quieren defender a mujeres, ¿cuales seran sus argumentos?) (Observación en juzgados11, 40)

En relación a los comentarios anteriores, ciertos posicionamientos de los profesionales analizados en el contexto actual de violencia hacia las mujeres no pueden ser interpretados como posiciones neutrales, pues acaban situando en el mismo nivel de posibilidad el maltrato hacia un hombre y hacia una mujer, cuando la realidad no nos muestra esta igualdad. Bajo los parámetros de la "ley integral de violencia de género" se argumenta la tendencia a una discriminación positiva que favorece a las mujeres, al tiempo que convierte al hombre en víctima (de aquí la idea extendida de que la mujer manipula). Estos datos nos hablan de una falta de perspectiva de género y de la comprensión de desigualdades entre hombre y mujeres. En este sentido se pronuncia una de las abogadas entrevistadas:

"Hemos encontrado que abogados y abogadas de turno...**no tienen un mínimo de perspectiva de género.** En los juzgados ves el tema de las emociones latentes...da más lástima el hombre acusado y esposado que la mujer, que va serena, declara y se va.(..). ...incluso, los propios jueces especializados en juzgados de violencia, muchas veces me preguntan: "pero vamos a ver letrada, ¿cómo usted se explica que esta señora haya vivido así y no se haya separado?, ¿por qué aguanta esto?. **El juzgado no tiene ni idea del ciclo de la violencia**, de la luna de miel... (Entrevista abogada1, 2).

4. También es preciso, y además confirmado por numerosos profesionales, la necesidad de un conocimiento de la psicología de la victima y victimario, del ciclo de la violencia, del maltrato psicológico. Se requiere una formación para romper estereotipos: la mujer maltra-

tada es una mujer pasiva, asustada, que no denuncia o qué retira la denuncia, pero también alguien que en un momento determinado recobra una capacidad activa y se decide a afrontar el problema, precisamente, cuando se pone en contacto con instancias judiciales. Queremos hacer saber que algunas mujeres nos comentaron que "se habían dirigido sólas a declarar al juzgado para demostrarse a sí mismas que eran capaces de hacerlo".

> Al acabar todo, la Juez me dice: "tenías que haber venido el jueves. **Una mujer que había denunciado 5 veces, está enamorada de un magrebí y no puede evitarlo**…Yo ya le dije: **aquí juzgamos y no podemos hacer de psicólogos**" (Observación en juzgado7, 29).

Por otro lado, hay que contemplar la variabilidad del tipo de mujeres violentadas y las relaciones que establecen con su red social de apoyo. Una variable decisiva es según el momento en que las encontremos dentro del proceso o ciclo de la violencia, para ello es necesario su escucha y detectar sus necesidades (especialmente a través de cómo construyen su subjetividad). También las diferencias culturales o étnicas de las diferentes mujeres que acuden al sistema penal.Otra variable decisiva es tener en cuenta las características del contexto jurídico-penal que construye a las mujeres de una manera determinada, en el sentido que limita sus expresiones y afectos y pauta "como han de presentarse", es decir, según las expectativas de la institución jurídico-penal, y lo que no entre en ese juego o versión, pierde credibilidad.

Las narraciones sobre los problemas psicológicos o adicciones de los presuntos agresores cumplen la función de naturalizar las explicaciones sobre las causas de la violencia dejando de lado un análisis más cuidadoso que tenga en cuenta los condicionantes sociales y la perpectiva de género. A la vez, las narraciones sobre los problemas psicológicos de las mujeres cumplen una doble función, según la planificación estratégica de los agentes que hagan uso: o bien puede ser utilizada para construir la intención manipuladora y falta de credibilidad de la mujer, o bien, como un efecto de haber sufrido violencia de género de forma continuada.

5. Por otro lado, cabe el replanteamiento de una cuestión más de carácter estructural. Se trata de cuestionar cómo está diseñada la red de servicios a la víctima de violencia de género. Hemos apreciado como se ha focalizado un tratamiento que gira entorno a la ley y a la aplicación de medidas punitivas para el agresor. La aplicación de la ley contempla medidas de protección a las mujeres víctimas, y a la vez, medidas punitivas para los agresores, pero no indica qué todas las situaciones de maltrato deban reconducirse a través de una denúncia, de hecho, existen muchos casos, en qué la mujer no busca denunciar a su pareja, sino alertarla y tratar de encontrar mecanismos reparadores y evitadores de continuar el daño. Hemos encontrado qué las competencias que han de desarrollar los profesionales de policía son muchas y ampliadas, quizás, la existéncia de equipos multidisciplinares i interdisciplinares con profesionales de las ciencias sociales que asesoraran, atendieran, mediaran y/o derivaran, y sólo en algunos casos condujeran la petición de la víctima en forma de denuncia en las comisarias o hacia los juzgados, evitarían procesos de victimización secundaria y de criminalización. En España y en Cataluña, ya existen oficinas de atención a las víctimas (con psicólogo, trabajador social, educador, jurista o criminólogo), que pueden cumplir estas funciones, pero, su trabajo tiende a burocratizarse, dirigiendose a realizar el seguimiento de los casos una vez han entrado en el circuito jurídico-penal, y no tanto a asesorar y derivar a otros servicios de caracter más socioterapéutico.

Para concluir, consideramos que a) recuperar la subjetividad de la víctima principalmente, a través del relato de las situaciones de interacción vividas con su pareja b) recuperar las condiciones de producción del hecho o la evidencia que se constituye en maltrato, y c) replantearse la red y competencias asistenciales de diferentes servicios y profesionales, son elementos claves que deben recuperarse para evitar la victimización secundaria en las instituciones jurídico-penales.

Referencias bibliográficas

Austin, J.L. (1962). *Cómo hacer cosas con palabras.* Barcelona: Paidós, 1990.

CGPJ (2004). http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/ambito_judicial.htm

Comas de Argemir, M. (2001). *La violéncia en el ámbito familiar. Aspectos sociológicos y jurídicos.* Escuela Judicial Consejo General del Poder Judicial. Cuadernos de Derecho Judicial. Madrid.

Corsi, J. y Bonino, L. (2003). Violencia y género: la construcción de la masculinidad como factor de riesgo. En J. Corsi y G.M. Peyrú. *Violencias sociales*. Madrid: Ariel.

Cubells, J; Albertín, P; Rusiñol, E; Hernáez, M. (2006). *Navegant entre narracions: recuperant silencis i subjectivitats. Recursos psicosocials en l'atenció a víctimes de violencia de gènere en l'àmbit penal (jutjats i cos policial)*. http://www.gencat.net/dji/cejfe/investiga.htm .

Fairclough (1992). *Discourse and social Change*. Cambridge: Policy Press.

Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos, mujeres maltratadas*. Buenos Aires: Ed. Sudamericana.

Gencat (2005). Ver: http://www.gencat.cat/icdona/estadis3.htm

Giberti, E.; Fernández, A.M. (1989). *Mujer y la violencia invisible.* Buenos Aires: Sudamericana.

Haraway, D. (1991). *Simians, Cyborg and Women. The Reinvention of Nature*. New York: Routledge.

Hormazabal,H.; Schmal, N. I Camps, P. (2006). *L´aplicació de la normativa sobre violència de gènere: anàlisi del procés des de l´actuació policial*. Memoria d´estudi presentada a l´Institut Català de les Dones.

Ibáñez, T. (2001). *La psicología social construccionista.* Guadalajara. México.

Iñiguez, L. (2005). *Análisis del discurso*. Barcelona: EDIUOC.

Larrauri, E. (2003). Motius per entendre per què algunes dones maltractades retiren les denúncies. *Fòrum. La revista del Centre d´Estudis Jurídics i Formació Especialitzada*. Generalitat de Catalunya, març 2, 24-29.

Potter, J. (1998) La representación de la realidad. Discurso, retórica y construcción social. Barcelona. Paidós.

Velázquez, S. (2004). *Violencias cotidianas. Violencias de gènero*. Barcelona: Paidós.

Villavicencio, P. y Sebastián, F. (1999). *Violencia doméstica: su impacto en la Salud física y mental de las mujeres*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer. Madrid.

INFLUENCIA DE LOS PROCESOS PENALES EN LOS PROCESOS CIVILES: ESTUDIO DE LOS CASOS DE SEPARACIÓN Y DIVORCIO EN LOS JUZGADOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Mª Mercedes Durán Segura, **Francisca Expósito Jiménez**.
Dpto de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Universidad de Granada

Introducción

Según afirman los expertos (Fernández y Godoy, 2005; Ramírez, 2003) la decisión de separarse es una de las más difíciles que toma una pareja en su vida. Esta decisión no suele tomarse de manera impulsiva sino que cuando se recurre a ella es porque la convivencia común se ha tornado imposible de soportar. Si la pareja además tiene hijos, esta decisión es aún más complicada por el temor de los padres a que su situación personal afecte el bienestar de sus hijos. Sin embargo, cuando se compara la salud emocional de los hijos de padres separados en los que no existen conflictos, con la salud de aquellos hijos de padres que siguen manteniendo una relación de pareja, aunque sin amor y con alta conflictividad, se ha comprobado que los primeros tienen un mayor bienestar psicológico (Levendosky y Graham-Bermann, 1998).

La conflictividad y el desacuerdo parental constituyen un factor de riesgo ya que sensibiliza más a los niños ante el conflicto y se asocia con una mayor incidencia de los problemas de adaptación (Fincham y Osborne, 1993). Sin embargo, estos estudios se han realizado sobre parejas en las que no existe una denuncia por malos tratos. Si a esta conflictividad propia de una relación desadaptativa (desamor, conducta de evitación del otro, retraimiento, desacuerdo parental en cuanto a las prácticas de crianza de los hijos, problemas económicos, etc.) se une una situación de maltrato a la mujer, y en ocasiones a los hijos, las consecuencias pueden ser devastadoras tanto para los menores como para las propias víctimas directas, las mujeres. Es lógico suponer que en estos casos la actuación deba ser incluso más rápida y eficaz que en el resto de los casos, puesto que puede existir un riesgo inminente para los propios hijos.

El ordenamiento jurídico español (por ejemplo, Ley del Divorcio de 1981, 1990, 2005) determina que en las decisiones que se tomen respecto a los hijos cuyos padres se encuentren inmersos en procesos de separación o divorcio debe prevalecer el "mejor interés del menor". En este sentido, la Ley integral de violencia de género 1/2004 intenta apoyar y favorecer este principio, determinando la centralización en un mismo juzgado de todos los asuntos que afectan a las víctimas de este tipo de delitos. Esta ley destaca la atribución de la jurisdicción penal y civil a un solo órgano judicial del orden penal (un solo juez o jueza de Instrucción) en todos aquellos supuestos que existan noticia o denuncia por violencia de género. La citada Ley, se basa en los principios de urgencia, accesibilidad y protección íntegra: se pretende que a través de un procedimiento sencillo y rápido, la víctima obtenga una protección integral que comprenda medidas cautelares de naturaleza penal, civil y de protección social.

Hasta este momento, los procesos de separación y divorcio eran llevados en juzgados de familia, pero desde la creación de los juzgados de violencia de género, cuando una mujer denuncia a su marido por malos tratos, paralelamente se inicia un proceso civil de divorcio que también es resuelto en ese mismo juzgado penal. Con esta centralización se pretende agilizar la resolución de los casos y con ello, garantizar la protección de la víctima directa (la mujer) y las indirectas (los hijos de la pareja). Pero, ¿se está consiguiendo este objetivo de protección?, ¿se está dando una respuesta rápida y eficaz a las víctimas?, ¿realmente el procedimiento se ha agilizado?

En este contexto, y teniendo en cuenta la reciente creación de los juzgados de violencia de género en la ciudad de Granada, hemos llevado a cabo un estudio de archivo con sentencias judiciales de carácter civil, con el objetivo de estudiar las peculiaridades del proceso ju-

dicial en los casos de separación y divorcio en los juzgados de violencia sobre la mujer y la eficacia de esta centralización en cuanto a la protección de las víctimas.

Método

Protocolos

Se tomaron un total de 47 sentencias civiles sobre separación y divorcio pertenecientes todas ellas al Juzgado de violencia sobre la mujer de Granada. Las sentencias abarcaban un rango cronológico de un año, desde abril de 2005 (fecha en la que se crea este Juzgado) hasta abril de 2006. Todas ellas fueron juzgadas por dos jueces, hombre y mujer. Como criterio de selección se utilizó la disponibilidad de las mismas.

Análisis de los protocolos

Las sentencias o protocolos constan de dos partes: los hechos y los fundamentos de derecho. En la primera se expresan los hechos del caso y en la segunda se plasman dichos hechos en términos de derecho. Nuestro análisis abarcó tanto a los primeros como a los segundos.

El análisis de los protocolos se dirigió al estudio de variables inherentes a los procesos de separación y divorcio, con la peculiaridad de que en estas parejas existe una denuncia por malos tratos. Todas las esposas o compañeras sentimentales habían puesto a sus parejas una denuncia por malos tratos. Como ya se ha expuesto previamente, desde la entrada en vigor de la Ley Integral contra la violencia de género, todos los asuntos que afectan a las víctimas de violencia de género se llevan a cabo dentro del mismo juzgado, con el objetivo de agilizar los procedimientos.

Se estudiaron variables relacionadas con cada miembro de la pareja (por ejemplo el sexo y la existencia o no de antecedentes penales en cada uno de ellos), y variables relativas a la propia relación de pareja (por ejemplo, la duración de la relación de pareja se midió teniendo en cuenta el número de años que han estado casados o, en el caso de parejas de hecho, el número de años que han estado conviviendo juntos). También se tuvo en cuenta el número de hijos, la asignación de la guarda y custodia de los hijos en común al padre o a la madre, el uso de la vivienda familiar, la pensión por alimentos y los gastos extraordinarios referentes a los hijos. El sexo del juzgador también fue una variable estudiada.

Otro de nuestros objetivos fue comprobar el grado de éxito/fracaso de estos procedimientos judiciales tomando como referente el sobreseimiento y la inadmisión a trámite de los mismos.

Análisis de datos

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS (versión 14.00). Se realizaron análisis de frecuencias y descriptivos de las variables mencionadas.

Resultados

Se analizaron 47 sentencias civiles sobre separación y divorcio, perteneciendo éstas a un total de 36 parejas, es decir, había varias sentencias relativas a diferentes procedimientos que pertenecían a la misma pareja.

Variables relacionadas con los cónyuges

Por sexo, la mujer actuó como parte demandante en el 66% de los casos, mientras que el hombre lo hizo en el 19.1% de los casos. El 14.1% de las parejas procedieron de mutuo acuerdo, por lo que no había parte demandante ni demandada. El 19.1% de los cónyuges demandados tenía antecedentes penales. Sin embargo, ninguno de los cónyuges demandantes tenía antecedentes penales. Todos los hombres tenían una orden de alejamiento sobre su pareja.

Variables relativas a la relación de pareja

La duración de la relación de pareja oscilaba entre un mínimo de 2 años de matrimonio o unión de hecho y un máximo de 29 años, siendo el tiempo medio de la relación de 10.6 años.

Respecto al número de hijos, ninguna pareja tiene más de 3 hijos. El 10.6% de las parejas no tienen hijos, el 23.4% tienen un hijo, el 36.2% tienen dos hijos y solamente el 2.1% tienen 3 hijos. No se encuentran datos acerca de esta variable en 13 de las 36 parejas que conforman la muestra.

Variables relacionadas con la guarda y custodia de los menores

En el 83.3% de los casos se determinó una custodia materna, en el 11.1% paterna y en el 5.6% compartida entre ambos progenitores. En consecuencia, el régimen de visitas fue asignado mayoritariamente al padre (83.3%) y, en menor medida, a la madre (11.1%). Los progenitores que comparten la custodia de sus hijos no tienen que cumplir ningún régimen de visitas. De los casos en los que se aportaba información acerca del progenitor que haría uso del domicilio familiar, se obtuvo que es la madre la que en mayor medida lo conseguía (94.1%), mientras que, de la muestra, la vivienda familiar fue asignada al padre en un solo caso. En todos los casos en los que se disputaba la guarda y custodia de los menores, el juez determinó que el padre se haría cargo de contribuir mensualmente a las cargas familiares con una pensión por alimentos. También en todos los casos, se determinó que los gastos extraordinarios que pudieren causar los hijos se cubrirían por ambos progenitores.

Variables relacionadas con el procedimiento judicial

Todas las sentencias fueron juzgadas por dos jueces, un hombre (21.3%) y una mujer (46.8%). En el 31.9% de los casos no se facilita esta información.

Por procedimientos, eran mayoritariamente medidas provisionalísimas o previas a la demanda de separación (42.6%), divorcios contenciosos (25.5%), divorcios de mutuo acuerdo (14.9%), medidas coetáneas a la demanda de divorcio (6.4%), medidas relacionadas con las uniones de hecho (4.3%), separaciones contenciosas (2.1%), demandas de atribución y uso de la vivienda (2.1%) y medidas cautelares extramatrimoniales y de custodia (2.1%).

En cuanto a las sentencias dictadas por los jueces, podemos destacar lo siguiente: en total, el 60% de los procedimientos obtuvo una solución, es decir, una sentencia. Sin embargo el 40% de los procedimientos no llegaron a obtener ninguna sentencia: el 11.1% de ellos fueron sobreseídos, el 17.8% no fueron admitidos a trámite por no considerarse el caso competencia de dicho juzgado, en el 8.9% de los casos se procedió al archivo del caso y en el 2.2% de los procedimientos las sentencias quedaron sin efecto por no ser aceptadas por ambas partes implicadas en el conflicto.

Discusión

La finalidad del presente trabajo fue realizar un estudio de archivo con sentencias judiciales de carácter civil, con el objetivo de estudiar las peculiaridades del proceso judicial en los casos de separación y divorcio en los juzgados de violencia sobre la mujer y la eficacia de esta centralización en cuanto a la protección de las víctimas de violencia de género.

En el artículo 1.3 de la Ley Integral de Violencia de Género se define la violencia de género, que da lugar a dicha Ley, como “todo acto de violencia física y psicológica incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad”. Según los estudios, estas agresiones en la pareja se suelen concentrar en hombres y mujeres jóvenes, que están cohabitando y que tienen hijos. Los datos de los estudios, en su conjunto, indican que los niños que viven en hogares con agresiones entre la pareja tienen entre tres y nueve veces más probabilidades de ser maltratados físicamente por sus padres (Fantuzzo et al., 1997; Moffit y Caspi, 1998). Por tanto, la violencia familiar, además del brutal impacto que tiene sobre la mujer, constituye un grave riesgo para el bienestar de los hijos, especialmente los que son testigos de agresiones físicas entre sus padres (Fantuzzo et al., 1997).

La reciente Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género 1/2004 contempla la centralización de la jurisdicción penal y civil en un mismo juzgado, en todos los casos en los que exista noticia o denuncia por malos tratos. Se procederá a ello, siempre y cuando el delito o falta se haya cometido contra la esposa o ex esposa, o mujer que esté o haya estado ligada al autor del delito mediante una relación de afectividad. Con ello se pretende conseguir que la víctima obtenga una protección integral que comprenda medidas cautelares de naturaleza penal, civil y de protección social, así como que se evite la victimización secundaria que genera la intervención de más de un juzgado sobre los mismos hechos.

Los resultados de nuestro estudio acerca de la respuesta que se está dando a las víctimas desde estos juzgados, con todas las limitaciones que conlleva el realizar un estudio sobre una muestra tan pequeña (dada la reciente creación de los juzgados de violencia de género) no nos permiten ser muy optimistas.

En primer lugar, respecto a las variables relacionadas con los cónyuges resulta contradictorio que, tratándose de procedimientos civiles procedentes de procesos penales, exista un porcentaje de parejas que estén involucradas en un procedimiento de divorcio de mutuo acuerdo. Una de las dudas que inevitablemente nos surge es bajo qué condiciones se han establecido estos acuerdos y bajo qué condiciones se mantendrán en el futuro.

En segundo lugar, no podemos olvidar a las víctimas indirectas de la violencia de género: los hijos de las parejas en conflicto. Estos menores no solamente están siendo víctimas de las disputas constantes entre sus progenitores, con todo lo que ello supone, sino que también están sufriendo una victimización secundaria. Cuando una pareja que se está divorciando se disputa la guarda y custodia de sus hijos, los jueces de familia encargan a los equipos psicosociales adscritos a los juzgados de familia que realicen una evaluación psicosocial de los menores, con el objetivo de tomar una decisión de acuerdo "al mejor interés del menor". En función de esta evaluación realizada por expertos (psicólogos y trabajadores sociales) se toman decisiones acerca de la guarda y custodia de los menores, sobre el régimen de visitas, sobre la necesidad de recibir tratamiento psicológico que le ayude a superar la situación que está viviendo, etc. Sin embargo, no existen equipos psicosociales adscritos a los juzgados de violencia de género (al menos en Granada), aun cuando se están tomando decisiones sobre guarda y custodia de menores. Los hijos de las parejas en las que existen malos tratos no son sometidos a esta evaluación psicológica, quedando los posibles trastornos que hayan podido desarrollar estos menores sin detectar y, lo que es peor, sin atajar. Haciendo esta comparación, nos preguntamos si realmente se está haciendo todo lo posible para proteger a los menores.

Por último, no podemos dejar de hacer alusión a las variables relacionadas con el procedimiento judicial. Como hemos comentado, la mayor parte de los procedimientos objeto de análisis de este estudio eran de carácter urgente: medidas provisionalísimas previas a la demanda de separación, y procedimientos de divorcios contenciosos. Sin embargo, cuando observamos el número real de sentencias dictadas, comprobamos que sólo obtienen una solución el 60% de los procedimientos civiles iniciados, quedando el 40% de los procedimientos restantes sin la obtención de dicha sentencia, por diferentes motivos. A la luz de estos datos, y teniendo en cuenta el objetivo de la Ley integral de violencia de género y en consecuencia, de los juzgados de violencia de género, tal vez podamos hacer una reflexión acerca de la eficacia de estos juzgados, sobre todo en lo que respecta a la dotación de recursos personales para abordar tan importantes cuestiones familiares que ya de entrada han iniciado un proceso civil originado por un proceso penal.

La Ley se basa en los principios de urgencia, accesibilidad y protección íntegra. Se pretende que a través de un procedimiento sencillo y rápido, la víctima obtenga una protección integral que comprenda medidas cautelares de naturaleza penal, civil y de protección social. De aquí surgen dos cuestiones. La primera tiene que ver con el principio de "urgencia" o rapidez en el que se basa la ley: si todos los procedimientos con los que se enfrentan estos juzgados necesitan ser resueltos de forma urgente para garantizar una protección integral a las víctimas de violencia de género, y sólo se le está dando esta respuesta al 60% de los casos,

podemos pensar que el 40% restante de las víctimas queda en una situación de desprotección hasta que, tras iniciar un nuevo procedimiento, se obtenga una sentencia que regule su situación, que insistimos, es de entrada difícil. Obviamente, esta última opción conlleva una considerable dilatación en el tiempo; tiempo que tal vez sea crucial para garantizar la vida de estas mujeres. ¿Realmente los procedimientos se han agilizado? La segunda cuestión hace referencia a la protección que está recibiendo la víctima. ¿En qué se está materializando "la protección integral para las víctimas"? Desgraciadamente, en demasiadas ocasiones, esta protección se reduce a una orden de alejamiento, de más o menos duración, para el maltratador.

El otro punto de reflexión debe centrarse en los motivos por los cuales no llegan a resolverse dichos procedimientos, esto es, por qué no se dictan las sentencias. En este sentido algunas de las causas son por ejemplo, el sobreseimiento y la inadmisión a trámite. Una de las principales razones que se esgrimen para no finalizar el proceso es porque no se consideraban competencia de ese juzgado. Debemos tener en cuenta que estos son juzgados "jóvenes", y sus profesionales tienen que enfrentarse a nuevos casos para los que posiblemente no tengan una formación específica en materia de violencia de género. Cualquier profesional, independientemente de su formación, ¿puede hacerse cargo de un caso de violencia de género? ¿Tan sencillo parece que no necesitamos una formación específica para ello? Desde la Psicología en general desde la Psicología social y jurídica en particular, insistimos en la necesidad idiosincrasia de la problemática de la violencia de género (su etiología, mecanismos de mantenimiento y perpetuación, prevención, etc.), conocimiento que resulta necesario para que se le pueda dar una respuesta eficaz y que surta su efecto. Creemos necesario fomentar la formación específica de todo el personal integrante de estos juzgados de violencia de género para conseguir ofrecer una respuesta más acertada y ajustada a las circunstancias del caso.

Resumiendo, este trabajo constituye sólo una aproximación al estudio del funcionamiento de los juzgados de violencia contra la mujer en materia civil (procesos de separación y divorcio de las mujeres víctimas de violencia de género). No obstante, puesto que en la realización de este trabajo no se han podido soslayar algunas limitaciones, por ejemplo la escasa muestra de casos así como el pequeño intervalo de funcionamiento de estos juzgados (un año), no pretendemos extraer conclusiones definitivas sobre los mismos. Sí, por el contrario, deseamos invitar al lector a la reflexión y al debate sobre todos los puntos que se han expuesto a lo largo de este estudio. Esperamos que la investigación futura, superando estas limitaciones iniciales, pueda ir respondiendo a todos los interrogantes planteados.

Referencias bibliográficas

Fantuzzo, J.W., Boruca, R., Beriama, A., Atkins, M. y Marcus, S. (1997). Domestic violence and children: prevalence and risk in five major U.S. cities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 116-122.

Fernández, E. y Godoy, C. (2005). *El niño ante el divorcio*. Madrid: Pirámide.

Fincham, F. D. y Osborne, L. N. (1993). Marital conflict and children: Retrospect and prospect. *Clinical Psychology Review, 13*, 75-88.

Levendosky, A. A. y Graham-Bermann, S. A. (1998). The moderating effects of parenting stress on children´s adjustment in woman-abusing families. *Journal of Interpersonal Violence, 13*, 383-397.

Moffitt, T. E. y Caspi, A. (1998). Annotation: Implications of Violence between intimate partners for child psychologists and psychiatrists. *Journal of child pshchology and psychiatry, 39*, 137-144.

Ramírez, M. (2003). *Cuando los padres se separan. Alternativas de custodia para los hijos: guía práctica*. Madrid: Biblioteca nueva.

ESTUDIO DESCRIPTIVO DE FAMILIAS CON DINÁMICAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN UN CONTEXTO JUDICIAL DE ORDEN CIVIL

Jordi Ballonga Muntada, Carme Cánovas Amenós, Mercè Cartié Julià, Ramón Casany Mora, Carmen De Caso Alfaro, Judith Gimeno Garrote, Ansel Guillamat Rubio, Montse Julià Torné, Catalina Mercadal Barber, Meritxell Ortí Lloret, Maribel Sala Coll, Esther Vallbona Borgas.
Servei d'Assessorament Tècnic en l'Ámbit de Familia (SATAF) de Barcelona.
Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

Introducción

La violencia en el ámbito familiar, en uno de sus conceptos más amplios, se puede entender como cualquier forma de violencia que pudiera darse en el entorno doméstico, y poner en peligro la seguridad o el bienestar de cualquier miembro de la unidad familiar. Walker (1999) define la violencia doméstica como *"un patrón de conductas abusivas que incluye un amplio rango de maltrato físico, sexual y psicológico, utilizado por una persona en una relación íntima, contra la otra, para ganar poder, control y autoridad sobre ésta".*

Teniendo en cuenta las anteriores definiciones, debemos conceptualizar la familia como el marco donde se desarrollan y se integran los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del individuo, y que funciona como estructura social encargada, fundamentalmente, de la socialización intergeneracional. Mientras se consolida la convivencia y la relación en la diversidad y el dinamismo social, debemos centrar la observación en los aspectos funcionales y disfuncionales de la realidad familiar.

La familia es, por tanto, la institución básica en la que histórica y socialmente, recaen las responsabilidades de educación, protección y crianza de los hijos. Como reconoce la Convención de los Derechos del Niño, en su preámbulo y en su artículo 18, la familia es el grupo prioritario de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros, en especial de los niños. De este modo, el núcleo familiar debe contener una atmósfera apropiada para que los niños puedan tener un desarrollo pleno y armonioso de su personalidad. Los progenitores, en función de sus capacidades parentales, establecen sistemas de relación y modelos educativos según como regulen el control y la autoridad con las expresiones de los afectos y las emociones. La funcionalidad de la familia depende del grado de equilibrio conseguido entre todos los factores en relación.

Así, como señalan Garrido, Stangeland y Redondo (1999), la familia también es el lugar más inmediato para la experiencia del riesgo en la infancia, ya sea a través de la victimización directa o a causa del aprendizaje de conductas antisociales en la misma.

En los procesos de separaciones y divorcios, la violencia se puede convertir en un amplificador del conflicto familiar. Tal y como apuntan Isaacs, Montalvo y Abelson (1995, citados en Fariña y otros), el patrón de conflicto no deriva del proceso de separación en sí, sino de antecedentes del vínculo de pareja, lo cual sugiere que la separación, no desencadena necesariamente dificultades en los menores, sino que éstas pueden explicarse por otros factores inherentes a la situación previa a la separación, como por ejemplo el nivel de conflicto y hostilidad parental. Hay estudios que recogen que los niños que viven en un clima de violencia familiar, se ven afectados por ella, porque son víctimas de violencia emocional, además de daños por negligencia o transferencia del malestar de sus madres.

Ante la complejidad y el alcance de estos fenómenos, y el aumento de la sensibilidad social hacia esta problemática, surge la necesidad de crear instrumentos jurídicos que puedan dar una respuesta integral y coordinada al respecto, así como desarrollar medidas y protocolos de actuación ajustados a las necesidades que de ella se derivan. En este contexto, y entre otras normativas y regulaciones, el año 1999, entró en vigor la Ley Orgánica 14/1999 de 9 de junio de *Modificación del Código Penal de* 1995, en materia de protección a las víctimas de malos tratos y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal*,* que en su artículo segundo, modificó

el artículo 153 del Código Penal, ampliando el concepto de violencia física a "*violencia física y psíquica*" y ampliando a la vez, el concepto de habitualidad, entendiéndolo como la repetición reiterada de actos de violencia acreditados en un mismo contexto, así como la proximidad temporal de los mismos, con independencia que hayan sido o no objeto de enjuiciamiento en procesos anteriores. Asimismo, se facilitó la inmediata protección de la víctima en los delitos de referencia, mediante la nueva medida cautelar que permite el distanciamiento físico entre el agresor y la víctima.

En este mismo sentido, y con el objetivo de abastecer más ampliamente la problemática ante la que nos situamos, nace la Ley Orgánica 1/04 de 28 de Diciembre, reguladora de las Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Este instrumento legal, tal y como se postula en el preámbulo de la propia Ley, pretende abastecer tanto los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a las víctimas, como la normativa civil que incide en el ámbito familiar o de convivencia donde principalmente se producen las agresiones, sin olvidar, la respuesta punitiva a los diferentes tipos de manifestaciones violentas que la ley regula. Del mismo modo, su respuesta de protección, engloba a los menores que se encuentran en su entorno familiar, considerándolos, víctimas directas o indirectas de esta violencia.

Asimismo, para garantizar un tratamiento adecuado y eficaz de la situación jurídica, familiar y social de las víctimas de violencia en las relaciones intrafamiliares, se crean, en esta normativa, los Juzgados de Violencia sobre la Mujer, como órganos judiciales especializados, dentro del orden jurisdiccional penal, con competencias propias del orden jurisdiccional civil.

En este contexto procesal, y a raíz de la puesta en marcha, el 29 de Junio de 2005, de los Juzgados de Violencia sobre la mujer, el Servicio de Asesoramiento Técnico en el Ámbito de Familia, del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya, ha visto incrementadas las demandas judiciales anuales, en relación al estudio de las circunstancias familiares con contenidos violentos y conflictivos. Así, el presente estudio tiene por objeto aportar un enfoque general sobre la tipología de las familias con dinámicas de violencia doméstica que acuden al Servicio y, a su vez, analizar sus competencias parentales. Asimismo, se pretenden establecer unos criterios de calidad para la intervención técnica desde el orden jurisdiccional en el ámbito de familia.

Método

Muestra

La población objeto de estudio se compone de 51 familias que han sido atendidas por el Servicio *de* Assessorament Tècnic Civil de Catalunya entre enero y septiembre del 2006. Son familias residentes en dicha Comunidad y en las que se ha dado una dinámica relacional en un contexto de violencia doméstica. Estas familias han sido derivadas por los Juzgados específicos de Violencia sobre la Mujer y de 1ª Instancia e Instrucción en funciones de violencia familiar de las cuatro provincias catalanas.

En cuanto a la prevalencia de la problemática de violencia doméstica, ésta representa el 5'8% del total de las demandas que se incluyeron en el Programa de Asesoramiento del Servicio durante el año 2006 (exceptuando el cuarto trimestre).

Procedimiento y diseño

Los datos utilizados se han extraído de los informes que constan en los expedientes administrativos procedentes del Servicio. De los 51 informes, 40 son de Barcelona, 1 de Lleida, 13 de Girona y 6 de Tarragona.

Para la recogida de datos se ha construido una plantilla de aquellas variables que se han considerado de interés.

Se realiza un estudio transversal y descriptivo de las variables seleccionadas relacionadas con las características de las familias atendidas, con la intervención técnica y con las propuestas emitidas a la instancia judicial.

Instrumentos de medida

El análisis estadístico ha sido efectuado con el paquete estadístico SPSS (Statistic Package for Social Sciencies), versión 14.0.

Considerando el uso de variables categóricas en el presente estudio, se procede a continuación a presentar los resultados obtenidos a partir de las tablas de contingencia bidimensionales efectuadas. Las medidas utilizadas están basadas en el procedimiento *chi cuadrado*, habiéndose considerado las medidas de asociación arrojadas por los estadísticos *phi* y *V de Kramer* (medidas de asociación simétricas del procedimiento Tablas de contingencia).

Resultados y discusión

En este apartado se procede a presentar los resultados obtenidos a partir del análisis de datos efectuado. Se distinguen dos apartados; un primero, referido al análisis de frecuencias obtenido y un segundo, en el que se destacan los hallazgos referentes a la aplicación de tablas de contingencia, considerando el valor nominal de las variables en estudio.

Frecuencias. Se distinguirán cuatro apartados que agrupan los datos más interesantes arrojados por el análisis de frecuencias efectuado.

Características de las familias: En referencia a los progenitores indicar que el 76,5 % de los progenitores son de nacionalidad española.

Los varones de la muestra se distribuyen mayoritariamente en las franjas de edad comprendidas ente los 30-49 años (84%).

En relación a la situación laboral de los progenitores, el 76,5% de los padres se encuentra en situación de trabajo activo i en el caso de las madres, el porcentaje asciende al 66,7%.

El 31,4% de los padres y el 7,8% de madres, presentan problemas tóxicos.

En relación a la salud mental se obtiene que un 86,3% de los adultos no tiene efectuado ningún diagnóstico clínico.

Respecto a los menores, la muestra total de niños es N=84, de los que 56 (66,6%) son niños y 28 niñas (33,3%).

La distribución de edades de los menores por franjas de edad: 0-2 años (25%); 3-5 (20,2%); 6-8 (20,2%); 9-11 (15,5%); 12-14 (14,3%); 15-18 (3%) y más de 18 (0,8%). (N=84).

En relación al núcleo de convivencia de los menores: El 90,2% de los menores conviven con su madre y el 2% con su padre. En un 3,9% de los casos, los menores se hallan sujetos a una custodia repartida. Finalmente, un 3,9 % de menores conviven con la familia extensa materna, mientras que no se constata ningún caso de niño acogido en la familia extensa paterna.

En referencia a la salud mental de estos menores, cabe destacar: En el 17,6% de los casos consta diagnóstico clínico, recibiendo el 13,7% de ellos tratamiento.

Menores y violencia: Impacto de la violencia doméstica (vido) en los menores

Menor agredido	Menor que ha presenciado vido	No documentado
9,8%	47,1%	31,4%

Datos forenses: Respecto al motivo de intervención solicitado por la instancia judicial, señalar que el 9,8% de los casos fue remitido con una demanda sobre guarda y custodia; el 15,7% solicitaba sobre régimen de visitas; en un 21,6% de los casos se pedía asesoramiento respecto a ambas temáticas; un 15,7% de las demandas solicitaba sobre las relaciones familiares; sobre personalidad y capacidades parentales, en un 9,8% de los casos; 2% sobre situación del menor; el 23,5% de las demandas refiere a una combinación de varios de los mencionados aspectos. Finalmente, un 2% de las demandas solicita estudio sobre posible Síndrome de Alienación Parental en la familia.

Situación procesal de las familias:

Imputado				
Padre	Madre	Agresión mutua		
86,3%	2%	3,9%		
Víctima				
Menor	Agresión mutua	Madre + menor	Padre	Madre
2%	3,9%	7,8%	2%	78,4%

Historia de violencia: Años de convivencia: El 43,1% han convivido más de diez años. El tiempo transcurrido desde la ruptura conyugal hasta el momento en que se inicia la intervención técnica ofrece una media de 397,8 días (con un mínimo de 30 días y con un máximo de 1460). En el 49% de los casos aparece violencia en la pareja anterior al procedimiento judicial en curso. En el 23,5% de los casos han existido denuncias previas. Se han resuelto medidas legales anteriores en el 27,5% de los casos. En lo relativo a la existencia de rupturas y reconciliaciones previas de la pareja, se constata que han existido en el 29,4 % de los casos.

Propuesta técnica a la instancia judicial: Los indicadores que con mayor frecuencia han determinado la propuesta técnica elevada a la instancia judicial han sido la consideración de las competencias y habilidades parentales de los progenitores (88,2%) y la situación en que se encuentran los menores de la familia (76,5%). Se detallan en la siguiente tabla todos los indicadores tenidos en cuenta, así como la frecuencia con que han sido considerados.

Competencias parentales progenitores	Cumplimiento de medidas	Conflicto	Situación menor	Situación	Otras valoraciones
88,2%	37,3%	51%	77,5%	60,8%	13,7%

Propuestas de guarda y custodia:

Madre	Padre	Repartida	Otros familiares	Sin propuesta
66,7%	7,8%	2%	3,9%	19,6%

Propuesta régimen de visitas:

Establecer madre	Establecer padre	Mantener madre	Mantener padre	Ampliar madre
2%	15,7%	2%	13,7%	2%

Ampliar padre	Reducir padre	Suspender padre	Sin propuesta
9,8%	5,9%	7,8%	41,2%

Derivaciones:

Punto de encuentro	Seguimiento por parte del Servicio	Protección de menores	Tratamiento	Servicios sociales
31,3%	3,9%	7,8%	41,2%	21,6%

Tablas de contingencias

A continuación se pretende identificar la existencia o no de relación entre pares de variables, considerándose cada una de ellas como un criterio de clasificación. En este sentido, se han seleccionado tres cruces de variables teniendo en cuenta su interés técnico.

Propuesta régimen de visitas - Existencia de medidas penales: No se aprecia asociación entre ambas variables (phi y Cramer = .179). Obsérvese la siguiente tabla.

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,876	,179
	Cramer's V	,438	,179
	Contingency Coefficient	,659	,179
N of Valid Cases		51	

a Not assuming the null hypothesis.
b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Inicialmente se podría pensar que el establecimiento de una medida penal podría suponer la limitación del régimen de visitas con los hijos, aunque no se ha constatado asociación entre estos dos criterios. A la vista de este resultado, se concluye que, desde el ámbito jurisdiccional civil, las medidas penales que afectan a la relación de los adultos no emergen como un factor decisivo cuanto a establecer propuestas de comunicación y estancia entre los progenitores y sus hijos, si bien es cierto que éstas pueden condicionarlas, por lo que las propuestas técnicas se acomodan a ellas.

Así pues, parece, aún sin menoscabar la existencia de tales medidas decretadas por el órgano judicial, las propuestas técnicas se basan en otros criterios, que probablemente abarcan más cuestiones relacionales y vinculares no legales. Como ya sugerían Bellido y cols (1990) el conflicto emocional y el legal parecen, en este sentido, bastante independientes. En este sentido, y tal como ya destacaba el informe Save the Children (2006, op. ya citada), los profesionales del ámbito judicial procuran separar los conflictos entre adultos de las relaciones con los hijos, buscando el mejor interés de estos últimos. Así pues, la supresión de la relación entre los hijos y alguno de sus progenitores no debe ser una medida de carácter indiscriminado y de aplicación automática, sino reservada a aquellos casos cuya gravedad o especial naturaleza así lo aconseje.

Propuesta de custodia – Competencias y habilidades parentales: Nuevamente, se aprecia asociación entre ambos criterios.

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,176	,811
	Cramer's V	,176	,811
	Contingency Coefficient	,174	,811
N of Valid Cases		51	

a Not assuming the null hypothesis.
b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

A la luz de los resultados obtenidos se hace evidente que, desde el contexto civil, la valoración técnica prioriza de forma clara la consideración de las competencias y habilidades parentales de ambos progenitores en las propuestas que formula acerca de la guarda y custodia.

Es la madre quién, mayoritariamente aparece como el progenitor custodio. Nuevamente, este factor puede relacionarse con la menor frecuencia que sea ella la imputada respecto a la cuestión de la violencia intrafamiliar. Por otra parte, debe también considerarse la escasa tendencia social por parte de los padres a solicitar la custodia de sus hijos en casos de separación.

Cabe también señalar que, atendiendo a que la mayoría de madres tienen otorgada la custodia de sus hijos, la valoración técnica se ciñe más a la evaluación de riesgos o inconvenientes del mantenimiento de esa medida, por lo que se tiende a dar continuidad a esa organización familiar si no se observan incidencias destacables que aboguen por la necesidad de un cambio (ya que se intenta respetar al máximo el hecho de dar continuidad a la situación de los menores en su más amplio sentido).

En los casos en que no se realiza propuesta específica probablemente sea debido a que ese no era el motivo del oficio judicial.

Propuesta de régimen de visitas - Consideración del criterio de competencias y habilidades parentales: Emerge asociación entre ambas variables

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,309	,771
	Cramer's V	,309	,771
	Contingency Coefficient	,295	,771
N of Valid Cases		51	

a Not assuming the null hypothesis.
b Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Cuando se considera el criterio de competencias y habilidades parentales de los progenitores para establecer un régimen de comunicación y estancia parentofilial, se observa una tendencia a efectuar propuestas técnicas dirigidas a establecer, mantener o ampliar las visitas materno o paternofiliales. Sin embargo, cuando se focaliza en las propuestas de ampliación de los contactos paternofiliales, se observa que no siempre se tiene en cuenta este factor como prioritario en la valoración técnica, por lo que parece que existen otros aspectos que acaparan en mayor medida la atención del técnico.

Por otra parte, considerando los resultados obtenidos, sólo se propone la reducción o suspensión del régimen de visitas en favor del padre, no siendo así en el caso de la madre. Esta situación puede deberse a la presencia de un sesgo, considerando que en la muestra aparece una mayor presencia estadística de imputados-padres. Asimismo, el hecho de que no se disponga, hasta la fecha, de estudios que hayan analizado las competencias como padres que disponen los agresores en la familia podría también explicar esta cuestión, siendo la maternidad un aspecto mucho más estudiado y teniendo también en cuenta el amplio abanico de recursos que ayudan a las mujeres en caso de ser víctimas de violencia doméstica en su total recuperación (también de sus capacidades de maternaje). La figura del padre, en cambio, ha sido en si misma poco representada en los estudios sobre parentalidad.

A pesar de que se toman más decisiones técnicas basadas en este criterio (competencia y habilidad parental) respecto a la cuestión de las visitas, no es éste siempre el factor más considerado, tal como antes se mencionaba. Así pues, otros criterios como la situación del progenitor, la situación del menor, el conflicto existente…pueden haber sido más valorados en estos casos.

Conclusiones

- Trabajar con familias con presuntas dinámicas de violencia, pendientes de resolución judicial penal, implica un "*handicap*" en la intervención y valoración profesional, desde la jurisdicción civil.
- Se considera imprescindible un soporte profesional en red con los miembros de la familia para abordar la conflictiva existente desde un concepto integral que favorezca una dinámica parental responsable para el cuidado de los hijos.
- Se intenta trabajar en la línea de recuperar aquellos aspectos positivos a nivel parental, en caso de que existan, para poder establecer la continuidad del vínculo parentofilial, siempre teniendo en cuenta el bienestar y la ausencia de riesgo para el menor.

Referencias bibliográficas

Bellido, C., Bolaños, J.I., García, C. y Martín, M.L. (1990) *Proceso psicojurídico de separación y divorcio.* Conferencia dictada en el II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos. Valencia.

Convención de los Derechos del Niño (Resolución de la ONU 44/25, de 20 de Noviembre de 1989).

Fariña Rivera, F.; Seijo Martínez, D.; Arce Fernández, R. y Novo Pérez, M. (2002). *Psicología Jurídica de la Familia: Intervención en casos de Separación y Divorcio*. Barcelona: Cedecs Textos Abiertos.

Gardner, R.A. (1985). Recent trends in divorce and custody litigation. *Academy Forum*, 29 (vol.2), 3-7.

Gardner, R.A. (1998).*The parental alienation syndrome: A guide for mental health and legal professionals.* Second Edition. Cresskill, New Jersey: Creative therapeutics.

Garrido, Stangeland y Redondo. (1999). *Principios de Criminología.* Valencia: Tirant lo Blanch.

Romero, F.; Melero A.; Cànovas C.; Antolín M. (2005). La violencia dels joves en la familia: Una aproximació als menors denunciats pels seus pares. *Investigació Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.* Barcelona.

Save the children. Madrid: 2006. Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género. Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer.

Violence within the couple and its consequences upon the infant. *Producción del Centro Nacional de Información sobre la violencia en la familia* (1995). Canadá.

Walker, L. (1999). Terapia para supervivientes con mujeres golpeadas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.

Yárnoz, S. (2006). ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. *Anales de Psicología,* 22 (vol. 2), 175-185

TRATAMIENTO JURÍDICO-PENAL DE LOS TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS

Mª Carmen Cano Lozano, **Inmaculada Ribes Sarasol**, **Lourdes Contreras Martínez**
Dpto de Psicología. Universidad de Jaén.

Introducción

No cabe duda de la trascendencia que la toxicomanía tiene en la actualidad, no sólo por sus repercusiones socio-sanitarias, sino por la elevada tasa de delincuencia que con tanta frecuencia lleva asociada. Toda ingestión de drogas tiene una gran repercusión psicológico forense ya sea por sus efectos tóxicos, ya sea por su acción desinhibidora de psicopatología latente o exacerbación de la ya existente, ya sea por la progresiva desestructuración psicosocial del consumidor o por la proclividad a cometer delitos (Cano, 2006).

El índice de delincuencia, que de manera elevada existe en torno a la drogadicción, depende de varios factores (Cabrera y Fuertes, 1997):

1. De la propia obtención de la droga. Su elevado valor obliga al sujeto a robar, prostituirse, estafar, etc., para obtener la sustancia a la que es adicto.
2. De los efectos directos de la droga. La sustancia puede dar lugar a la aparición de trastornos psicóticos, reacciones de ansiedad, delirium, estados de agresividad y confusionales. Durante estas situaciones el drogodependiente puede cometer con frecuencia delitos tales como lesiones, atentados sexuales e incluso homicidios.
3. De la personalidad previa del toxicómano. En este sentido, se ha discutido mucho sobre la existencia de un "perfil de personalidad del drogodependiente". Aunque no hay datos concluyentes, parece que existen rasgos de personalidad relativamente estables y homogéneos en los drogodependientes. Lo que no está claro es, si son dichos rasgos los que precipitan al consumo de tóxicos o si, por el contrario, es el consumo de sustancias el que altera o modifica la personalidad de los drogodependientes.

Relacionado con lo anterior, hay que tener presente que muchos trastornos de la personalidad tratan de compensar sus insuficiencias con el consumo de tóxicos. En otras ocasiones, estados psicopatológicos latentes (ej. esquizofrenias) afloran al ser precipitados por el consumo de tóxicos, y finalmente, personalidades con rasgos específicos de inestabilidad, impulsividad y escasa tolerancia a la frustración se descompensan con la ingesta de determinadas drogas, realizando conductas violentas que son seguidas de estados amnésicos completos (Cabrera y Fuertes, 1997).

Siendo los legisladores conscientes de que las drogodependencias son un problema de primera magnitud han previsto la adopción de una serie de medidas de seguridad que sustituyen a la prisión quedando a criterio del Tribunal sustituir las penas privativas de libertad por internamientos en centros de deshabituación.

La reforma del Código Penal considera como eximentes de responsabilidad tanto la intoxicación plena como el síndrome de abstinencia siempre y cuando la afectación sea tan intensa que le impida comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión y no hayan sido buscados de propósito para delinquir.

El apartado 2º del artículo 20 del Código Penal establece como eximente de responsabilidad criminal:

> *"El que al tiempo de cometer la infracción penal se halle en estado de intoxicación plena por consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos, siempre que no haya sido buscado con el propósito de cometerla o no se hubiese previsto o debido prever*

su comisión, o se halle bajo la influencia de un síndrome de abstinencia, a causa de su dependencia de tales sustancias, que le impida comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión".

El apartado 2º del artículo 21 del Código Penal establece como circunstancia atenuante de responsibilidad criminal:

"La de actuar el culpable a causa de su grave adicción a las sustancias mencionadas en el número 2 del artículo anterior".

De lo anterior se deduce que el perito forense debe valorar si, en el momento de la comisión del delito, el sujeto se encontraba en alguno de los tres supuestos: en estado de intoxicación plena, bajo la influencia de un síndrome de abstinencia o actúa a causa de su grave adicción.

La "intoxicación plena" dará lugar a inimputabilidad (salvo que haya sido buscado de propósito para delinquir) ya que en estos casos hay una perturbación de la conciencia, y por tanto, de la libertad de acción. El "síndrome de abstinencia" dará lugar a inimputabilidad cuando sea de tal intensidad que le impida comprender la ilicitud del hecho o le impida actuar conforme a esa comprensión. El actuar a causa de la grave adicción a las mencionadas sustancias dará lugar a simiimputabilidad.

García (1994) (citado en Fernández-Sastrón, Fibla, Graña y Esbec, 2000) analiza el tratamiento jurídico-penal de la drogadicción. Revisa 138 sentencias dictadas por el Tribunal Supremo en los años 1995, 1996 y 1997. En 131 de las sentencias se aplica todavía el Código Penal derogado. De ellas se estima en 1 sólo caso la eximente completa (0,8%) por paranoia desencadenada por consumo de drogas; en 16 casos (12,2%) se aplica la eximente incompleta: 2 por intoxicación, 3 por síndrome de abstinencia, 8 por drogadicción y 3 por drogadicción asociada a trastornos no psicóticos; en 70 casos (53,4%) se aplica la atenuante analógica: 63 por drogadicción, 4 por síndrome de abstinencia y 3 por drogadicción asociada a trastornos no psicóticos; y, finalmente, de irrelevancia sobre imputabilidad son 44 sentencias (33,6%): 42 por drogadicción, 1 por síndrome de abstinencia y 1 por drogadicción asociada a trastornos no psicóticos. En 7 sentencias se aplica el Código Penal de 1995. No se aplica en ningún caso eximente completa, se aplica en 1 caso eximente incompleta por drogadicción, en 4 casos atenuante ordinaria por drogadicción y en 2 casos no se atenúa la responsabilidad criminal.

El objetivo del presente estudio es identificar las eximentes y/ o atenuantes vinculadas a los efectos psicológicos de las drogas. Para ello se han revisado todas las sentencias del Tribunal Supremo que tienen que ver con el consumo de drogas desde que entró en vigor el Código Penal de 1995 hasta la actualidad. Se analizó el grado de imputabilidad aplicado en cada una de ellas.

Método

Material

Base de datos de Ciencias Jurídicas "Aranzadi on line (Westlaw ES)". Westlaw® ES cuenta con una base de datos de Legislación, Jurisprudencia y Bibliografía. En la base de datos de Jurisprudencia está disponible la Jurisprudencia del Tribunal Supremo desde 1979 a texto completo.

Procedimiento y diseño

El proceso de investigación se llevó a cabo en dos fases. En la primera fase se realizó una búsqueda de sentencias del Tribunal Supremo en la base de datos de Ciencias Jurídicas "Aranzadi". La base de datos ofrece dos opciones, un apartado que incluye una selección de sentencias y, el segundo, la totalidad de las mismas, denominado fondo jurisprudencial. Se

optó por la segunda opción para que la búsqueda fuera más amplia y, por lo tanto, mas completa.

Los criterios que determinaron la búsqueda son los siguientes:

- La fecha de la sentencia. Se decidió incluir las sentencias del Tribunal Supremo desde el día 24 de mayo de 1996 hasta el 10 de marzo de 2006. La fecha inicial coincide con la entrada en vigor del Código Penal de 1995. La fecha de corte final corresponde al día en que finaliza la búsqueda en la base de datos y supone una fecha aleatoria.
- Las expresiones incluidas en la búsqueda fueron las figuras legales que eximen o atenúan la responsabilidad criminal. Constituyen un total de ocho figuras legales: "Anomalía o alteración psíquica" "Enajenación Mental" "Trastorno Mental Transitorio" "Intoxicación o Síndrome de abstinencia" "Alteración en la Percepción" "Miedo insuperable" "Arrebato u obcecación" "Atenuantes por analogía". Se decidió incluir en la búsqueda el término "Enajenación Mental" a pesar de que ya no está incluido en el actual Código Penal y ha sido sustituido por "Anomalía o alteración psíquica" porque se preveía que algunas sentencias podían referirse todavía a esta figura legal. Esto también permite conocer el grado en que se utiliza aún esa expresión derogada.
- Por último, sólo se han incluido sentencias de la vía penal. Esta vía es la única que contempla las figuras legales que se van a analizar.

Teniendo en cuenta los criterios mencionados se registraron 1.783 sentencias: "Anomalía o alteración psíquica": 310 sentencias; "Enajenación Mental": 389 sentencias; "Trastorno Mental Transitorio": 389 sentencias; "Intoxicación o Síndrome de abstinencia": 378 sentencias; "Alteración en la Percepción": 9 sentencias; "Miedo insuperable": 71 sentencias; "Arrebato u obcecación": 160 sentencias; "Atenuantes por analogía": 77 sentencias.

Finalizada la fase de búsqueda de sentencias se procedió a la segunda fase de la investigación que consistió en la revisión del contenido de las sentencias. El número total de sujetos que formaron parte de la muestra son 994. Del contenido de las sentencias se extrajo la siguiente información: alteración psicológica alegada en el recurso (se seleccionaron sólo aquellas referidas al consumo de sustancias) y tipo de eximente o atenuante aplicada.

Una vez terminado el análisis de cada sentencia se procedió a un segundo análisis realizado por un segundo evaluador. En este segundo análisis se revisó el diez por ciento de la totalidad de las sentencias, elegidas al azar y con los mismos criterios que en la primera revisión. Finalizada la segunda revisión, se procedió a la comparación de los datos de ambos evaluadores para establecer el porcentaje de acuerdo entre los mismos. Se llegó a un porcentaje de acuerdo del 100%.

El presente trabajo es un estudio descriptivo mediante el análisis de documentos, de acuerdo con la clasificación propuesta por Montero y León (2005).

Resultados

Los trastornos relacionados con sustancias representan el tipo de trastornos más frecuentes presentes en los recursos. La frecuencia de aparición es de 1038 (60,81%).

En el apartado de trastornos relacionados con sustancias, los trastornos alegados con mayor frecuencia son aquellos en los cuales no se especifica la sustancia (21,85%), más concretamente la drogadicción (8,20%). En segundo lugar, los trastornos relacionados con opiáceos (16,05%) y, más concretamente, la drogadicción a la heroína (10,25%). En tercer lugar, se sitúan los trastornos relacionados con el alcohol (10,25%) y, más concretamente, la ingesta de alcohol (4,10%). Por último, también cabe destacar los trastornos relacionados con la cocaína (9,84%) y, más concretamente, la drogadicción a la cocaína (7,03%). Además de las sustancias mencionadas también se alegan, con porcentajes menores, trastornos relaciona-

dos con el cannabis (1,99%), benzodiacepinas (0,47%) y trastornos relacionados con anfetaminas (0,35%). Concretamente, en el caso de las anfetaminas y de las benzodiacepinas lo que se alega con más frecuencia es la drogadicción y en el caso del cannabis la ingesta de esta sustancia.

Se analizaron las frecuencias y porcentajes de alteraciones psicológicas asociadas a las diferentes eximentes y atenuantes de responsabilidad criminal.

Eximentes de responsabilidad criminal

Artículo 20.1º "Anomalía o alteración psíquica"

Hay 3 sujetos a los que se les aplica la eximente completa por anomalía o alteración psíquica: uno por drogadicción a la cocaína, otro a la heroína y un tercero debido a la ingesta de alcohol.

Artículo 20.2º "Intoxicación o síndrome de abstinencia"

Sólo hay 1 sujeto en toda la muestra al que se concede esta eximente completa debido a la intoxicación por sustancias tóxicas. No hay ningún caso por síndrome de abstinencia.

Atenuantes de responsabilidad criminal

Artículo 21.1º con 20.1º "Anomalía o alteración psíquica"

Para la eximente incompleta por anomalía o alteración psíquica y trastorno mental transitorio las alteraciones psicológicas más frecuentes son los trastornos relacionados con sustancias. Aunque el artículo 20.2º exime específicamente de responsabilidad criminal por actuar bajo los efectos de las sustancias tóxicas, también se utiliza el artículo 20.1º por entender que las sustancias tóxicas pueden provocar en el que las consume anomalía o alteración psíquica o trastorno mental transitorio. En la categoría de trastornos relacionados con sustancias las alteraciones que se alegan con mayor frecuencia son la ingesta de alcohol y la drogadicción a la heroína y, en segundo lugar, la drogadicción sin especificar la sustancia. Para la figura de "Trastorno mental transitorio", la alteración más frecuente es la drogadicción a la heroína.

Concretamente se identificaron 55 casos (35,26%) a los que se les aplica la eximente incompleta de anomalía y alteración psíquica y 5 (45,45%) a los que se les aplica la eximente incompleta de trastorno mental transitorio.

Artículo 21.1º con 20.2º "Intoxicación o síndrome de abstinencia"

La alteración psicológica que más se asocia con la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstienencia son los trastornos relacionados con sustancias tal como cabía esperar. De este tipo de trastornos los más frecuentes son la drogadicción a la heroína seguido de la drogadicción a la cocaína. Se aplicó a 160 casos (82,90%).

Artículo 21.2º "Grave adicción"

Para esta atenuante de grave adicción las alteraciones que se presentan con mayor frecuencia son los trastornos relacionados con sustancias. Dentro de este grupo la más frecuente es la drogadicción a la heroína. En segundo lugar, se sitúa la drogadicción sin especificar sustancia y, en tercer lugar, la drogadicción a la cocaína. Se aplicó en 305 casos (89,71%).

Artículo 21.3º "Arrebato u obcecación"

La alteración más frecuente es la embriaguez. Se aplicó esta atenuante en 7 casos (20%).

La atenuante analógica en relación a todas las anteriores.

Artículo 21.6º con 20.1º "Anomalía o alteración psicológica"

Para la atenuante analógica relacionada con el artículo 20.1º, las alteraciones psicológicas más frecuentes son las pertenecientes a los apartados de trastornos relacionados con

sustancias y a los trastornos de la personalidad. En el apartado de trastornos relacionados con sustancias la alteración más frecuente es la ingesta de alcohol. Se aplicó esta atenuante relacionada con anomalía o alteración psíquica a 43 casos (29,65%) y relacionada con trastorno mental transitorio a 5 casos (41,67%).

Artículo 21.6º con 20.2º de "Intoxicación o síndrome de abstinencia"

Para esta atenuante la alteración que se alega con mayor frecuencia es la embriaguez, seguida de la ingesta de alcohol y, por último, la intoxicación por bebidas alcohólicas. Se aplicó en 47 casos (85,45%).

Artículo 21.6º con 21.2º "Grave adicción"

En el caso de la atenuante analógica nos encontramos en el mismo caso que con la atenuante simple, ya que la alteración que se alega con mayor frecuencia es la drogadicción a la heroína seguida de la drogadicción a la cocaína. Se aplicó esta atenuante en 101 casos (83,47%).

Discusión

El grupo de alteraciones que se presenta con mayor frecuencia en los recursos son los trastornos relacionados con sustancias (60,81%). La esquizofrenia paranoide es el trastorno más asociado a la eximente completa de anomalía o alteración psíquica. Cuando se trata de la eximente incompleta los trastornos más asociados son los relacionados con sustancias. El trastorno mental transitorio que sólo se aplicó como eximente incompleta se relaciona principalmente con trastornos por consumo de sustancias, especialmente la drogadicción a la heroína. En el caso de la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia los trastornos más frecuentes son los relacionados con sustancias, concretamente la drogadicción a la heroína y a la cocaína. También la atenuante de grave adicción se aplica con mayor frecuencia a los trastornos relacionados con sustancias y más concretamente la drogadicción a la heroína. La atenuante de arrebato u obcecación se relaciona con la discusión o pelea, los celos no fundados y la embriaguez. Por último, los trastornos más frecuentemente vinculados a la atenuante analógica son los relacionados con el consumo de sustancias.

Referencias bibliográficas

Cabrera, J. y Fuertes, J. C. (1997). *Psiquiatría y Derecho: dos ciencias obligadas a entenderse.* Madrid: Cauces Editorial.

Cano, M.C. (2006). Trastornos psicopatológicos relacionados con la imputabilidad. En J.C. Sierra, E.M. Jiménez y G. Buela-Casal (Coords.), *Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones,* (pp. 174-192). Madrid: Biblioteca Nueva.

Código Penal (2005). 10ª Edición. Madrid: Tecnos.

Fernandez-Sastrón, O., Fibla, G., Graña, J.L., y Esbec, E. (2000). Relevancia del análisis cognitivo-conductual en la valoración de la imputabilidad en drogodependencias: estudio de un caso. *Psicopatología clínica legal y forense* 1, 95-112.

Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/Internacional Journal of Clinical and Health Psychology,* 5, 115-127.

ANÁLISIS PSICOLÓGICO Y JURÍDICO DE LAS SENTENCIAS DEL TRIBUNAL SUPREMO QUE EXIMEN O ATENÚAN LA RESPONSABILIDAD PENAL POR MOTIVOS PSICOLÓGICOS

Mª Carmen Cano Lozano, **Inmaculada Ribes Sarasol**, **Lourdes Contreras Martínez**
Dpto de Psicología. Universidad de Jaén.

Introducción

La Ley establece la posibilidad de eximir de responsabilidad cuando la conducta delictiva ha sido determinada por la presencia de un trastorno psicopatológico. Consecuencia de ello es que los Tribunales de Justicia solicitan el asesoramiento de psicólogos y psiquiatras cuando hay indicios de la presencia de trastorno mental en el acusado. En los textos legales se hace referencia a la presencia de trastornos mentales en los sujetos implicados en los distintos aspectos del Derecho que modifican la responsabilidad del encausado. El funcionamiento habitual de la normativa jurídica genera un espacio de cooperación que ocupan conjuntamente la Psicología y el Derecho (Micó, 1996).

La peritación psicológica en su aplicación al campo del Derecho penal tiene como objetivo fundamental el establecimiento de la imputabilidad. El esclarecimiento del estado mental de los sujetos con relación a la comisión de hechos delictivo es lo que origina el mayor número de intervenciones de los psicólogos en este ámbito.

Con el Código Penal de 1995, las causas de inimputabilidad sufren notables modificaciones con respecto a los antecedentes legales tradicionales. Cambia la terminología y la redacción de muchos de los supuestos y se incorporan algunos nuevos lo que indudablemente tiene consecuencias de gran relevancia en la práctica pericial psicológica.

Diversos estudios han analizado el tratamiento jurídico-penal de los trastornos psicopatológicos. Sin embargo, la mayor parte de ellos procedentes del ámbito jurídico, se han limitado a seleccionar aquellas sentencias de mayor relevancia o interés según criterio del investigador y reproducir textualmente diferentes párrafos de dichas resoluciones. Además buena parte de estos estudios están referidos al Código Penal derogado y son muy pocos los que han recogido algunas sentencias referidas al Código Penal de 1995 que como hemos señalado recoge cambios innovadores en esta materia.

El objetivo del presente estudio es conocer el perfil psicológico y jurídico de los sujetos implicados en este tipo de situaciones.

Método

Material

Base de datos de Ciencias Jurídicas “Aranzadi on line (Westlaw ES)”. Westlaw® ES cuenta con una base de datos de Legislación, Jurisprudencia y Bibliografía. En la base de datos de Jurisprudencia está disponible la Jurisprudencia del Tribunal Supremo desde 1979 a texto completo.

Procedimiento y diseño

El interés se ha centrado en las sentencias del Tribunal Supremo respecto a la estimación de eximentes o atenuantes de responsabilidad criminal. Se incluyeron en los análisis todas las sentencias del Tribunal Supremo emitidas desde que entró en vigor el Código Penal de 1995 hasta marzo de 2006. El resultado de la búsqueda fueron 1.783 sentencias.

Del contenido de las sentencias se extrajo información de las siguientes variables: sexo del acusado, antecedentes penales, tipos delictivos, figura legal alegada, alteración psicológica presente en el acusado, parte que presenta el recurso (Defensa/Acusación/Ministerio Fiscal), estimación o no del recurso y figura legal que se estima en última instancia.

Se realizaron análisis descriptivos que incluyen la frecuencia y el porcentaje de todas las variables y se utilizó la prueba binominal y la prueba chi-cuadrado para comprobar si la distribución de frecuencias es la esperada.

El presente trabajo es un estudio descriptivo mediante el análisis de documentos, de acuerdo con la clasificación propuesta por Montero y León (2005).

Resultados

Perfil delictivo

Sexo

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de acusados en función del sexo

SEXO	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Mujer	113	11,37%
Hombre	881	88,63%
Total	994	100%

Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,001$) en la distribución de frecuencias de hombres y mujeres. La frecuencia de hombres es muy superior a la de las mujeres.

Antecedentes Penales

Se analizó si los acusados tenían o no antecedentes penales y de qué tipo. Si el sujeto tenía antecedentes, se especifica si son antecedentes computables, no computables, o con antecedentes cancelables o cancelados.

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de individuos con y sin antecedentes penales

ANTECEDENTES PENALES	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Con antecedentes penales	375	43,91%
Sin antecedentes penales	479	56,09%
Total	854	100%

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de los tipos de antecedentes penales

TIPO ANTECEDENTES	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Con antecedentes computables	227	60,53%
Con antecedentes no computables	139	37,07%
Con antecedentes cancelados o cancelables	9	2,40%
Total	375	100%

Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,001$) en los tres análisis de esta variable. Hay más sujetos sin antecedentes penales (479) que con ellos (375). En la tabla 4, el total de sujetos con antecedentes penales es 371, porque en cuatro de ellos la sentencia no especifica el tipo de antecedentes penales. La mayor parte de los que tienen antecedentes penales son computables. Los tipos de antecedentes penales más frecuentes son el robo (179 sujetos) y los delitos contra la salud pública por tráfico de drogas (50 sujetos).

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de antecedentes penales

ANTECEDENTES PENALES SENTENCIAS	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Homicidio	12	3,23%
Asesinato	3	0,81%
Lesiones	9	2,43%
Amenazas	2	0,54%
Agresión sexual	3	0,81%
Violación	6	1,62%
Prostitución de menores	1	0,27
Robo	179	48,25%
Hurto	17	4,58%
Robo de uso de vehículo de motor	2	0,54%
Hurto de uso de vehículo de motor	20	5,39%
Estafa	3	0,81%
Apropiación indebida	3	0,81%
Tráfico de drogas	50	13,48%
Delito contra la seguridad del tráfico	4	1,08%
Falsedad en documento	5	1,35%
Quebrantamiento de medida cautelar	7	1,89%
Desobediencia a la autoridad	1	0,27%
Resistencia a la autoridad	3	0,81%
Tenencia ilícita de armas	14	3,77%
Exhibicionismo	1	0,27%
Daños	4	1,08%
Receptación	6	1,62%
Delito contra el medio ambiente	1	0,27%
Incendio	1	0,27%
Elaboración de drogas	3	0,81%
Contrabando	3	0,81%
Atentado contra la autoridad	3	0,81%
Abuso sexual	2	0,54%
Provocación sexual	1	0,27%
Uso de Documento de Identidad Falso	2	0,54%
Total	371	100%

Tipos delictivos

Se analizó qué tipos de delitos eran más frecuentes en la muestra seleccionada. El total de delitos contabilizados son 1.352. Esta cantidad es superior al número de sujetos de la muestra porque hay sujetos encausados por más de un delito.

Se han encontrado diferencias significativas ($p< 0,001$) en la distribución de frecuencias de los diferentes tipos de delitos. El tráfico de drogas es el delito más frecuente (23,59%) seguido del delito de robo (23,15%). Muy por debajo le siguen el homicidio (8,65%), el delito de lesiones (7,91%) y el asesinato (6,29%).

Si comparamos los datos obtenidos sobre antecedentes penales y tipos delictivos encontramos que algunos de los delitos más frecuentes coinciden aunque varían en orden. Los delitos actuales más frecuentes son por orden: tráfico de drogas, robo y homicidio y los antecedentes más frecuentes son por orden: robo, tráfico de drogas y hurto.

Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de delitos

DELITO SENTENCIAS	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Homicidio	117	8,65%
Asesinato	85	6,29%
Parricidio	1	0,07%
Lesiones	107	7,91%
Violencia doméstica	2	0,15%
Malos tratos	5	0,37%
Detención ilegal	46	3,40%
Secuestro	2	0,15%
Amenazas	14	1,03%
Coacciones	8	0,59%
Delitos contra la integridad moral	2	0,15%
Agresión sexual	60	4,44%
Violación	11	0,81%
Abuso sexual	11	0,81%
Delitos contra la libertad sexual	1	0,07%
Exhibición de material pornográfico	1	0,07%
Exhibicionismo	2	0,15%
Prostitución de menores	1	0,07%
Provocación sexual	1	0,07%
Descubrimiento de datos	1	0,07%
Allanamiento de morada	14	1,03%
Abandono de menores	1	0,07%
Quebrantamiento de custodia	1	0,07%
Robo	313	23,15%
Hurto	3	0,22%
Robo de uso de vehículo	23	1,70%
Hurto de uso de vehículo	8	0,59%
Estafa	18	1,33%
Apropiación indebida	6	0,44%
Daños	16	1,18%
Receptación	2	0,15%
Delito contra los derechos de trabajadores	1	0,07%
Delito contra los derechos de extranjeros	1	0,07%
Incendio	10	0,74%
Tráfico de drogas	319	23,59%
Elaboración de drogas	1	0,07%
Contrabando	15	1,11%
Fabricación de explosivos	1	0,07%
Delitos contra la seguridad del tráfico	10	0,74%
Falsedad en documento	19	1,40%
Uso de documento de identidad falso	2	0,15%
Encubrimiento	1	0,07%
Obstrucción a la justicia	1	0,07%
Quebrantamiento de medida cautelar	5	0,37%
Deslealtad profesional	1	0,07%
Delito contra la administración de justicia	1	0,07%
Atentado contra la autoridad	24	1,77%
Desobediencia a la autoridad	2	0,15%
Resistencia a la autoridad	6	0,44%
Tenencia ilícita de armas	48	3,55%
Colaboración con banda armada	1	0,07%
Total	1352	100%

Características de los recursos

Figura legal alegada

Se analizaron cuáles eran las figuras legales más solicitadas en los recursos presentados ante el Tribunal Supremo. Se trata de comprobar qué tipo de eximentes y/o atenuantes de responsabilidad criminal se suelen pedir con mayor frecuencia en los recursos.

Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de figuras legales solicitadas

FIGURA LEGAL ALEGADA	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
20.1 "Anomalía o alteración psíquica"	18	1,27%
20.1 "Enajenación mental"	6	0,42%
20.1 "Trastorno mental transitorio"	10	0,71%
20.1 "Sin especificar figura legal"	95	6,73%
20.2 "Intoxicación"	24	1,70%
20.2 "Síndrome de abstinencia"	27	1,91%
20.2 "Sin especificar"	98	6,94%
20.3 "Alteraciones en la percepción"	12	0,85%
20.6 "Miedo insuperable"	30	2,12%
21.1 con 20.1 de "Anomalía o alteración psíquica"	50	3,54%
21.1 con 20.1 de "Enajenación mental"	26	1,84%
21.1 con 20.1 de "Trastorno mental transitorio"	19	1,35%
21.1 con 20.1 "Sin especificar"	153	10,84%
21.1 con 20.2 de "Intoxicación o S. abstinencia"	356	25,21%
21.1 con 20.3 de "Alteración en la percepción"	12	0,85%
21.1 con 20.6 de "Miedo insuperable"	38	2,69%
21.1 con todas las anteriores	7	0,50%
21.2 de "Grave adicción"	118	8,36%
21.2 "Muy cualificada"	40	2,83%
21.3 de "Arrebato u obcecación"	83	5,88%
21.3 "Muy cualificada"	18	1,27%
21.6 con 20.1 de "Anomalía, muy cualificada"	5	0,35%
21.6 con 20.1 de "Enajenación, muy cualificada"	2	0,14%
21.6 con 20.1 "Sin especificar muy cualificada"	12	0,85%
21.6 con 20.2 de "Intoxicación o S. de abstinencia"	8	0,57%
21.6 con 20.2 "Muy cualificada"	7	0,50%
21.6 con 20.3 de "Alteraciones en la percepción"	5	0,35%
21.6 con 20.6 de "Miedo insuperable"	3	0,21%
21.6 con 20.6 "Muy cualificada"	1	0,07%
21.6 con 21.2 de "Grave adicción"	32	2,27%
21.6 con 21.2 "Muy cualificada"	5	0,35%
21.6 con 21.3 de "Arrebato u obcecación"	1	0,07%
21.6 con todas las anteriores	7	0,50%
Atenuación sin especificar artículo ni figura legal	22	1,56%
Total	1.412	100%

Como se puede observar, el término "Enajenación mental" se sigue utilizando a pesar de haber sido retirado del texto legal aunque en menor proporción que el nuevo término "Anomalía o Alteración psíquica".

Existen diferencias significativas ($p < 0,001$) en la distribución de frecuencias de las diferentes figuras legales solicitadas. La figura legal más solicitada es la del artículo 21.1º en relación al 20.2º que exime de forma incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia (25,21%). En segundo lugar, la del artículo 21.1º en relación al 20.1º, que exime de forma in-

completa sin especificar la figura legal (10,84%). En tercer lugar, el artículo 21.2º que atenúa la responsabilidad por padecer una grave adicción (8,36%).

Alteración psicológica

Se refiere a la alteración psicológica que presenta el acusado. Los términos utilizados no se ajustan en muchos casos a ninguna clasificación de trastornos mentales tipo DSM-IV o CIE-10, aunque sí hay sentencias donde se establece un diagnóstico propio de estas clasificaciones. Aparecen datos tan dispares como rasgos de personalidad, circunstancias concretas del acusado como un desahucio o mala relación con la víctima. Se han recogido todos los datos para evitar la pérdida de información por lo que la cantidad de valores es muy elevada. Una vez delimitados los valores se clasificaron en base a la clasificación del DSM-IV-R.

Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de alteraciones psicológicas

ALTERACIONES PSICOLÓGICAS	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia	64	3,75%
Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos	1	0,06%
Trastornos relacionados con sustancias	1038	60,81%
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	52	3,05%
Trastornos del estado de ánimo	33	1,93%
Trastornos de ansiedad	18	1,05%
Trastornos disociativos	4	0,23%
Trastornos sexuales y de la identidad sexual	5	0,29%
Trastornos de la conducta alimentaria	1	0,06%
Trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados	10	0,59%
Trastornos adaptativos	13	0,76%
Trastornos de la personalidad	200	11,72%
Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica	91	5,33%
Enfermedades médicas	53	3,10%
Otras circunstancias	124	7,26%
Total	1707	100%

Los dos últimos apartados, enfermedades médicas y otras circunstancias, no aparecen en la clasificación del DSM-IV-R. Se han añadido para poder clasificar aquellos datos que no se pueden incluir en el resto de apartados. En el apartado de “enfermedades médicas” se incluyen datos como SIDA, hepatitis, epilepsia, etc. En el apartado de “otras circunstancias” se incluyen datos como miedo a amenazas, insultos o vejación pública.

Los rasgos de personalidad se alegan frecuentemente (80) en los recursos. Dada la elevada variedad de estos rasgos de personalidad se han clasificado en dos apartados en función de que su naturaleza fuera más o menos patológica:

- Rasgos de personalidad 1: paranoide, histriónico, hipomaníaco, antisocial, obsesivo-compulsivo, ansioso, límite, sus impulsos le llevan al abuso de menores, esquizoide, psicopático, epiléptico, neurótico, con ansiedad fóbica, hipercinético, agresivo, violento con impulsos agresivos.
- Rasgos de personalidad 2: infantil, influenciable, dependiente, sumiso, inseguro, impulsivo, con necesidad de admiración, con dependencia de imágenes femeninas, con baja tolerancia al rechazo y con labilidad emocional.

El número total de alteraciones psicológicas alegadas es mayor que el número de sujetos que forman parte de la muestra debido a que algunos sujetos alegan diversas alteraciones psicológicas.

Se han encontrado diferencias significativas ($p< 0,001$) en la distribución de frecuencias de las distintas alteraciones psicológicas. El grupo de alteraciones psicológicas que se presentan con mayor frecuencia en los recursos son los trastornos relacionados con sustancias (60,81%). En segundo lugar, los trastornos de personalidad (11,72%). En tercer lugar, "otras circunstancias" (7,26%) y, en cuarto lugar, otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica (5,33%).

En el apartado de trastornos relacionados con sustancias, los trastornos alegados con mayor frecuencia son aquellos en los cuales no se especifica la sustancia (21,85%), más concretamente la drogadicción (8,20%). En segundo lugar, los trastornos relacionados con opiáceos (16,05%) y, más concretamente, la drogadicción a la heroína (10,25%). En tercer lugar, se sitúan los trastornos relacionados con el alcohol (10,25%) y, más concretamente, la ingesta de alcohol (4,10%). Por último, también cabe destacar los trastornos relacionados con la cocaína (9,84%) y, más concretamente, la drogadicción a la cocaína (7,03%). Además de las sustancias mencionadas también se alegan, con porcentajes menores, trastornos relacionados con el cannabis (1,99%), benzodiacepinas (0,47%) y trastornos relacionados con anfetaminas (0,35%). Concretamente, en el caso de las anfetaminas y de las benzodiacepinas lo que se alega con más frecuencia es la drogadicción y en el caso del cannabis la ingesta de esta sustancia.

En el apartado de trastornos de personalidad el mayor porcentaje lo tienen los rasgos de personalidad 1 (2,87%). En segundo lugar, el trastorno antisocial de la personalidad y el trastorno de la personalidad no especificado (2,23%). En tercer lugar, los rasgos de personalidad 2 (1,82%).

En el apartado de "otras circunstancias" se incluyen características o circunstancias tan diferentes como la sordomudez, el desahucio o el miedo a amenazas. La circunstancia que con mayor porcentaje aparece en las alegaciones es el miedo a amenazas (2,81%), propio de los recursos en los que se quiere obtener la eximente de "Miedo insuperable". En segundo lugar, aparece la discusión o pelea (2,11%), que suele estar presente en los recursos que alegan "Arrebato u obcecación". En tercer lugar, la agresión cometida por la víctima (1,05%), alegada en los recursos que pretenden conseguir las figuras legales de "Miedo insuperable" y "Arrebato u obcecación".

Por último, en el apartado de "otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica" el mayor porcentaje lo tiene la capacidad intelectual límite (1,87%). En segundo lugar, la "mala relación con la víctima" (0,82%) y, en tercer lugar, la "ruptura de relación no aceptada", "precariedad económica" y "problemas psicosociales y ambientales" (0,64%).

Estos resultados están relacionados con los obtenidos en el análisis de las figuras legales más solicitadas. Las alteraciones psicológicas más frecuentes son los trastornos relacionados con sustancias. Es lógico que las figuras legales más solicitadas en los recursos sean las relacionadas con la intoxicación, abstinencia o grave adicción (artículos 20.2º o 21.2º).

Parte que presenta el recurso

Se trata de comprobar quién recurre más ante el Tribunal Supremo: Defensa, Acusación o Ministerio fiscal.

Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de las partes que presentan el recurso ante el Tribunal Supremo

PARTE QUE PRESENTA EL RECURSO	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Defensa	911	98,49%
Acusación	9	0,97%
Ministerio Fiscal	5	0,54%
Total	925	100%

Casi todos los recursos son presentados por la Defensa para que se le aplique o amplíe una eximente o atenuante de la responsabilidad criminal y, en mínimas ocasiones, recurre la Acusación y el Ministerio Fiscal, en estos casos para que se retire o rebaje cualquier atenuante o eximente apreciada para el acusado en anterior sentencia. Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,001$) en la distribución de estas frecuencias.

Resultado de recurso

Estimación o no del recurso

Otra variable analizada es la decisión del juez respecto a los recursos. Concretamente si estima o no el recurso.

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de estimación del recurso

RESULTADO DEL RECURSO	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
Recursos estimados	165	17,84%
Recursos desestimados	760	82,16%
Total	925	100%

De los 994 sujetos que forman parte de la muestra, 925 presentan recurso ante el Tribunal Supremo alegando que el acusado padece alteraciones psicológicas. El resto de sujetos no presentan recurso o lo presentan por otros motivos pero se incluyen en la muestra porque en una sentencia anterior se les concedió alguna eximente o atenuante de responsabilidad criminal.

Como se puede observar en la tabla 9, la frecuencia de recursos desestimados (760) es bastante superior a la de los recursos estimados (165). Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,001$) en la distribución de estas frecuencias.

Figura legal estimada

Se analizó también el tipo de figura legal finalmente estimada en última instancia.

Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de las figuras legales estimadas

FIGURAS LEGALES ESTIMADAS	***FRECUENCIA***	***PORCENTAJE***
20.1 “Anomalía o alteración psíquica”	4	0,68%
20.1 “Enajenación mental”	1	0,17%
20.1 “Trastorno Mental Transitorio”	0	0,00%
20.1 “Sin especificar figura legal”	7	1,18%
20.2 “Intoxicación”	1	0,17%
20.2 “Síndrome de abstinencia”	0	0,00%
20.2 “Sin especificar”	0	0,00%
20.3 “Alteraciones en la percepción”	0	0,00%
20.6 “Miedo insuperable”	1	0,17%
21.1 con 20.1 de “Anomalía o alteración psíquica”	17	2,87%
21.1 con 20.1 de “Enajenación Mental”	15	2,53%
21.1 con 20.1 de “Trastorno mental transitorio”	6	1,01%
21.1 con 20.1 “Sin especificar figura legal”	41	6,93%
21.1 con 20.2 de “Intoxicación o S. de abstinencia”	90	15,20%
21.1 con 20.3 de “Alteración en la percepción”	0	0,00%
21.1 con 20.6 de “Miedo insuperable”	5	0,84%
21.1 Relacionada con todas las anteriores	0	0,00%
21.2 de “Grave adicción”	180	30,40%
21.2 “Muy cualificada”	12	2,03%

FIGURAS LEGALES ESTIMADAS	*FRECUENCIA*	*PORCENTAJE*
21.3 “Arrebato u obcecación”	19	3,21%
21.3 “Muy cualificada”	5	0,84%
21.6 con 20.1 de “Anomalía o Alteración psíquica”	20	3,38%
21.6 con 20.1 de “Enajenación”	12	2,03%
21.6 con 20.1 de “TMT”	5	0,84%
21.6 con 20.1 de “Anomalía, muy cualificada”	2	0,34%
21.6 con 20.1 de “Enajenación muy cualificada”	1	0,17%
21.6 con 20.1 “Sin especificar”	38	6,42%
21.6 con 20.1 “Sin especificar y muy cualificada”	1	0,17%
21.6 con 20.2 de “Intoxicación o S. de abstinencia”	32	5,40%
21.6 con 20.2 “Muy cualificada”	3	0,51%
21.6 con 20.3 de “Alteraciones en la percepción”	5	0,84%
21.6 con 20.3 “Muy cualificada”	1	0,17%
21.6 con 20.6 de “Miedo insuperable”	1	0,17%
21.6 con 21.2 de “Grave adicción”	62	10,47%
21.6 con 21.2 “Muy cualificada”	2	0,34%
21.6 con 21.3 de “Arrebato u obcecación”	2	0,34%
21.6 con 21.3 “Muy cualificada”	1	0,17%
Total	592	100%

El número de datos obtenidos es inferior al número de sujetos porque en muchas ocasiones se desestima el recurso presentado.

Se han encontrado diferencias significativas ($p < 0,001$) en la distribución de estas frecuencias. La figura legal que se estima con mayor frecuencia (30,40%) es la del artículo 21.2º que hace referencia a la atenuante de grave adicción del acusado. En segundo lugar (15,20%), la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia (artículo 21.1º en relación al 20.2º) y, en tercer lugar (10,47%), la atenuante analógica en relación con la grave adicción (artículo 21.6º en relación al 21.2º).

Discusión

El primer objetivo del estudio fue analizar el perfil delictivo de los individuos incluidos en la muestra. Concretamente se analizó el sexo, los antecedentes penales y los tipos de delitos. Los datos obtenidos han resultado concluyentes indicando que es más frecuente el delito entre hombres (88,63%) que entre mujeres (11,37%). Estos datos se ven apoyados por la realidad que se vive en los centros penitenciarios de nuestro país donde se hayan encarcelados unas 40.000 personas de las cuales el 95% son varones (Martínez et al., 2001).

El segundo aspecto analizado se refiere a los antecedentes penales. Para la mayoría (56,09%) es el primer delito cometido. Sin embargo, el 43,91% tiene antecedentes penales lo que supone una cifra bastante elevada. En su mayor parte son antecedentes computables (60,53%). Por tanto, muchos son reincidentes en el mismo delito. Los tipos de antecedentes penales más frecuente son por orden: robo, tráfico de drogas y hurto de vehículo de motor.

El tercer aspecto analizado fue el tipo de delito por el que se le juzga. Los delitos más frecuentes son por orden: tráfico de drogas, robo, homicidio y delito de lesiones. Estos datos coinciden en parte con los señalados en la población general. Según datos de la Memoria del Ministerio Fiscal del año 2006 los delitos más frecuentes en España son los delitos contra el patrimonio y contra el orden socioeconómico, más concretamente el hurto y el robo. Le siguen los delitos de lesiones, los delitos contra la libertad y los delitos contra la seguridad colectiva. Dentro de este último apartado destacan las detenciones por tráfico de drogas (16.299). Se constata el aumento del número de detenidos por esta causa durante los últimos tres años.

En suma, el robo y el tráfico de drogas son los delitos actuales y pasados más frecuentes en la muestra. En el caso del delito actual por el que se le juzga se añaden a estos

delitos los delitos de homicidio y delito de lesiones. Sobre este dato hay que tener en cuenta que el análisis de la tipología delictiva en la muestra seleccionada trae consigo un cierto sesgo ya que es menos frecuente que los delitos menores lleguen hasta el Tribunal Supremo lo que incide en los resultados obtenidos.

Otro de los objetivos del estudio fue analizar las características de los recursos presentados ante el Tribunal Supremo. Concretamente qué tipos de eximentes y atenuantes se solicitan con mayor frecuencia, las alteraciones psicológicas que presentan los acusados y la parte que presenta el recurso. De entre las circunstancias que eximen o atenúan la responsabilidad criminal, la más solicitada es la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia (25,21%).

Por otra parte, el grupo de alteraciones que se presenta con mayor frecuencia en los recursos son los trastornos relacionados con sustancias (60,81%). Los trastornos más frecuentes son aquellos en los cuales no se especifica la sustancia (21,85%), más concretamente la drogadicción (8,20%). En segundo lugar, los trastornos relacionados con opiáceos (16,05%) y, más concretamente, la drogadicción a la heroína (10,25%). En tercer lugar, se sitúan los trastornos relacionados con el alcohol (10,25%) y, más concretamente, la ingesta de alcohol (4,10%). Por último, también cabe destacar los trastornos relacionados con la cocaína (9,84%) y, más concretamente, la drogadicción a la cocaína (7,03%). Le siguen los trastornos de personalidad (11,72%) de los que los más frecuentes son rasgos de personalidad tipo 1 (2,87%), trastorno antisocial de la personalidad, trastorno de la personalidad no especificado (2,23%) y rasgos de personalidad tipo 2 (1,82%). Llama la atención que la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos representan sólo el 3,05% lo que contrasta con la idea popular sobre la elevada peligrosidad y criminalidad del paciente psicótico en general y del esquizofrénico en particular. También cabe destacar que con un porcentaje muy elevado (98,49%) es la Defensa quien recurre.

En el presente estudio se analizó también el resultado del recurso. Concretamente, la frecuencia de estimación o no del recurso y el resultado del mismo, es decir, la eximente o atenuante aplicada en última instancia. El 82,16% de los recursos presentados se desestiman. Por otro lado, la circunstancia que más se aplica (30,40%) es la atenuante de grave adicción. Le siguen la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia con un 15,20% y la atenuante analógica relacionada con la grave adicción con un 10,47%. Estos datos también tienen que ver con el hecho de que las alteraciones psicológicas más presentes en la muestra sean los trastornos relacionados con sustancias. Vemos, por tanto, que lo que más se solicita es la eximente incompleta por consumo de sustancias mientras que lo que más se suele aplicar finalmente es la atenuante por grave adicción.

También hay que mencionar que la posibilidad de que el Tribunal Supremo exima completamente al acusado aplicando alguno de los apartados del artículo 20 es bastante baja. Sólo en 14 casos se aplica una eximente completa.

La distribución de eximentes y atenuantes encontrada en nuestro estudio es diferente con respecto al estudio de Micó (1996). En nuestro estudio las eximentes completas e incompletas representan un 35% mientras que las atenuantes un 65%. Los datos de Micó señalan una distribución más homogénea, 49% y 51%, respectivamente. Parece por tanto que la tendencia ha sido aumentar la aplicación de atenuantes en detrimento de las eximentes.

En cuanto a la distribución de las distintas figuras legales también encontramos diferencias entre ambos estudios. La aplicación de la eximente de "Enajenación mental" representa el 66,5% de los casos en el estudio de Micó (1996) mientras que en el nuestro la misma figura de "Anomalía o alteración psíquica" se aplica sólo al 14,35% de los casos. Algo parecido ocurre con la eximente de "Trastorno mental transitorio" en el estudio de Micó se aplica al 20,1% y en el nuestro sólo al 1,01%. La revisión de Micó al estar referida al Código Penal de 1983 no contaba aún con una eximente concreta sobre consumo de sustancias de manera que muchas de estas situaciones se resolvían aplicando la eximente de enajenación y trastorno mental transitorio. De manera que el cambio en el texto legal ha llevado a una distribución muy diferente de las figuras legales. Los trastornos relacionados con sustancias son el tipo de alteración psicológica más frecuente en nuestro estudio. Era de esperar que habiendo eximentes y

atenuantes específicas para este tipo de situaciones se resuelvan la mayor parte de estos casos aplicando esas figuras legales. Consecuencia de ello se rebaja el número de casos a los que se les aplica el resto de figuras legales.

Por otra parte, únicamente se ha encontrado un caso en el que se ha aplicado la eximente completa de intoxicación y en ningún caso por síndrome de abstinencia. Tal como señalan Fernández-Sastrón et al. (2000) aunque el Tribunal Supremo reconoce la posibilidad de que la drogadicción o toxicomanía sea una causa de inimputabilidad, lo cierto es que casi nunca ha apreciado la eximente completa en dichos supuestos. Algo que hemos podido confirmar en el presente estudio. En este tipo de casos se suele aplicar la atenuante de grave adicción, la eximente incompleta por intoxicación o la atenuante analógica relacionada con la grave adicción.

También cabe destacar que se sigue utilizando el término de "Enajenación mental" a pesar de haber sido retirado del texto legal. La razón quizás se deba a que es un término con una amplia tradición y muy arraigado en el ámbito jurídico de manera que era previsible que continuara empleándose. Del mismo modo se espera que con el paso del tiempo su desaparición sea definitiva.

Referencias bibliográficas

Fernandez-Sastrón, O., Fibla, G., Graña, J.L., y Esbec, E. (2000). Relevancia del análisis cognitivo-conductual en la valoración de la imputabilidad en drogodependencias: estudio de un caso. *Psicopatología clínica legal y forense* 1, 95-112.

Martínez, T., López, F.J., y Díaz, M.L, (2001). Los trastornos de la personalidad en el derecho penal: Estudio de casos del Tribunal Supremo. *Psicopatología clínica legal y forense,* 1, 87-101.

Memorial Ministerio Fiscal (2006). [Documento WWW]. URL http://www.fiscal.es

Micó, F.(1996). *Psiquiatría Forense en esquemas*. Madrid: Cólex.

Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/Internacional Journal of Clinical and Health Psychology,* 5, 115-127.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD EN LAS DENUNCIAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Josep Ramón Juárez López, Anna Mateu Vidal, Eva Sala Berga
Equipo de Asesoramiento Técnico Penal y en el ámbito de Familia

Introducción

En la actualidad nadie pone en cuestión que la violencia hacia las mujeres es un fenómeno emergente e incuestionable en nuestra sociedad. El fenómeno, como tal, ha existido siempre, aunque en los últimos años, se ha tomado conciencia de su dimensión y trascendencia.

La entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género ha supuesto un importante avance social y, a la vez, un gran reto en el que todos estamos implicados, bien sea directamente o indirecta. La ley abarca aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales, sanitarios y penales.

Concientes de la importancia de esta ley, de las dificultades que se derivan de su aplicación, así como de nuestra experiencia en la práctica psicológica forense en casos de violencia doméstica y de género, nace la idea de realizar el presente estudio. De esta forma, hemos efectuado una revisión de la literatura existente alrededor de este fenómeno, profundizando en las distintas teorías explicativas y estudios realizados hasta el momento y hemos indagado sobre los relatos efectuados por las víctimas de violència de género.

Objetivos

1. Determinar criterios de credibilidad en las declaraciones reales - vividas de las víctimas de violencia de género.
2. Determinar criterios de falsabilidad en las declaraciones falsas - inventadas de las víctimas de violencia de género.
3. Elaborar una guía de evaluación forense sobre las declaraciones de las víctimas de violencia de género que permitan determinar la credibilidad/falsabilidad del relato de las denuncias sobre violencia de género.

Hipótesis

1. El contenido del relato de las víctimas de violencia de género que han sufrido una situación real es **diferente** del contenido de presuntos víctimas de violencia de género que no han vivido realmente esta situación.
2. Se pueden definir estos **criterios del contenido** de declaraciones de víctimas de violencia de género que nos permitan inferir la credibilidad - realidad de la situación referida, delante de la simulación - falsedad de la misma.
3. Podemos distinguir criterios de contenido de credibilidad y criterios de contenido de falsabilidad. Los primeros son presentes significativamente en las declaraciones reales y verdaderas, mientras que los segundos son presentes significativamente en las declaraciones falsas o simuladas.

Diseño metodológico y muestra

Hemos utilizado una metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, en función de las diferentes fases del estudio.

De acuerdo con el propio diseño del estudio, hemos dividido la muestra de trabajo en dos condiciones totalmente diferenciadas. La primera muestra (muestra V) está compuesta por 12 mujeres atendidas en recursos especializados en víctimas de violencia de género de las comarcas de Girona. La segunda muestra (muestra F) está compuesta por 14 mujeres sin antecedentes de violencia de género. La media de edad de las dos muestras se sitúa dentro el intervalo entre los 30-40 años.

Etapas del desarrollo del estudio

1ª. Etapa: los listados criteriales

a. Revisión i adaptación de los **criterios generales i motivacionales de análisis del relato** procedentes de otros sistemas de credibilidad criterial: CBCA, SRA y ECN.
b. Introducción de un listado inicial de **criterios específicos** en base a las características que han estado referidas por diversos autores e instituciones que delimitan y concretan la violencia de género.
c. Confección de dos **listados finales** compuestos por una selección de los criterios de los listados anteriores. Estos son los criterios que finalmente ponemos a prueba a través de les entrevistas registradas con vídeo.

2ª. Etapa: Las entrevistas

a. Elaboración de un **cuestionario** de datos personales, psicosociales y del incidente para realizar la descripción muestral y comparar las características de las dos muestras estudiadas.
b. Concreción de un **modelo de entrevista**.
c. **Registro de las entrevistas** por parte de los tres investigadores y por un grupo de estudiantes de la Universidad de Girona, previa información de las pautas de registro y de administración.

3ª. Etapa: La codificación

a. Codificación de los dos listados criteriales. En base a la plantilla creada con los criterios seleccionados y con un apartado abierto para incluir nuevos indicadores criteriales genuinos y originales observados en los registros.
b. Análisis estadístico de las plantillas criteriales. El análisis muestral ha sido descriptivo, mientras que en el análisis criterial se ha seguido un diseño correlacional observacional, dadas las características de la muestra y los objetivos de nuestro estudio.

4ª. Etapa:

Determinación de los listados finales de credibilidad y falsabilidad. Análisis estadístico y establecimiento del sistema criterial final. Este sistema criterial se incluye en el protocolo de evaluación forense en casos de evaluación del testimonio de violencia de género: **GAT-VIG (guía de evaluación del testimonio en violencia de género)**.

Resultados

Siguiendo una metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, en función de las diferentes etapas del estudio, hemos obtenido los siguientes resultados:

Partimos de la base que las declaraciones reales contendrán significativamente más criterios de credibilidad que las falsas. La t de Student correspondiente en base a los datos obtenidos:

Relatos V: 15, 16, 14, 17, 15, 16, 13,15, 18, 16, 16, 13 (media = 15,33)
Relatos F: 3, 4, 4, 5, 7, 6, 5, 4, 3, 7, 5, 3, 4, 5 (media = 4,64)

prueba t	**Significación**	**Diferencia medias**
19,56	p<0,05	10,69

Este resultado nos permite inferir a favor de la hipótesis alternativa:

μ criterios de credibilidad relatos verdaderos ¹ m criterios de credibilidad relatos falsos

Nuestro **listado criterial final,** que hemos llamado CRITERIOS-VIG, está compuesto por:

FUNDAMENTOS BÁSICOS DEL RELATO:			
Discontinuidad narrativa	*83,3*	*42,8*	**p<0,05*
CONCRECIÓ I VIVESA NARRATIVA:			
Reproducción de converses	*75,0*	*35,7*	**p<0,05*
Detalles extraños	*75,0*	*21,4*	**p<0,05*
Por a les represalias	*91,6*	*42,8*	**p<0,05*
Imposición e intimidad del secreto	*58,3*	*21,4*	**p<0,05*
Indefensión	*75,0*	*21,4*	**p<0,05*
DETALLES ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO:			
Ambivalencia y ambigüedad hacia el agresor	*83,3*	*28,5*	**p<0,05*
Dualidad conducta doméstica/imagen social	*66,6*	*28,5*	**p<0,05*
Violència indirecta, suscitando miedo y terror	*75,0*	*14,2*	**p<0,05*
Evolución violencia y progresión asimetría de poder	*58,3*	*07,1*	**p<0,05*
Control amplio masculino cognitivo-conductual	*83,3*	*28,5*	**p<0,05*
Descripción contextualizada de microviolencias	*66,6*	*28,5*	**p<0,05*
Estrategias de supervivencia de la dona	*83,3*	*21,4*	**p<0,05*
Relato inhibido con verguenza	*75,0*	*21,4*	**p<0,05*
INDICADORES MOTIVACIONALES DEL RELATO:			
Correcciones espontanees	*58,3*	*21,4*	**p<0,05*

Fundamentos básicos del relato:

Hace referencia a la totalidad de la declaración. Se puede evaluar como el primer paso del análisis del relato y no es necesario compararlo con los detalles recogidos en el contenido de la declaración.

1**. Discontinuidad narrativa**

Este criterio sólo se puede utilizar cuando las declaraciones han sido obtenidas en forma de relato libre, es decir, sin la excesiva interferencia directiva del entrevistador. En estos casos, el testimonio puede darse de una forma desconexa y sin una ordenación coherente, pues los detalles suelen ser relatados "a golpes" de memoria, de forma que una situación específica se enlaza con una anterior i de nuevo se recupera el hilo conductor, alternándose de esta manera los diferentes contextos de los hechos experimentados. A pesar de esta desorganización aparente, los diferentes segmentos argumentales poseen una coherencia y una estructura lógica que conforman un todo contextual.

Los relatos que son fruto de la fantasía o la invención, por el contrario, normalmente se presentan de una forma continua, estructurada i cronológica, evidenciándose notablemente las conexiones causales, en un intento claro de dar estructura y coherencia interna a un relato no experienciado, en el cual todos los detalles, para poder ser memorizados i relatados de forma coherente, han de seguir una estructura rígida i inalterable.

En relación a este criterio, hace falta considerar las limitaciones de la capacidad cognitiva del testimonio y el efecto del estrés del hecho.

Concreción y viveza narrativa:

Esta segunda categoría considera aquellos aspectos específicos de la declaración, es en esta parte donde se consideran aspectos relacionales y situaciones inesperadas que dan originalidad y carácter específico al relato. Se contemplan aquellos detalles del relato que aumentan su concreción e intensidad y que pueden aparecer en cualquier parte de la declaración. La base de los siguientes criterios es, precisamente, que si un testimonio inventa una

declaración, esta se basará en sus esquemas (memoria semántica) pero no en sus vivencias (memoria episódica).

2. **Reproducción de conversaciones**

En este tipo de interacciones sólo se contemplan los diálogos, reconociendo los diferentes hablantes en la reproducción verbal efectuada. Este criterio se reconoce especialmente en tres situaciones, que nosotros hemos adaptado al fenómeno específico de la violencia de género:

a. cuando se utiliza un vocabulario específico del habla del agresor
b. cuando se incluye el razonamiento utilizado por el acusado
c. cuando se presentan conversaciones que rebelen las diferentes actitudes del agresor y de la víctima, como por ejemplo, las insinuaciones del agresor, sus amenazas literales, intimidaciones, disculpas…

El criterio ha de contemplar la réplica de como mínimo una persona y no un relato que es parte del diálogo. La diferencia respecto a la simple descripción es que la reproducción de la conversación se considera como un indicador más fuerte de credibilidad que la descripción de esta interacción.

3. **Detalles extraños**

No es habitual que una declaración inventada incluya detalles inusuales, extraños y con poca probabilidad de ocurrencia. Por eso, cuando estos son presentes en las declaraciones de las víctimas, han de ser considerados como indicadores de credibilidad. Al mismo tiempo, estos detalles aumentan la viveza y unicidad del relato, confiriéndole mayor credibilidad, siempre y cuando no sean claramente irreales.

4. **Miedo a las represalias**

Se refiere a estados de miedo derivados de:

a. las amenazas explícitas realizadas por el hombre
b. de la previsión efectuada por la mujer de las reacciones violentas que puede provocar en el hombre con su propia conducta, sus palabras o sus actitudes

Las represalias se pueden hacer extensivas a los hijos o a otras personas, animales u objetos significativos para la mujer.

5**. Imposición del secreto**

Puede venir impuesto por:

a. el hombre: de manera indirecta o indirecta transmita a la víctima las consecuencias negativas de desvelar la situación de violencia de género
b. la propia mujer: por múltiples causas como el miedo a las represalias, la vergüenza y la culpabilidad, los sentimientos de ambivalencia o las esperanzas que la situación cambie

6. **Indefensión**

La víctima transmite su percepción que, sea cual sea su actitud, es incapaz de manejar o resolver la situación de violencia. Están presentes principalmente los sentimientos de indefensión, impotencia e inseguridad que comportan dificultades para la toma de decisiones i un estilo atribucional externo.

Detalles específicos de violencia de género:

Esta categoría contempla criterios que están basados en aquellas formas típicas de

violencia de género en las cuales la búsqueda criminal i psicosocial ofrece un modelo sobre el curso, evolución y características que, muchas veces, contradicen las creencias populares.

7. **Ambivalencia y ambigüedad hacia el agresor**

Las personas que sufren violencia de género presentan frecuentemente actitudes y conductas ambivalentes como: separarse y volverse a juntar, denunciar y desistir de la denuncia aunque haya riesgo para ella o para los hijos, desprotegerse y desprotegerlos u obtener medidas judiciales de protección, pero ser incapaz de hacerlas cumplir.

En el relato aparecen situaciones que ponen de manifiesto emociones y cogniciones ambivalentes de la mujer hacia el hombre así como confusión. Son relatos donde aparece la paradoja emocional, los sentimientos contradictorios, miedo-agresividad-amor-odio.

Es la coexistencia de sentimientos o tendencias opuestas, el querer y el no querer estar con el hombre, querer o no querer acabar la relación. Describen un vínculo con su pareja. Pueden estar presentes las expresiones de ira y rabia hacia el hombre. La ambivalencia también puede manifestarse por las repercusiones de sus actos.

8. **Dualidad conducta doméstica/imagen social**

Se refiere a las discrepancias entre el comportamiento del hombre en público y en privado. Se efectúa una descripción del hombre que se presenta públicamente amistoso y amable y socialmente aceptado en contraposición a un repertorio conductual de carácter dominante y violento en la relación de pareja.

9. **Violencia indirecta, suscitando miedo y terror**

Utilización de actos de intimidación por parte del hombre para atemorizar a la mujer mediante agresiones indirectas, por ejemplo, contra otras personas, animales de compañía u objetos personales.

10. **Evolución de la violencia y progresión asimétrica de poder**

Los actos de violencia de género no aparecen de golpe sino que experimentan una evolución que es relatada por las víctimas como una escalada de la violencia. La asimetría de poder es lo que caracteriza la violencia de género. La evolución de la violencia en la relación comporta que se incremente de manera progresiva esta asimetría del hombre sobre la mujer. La víctima describe, en su relato, como su subordinación y sumisión al agresor es cada vez más elevada en función del transcurso del tiempo y de la evolución de la relación de violencia.

11. **Control amplio masculino cognitivo-conductual**

Se describen acciones llevadas a cabo por el hombre con el objetivo de controlar y someter la mujer, tanto a nivel cognitivo como conductual. Hacen referencia a tácticas utilizadas por el hombre para conseguir poder y control sobre la mujer. Es un control abusivo de la mujer mediante, por ejemplo, la vigilancia de sus actos y movimientos, escucha de conversaciones, registro de la correspondencia dirigida a la mujer, registro de cajones, control de las llamadas…

Se incluyen también todas aquellas acciones que conducen al aislamiento social, familiar y relacional progresivo de la mujer, así como la imposición por parte del hombre de una serie de obligaciones, pautas y reglas de conducta que inciden en la vida de la víctima, controlando y restringiendo sus libertades personales. También queda contemplada la manipulación de los sentimientos de la mujer para conseguir satisfacer los deseos del hombre, mediante el chantaje emocional. Este control no es sólo referido, sino que aparece sistematizado en la historia de pareja.

12. **Descripción contextualizada de microviolencias**

Se describen de manera contextualizada prácticas de dominación sutil en la vida cotidiana. No es una referencia o mención de estas prácticas, no son hechos aislados, sino que es una descripción que se incardina en la dinámica relaciona de pareja.

13. **Estrategias de supervivencia de la mujer**

Este criterio hace referencia a la adopción de diversos mecanismos de adaptación por parte de la víctima que son entendidos por esta como formas para sobrellevar la situación de violencia. Implica la disociación de los propios sentimientos y percepciones, adhiriéndose a los deseos del hombre e identificándose con él. Las distorsiones cognitivas como la negación, la minimización o normalización permiten acomodarse al sistema abusivo. La víctima relata intentos de modificar su comportamiento a fin de evitar la violencia y para sobrevivir de la mejor manera posible a la amenaza (por ejemplo, mantener la casa limpia, los hijos más silenciosos…).

14. **Relato inhibido y con vergüenza**

Este criterio hace referencia a la expresión de un correlato emocional de tipo vergonzoso, en el que la mujer, debido a la afectación y reexperimentación, expresa un relato inhibido, vacilante, utilizando palabras genéricas para no referir directamente la agresión íntima recibida.

Indicadores motivacionales del relato:

15. **Correcciones espontáneas**

Tenemos que distinguir tres tipos de correcciones que diferencian su consideración como criterio de realidad:

a. cuando la corrección no se produce espontáneamente, sino en el transcurso de una entrevista dirigida que pone en evidencia alguna contradicción o incoherencia. En este caso no se contabiliza
b. cuando la corrección es fruto de una mejora en la declaración, introducida de forma espontánea por la víctima, incrementando así su credibilidad
c. si esta corrección se produce igualmente en un relato abierto, de forma espontánea, anulando o cambiando detalles anteriores sin la interacción verbal o no verbal del entrevistador, también se considera un indicador de credibilidad. Se parte de la base que una declaración inventada, en la cual la imagen y la buena impresión son esenciales, tienen poca probabilidad de incluir estas correcciones que pueden poner en evidencia el carácter fantasioso del relato

Como resultado final del estudio proponemos la siguiente G**uía de Evaluación del Testimonio en Violencia de Género:**

1. Revisión y análisis de la documentación judicial: atestados policiales, anteriores denuncias, declaración de la víctima, del inculpado, de los testimonios, informes psicosociales, informes sanitarios y otras informaciones relevantes que se adjunten a la causa.
2. Entrevista siguiendo las pautas de la ENS (entrevista no sugestiva). Si es posible, se tendrá que realizar un registro audiovisual. Esta pauta de entrevista pretende no victimizar a la mujer y, a la vez, ofrecer las máximas garantías de no contaminación de la información emitida.
3. Inclusión de las cinco hipótesis de análisis del testimonio, evaluando:
   a. competencia de la mujer para declarar
   b. garantía de un record original y vivido
   c. contraste con otras declaraciones
   d. credibilidad narrativa, aplicando los CRITERIOS-VIG
   e. compatibilidad de la dinámica relacional y avaluación de trastornos o síntomas clínicos
4. Aplicación del sistema criterial de credibilidad del testimonio de violencia de género, codificando los CRITERIOS-VIG propuestos en el presente estudio por dos evaluadores.
5. Recogida de información de otras fuentes externas: profesionales, familiares...
6. Valoración final.

Conclusiones

Cinco son las conclusiones que podemos desarrollar:

1. El análisis de la declaración es un primer paso para entender con mayor comprensibilidad y proximidad la violencia de género de las mujeres que nos ofrecen su vivencia y que, por lo tanto, han de dirigir nuestras acciones posteriores. Hace falta estudiar y analizar las declaraciones de las mujeres víctimas de la violencia de género y eliminar de esta forma las dudas genéricas que casos muy específicos pueden haber creado en una sociedad aún sorprendida por la magnitud de este fenómeno psicosocial.
2. Hemos obtenido suficiente evidencia científica para afirmar que los relatos de víctimas de violencia de género que han vivido realmente esta situación ofrecen un discurso cualitativamente diferente, más rico y detallado, que las mujeres que han inventado o construido relatos de este tipo.
3. Nuestra intención de encontrar criterios de falsabilidad ha estado, posiblemente desde el inicio, errónea. Hemos de asumir que la mentira se construye en base a un contexto humano delimitado por tres dimensiones que engloban nuestra experiencia vital. Mentimos sobre una base real. Mentimos agregando, alterando, cambiando, imaginando, introduciendo o eliminando conductas, pensamientos y/o emociones reales.
4. Cuando valoramos una declaración de violencia de género como creíble, estamos refiriéndola como producto de una experiencia personal, una vivencia traumática y un recuerdo no contaminado. Pero, no podemos afirmar que la falta de criterios 'de calidad' que ya hemos referido anteriormente, nos permita valorar esta declaración como falsa, imaginada, fabricada o inventada. Los sistemas criteriales de credibilidad están construidos para confirmar la realidad de una declaración.
5. Por último, no podemos olvidar que la psicología del testimonio y la psicología forense son auxiliares de la justicia. La objetividad y garantías que los ciudadanos exigimos a la instancia judicial también se ha de exigir a los instrumentos psicológicos utilizados en este ámbito. Por este motivo huiremos de la calificación de los sistemas criteriales como instrumentos interpretativos y, por lo tanto, defendemos la operativización y concreción de las valoraciones psicológicas. Eso nos lleva directamente a la necesidad de establecer puntos de corte o criterios de decisión conjuntamente con la utilización de sistemas criteriales. Sabemos que ésta, excepto algunos estudios recientes (Juárez, 2002), es la asignatura pendiente de estos instrumentos y confesamos que continua pendiente en esta misma investigación.

Referencias bibliográficas

Alonso-Quecuty, M.L. "Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual". *Papeles del Psicólogo*, 73, 36-40, 1990.

Alberdi, I.; Matas, N. *La violencia doméstica. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España.* Estudios Sociales -Fundación La Caixa. (PDF), 2002

American Psychological Association. *Resolution on Male Violence Against Women*. (En línea). 1999. <http://apa.org/pi/wpo/maleviol.html>

Blanco, P.; Ruiz-Jarabo, C. *La prevención y detección de la violencia contra las mujeres desde la atención primaria de salud*. Madrid: Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid, 2002.

Bonino, L. *Micromachismos. La violencia invisible en la pareja*.
(En línea) <http://hombresporlaigualdad.com/micromachismos.htm>

Cantera, L.M. *Te pego porqué te quiero*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, 1999.

Cantón Duarte, J.; Cortés Arboleda, M.R. *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide, 2000.

Casas, F. *Técnicas de investigación social. Los indicadores sociales y psicosociales teoría y práctica*. Barcelona: PPU, 1989.

CIMTM, Comisión para la Investigación de los Malos Tratos a Mujeres. *10 años de teléfono de urgencias: 1991-2000*. Madrid, 2001.

Cobo Plana, J. A. *La violencia con historia, la domestica y la de género: un punto de vista médico forense*, 2004.

(En línea) <http://noticias.juridicas.com/articulos/55-Derecho%20Penal>

Cobo Plana, J. A. *Simulación y disimulación en violencia doméstica: aspectos médico-forenses*, 2004.

(En línea) <http://noticias.juridicas.com/articulos/55-Derecho%20Penal>

Corsi, J. *La violencia hacia las mujeres como problema social. Análisis de las consecuencias y de los factores de riesgo*. Fundación Mujeres.

Crempien, C. "El trauma relacional de la violencia en la pareja. Impacto y consecuencias". A: *La Violencia en la Familia, Escuela y Sociedad*. Santiago de Chile: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Internacional SEK, 2005.

Echeburúa, E.; Corral, P. *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI, 2000.

Fabian, T. *La Psicología de la declaración testimonial: investigación y práctica en Alemania*. Madrid: IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, 2001.

Griselda, N. *Abuso de menores. Complejidad diagnóstica*. Madrid: IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, 2001.

Hirigoyen, M. F. *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona: Paidós, 2006.

Jewers, R. *Intimate partner violence: causes and prevention*. Lancet, 2002.

Juárez, J.R. "La credibilidad del testimonio infantil en supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales. Tesi doctoral. Universitat de Girona. 2002.

Labrador, F.J. (et al.) *Mujeres víctimas de la violencia doméstica. Programa de actuación*. Madrid: Pirámide, 2004.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Lorente Acosta, M. *Mi marido me pega la normal. Agresión a la mujer; realidades y mitos.* Barcelona: Ares y Mares, 2001.

Maqueda, M. L. "La violencia de género: entre el concepto jurídico y la realidad social", 2006. *Revista Electrónica de Ciencia Penaly Criminología* (en línea). Núm. 08-02. <http://criminet.ugr.es/recpc/08/recpc08-02.pdf>

Montero, A. "Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia Domestica: una propuesta teórica". *Clínica y Salud*, 12(1):5-31. (PDF), 2001.

Montero, A. El Síndrome de Estocolmo en la Violencia Doméstica. Mujeres en Red, 2001.

Nacions Unides. *Declaració sobre l'Eliminació de la Violencia contra la Dona*. A/RES/48/104. Ginebra: Nacions Unides, 1994.

Offe, H. "El dictamen sobre la credibilidad de las declaraciones de testigos". *Anuario de Psicologia Jurídica*, 11-23, 2000.

Protocol d'actuació en els casos de violencia domèstica i de gènere a la demarcació de Girona. 2006.

Sanmartín, J. *Violència domèstica: un panorama mundial*. Barcelona: Congrés Estatal sobre Violencia Domèstica, 2003.

Servicio Canario de la Salud. *Protocolo de facilitación de la detección de los malos tratos a mujeres y menores*.

SemFYC, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria *Violencia Domestica*. Ministerio de Salud y Consumo, 2003.

Themis. *Defensa els teus drets. Guia pràctica per a dones maltractades*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Institut Català de les Dones, 2004

PSICOLOGÍA DEL TESTIMONIO APLICADA A ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN

Ramón Arce, Francisca Fariña*
Dpto de Psicología Social y Básica. Universidad de Santiago de Compostela.
*Área de Psicología Básica, AIPSE. Universidad de Vigo.

Introducción

La Psicología forense y del testimonio están llamadas a desempeñar un papel muy relevante en la obtención y valoración de la prueba en casos de accidentes en los que estén implicados vehículos a motor. En primer lugar, es necesario proceder a una reconstrucción de los hechos y, en no pocas ocasiones, las pruebas físicas practicadas por los agentes policiales o judiciales no son suficientes o de suficiente peso como para conocer exactamente cómo se ha producido el accidente y, por extensión, establecer las consecuentes responsabilidades civiles y, si las hubiere, penales. En segundo lugar, las consecuencias civiles han de ser valoradas a fin de poder reparar el daño causado. En concreto, se han de valorar los daños patrimoniales, entre ellos el tratamiento psicológico si fuera necesario, y no patrimoniales, entre ellos el daño moral que es la denominación en este contexto judicial del daño psíquico. A lo largo de este capítulo desgranaremos los modos propios de operar de los psicólogos forenses, desde la capacitación del testigo visual hasta la obtención de la declaración y de su valoración en términos de credibilidad, y de la valoración de las secuelas psíquicas en las víctimas, tanto directas como indirectas, a fin de tasar las indemnizaciones en línea con la Ley 30/1995, del 8 de noviembre, *Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor*.

Del testigo visual

Uno de los campos históricos y prolíficos de la Psicología Jurídica fue el testimonio visual, así ya en 1978 Wells sistematizó, en función de los hallazgos previos de la literatura, las variables que afectan a la exactitud en el testimonio por parte de un testigo, distinguiendo entre *variables a estimar* y *variables del sistema*.

Las variables a estimar serían todos aquellos factores que afectan a los procesos de codificación y retención de información, entre los que se incluyen la fenomenología de la situación: Las condiciones físicas, el tipo de incidente, duración del incidente, actividad del testigo desde el suceso, información extraña; y factores del testigo tales como raza, género, edad, inteligencia, personalidad, confianza o estrés. Este tipo de variables no permite su manipulación en casos reales, por lo que sus efectos solamente se pueden estima su influencia en la calidad del testimonio. Estas variables se agrupan en torno a las condiciones del suceso, tal como el tiempo de exposición, la iluminación o la violencia del mismo; las características del preceptor, como puede ser el género, edad o los estereotipos; y su interacción. Por su parte, las variables del sistema se relacionan con todos aquellos factores asociados a la recuperación sobre los que la actuación legal y de investigación tiene control y que modulan la calidad del testimonio. Éstas incluyen la formación de ruedas de identificación o la demora en la obtención del testimonio. En suma, el testimonio está sujeto a numerosas fuentes de error y éstas bien deben estimarse bien pueden amortiguarse con una actuación adecuada (para una estimación y valoración de cada efecto concreto puede verse Arce, Fariña y Real, 1993; Prieto, Diges y Bernal, 1990; Wells, 1993).

La obtención del testimonio

La obtención del testimonio o declaración, como se conoce en el ámbito forense, es la pieza clave en la práctica de la prueba psicológica y, por extensión, en la investigación. Para

ello se recurre a la entrevista. Ésta, tradicionalmente, se agrupa en torno a dos grandes procedimientos de ejecución: La *entrevista narrativa* (al entrevistado se le pregunta, "¿Qué ha pasado?", y el entrevistado se limita a narrar los hechos tal y cómo los recuerda) y la *Entrevista interrogativa* propia de la investigación policial (el entrevistador tras preparar una serie de preguntas sobre los hechos le pide al entrevistado que las conteste). Para nuestro contexto de actuación es más efectiva y productiva la entrevista en formato narrativo (Fisher, Geiselman y Raymond, 1987). Con este formato, se han formulado diversos protocolos para la obtención del testimonio visual del evento acorde a las capacidades cognitivas del testigo y uno para la obtención del testimonio sobre el estado clínico.

El protocolo de entrevista narrativa orientado a la obtención del testimonio por excelencia es la *entrevista cognitiva* (Geiselman y otros, 1984) y, en su versión ajustada al contexto de actuación judicial, la *entrevista cognitiva mejorada* (Fisher y Geiselman, 1992) que es pertinente en nuestro caso dado que la aplicación de la misma no está limitada a la reproducción de un suceso de episodio único, ya que permite extender su utilización para recordar hechos que ocurren o se han observado frecuentemente de una manera similar (Mantwill, Köhnken y Ascherman, 1995). La entrevista cognitiva comprende cuatro técnicas generales de recuperación de memoria (las entrevistas han de grabarse a fin de poder realizar análisis a posteriori):

1.- La primera técnica consiste en reconstruir mentalmente los contextos físicos y personales que existieron en el momento del accidente (o del hecho a recordar). Esto implica que al testigo se le pida que trate de situarse mentalmente en el lugar del suceso teniendo en cuenta:

a. Elementos emocionales, un ejemplo sería: "Trata de recordar cómo te sentías".
b. Elementos secuenciales: "Piensa en lo qué estabas haciendo en ese momento".
c. Características perceptuales: "Ponte de regreso en la escena del crimen y haz un dibujo de la lugar del accidente ¿Cómo olía? ¿Qué podías oír?"

La razón que subyace a esta primera técnica es el principio de codificación específica de Tulving, esto es, la información contextual de un suceso se codifica junto con el evento y se conecta de una manera asociativa (Tulving y Thompson, 1973). Por su parte, la recuperación verbal del suceso depende del grado en que los índices ambientales de la situación en la que se lleva a cabo el recuerdo se solapen con las propiedades previamente codificadas (Tulving, 1983).

Esta primera técnica de la entrevista cognitiva es similar a la usada por parte de jueces y policía en la denominada reconstrucción de los hechos con la salvedad de que la reconstrucción, en la entrevista cognitiva, se realiza de forma mental.

2.- La segunda técnica consiste en pedirle al testigo que narre todo lo sucedido, incluyendo la información parcial. Así, se le demanda al testigo que informe absolutamente de todo, incluso de los detallas que considere banales para la investigación, porque esos pueden llevar a otros, asociados entre sí en la memoria, que sí sean relevantes. Esta estrategia se presenta especialmente importante a la hora de combinar la información de diferentes testigos, los pequeños detalles, dependiendo del caso, pueden producir buenas pistas.

Con estas dos instrucciones, de imaginarse en la misma situación de nuevo y de recordar todos los detalles posibles, se obtiene una primera versión de lo sucedido. Esta declaración, por tanto, es de tipo narrativo, y al sujeto se le deja hablar, no se le interrumpe, y no se realizan preguntas. Es preciso señalar que, en todo momento, ha de procurarse un ambiente propicio para la concentración del testigo, sin ruidos ni personas que lo distraigan, y es obvio que el entrevistador ha de ganarse la confianza del testigo para que su declaración sea sincera y productiva.

3.- La tercera técnica trata de animar al testigo a que se ponga en el lugar de la(s) víctima(s), de otro testigo del suceso, del conductor/maquinista u otra persona participante en el

evento o incluso del responsable del daño y que informe de lo que vio o hubiera visto desde esa perspectiva, si estuviera ocupando el lugar de esa persona. Esta técnica viene apoyada por los estudios de Bower (1967), quien señaló que los sujetos al imaginarse los personajes de una historia, recordaban más detalles propios de la perspectiva del personaje con quien se han identificado, que de otros personajes. De esta manera se obtiene una segunda versión de la entrevista, desde una perspectiva diferente. Además, esta capacidad está relacionada con la realidad de lo informado.

4.- El último componente es la instrucción de intentar recordar desde diferentes puntos de partida, de un orden diferente a cómo se desarrollaron los hechos, esto es, desde el final al principio, o desde el medio, con el objetivo de recuperar pequeños detalles que pueden perderse al hacer una narración de los hechos siguiendo la secuencia temporal que éstos tuvieron. Esta técnica, además de ser efectiva para elicitar detalles adicionales (Memon, Cronin, Eaves y Bull, 1993), reduce el efecto que los conocimientos previos, las expectativas y los esquemas producen en el recuerdo. No en vano como señalan Bower y Morrow (1990) tendemos a recordar el esquema o modelo mental que nos formamos de un evento más que el evento mismo.

La entrevista cognitiva incluye técnicas suplementarias para facilitar el recuerdo de información específica, a saber:

- Gimnasia memorística para la apariencia física como pueden ser preguntas del tipo: "¿Te recordó el incidente a algo que habías visto o vivido previamente? ¿Había algo inusual en la escena de los hechos?".
- Nombres, lugares y similares: "Trata de recordar la primera letra del nombre, recorriendo una a una todas las letras del alfabeto".
- Objetos: "Describe los objetos que había en el lugar de los hechos, ¿Parecían que fueran pesados de llevar?".
- Conversaciones y características del habla: "¿Se utilizaron palabras extranjeras o inusuales? ¿Hablaban con algún acento característico? ¿Oíste dejes del habla?".
- Nº de matrículas: "¿Te recuerdan los números o las letras de la matrícula a alguna cosa? ¿Los números eran altos o bajos?".

La entrevista cognitiva presenta tres grandes limitaciones: La complejidad en su aplicación por lo que es preciso contar con entrevistadores bien entrenados, requiere de la colaboración del entrevistado y las destrezas cognitivas que exige al entrevistado. Como quiera que buena parte de los testigos, y sobre todo las víctimas, tienen lagunas cognitivas para tal desempeño se han desarrollado dos protocolos de actuación adaptados a las dos poblaciones que presentan estas carencias: Los menores y las personas con alguna discapacidad cognitiva.

Para la entrevista a menores testigo, el Memorandum of Good Practices de los Ministerios del Interior y Sanidad de Inglaterra (puede verse en Bull, 1997) conforma el protocolo de actuación más recurrido para entrevistar a niños testigo. Previamente a la entrevista en sí, se recomienda recabar información sobre el estado evolutivo del niño, nivel de lenguaje, antecedentes (v. gr., accidentes, testimonios previos,), y maduración física y social. Éste consta de cuatro fases que debe completar el entrevistador por este orden específico:

a) Entendimiento y compenetración.
b) Recuerdo libre.
c) Interrogatorio.
d) Conclusión.

La primera fase, el entendimiento y compenetración con el menor, es de una importancia trascendental para la obtención de un buen del testimonio. De no conseguirse que el niño se relaje y sienta cómodo, no obtendremos un buen flujo comunicativo. Debe observarse

que los niños generalmente están educados para no hablar con extraños. Para ello se recomienda iniciar la tarea a propósito de acontecimientos *neutrales* tales como hobbies, amigos, colegio u otros similares. El entrevistador obtendrá de esta primera aproximación información sobre el nivel de lenguaje y desarrollo. El último fin de esta primera fase es informar al niño de lo que se espera que haga a partir de ese momento. El entrevistador debe tener una consideración especial con los niños que pueden sentirse culpables, que crean haber hecho algo malo. Por todo ello, es necesario insistir y dejar muy claro la necesidad de que digan la *verdad*, lo que han vivido.

En la segunda fase, el recuerdo libre, se le demanda al niño que cuente todo lo acontecido (p.e., "¿Hay algo que te gustaría contarme? ¿Sabes por qué estamos aquí"?). El entrevistador puede actuar como facilitador, pero nunca hacer preguntas específicas. Un cuidado especial merecen las posibles cogniciones del niño: a) Con cierta frecuencia creen que los adultos ya saben lo que ocurrió; o b) entienden que no deben contarnos los hechos. A lo largo de la entrevista, el entrevistador debe adoptar una postura de escucha activa, controlándose de intervenir en las pausas y con silencios largos.

La tercera fase, el interrogatorio, presenta el siguiente orden de prelación en la formulación de las cuestiones: a) Preguntas abiertas; b) preguntas específicas pero no sugestivas; c) preguntas cerradas; y d) preguntas profundas. Una vez el entrevistador esté totalmente seguro que el recuerdo libre ha terminado puede formular, en su caso, preguntas abiertas a fin de que nos proporcione más información sobre algunos puntos no aclarados. Ahora bien, las preguntas con el formato "¿por qué?" pueden implicar para el niño, en determinados contextos, una culpabilización. En consecuencia, estas cuestiones es necesario tomarlas con precaución. Además, tanto la reformulación de preguntas como la solicitud de repetición de una respuesta deben evitarse sobre la base de que pueden interpretarlas como una crítica o una respuesta incorrecta, respectivamente. Las preguntas específicas tendrán como objeto la aclaración de algunos contenidos obtenidos previamente. En todo caso, es imprescindible controlar la posible *sugestión* de este tipo de preguntas, esto es, la pregunta no llevará implícita la respuesta. Del mismo modo, las preguntas con dos alternativas de respuesta bipolares (p. e., "sí" o "no") tampoco tienen cabida en este momento de la entrevista. Los contenidos de las preguntas estarán mediados por el nivel de desarrollo del niño. Así, de no tener aún adquirido un lenguaje y hábitos horarios, se obtendrá esta información con otros referentes como los recreos, comer, dormir, jugar o ver la TV. Las preguntas cerradas, por su parte, tendrán lugar si los modos anteriores no han dado los resultados apetecidos. Las preguntas con sólo dos alternativas de respuesta deben evitarse, en la medida de lo posible (El niño generalmente da la primera alternativa disponibles, especialmente si es un "sí"). En su caso, recordar, si es que no se ha instaurado previamente o si se tienen dudas sobre sí está presente, la opción de respuesta "no sé" o "no recuerdo". Finalmente, de considerarse imprescindible, el entrevistador puede formular *preguntas profundas*. Son preguntas profundas aquellas que llevan implícita la respuesta.

La cuarta fase, el cierre de la entrevista, constará de una recapitulación en la que se indagará, usando un lenguaje adaptado a la evolución del niño, sobre si lo obtenido en la entrevista es correcto; y una clausura, en la que se pretende establecer un nivel de angustia y humor normalizados (al igual que al inicio de la entrevista se volverá a cuestiones neutras, se le agradece la colaboración, y se le hará saber que no ha fallado en sus respuestas).

Para aquellos testigos o víctimas (téngase presente la alta probabilidad en los accidentes de tráfico de sufrir daño cerebral) con alguna limitación o discapacidad cognitiva, Arce, Novo y Alfaro (2000) han creado unas pautas y protocolo de actuación. El método se inicia, tras constatar algún indicio de discapacidad, disfunción o limitación cognitiva que pueda afectar al testimonio, con la cumplimentación de las escalas de Wechsler correspondientes, generalmente el WAIS. La observación de deficiencias o la constatación de diferencias significativas entre los CI verbal y manipulativo se muestra como un indicador fiable de lesión cerebral. En concreto y en el WAIS, nos alertan de lesión posiblemente relevante aquellos resultados con una diferencia significativa entre el Ci verbal y manipulativo (unos autores apuntan >10 puntos en tanto otros los elevan a 15) (véase Wechsler, 1976 para una revisión) y, en

nuestro caso, debe ser mayor el coeficiente manipulativo que el verbal (posible organicidad en el hemisferio izquierdo). Asimismo, las pruebas documentales, entrevistas y antecedentes del sujeto nos aportarán información importante para definir si es o no factible una lesión. Sin embargo, no toda lesión cerebral es incapacitante. Así pues, procedemos, una vez detectada una posible lesión cerebral o deterioro mental, a identificar las áreas sobre todo cognitivas afectadas por la lesión o deterioro. Una herramienta aconsejable es el Test Barcelona (Peña-Casanova, 1990) por su fiabilidad y por la gran concreción que presenta en áreas que permiten ajustar, la obtención del testimonio a las limitaciones que tiene el testigo. En una primera aproximación, las lesiones operativas se clasifican en afasias, alexia y acalculias. Obviamente, las lesiones suelen centrarse en alguna de ellas. No obstante, cada agrupación se subdivide en áreas. Así, el test Barcelona mide 42 áreas neurológicas distintas: Lenguaje espontáneo, fluencia y contenido informativo, prosodia, orientación, dígitos, lenguaje automático, praxis orofonatoria, repetición verbal, repetición error semántico, denominación visuo-verbal, denominación verbo-verbal, evocación categorial en asociaciones, comprensión verbal, lectura verbalización, comprensión lectora, mecánica de la escritura, dictado, escritura espontánea, gesto simbólico, mímica de uso de objetos, uso secuencial de objetos, imitación de posturas, secuencias de posturas, praxis constructiva gráfica, atención visuográfica, orientación topográfica, imágenes superpuestas, apareamiento de caras, colores, analizador táctil, reconocimiento digital, orientación derecha-izquierda, gnosis auditiva, memoria verbal, aprendizaje de palabras, memoria visual, cálculo, problemas aritméticos, información, abstracción verbal, clave de números, y cubos.

Los resultados cuantitativos del test Barcelona se evalúan, asimismo, en función de categorías cualitativas, niveles inferior ($< P_{10}$), mínimo, medio y máximo. Tras la evaluación global deberá realizarse una evaluación sobre la adecuación y obtención del testimonio y bajo qué condiciones. Por ejemplo, una persona con anomia y praxis orofonatoria puede evidenciar dificultades en identificar comportamientos verbalmente e intercambiar palabras (por ejemplo vecina por bocina), lo cual no indica que carezca de fiabilidad en el testimonio aportado. También es frecuente encontrar testigos que no presentan una memoria de textos, esto es, carecen de memoria episódica, pero no así de memoria inducida por preguntas con lo que pueden responder perfectamente a un interrogatorio y no tienen capacidad para crear un evento narrativo falso congruente al adolecer de la memoria episódica necesaria para este menester.

Una última fuente de obtención de información con implicaciones para la credibilidad de un testimonio procede del ámbito clínico. Para la valoración del daño clínico asociado a la victimización de un accidente, Arce y Fariña (2004) han desarrollado un protocolo de actuación específico la *entrevista clínico forense* que es una entrevista de orden clínico narrativo en formato de discurso libre. Ésta se justifica, en este contexto, porque los instrumentos usuales de medida clínica están desarrollados sobre la base de que estamos ante un paciente. Por tanto, no tiene interés el estudio de la simulación. Por ello, las entrevistas clínicas estructuradas o semi-estructuradas, al igual que los checklist e instrumentos de medida psicométricos no se han diseñado específicamente con el propósito de controlar la simulación al propiciar información que la facilita de un trastorno mental. Por ejemplo, ante la pregunta "¿tiene usted dolores de cabeza?" (1ª pregunta del SCL-90-R, Derogatis, 1977), el sujeto simulador tiene ante sí un facilitador de la respuesta de simulación. Este tipo de preguntas proporciona al sujeto *un camino conducente* para la selección de los síntomas asociados a una determinada enfermedad psíquica. En consecuencia, el sujeto es sometido a una *tarea de reconocimiento* que sólo requiere del simulador la habilidad necesaria para discriminar entre ítems pertenecientes a una patología u otra. Complementariamente, los datos muestran que la evaluación clínica tradicional, basada en la entrevista clínica estándar e instrumentación psicométrica, nunca ha llegado al *diagnóstico de simulación* (v. gr., Rogers, 1997), a la vez que los sujetos son capaces de simular efectivamente una enfermedad mental determinada y discriminarla de otras (Arce, Pampillón y Fariña, 2002; Arce, Carballal, Fariña y Seijo, 2004). Si bien algunos instrumentos psicométricos cuentan con *escalas del control de validez* de los datos del registro, no son prueba suficiente para establecer fehacientemente simulación porque: a) El diagnóstico de simulación es compatible con la formulación de otras hipótesis alternativas (p. e.,

Graham, 2006; Jiménez y Sánchez, 2003); b) no clasifica correctamente a todos los simuladores (v. gr., Bagby, Buis y Nicholson, 1995); y c) no proporcionan diagnósticos sino impresiones diagnósticas. En otras palabras, basándonos sólo en este instrumento se pueden cometer dos tipos de errores: Falsos positivos (catalogar a enfermos reales como simuladores) y errores de omisión (no detectar como simuladores a sujetos que realmente están simulando). Todo ello ha llevado a que se propusiera, a fin de minimizar estas fuentes de error, la adopción de una estrategia de evaluación multimétodo (p. e., Rogers, 1997). Con este propósito Arce y Fariña (2001) han concretado lo que denominan *entrevista clínico forense* cuyo proceder consiste en pedir a los sujetos que relaten, en contraste con el momento anterior al accidente, los síntomas que advierten en sí mismos, los cambios comportamentales y los pensamientos que les invaden (esto es, EEAG en el eje V del DSM-IV-TR). El entrevistador debe estar entrenado, tener conocimientos de psicopatología y proceder con escucha activa. Si los sujetos no responden de motu propio, les será requerido por medio de preguntas abiertas, de acuerdo con el eje V del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002), que informen igualmente sobre sus relaciones familiares (EEGAR); relaciones sociales (EEASL) y relaciones laborales (EEASL). Con este procedimiento, requerimos a los sujetos la ejecución de una *tarea de conocimiento* de síntomas en tanto con las entrevistas estructuradas, semi-estructuradas, checklist e instrumentos psicométricos desempeñan una *tarea de reconocimiento* de síntomas. Es por ello que la entrevista no es en formato de interrogatorio, sino de tipo *no directiva* y orientada a la reinstauración de contextos. En otras palabras, se sigue el procedimiento de entrevista abierta y en formato de discurso libre complementada con una reinstauración de contextos. Este procedimiento de entrevista se mostró fiable, válido y productivo en la detección de simulación de un Trastorno por Estrés Postraumático ligado a una falsa agresión sexual o intimidación (Freire, 2000; Arce, Fariña y Freire, 2002), en simulación de un trastorno mental no-imputable (Arce, Pampillón y Fariña, 2002), en la simulación de daño propio de violencia de género (Arce y Fariña, 2007a) y en simulación del daño psíquico vinculado a un accidente de circulación (Arce, Fariña, Carballal y Novo, 2006).

Al igual que la entrevista de hechos, la entrevista clínico-forense hechos ha de ser grabada para proceder al subsiguiente análisis de contenido de la misma. Las categorías de análisis clínicas son los síntomas descritos en el DSM-IV-TR para el Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) que constituye la huella psíquica de un accidente de tráfico (Blanchard y Hickling, 2004; Fuglsang, Moergeli y Schnyder, 2004; Stallard, Salter y Velleman, 2004). Es importante tener presente que, en víctimas irectas e indirectas de accidentes de tráfico, otros daños en ausencia de un Trastorno por Estrés Postraumático no se pueden considerar una secuela (O'Donnell y otros, 2006). Así, se crea un sistema categorial mutuamente excluyente, fiable y válido, en lo que Weick (1985) ha denominado sistemas de categorías metódicas. Sucintamente, concretadas unas hojas de registro, se marcan los diferentes síntomas detectados. Si bien la gran mayoría de los síntomas, incluidos los más adversos, pueden ser informados directamente por los sujetos (Lewis y Saarni, 1993), algunos sólo pueden observarse. En consecuencia, la detección de las categorías responde a dos métodos complementarios: Expresión directa del sujeto e inferencias de los codificadores tras analizar los protocolos. Por ejemplo, el deterioro de memoria puede ser manifestado directamente por el sujeto o ser inferido por el codificador tras la entrevista.

En busca de la verdad en el testimonio: Evaluación de la realidad del testimonio.

En no pocas ocasiones los testimonios o declaraciones de los testigos precisan ser evaluados en términos de valoración de la credibilidad, que no exactitud, de los mismos. La Psicología Forense ha desarrollado al respecto una serie de procedimientos que nos aportan una valoración de la fiabilidad y validez del testimonio. Estos instrumentos se basan en el contenido de las declaraciones que requieren ser obtenidas por uno de los procedimientos previamente revisados. Las grabaciones de las mismas se someten a un análisis de contenido orientado, primeramente, para conocer de la validez y, de observarse ésta, a la fiabilidad. Si

bien, existen varios sistemas de análisis con una metodología similar, el Statement Validity Analysis (SVA) (v. gr., Steller, 1989; Steller y Boychuck, 1992; Steller, Raskin, Yuille y Esplin, 1990), y el Criteria Based Content Analysis (CBCA) de Steller y Köhnken (1989) pasan por ser los más utilizados a la vez que productivos (Vrij y Akehurst, 1998). La validez del testimonio se obtiene, siguiendo el SVA, de las siguientes categorías:

1. Características psicológicas.
   a. Adecuación del leguaje y conocimientos.
   b. Adecuación del afecto.
   c. Susceptibilidad a la sugestión.
2. Características de la entrevista.
   a. Preguntas coercitivas, sugestivas o dirigidas.
   b. Adecuación global de la entrevista.
3. Motivación.
   a. Motivos del informe.
   b. Contexto del informe o declaración original.
   c. Presiones para presentar un informe falso.
4. Cuestiones de la investigación.
   a. Consistencia con las leyes de la naturaleza.
   b. Consistencia con otras declaraciones.
   c. Consistencia con otras pruebas.

Si se encuentra que la declaración es válida (por ejemplo, si es inconsistente con las leyes de la naturaleza, se invalida), se pasa a observar en la misma los criterios de realidad recogidos en el CBCA que consta de cinco categorías principales con 19 criterios a evaluar, que son:

1. Características generales.
   a. Estructura lógica (coherencia y consistencia interna).
   b. Elaboración inestructurada (presentación desorganizada).
   c. Cantidad de detalles (abundancia de detalles o hechos distintos).
2. Contenidos específicos.
   a. Engranaje contextual (ubicación de la narración en un espacio y tiempo).
   b. Descripción de interacciones (cadena de acciones entre el testigo y otros actores).
   c. Reproducción de conversaciones (réplica de conversaciones).
   d. Complicaciones inesperadas durante el incidente (por ejemplo, intentos de socorrer seguidos de incapacidad para ello).
3. Peculiaridades del contenido.
   a. Detalles inusuales (detalles con baja probabilidad de ocurrencia).
   b. Detalles superfluos (detalles irrelevantes que no contribuyen significativamente a los hechos).
   c. Incomprensión de detalles relatados con precisión (explicitación de detalles que el testigo no comprende, pero que realmente sí tienen sentido).
   d. Asociaciones externas relacionadas (inclusión de información externa a los hechos en sí pero relacionada con ellos, tal como recordar conversaciones anteriores sobre accidentes).
   e. Relatos del estado mental subjetivo (referencias a sentimientos, emociones o cogniciones propias).
   f. Atribución del estado mental del autor del delito (referencias al estado mental de causante del accidente y atribución de motivos).
4. Contenidos referentes a la motivación.
   a. Correcciones espontáneas (correcciones espontáneas o mejoras de la declaración).

   b. Admisión de falta de memoria (reconocimiento de lagunas de memoria).
   c. Plantear dudas sobre el propio testimonio.
   d. Auto-desaprobación (actitud crítica sobre su propia conducta).
   e. Perdón al autor del delito (la declaración de la víctima favorece al encausado, o evitación de más acusaciones).
5. Elementos específicos de la agresión.
   a. Detalles característicos de la ofensa (descripciones que contradicen las creencias habituales sobre los accidentes de tráfico).

Si bien los diferentes criterios de contenido del CBCA pueden analizarse como presentes o ausentes, o puntuarse en cuanto a fuerza o grado en que aparecen en la declaración, en la práctica forense es recomendable la primera. En cualquier caso, éstos, si se manifiestan, se interpretarán en el sentido de que la declaración es verdadera en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa.

Una vez evaluada la declaración en términos de validez y fiabilidad, el SVA propone un sistema de evaluación general de la declaración en función de las siguientes categorías "creíble/real", "probablemente creíble/real", "indeterminado", "probablemente increíble/irreal" o "increíble/irreal".

En busca del daño moral a través de la huella psicológica

La literatura ha identificado el Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) y las medidas indirectas del mismo (p. e., hipocondriasis, histeria, depresión, ansiedad) (i.e, Bryant y Harvey, 1995; Echeburúa y Corral, 1995; Taylor y Koch, 1995; Vallejo-Pareja, 1998) como la huella del daño psíquico al comprobarse sistemáticamente que este trastorno estaba relacionado con situaciones traumáticas de muy diversa índole, tal como agresiones sexuales (Echeburúa Corral, Zubizarreta y Sarasua, 1995), desastres naturales (Hodgkinson Joseph, Yule y Williams, 1995), guerras (Albuquerque, 1992), secuestros, tortura o accidentes (Blanchard Hickling, Tailor y Loos, 1996). Si bien, en todas situaciones traumáticas se ha identificado el TEP como el trastorno de referencia, los trastornos secundarios varían de uno a otro. Así, en casos de agresiones sexuales los trastornos secundarios suelen ceñirse a depresión, inadaptación social y disfunciones sexuales en tanto, en el caso que nos ocupa, los accidentes de circulación, se identificaron como trastornos secundarios la depresión, distimia, ansiedad, fobias y el abuso/dependencia d alcohol y sustancias (Blanchard y Hickling, 2004; Bryant y Harvey, 1995; O'Donnell, Creamer y Pattison, 2004; Fuglsang, Moergeli y Schnyder, 2004; Maes, Mylle, Delmiere y Altamura, 2000; Stallard, Salter y Velleman, 2004; Taylor y Koch, 1995).

El diagnóstico de Trastorno por Estrés Postraumático como una entidad clínica fue reconocido por primera vez en el DSM-III (American Psychiatric Association, 1980), aunque había precursores clínicos y conceptuales de este diagnóstico en las versiones anteriores de este manual y en la nosología internacional de la Organización Mundial de la Salud.

Actualmente el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002) recoge dentro de los trastornos de ansiedad la definición más reciente del Trastorno por Estrés Postraumático que quedaría reflejado a partir los siguientes criterios diagnósticos:

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido (1) y (2):
   1. La persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás.
   2. La persona ha respondido con temor, una desesperanza o un horror intensos (en los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados).

B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:
   1. Recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones (en los niños puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma).
   2. Sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar (en los niños puede haber sueños terroríficos de contenido irreconocible).
   3. El individuo tiene la sensación o actúa como si el acontecimiento traumático estuviera ocurriendo, incluyéndose la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones, y episodios disociativos de flashback (los niños pequeños pueden reescenificar el aconteciiento traumático específico).
   4. Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
   5. Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolicen o recuerden un aspecto del acontecimiento traumático.

C. Evitación persistente de estímulos que recuerden al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:
   1. Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático.
   2. Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma.
   3. Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
   4. Reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas.
   5. Sensación de desapego o enajenación frente a los demás.
   6. Restricción de la vida afectiva (p. ej., incapacidad para tener sentimientos de amor).
   7. Sensación de un futuro desolador (p. ej., no esperar encontrar un empleo o casarse).

D. Síntomas persistentes de aumento de la activación (arousal) (ausente antes del trauma), tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:
   1. Dificultades para conciliar y mantener el sueño.
   2. Irritabilidad o ataques de ira.
   3. Dificultades para concentrarse
   4. Hipervigilancia.
   5. Respuestas exageradas o de sobresalto.

E. Estas alteraciones (síntomas de los criterios B, C y D) se prolongan más de un mes.

F. Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo y deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

El Trastorno por Estrés Postraumático puede ser agudo, si los síntomas duran menos de 3 meses –el menos estudiado- ; o bien crónico, si los síntomas duran tres meses o más. Además hay que especificar, en su caso, si el trastorno es de inicio demorado, es decir, si entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses. Para que el daño psíquico se considere objeto de indemnización como daño no patrimonial, esto es, como daño moral, el marco legal vigente exige que éste se haya cronificado, es decir, que esté instaurado en el evaluado más de tres meses. Si se ha producido daño psíquico y éste no se cronifica, la víctima, bien sea directa o indirecta, tendría derecho

a que se le abonara el tratamiento (daño patrimoniales), pero no a una indemnización por el daño consolidado (daño moral).

Evaluación de la (sobre)simulación de daño clínico

Pero, en un contexto como el que nos ocupa, el médico-legal, no es suficiente con diagnosticar un trastorno o trastornos, sino que ha de sospecharse simulación (American Psychiatric Association, 2002). Para este doble objetivo, el diagnóstico clínico y control de la simulación, no es efectiva la evaluación clínica ordinaria. De hecho, la evaluación clínica tradicional nunca ha informado de simulación (i.e., Rogers, 1997). La literatura ha informado que los métodos tradicionales de evaluación de las simulación (p. e, instrumentación psicométrica con escalas de control de validez; entrevista estructurada, checklist) no son totalmente efectivos en la detección de la simulación por lo se ha apuntado que la detección de la simulación merece una aproximación multimétodo (Arbisi, 2005). En esta línea, nosotros (Arce y Fariña, 2006; Arce y Fariña, 2007b) creamos y validamos un procedimiento multimétodo que se ha mostrado efectivo el control de la simulación en muy diversos contextos (i.e., malos tratos, enajenación mental, accidentes de tráfico, acoso moral, agresiones sexuales). Dicho procedimiento se basa en la combinación de dos métodos distintos de obtención de la información: Una tarea de reconocimiento y una tarea de conocimiento. En la tarea de conocimiento, los sujetos son sometidos a una *entrevista clínico forense* (Arce y Fariña, 2001), o sea, a una entrevista de orden clínico en formato de discurso libre. El proceder puede verse en el apartado de *obtención del testimonio* de este mismo trabajo. La entrevista grabada en vídeo es sometida a análisis de contenido siendo los criterios diagnósticos del DSM-IV del Trastorno por Estrés Postraumático las categorías de análisis y cualquier otro síntoma que se detecte en la misma. El control de la fiabilidad de la entrevista, esto es, la consistencia interna, se aborda a través de un análisis de contenido dirigido a controlar si el sujeto sigue una o más de las estrategias tradicionales de simulación en tareas de este tipo (Arce y Fariña, 2001): No cooperación con la evaluación, síntomas sutiles, síntomas raros, combinación de síntomas, síntomas obvios, inconsistencia de síntomas, síntomas improbables, agrupación indiscriminada de síntomas y severidad de síntomas. Como instrumento de medida en tarea de reconocimiento, recurrimos al MMPI-2 (Hathaway y McKinley, 1999) dado que es el instrumento más utilizado para la evaluación forense del daño psíquico (Butcher y Miller, 1999) y cuenta con escalas de control de la validez. Con estas dos medidas que se aplican por este orden, nosotros validamos un protocolo de actuación que se ha mostrado totalmente efectivo en la detección de la simulación de daño psíquico en accidentes de circulación (Arce y Fariña, 2007b). Dicho protocolo parte de la existencia de criterios positivos, esto es, contrarios a la simulación, y negativos o, lo que es lo mismo, que informan de simulación. Son *criterios positivos* (contrarios a la simulación) la no evitación de respuestas y la deseabilidad social. Así, aquellos sujetos que sean evaluados por las escalas de control del MMPI en el sentido de que se abstienen significativamente de dar respuesta (Escala?) y que tienden a dar respuestas de deseabilidad social (Escalas L y K), no siguen las estrategias típicas de simulación, lo que debe interpretarse más como indicio de validez del protocolo que como un intento de simulación. Es preciso tener en mente que la *no respuesta* se ha interpretado en términos médico legales como un indicador fiable de simulación (v. gr., Rogers, 1992; Lewis y Saarni, 1993; Bagby y otros, 1997; American Psychiatric Association, 2002), pero los datos provenientes de simuladores nunca han mostrado tal estrategia. Por su parte, los *criterios negativos* son: 1) Los instrumentos de medida de la salud mental (esto es, MMPI y entrevista), no detectan, en protocolos válidos, un daño psíquico compatible con la victimización de un accidente de tráfico (en otras palabras, si los instrumentos de medida no detectan daño psíquico, no se puede sostener el mismo); 2) las escalas de control de validez y sus combinaciones relacionadas con la (sobre)simulación; 3) la detección de alguna estrategia de simulación en la entrevista; y 4) ausencia de concordancia inter-medidas. El primer criterio es eliminatorio, o sea, si la enfermedad mental no es medible, no se puede sostener la existencia de un daño psíquio consecuencia de un accidente de trá-

fico. Los restantes, en sí mismos, no son determinantes, con lo que se requerirá, cuando menos, la complementación de dos criterios y el estudio de las hipótesis alternativas para concluir con relación a la no-imputabilidad. Para estos últimos indicios de no validez es para los que formulamos el concepto de *invalidez convergente* que requiere de, al menos, seis indicios de invalidez para desestimar un protocolo como válido. Con estos criterios, Arce y Fariña (2007b) formularon el siguiente protocolo de actuación:

a. Consistencia inter-medidas: Recurso a sistemas de medida complementarios y concordantes, no fácilmente simulables o con control de la validez del protocolo (MMPI-2, SCL-90-R, Test de Millon, entrevista clínico-forense). Es recomendable recurrir a dos sistemas de medida que impliquen tareas distintas tal como reconocimiento (p. e., MMPI) y de conocimiento (p. e., entrevista clínico forense) (información más específica puede verse en el Sistema de Evaluación Global). De acudir a instrumentos psicométricos concordantes debe tenerse presente que la tasa de consistencia no va a ser total. No se nos debe escapar que incluso las medidas test-retest distan mucho de la perfección.
b. Análisis de la consistencia interna de las medidas (tales como escalas de control, consistencia temporal en la entrevista, o consistencia interna de la entrevista en relación con el análisis de las estrategias que la literatura ha descrito que siguen los simuladores: No cooperación con la evaluación, síntomas sutiles, síntomas raros, combinación de síntomas, síntomas obvios, inconsistencia de síntomas, síntomas improbables, agrupación indiscriminada de síntomas y severidad de síntomas).
c. Análisis de la consistencia inter-evaluadores. Es aconsejable que dos evaluadores, por separado, lleven a cabo la evaluación, con lo que podremos comprobar la consistencia inter-evaluador. Este procedimiento nos sirve para controlar posibles sesgos de medida en los análisis de contenido e interpretación en el evaluador.
d. Control de falsos positivos, esto es, enfermos reales, a través de un estudio de los antecedentes e historia general del sujeto, de las hipótesis alternativas en cada indicador de no validez (véase Graham, 2006; Jiménez y Sánchez, 2003), del cumplimento de los criterios del Modelo de Decisión Clínica para el establecimiento de la simulación (Cunnien, 1997); del hallazgo de sintomatolgía sutil en la entrevista clínico-forense (esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático; incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma, hipervigilancia y respuestas exageradas de sobresalto).
e. Estudio de los antecedentes, pruebas documentales y otros. Afortunadamente, en la realidad contamos con más información acerca del sujeto lo cual facilita, si no determina, la evaluación. Así, se puede reforzar la evaluación con el estudio de los antecedentes del sujeto, datos del entorno, un estudio de su comportamiento, el recabamiento de pruebas documentales, otros testimonios, etc.
f. Contraste de la validez discriminante. En otras palabras, realizar una medida no relacionada con el caso, tal como de valores o personalidad (p.e., 16PF-5), esperando que no presente relación alguna con la evaluación objetivo y se descarte un intento de manipulación de la imagen, tanto en positivo como en negativo.

El sistema de evaluación se ciñe a las siguientes categorías:

a. Sobre el daño en la salud mental: “Observamos u daño en la salud mental compatible con la huella psíquica consecuencia de un accidente de tráfico” vs. “No observamos u daño en la salud mental compatible con la huella psíquica consecuencia de un accidente de tráfico”
b. Sobre la validez de las medidas del daño psíquico: “El daño psíquico probablemente haya sido simulado”; vs. ” El daño psíquico probablemente haya sido simulado” o, en su caso, “indefinido”.

Procedimiento de valoración cuantitativa del daño moral

Para la valoración cuantitativa del daño moral, exigida en la *Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor* para poder establecer una reparación del mismo, proponemos las escalas de valoración del Eje V recogidas en el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002): EEAG, EEASL y EGAR. De este modo obtenemos una valoración cuantitativa objetiva en porcentaje de daño y que puede ser sometida a contradicción, en su caso, por otro perito. El procedimiento que formulamos, una vez obtenida la evaluación clínica con los instrumentos anteriormente descritos y descartada, en su caso, simulación, a seguir es el siguiente (DSM-IV-TR, pp. 38-40)

a. Acudir a la Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG).
b. Empezar por el rango 100-91, preguntándose si el sujeto de la evaluación está en ese estado clínico global o si la gravedad de los síntomas es propia de ese estadio.
c. Si la respuesta a esta pregunta es negativa se sigue bajando en la escala hasta alcanzar un rango en el que el individuo se ajusta totalmente o es de más gravedad que el que presenta el sujeto.
d. En el caso de que el sujeto se adecue a un rango es conveniente examinar el inferior a fin de cotejar que no encaja en éste.
e. La determinación cuantitativa exacta se obtiene de la resta entre un estado medio de normalidad y el punto medio del rango de evaluación del sujeto. Como quiera que la normalidad clínica también incluye el rango de *síntomas ausentes o mínimos*, la normalidad oscila entre 81 y 100, siendo el punto medio 90.

Este mismo procedimiento se sigue en la Escala de Evaluación de la Actividad Social y Laboral (EEASL) y en la Escala de Evaluación Global de la Actividad Relacional (EERG).

Tras la evaluación y cuantificación del daño moral, éste se incardina en las categorías legales de indemnización recogidas en la *Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor*. Sucintamente, el daño patrimonial (daño emergente, que es coste de las atención médica y psicológica, y lucro cesante, que es la estimación de lo que ha dejado de ganar); el daño no patrimonial (daño a la salud que engloba el perjuicio juvenil, el perjuicio sexual, el precio del dolor, y el perjuicio estético, incluido en todos el psicológico); el daño por rebote (daño patrimonial por rebote y precio del afecto, esto es, el daño psicológico por rebote), y el precio de la muerte. El precio de la muerte sería para los beneficiarios al igual que el daño por rebote (víctimas indirectas), en tanto que el daño patrimonial y no patrimonial serían para la víctima directa.

Protocolo de intervención integral: El Sistema de Evaluación Global

Sobre la base de la revisión llevada a cabo, nosotros (Arce y Fariña, 2005, 2006a) hemos concretado y validado científicamente un sistema de medida del engaño y la simulación adaptado al contexto legal español que aúna todas aquellas aportaciones concretas en un único proceso: El Sistema de Evaluación Global (SEG) que fue validado legalmente (Arce y Fariña, 2006b). Los pasos serían los siguientes:

– Obtención de la declaración y del estado clínico. El primer material y más importante es la declaración de las partes implicadas. Los procedimientos anteriormente descritos para adultos, menores, discapacitados y de obtención de información clínica serían los medios.
– Repetición de la obtención de la declaración. Generalmente, se obtiene una única declaración; ahora bien, con una única medida perdemos una posibilidad de análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo. De todos es asumido que

esta opción no tiene porqué contaminar los datos procedentes de una entrevista no viciada externamente (v. gr., Campos y Alonso-Quecuty, 1999), y, además, la consistencia en la medida es una condición necesaria para que se pueda concluir tanto judicialmente (v. gr., Wigmore, 1937; Sentencia del TS de 8 de febrero de 1995, RJ 808; Sentencia del TS de 18 de noviembre, RJ 7987) como en la prueba psicológico-judicial (p.e., Hastie, Penrod y Pennington, 1983). Con esta segunda medida se obtiene un análisis de la consistencia que, de acuerdo con la hipótesis Undeutsch (1967, pág. 125), debe entenderse en función de la centralidad periferia del material que entra en contradicción. sucintamente, sólo es relevante la contradicción si afecta a detalles centrales para la acción de juicio. La inconsistencia en la información periférica o la omisión de cierta información sólo es importante si es vital para la construcción de un evento verdadero.

– Contraste de las declaraciones recogidas a lo largo de los autos. Asimismo, se recaban, de acuerdo con el procedimiento de estudio de la validez SVA, las otras declaraciones hechas a lo largo del proceso judicial o de investigación. No obstante, es preciso tener en mente que muchas de ellas son transcripciones de lo que un testigo ha dicho con lo cual no reflejan fehacientemente lo testimoniado. Además, el tipo de interrogatorio puede haber mediatizado la respuesta.
– Análisis de contenido de las declaraciones. En el análisis de contenido de las declaraciones se seguirá un estudio de la validez y fiabilidad. La validez es fruto de la combinación de los criterios del SVA, SRA (Undeutsch, 1967) y los criterios de Arce y Fariña, y se concreta en el estudio de la (in)suficiencia de la prueba (¿supera la capacidad de memoria del testigo? ¿contiene toda la información necesaria de los hechos?) y de la validez propiamente dicha:
    - (In)consistencia interna (¿tiene contradicciones internas en el relato?).
    - (In)consistencia externa (es consistente con otras pruebas robustas o incontrovertibles?).
    - (In)consistente con la anterior (¿Hay consistencia inter-declaraciones?).
    - Persistencia en las declaraciones (¿Son estables las declaraciones en el tiempo y contextos?).
    - (In)consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza (¿Contiene el relato hechos incompatibles con las leyes científicas o de la naturaleza?).

  Si la prueba es válida y suficiente, se pasa al estudio de la realidad de la misma. Este análisis, creado en principio para el testimonio de menores víctimas de agresiones sexuales, es igualmente efectivo con adultos (v. gr., Landry y Brigham, 1992; Sporer, 1997; Vrij, Edward, Roberts y Bull,, 1999; Zaparnuik Yuille y Taylor, 1995), en secuencias de medidas, y en otros casos diferentes a la agresión sexual tal como agresiones, accidentes o testimonios diversos (Arce, Fariña y Freire, 2002; Porter y Yuille, 1996; Sporer, 1997) porque no se miden hechos concretos sino estrategias de almacenamiento en la memoria de lo percibido (real) e imaginado (falso). En estos nuevos contextos obviamente no todas las categorías son productivas, resultando la productividad de la interacción entre el tipo de caso y las capacidades cognitivas del testigo (v.gr., Landry y Brigham, 1992). A su vez, la combinación de los criterios del CBCA y los criterios ampliados del Reality Monitoring (RM) (Sporer, 1997) es posible y efectiva, ya que pueden sumar sus efectos (Vrij y otros, 1999). En concreto, la combinación de ambos sistemas de evaluación RM y CBCA mejora ligeramente la fiabilidad del sistema (en simulaciones), resultando de añadir al CBCA los criterios información perceptual y operaciones cognitivas del RM (Vrij, 2000). Por tanto, procede la inclusión de estos dos nuevos criterios a añadir a los del CBCA.
– Análisis de la fiabilidad de las medidas. Es importante garantizar la fiabilidad de la medida del objeto pericial. En este momento, lo que tenemos es un instrumento fiable y versátil, pero no una medida fiable. Esto es, no está garantizada la fiabilidad de la medida concreta. Para ello, se debe proceder de modo que dispongamos de una medida de la consistencia inter- e intra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos

(Weick, 1975). La fiabilidad inter-contexto se obtiene recurriendo a un evaluador entrenado que haya sido efectivo y consistente en otros contextos previos, o sea, en pericias anteriores. El recurso a dos evaluadores con, al menos, uno de ellos entrenado y fiable en evaluaciones anteriores, que ejecuten la tarea por separado posibilita obtener una aproximación a la consistencia inter-evaluadores e inter-contextos. Como herramienta estadística de análisis de la consistencia inter-evaluadores proponemos el índice de concordancia [IC= Acuerdos/ (acuerdos+desacuerdos)], que es más restrictivo que los valores kappa, tomando como punto de corte 0.80 (Tversky, 1977). La consistencia inter-e intra-medidas viene de la mano de la consistencia interna de las medidas (p. e., las escalas de validez del MMPI, de las declaraciones en el tiempo o del estudio de las estrategias de simulación en la entrevista clínica), de la consistencia entre distintas medidas (v. gr., concordancia entre MMPI y entrevista clínica, entre los análisis de contenido de las declaraciones).

- Medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático (Trastorno por Estrés Postraumático). El Trastorno por Estrés Postraumático es la secuela psicológica de la victimización de un accidente de tráfico. El hallazgo de los síntomas propios de este trastorno en la víctima es un indicador positivo de victimización. Ahora bien, es preciso descartar otras causas a parte del accidente por lo que debe procederse a su estudio (p.e., el historial clínico). Además, para garantizar la existencia del trastorno es preciso obtener una medida clínica aséptica mediante el MMPI-2 que aporta dos medidas psicométricas del Trastorno por Estrés Postraumático) que, a su vez, posibilita someter a prueba la validez convergente. Las medidas psicométricas por sí mismas no son válidas ya que no diagnostican sino que dan *impresiones diagnósticas* a la vez que facilitan la tarea de simulación del sujeto al implicar una tarea de reconocimiento de síntomas (Arce y Fariña, 2007b; Arce, Fariña, Carballal y Novo, 2006). Complementariamente, la entrevista clínico forense presupone la ejecución de una tarea de conocimiento. En todo caso, ténganse presentes las siguientes limitaciones: No toda agresión produce el Trastorno por Estrés Postraumático y la no presencia del trastorno no implica que la agresión no sea cierta.
- Evaluación de la declaración de los actores implicados. Si bien en un principio la técnica fue creada para la evaluación del testimonio de la supuesta víctima o denunciante, el mismo procedimiento de análisis de contenido de las declaraciones también es susceptible de aplicación al supuesto encausado o denunciado, lo que permite llevar a cabo un análisis de dos o más versiones de forma complementaria. El procedimiento de justicia inquisitorial, como es el nuestro, permite esta doble confrontación en el campo penal (si la ealación es el materia civil, sólo se podrá evaluar a una de las partes, la contratante), no así un sistema de adversarios. Con este procedimiento obtendremos una estimación de la validación convergente de los datos.
- Análisis de personalidad de los actores implicados. El estudio de la personalidad de los actores implicados puede ser de suma trascendencia ya que en él podemos encontrar las claves explicativas del acto a juzgar o cualquier daño psíquico con implicaciones jurídicas relevantes. Para ello lo más recomendables es el uso del MMPI, que es el instrumento psicométrico de referencia en la evaluación de daño psíquico (Butcher y Miller, 1999), junto con una entrevista clínica en formato de recuerdo libre (véase anteriormente el procedimiento para el contexto forense).

Implicaciones para la presentación del informe. El sistema de evaluación general de la credibilidad de las declaraciones o la simulación en 5 categorías de respuesta, tal y como se recoge en el SVA, no se ajusta a los requerimientos de nuestro sistema de justicia. Así, el TS exige la seguridad plena, no la alta probabilidad (p. e., sentencia del TS de 29 de octubre de 1981, RA 3902). No obstante, toda medida, y muy especialmente la psicológica, está sujeta a error, por lo que debemos reconocerlo, pero absteniéndonos de establecer grados de certeza que, de acuerdo con las consideraciones del TS, sólo conllevan a una mayor confusión (véanse en el apartado *evaluación de la (sobre)simulación de daño clínico* las categorías de respuesta).

Conclusiones

La revisión anterior de la literatura deja ante nosotros un campo aplicado lleno de posibilidades que la Psicología Forense pone a disposición no sólo de los profesionales de la Psicología, sino también, y por extensión de lo que es más importante, de la justicia, la verdad y de las víctimas. Pero éste requiere de un alto grado de especialización y entrenamiento sin el que no es posible una actuación a la altura de los hallazgos mostrados. El último debe incluir: a) Entrenamiento en los modos de obtención de la información en todas sus modalidades (véase protocolo descrito en el caso de la entrevista cognitiva que debe repetirse en cada procedimiento de obtención de la declaración), b) entrenamiento en análisis de las declaraciones (los programas estructurados de formación, partiendo de una base de altos conocimientos psicológicos, se estructuran en torno a 7 pasos que se desenvuelven a lo largo de un mes (Köhnken, 1999), c) entrenamiento en evaluación de la salud mental, no con fines clínicos, sino forenses (véase Arce y Fariña, 2006a; Rogers, 1997), d) entrenamiento en la detección de la simulación y e) ejecución de las primeras evaluaciones forenses en compañía de un perito con experiencia (véase, por ejemplo, Arce y Fariña, 2006a; Rogers, 1997).

Los trabajos aquí referenciados contaron con la financiación de la Fundación MAPFRE.

Referencias bibliográficas

Albuquerque, A. (1992). Tratamiento del estrés postraumático en excombatientes. En Echeburúa (Ed.), *Avances del trastorno psicológico de los trastornos de ansiedad* (pp. 171-187). Madrid: Pirámide.

American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (IV Edición-Texto Revisado). Barcelona: Masson.

Arbisi, P. A. (2005). Use of the MMPI-2 in personal injury and disability evaluations. En J. N. Butcher (Ed.), *Practitioners handbook for the MMPI-2* (pp. 407-42). Washington, DC: American Psychological Association.

Arce, R., Carballal, A., Fariña, F. y Seijo D. (2004). Can mock battered women malinger psychological evidence in a recognition task? En A. Czerederecka, T. Jaskiewic-Obydzinska, R. Roesch y J. Wójcikiewicz (Eds.), *Forensic psychology and law. Facing the challenges of a changing world* (pp. 327-336) Kraków: Institute of Forensic Research Publishers.

Arce, R. y Fariña, F. (2001). *Construcción y validación de un procedimiento basado en una tarea de conocimiento para la medida de la huella psíquica en víctimas de delitos: La entrevista forense*. Manuscrito Inédito, Universidad de Santiago de Compostela.

Arce, R. y Fariña, F. (2005). El Sistema de Evaluación Global (SEG) de la credibilidad del testimonio: Hacia una propuesta integradora. En R. Arce, F. Fariña y M. Novo (Eds.), *Psicología jurídica* (pp. 101-118). Santiago de Compostela: Consellería de Xustiza, Interior e Administración Local.

Arce, R. y Fariña, F. (2006a). Psicología del testimonio y evaluación cognitiva de la veracidad de testimonios y declaraciones. En J. C. Sierra, E. M. Jiménez y G. Buela-Casal (Coords.), *Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 563-601). Madrid: Biblioteca Nueva.

Arce, R. y Fariña, F. (2006b). Psicología del testimonio: Evaluación de la credibilidad y de la huella psíquica en el contexto penal. En Consejo General del Poder Judicial (Ed.), *Psicología del testimonio y prueba pericial* (pp. 39-103). Madrid: Consejo General de Poder Judicial.

Arce, R. y Fariña, F. (2007a). Evaluación forense de la huella psíquica consecuencia de la violencia de género. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera y F. Tortosa. (Eds.), *Psicología Jurídica. Evaluación e intervención* (pp. 47-57). Valencia: Servicio de Publicaciones de la Diputació de València.

Arce, R. y Fariña, F. (2007b). Cómo evaluar el daño moral consecuencia de accidentes de tráfico: Validación de un protocolo de medida. *Papeles del Psicólogo*, *28*(3), 205-210.

Arce, R., Fariña, F., Carballal, A. y Novo, M. (2006). Evaluación del daño moral en accidentes de tráfico: Desarrollo y validación de un protocolo para la detección de la simulación. *Psicothema*, *18*(2), 278-283.

Arce, R., Fariña, F. y Freire, M. J. (2002). Contrastando la generalización de los métodos empíricos de detección del engaño. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática,7*(2), 71-86.

Arce, R., Fariña, F. y Real, S. (1993). De los modos y maneras de las ruedas de identificación policial. *Revista Xurídica Galega*, *5*(3), 41-49.

Arce, R., Novo, M. y Alfaro, E. (2000). La obtención de la declaración en menores y discapacitados. En A. Ovejero, M. V. Moral y P. Vivas (Eds.), *Aplicaciones en psicología social* (pp. 147-151). Madrid: Biblioteca Nueva.

Arce, R., Pampillón, M. C. y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología, 33*(3), 385-408.

Bagby, R. M., Buis, T. y Nicholson, R. A. (1995). Relative effectiveness of the standard validity scales in detecting fake-bad and fake-good responding: replication and extension. *Psychological Assessment*, *7*, 84-92.

Bagby, R. M., Rogers, R. Buis, T., Nicholson, R. A., Cameron, S. L., Rector, N. A., Schuller, D. R. y Seeman, M. V. (1997). Detecting feigned depression and schizophrenia on the MMPI-2. *Journal of Personality Assessment*, *68*(3), 650-664.

Blanchard, E. B. y Hickling, H. J. (2004). What are the psychosocial effects of MVAs on survivors? En E. B. Blanchard y E. J *Hickling* (Eds.), *After the crash: Psychological assessment and treatment of survivors of motor vehicle accidents* (2ª ed., pp. 57-97). Washington, DC: American Psychological Association.

Blanchard, E. B., Hickling, E. J., Tailor, A. E. y Loos, W. R. (1996). Who develops PTSD from motor vehicle accidents? *Behaviour Research and Therapy, 3*, 1-10.

Butcher J. N. y Miller, K. B. (1999). Personality assessment in personal injury litigation. En A. K., Hess e I. B. Weiner (Eds.), *The handbook of forensic psychology* (2ª ed., pp. 104-126). Nueva York: John Wiley and Sons.

Bower, G. (1967). A multicomponent theory of memory trace. En K. W. Spence y J. T. Spence (Eds.), *The psychology of learning and motivation* (Vol. 1, pp. 229-325). Nueva York: Academic Press.

Bower, G.H. y Morrow, D.G. (1990). Mental models in narrative comprehension*. Science, 247*, 44-48.

Bryant, R. A. y Harvey, A. G. (1995). Avoidant coping style and posttraumatic stress following motor vehicle accodentrs. *Behaviour Research Review, 15*, 721-738.

Bull, R. (1997). Entrevistas a niños testigos. En F. Fariña y R. Arce (Eds.), *Psicología e investigación judicial* (pp. 19-38). Madrid: Fundación Universidad Empresa.

Campos, L. y Alonso-Quecuty, M. L. (1999). The cognitive interview: Much more than simply "try again". *Psychology, Crime and Law, 5*, 47-59.

Cunnien, A. J. (1997). Psychiatric and medical syndromes associated with deception. En R. Rogers (Ed.), *Clinical assessment of malingering and deception* (pp. 23-46). Nueva York: Guilford Press.

Derogatis, L. R. (1977). *Manual I: Scoring, administration and procedures for the SCL-90.* Baltimore: Psychometric Research.

Echeburúa, E., Corral, P. de, Zubizarreta, I. y Sarasua, B. (1995). Trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de agresiones sexuales. A Coruña: Fundación Paideia.

Echeburúa, E. y Corral, P. (1995). Trastorno de estrés postraumático. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (Vol. 2, pp. 171-186). Madrid: McGraw-Hill.

Fisher, R. P. y Geiselman, R. E. (1992). *Memory-enhancing techniques for investigative interview*. Sprinfield: Charles C. Thomas.

Fisher, R. P., Geiselman, R. E. y Raymond, D. S. (1987). Critical analysis of police interviewing techniques. *Journal of Police Sciences and Administrattion, 15*, 177-185.

Freire, M. J. (2000). *Evaluación de la credibilidad de testigos identificadores y simulación de victimización*. Tesis de Licenciatura. Universidad de Santiago de Compostela.

Fuglsang, A. K., Moergeli, H. y Schnyder, U. (2004). Does acute stress disorder predict posttraumatic stress disorder in traffic accident victims? Analysis of a self-report inventory. *Nordic Journal of Psychiatry, 58*(3), 223-229.

Geiselman, R. E., Fisher, R. P., Firstenberg, I., Hutton, L. A. Sullivan, S., Avetissian, I. y Prosk, A. (1984). Enhancement of eyewitness memory: An empirical evaluation of the cognitive interview. *Journal of Police Science and Administration, 12*, 74-80.

Graham, J. R. (2006). MMPI-2: *Assessing personality and psychopathology* (4ª ed.). Nueva York: Oxford University Press.

Hastie, H., Penrod, S. D. y Pennington, N. (1983). *Inside the jury*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press [trad. castellana: *La institución del jurados en los Estados Unidos. Sus intimidades.* Madrid, Cívitas, 1986].

Hathaway, S. R. y Mckinley, J. C. (1999). *MMPI-2. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2. Manual*. Madrid: TEA.

Hodgkinson, P.E., Joseph, S. Yule, W. y Williams, R. (1995). Measuring grief after sudden violent death: Zeebrugge bereaved at 30 months. *Personality and Individual Differences, 18*, 805-808.

Jiménez, F. y Sánchez, G. (2003). *Evaluación psicológica forense. Contribución de las técnicas de Minnesota y Millon*. Salamanca: Amarú Ediciones

Kane, A.W. (1999). Essentials of malingering assessment. En M. J. Ackerman (Ed.), *Essentials of forensic psychological assessment*. Nueva York: John Wiley and Sons.

Köhnken, G. (1999). *Assesing credibility*. Pre-conference of the EAPL Programme of Applied Courses, Dublin.

Landry, K. L. y Brigham, J. C. (1992). The effect of training in criteria-based content analysis on the ability to of detect deception in adults. *Law and Human Behavior, 16*, 663-676.

Lewis, M. y Saarni, C. (1993). *Lying and deception in everyday life*. Nueva York: Guilford Press.

Maes, M., Mylle, J., Delmiere, L. y Altamura, C. (2000). Psychiatric morbidity and comorbidity following accidental man-made traumatic events: Incidence and risk factors. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 250*(3), 156-162.

Mantwill, M., Köhnken, G. y Ascherman, E. (1995). Effects of the cognitive interview on the recall of familiar and unfamiliar events. *Journal of Applied Psychology, 80*, 68-78.

Memon, A., Cronin, O., Eaves, R. y Bull, R. (1993). The cognitive interview and the child witness. En N. K. Clark y G. M. Stephenson (Eds.), *Issues in criminology and legal psychology: Vol. 20. Children, evidence and procedure.* Leicester: British Psychological Society.

O'Donnell, M. L., Creamer, M. Bryant, R. A., Schnyder, U. y Shalev, A. (2006). Posttraumatic disorders following injury: Assessment and other methodological considerations. En G. Young, A. W. Kane y K. Nicholson (Eds.), *Psychological knowledge in courts. PTSD, pain and TBI* (pp. 70-84). Nueva York: Springer.

O'Donnell, M. L., Creamer, M. y Pattison, P. (2004). PTSD and depression following trauma: Understanding comorbidity. *American Journal Psychiatry, 161*, 1-7.

Peña-Casanova, J. (1990). *Programa integrado de exploración neuropsicológica. Test Barcelona*. Barcelona: Masson.

Porter, S. y Yuille, J. C. (1996). The language of deceit: An investigation of the verbal clues in the interrogation context. *Law and Human Behavior, 20*, 443-458.

Prieto, A., Diges, M. y Bernal, M. (1990) Investigaciones sobre la exactitud del testigo presencial. En J. Sobral y R. Arce (Eds.), *La psicología social en la sala justicia*. Barcelona: Paidós.

Rogers, R. (1992). *Structured interview of reported symptoms*. Odessa, Fl.: Psychological Assessment Resources.

Rogers, R. (1997). Introduction. En R. Rogers (Ed.), *Clinical assessment of malingering and deception* (2ª ed., pp. 1-19). Nueva York: Guilford Press.

Rogers, R. y Mitchell, C. N. (1991). *Mental health experts and the criminal courts: A handbook for layers and clinicians*. Scarborough, ON: Thomson Professional Publishing Canada.

Sporer, S.L. (1997). The less travelled road to truth: Verbal cues in deception detection in accounts of fabricated and self-experienced events. *Applied Cognitive Psychology, 11*, 373-397.

Stallard, P., Salter, E. y Velleman, R. (2004). Posttraumatic stress disorder following road traffic accidents: A second prospective study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *13*(3), 172-178.

Steller, M. (1989). Recent developments in statement analysis. En J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 135-154). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.

Steller, M., Raskin, D.C., Yuille, J. C. y Esplin, P. (1990). *Child sexual abuse: Forensic interviews and assessment*. Nueva York: Springer.

Steller, M. y Boychuck, T. (1992). Children as witness in sexual abuse cases: Investigative interview and assessment techniques. En H. Dent y R. Flin (Eds.), *Children as witness*. Chichester: Wiley and Sons.

Steller, M. y Köhnken, G. (1994). Análisis de declaraciones basados en criterios. En D. C. Raskin (Ed.), *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales* (pp.). Bilbao: Desclée de Brouwer (Orig. 1989).

Stallard, P., Salter, E. y Velleman, R. (2004). Posttraumatic stress disorder following road traffic accidents: A second prospective study. *European Child and Adolescent Psychiatry, 13*(3), 172-178.

Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Criteria based statement analysis. En D. C. Raskin (Ed.), *Psychological methods for criminal investigation and evidence* (pp. 217-245). Nueva York: Springer. (trad. castellano: *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1994).

Taylor, S. y Koch, W. J. (1995). Anxiety disorders due to motor vehicle accidents: Nature and treatment. *Clinical Psychology Review, 15*, 721-738.

Tversky, A. (1977). Features of similarity. *Psychological Review, 84*, 327-352.

Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. Oxford: Clarendon Press.

Tulving, E. y Thomson, D. M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review, 80*, 353-370.

Undeutsch, U. (1967). Beurteilung der glaubhaftigkeit von zeugenaussagen. En U. Undetsch (Ed.), *Handbuch der psychologie, Vol. II: Forensische psychologie* (pp. 26-181). Göttingen: Verlag für Psychologie.

Vallejo-Pareja, M. (1998). *Avances en modificación y terapia de conducta: Técnicas de intervención*. Madrid: Fundación Universidad Empresa.

Vrij, A. y Akehurst, L. (1998). Verbal communication and credibility: statement validity. En A. Memon, A. Vrij y R. Bull (Eds.), *Psychology and law. Truthfulness, accuracy and credibility* (pp. 3-31). Londres: McGraw-Hill.

Vrij, A. (2000). *Detecting lies and deceit*. Chichester: Wiley.

Vrij, A., Edward, K., Roberts, K. P. y Bull, R. (1999, julio). *Detecting deceit via criteria based content analysis, reality monitoring and analysis of non verbal behavior.* The First Joint Meeting of the American Psychology-Law Society and the European Association of Psychology and Law, Dublin.

Wechsler, D. (1976). *WAIS: Escala de inteligencia para adultos. Manual* (2ª ed.). Madrid: TEA.

Weick, K. E. (1985). Systematic observational methods. En G. Lindzey y E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology* (Vol. 1, pp. 567-634). Hillsdale, N. J.: LEA.

Wells, G. L. (1993). What do we know about eyewitness identification? *American Psychologist, 48*, 553-571.

Wicker, A.W. (1975). An application of a multipletrait-multimethod logic to the reliability of observational records. *Personality and Social Psychology Bulletin, 4,* 575-579.

Wigmore, J. H. (1937). *The science of judicial proof*. Boston: Little Brown.

Zaparniuk, J., Yuille, J. C. y Taylor, S. (1995). Assessing the credibility of true and false statements. *International Journal of Law and Psychiatry, 18,* 343-352.

¿ES LA CONFIANZA UN INDICADOR VÁLIDO DE LA EXACTITUD DE UN TESTIGO?

Karlos Luna
Dpto de Procesos Psicológicos Básicos y su Desarrollo. Universidad del País Vasco

Introducción

El estudio de la confianza de un testigo en su declaración es importante por dos motivos. El primero es que hay una divergencia de opiniones entre los participantes en el proceso judicial y los expertos en Psicología del Testimonio sobre si la confianza es un buen indicador de la exactitud de una declaración. Por un lado, jueces (Wise y Safer, 2004), jurados (Brigham y Bothwell, 1983), policías, abogados y fiscales (Brigham y Wolfskiel, 1983) parecen creer que existe relación entre la confianza y la exactitud. Por otro lado, entre los expertos en la Psicología del Testimonio es común la opinión de que la confianza no es un buen indicador de la exactitud de una declaración (Kassin, Ellsworth y Smith, 1989; Kassin, Tubb, Hosch y Memon, 2001). El segundo motivo es que, a pesar del aparente consenso entre expertos, la evidencia experimental disponible no permite extraer una conclusión clara sobre la relación entre la confianza y la exactitud (relación C-E). En este trabajo nos centraremos en el estudio de la relación C-E con el objetivo de aportar nueva información referida a este último aspecto. ¿Existe relación entre la confianza y la exactitud?

La respuesta de los expertos en la Psicología del Testimonio sería que no, que esa relación no se comprueba sistemáticamente en estudios de laboratorio en los que se investiga el recuerdo de situaciones naturales y complejas. En esos trabajos se presenta un vídeo o diapositivas sobre un delito, se hacen preguntas sobre él y se recoge la respuesta y una evaluación de la confianza de los participantes. El análisis habitual en este tipo de estudios es la correlación de Pearson o intersujeto, que determina si los participantes más exactos evalúan sus respuestas con mayor confianza que los menos exactos. El resultado clásico es una correlación baja o no significativa (véanse los meta-análisis de Bothwell, Deffenbacher y Brigham, 1987; Sporer, Penrod, Read y Cutler, 1995). En otras ocasiones se ha calculado la correlación intrasujeto para determinar si un participante evalúa sus respuestas correctas con mayor confianza que las incorrectas. En estos casos los resultados tampoco parecen indicar que exista relación entre la confianza y la exactitud (Perfect, Watson y Wagstaff, 1993; Smith, Kassin y Ellsworth, 1989), aunque a veces se hayan encontrado correlaciones altas (p. e. Kebbell, Wagstaff y Covey, 1996). Estos resultados sugieren que la relación entre la confianza y la exactitud puede ser pequeña o incluso nula, y que por tanto la confianza difícilmente podría ser un indicador válido de la exactitud de una declaración.

Sin embargo, en los últimos tiempos se han desarrollado otras aproximaciones al estudio de la relación C-E, como el análisis de la confianza en función del tipo de respuesta, correcta o incorrecta. En estos trabajos se ha encontrado consistentemente que la confianza es superior en las respuestas correctas que en las incorrectas (García-Bajos y Migueles, 2003; Loftus, Donders, Hoffman y Schooler, 1989; Loftus, Miller y Burns, 1978, Exp. 3; Migueles y García-Bajos, 2001). Estos resultados apoyan la idea de que puede existir algún tipo de relación entre la confianza y la exactitud, apoyando la opinión de jueces y demás personal implicado en el proceso judicial.

En pocos trabajos hasta la fecha se ha estudiado la relación C-E mediante el cálculo de correlaciones y AVARes a la vez para comparar directamente sus resultados. Luna y Migueles (2005) presentaron unas diapositivas sobre un robo de un teléfono móvil en el jardín del campus universitario. Después los participantes completaron una prueba de reconocimiento *Verdadero* / *Falso* sobre las diapositivas en la que, además de la respuesta, debían indicar su confianza. Los análisis de las puntuaciones de confianza mostraron resultados congruentes con estudios previos, es decir, correlaciones bajas y no significativas pero mayor confianza en las respuestas correctas que en las incorrectas. En este trabajo también se tuvo en cuenta otra

variable a la hora de analizar la confianza: si el tipo de respuesta que señalaban los participantes era *Verdadero* o *Falso*. No hay ningún motivo teórico para que esta variable influya en la evaluación de la confianza, pero se encontró mayor confianza en las respuestas *Verdadero* que *Falso* replicando algunos resultados previos (Migueles y García-Bajos, 2001). En este trabajo también tendremos en cuenta esta variable en el estudio de la relación C-E.

El objetivo de este trabajo es calcular las correlaciones y AVARes con las respuestas correctas y las puntuaciones de confianza para aportar más datos y ayudar a determinar cuál de las dos técnicas estadísticas puede ser más adecuada para abordar el estudio de la relación C-E. Para ello se presentó un vídeo sobre un atraco a un banco y se pidió a os participantes que completaran una prueba de reconocimiento *Verdadero* / *Falso* en la que, además, debieron indicar su confianza en la respuesta.

Experimento 1

Método

Participantes

55 alumnos voluntarios (22 mujeres y 33 varones) de varias facultades del Campus de Gipuzkoa de la Universidad del País Vasco, con una edad media de 23,13 años (DT = 6,53).

Materiales y procedimiento.

Se presentó un vídeo sobre un atraco a un banco de 3 minutos de duración. En el vídeo se ve un furgón blindado del que bajan dos guardias jurados con unas sacas con dinero que depositan en la cámara de seguridad del banco. Tras su partida, un atracador desconecta la electricidad del edificio inutilizando así cámaras de vigilancia y alarmas. El atracador llega hasta la puerta del banco en un coche azul y entra armado con una escopeta de cañones recortados y disfrazado con un mono de trabajo y una careta de payaso. Amenaza a los clientes y empleados, aunque les avisa de que si no se mueven no les pasará nada. Obliga al director de la sucursal a abrir la cámara de seguridad y a meter el dinero en una bolsa de deporte mientras vigila a los rehenes. Tras coger la bolsa, el atracador huye en el mismo coche en el que llegó.

Inmediatamente después los participantes realizaron una tarea de resolución de anagramas durante cinco minutos. En ella debían descubrir unas palabras cuyas letras habían sido desordenadas. Seguidamente completaron un cuestionario con 45 preguntas de respuesta libre sobre el acontecimiento y una escala de 1 a 5, siendo 1 *'ninguna seguridad'* y 5 *'total seguridad'*, para que evaluaran la confianza en sus respuestas. Estas dos pruebas se introdujeron como parte de otra investigación y no trataremos sus resultados aquí. Un día después los participantes realizaron una prueba de reconocimiento *Verdadero*/*Falso* con 32 preguntas sobre el vídeo presentadas en orden cronológico, 12 de las cuales incluían información correcta y el resto incorrecta. La tarea de los participantes fue indicar si el contenido de la pregunta apareció en el vídeo original o no. Igualmente debieron indicar su confianza en una escala de 1 '*mínima seguridad'* a 5 '*máxima seguridad*'.

Resultados y discusión

A partir de los datos recogidos se realizaron dos tipos de análisis diferentes: por un lado se calcularon las correlaciones intersujeto e intrasujeto entre la confianza y la exactitud y por otro se realizó un análisis de varianza (AVAR) con la confianza como variable dependiente.

Correlación entre la confianza y la exactitud.

Se han calculado dos correlaciones entre la confianza y la exactitud. La intersujeto examina si los participantes más exactos acompañan sus respuestas con mayor confianza

que los menos exactos. Se calcula mediante la correlación de Pearson y no fue significativa [r_p = 0,144; p = 0,297]. La correlación intrasujeto analiza si un participante evalúa sus respuestas correctas con mayor confianza que las incorrectas. Al tratarse de una variable de intervalo (confianza en la respuesta) y otra dicotomizada (exactitud: respuesta correcta o incorrecta), se calculó la correlación biserial-puntual para cada participante. La media de esa correlación fue asimismo baja [r_{bp} = 0,114; *DT* = 0,090].

Estos resultados confirmarían la idea, común entre los expertos en la Psicología del Testimonio, de que no existiría relación entre la confianza y la exactitud.

Confianza en función del tipo de respuesta.

Se realizó un AVAR (2) (Tipo de respuesta: correcta–incorrecta) x (2) (Respuesta escogida: *Verdadero–Falso*). Pueden verse las puntuaciones en la Tabla 1. Hubo más confianza en las respuestas correctas (*M* = 3,53) que en las incorrectas (*M* = 3,03) [*F* (1, 52) = 30,75; $p <$ 0,001] y en las respuestas *Verdadero* (*M* = 3,42) que *Falso* (*M* = 3,14) [*F* (1, 52) = 5,05; p = 0,029].

Tabla 1. Experimento 1. Confianza en función del Tipo de respuesta, correcta o incorrecta, y de la Respuesta escogida, *Verdadero* o *Falso*.

	Resp. *Verdadero*	Resp. *Falso*
Resp. Correcta	3,78	3,27
Resp. Incorrecta	3,06	3,01

La interacción entre el Tipo de respuesta y la Respuesta escogida también fue significativa [*F* (1, 52) = 8,52; p = 0,005]. Comparaciones por pares realizadas mediante la *t* de Tuckey mostraron que hubo más confianza en las respuestas *Verdadero* correctas que en el resto de las posibilidades [todas las $p <$ 0,001], no habiendo otras diferencias.

Al contrario que las correlaciones, este análisis sugiere que existe algún tipo de relación entre la confianza y la exactitud. Los participantes han sido capaces de distinguir entre sus respuestas correctas y las incorrectas, otorgando mayor confianza a las primeras. Sin embargo, los participantes también han evaluado con mayor confianza sus respuestas *Verdadero* que *Falso*. De hecho, son las respuestas *Verdadero* correctas las que se evalúan con mayor confianza. Aunque es posible que los participantes usen la exactitud percibida de una respuesta como clave para determinar la confianza, también influyen otras variables que poco o nada tienen que ver con la exactitud.

Para evitar el posible efecto del material se realizó un segundo experimento con el mismo procedimiento pero con diferentes preguntas sobre el vídeo.

Experimento 2

Método

Participantes

55 alumnos (41 mujeres y 14 varones) de la Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco, con una edad media de 21,15 años (*DT* = 3,32). Los estudiantes participaron como requisito de una de sus asignaturas.

Material y procedimiento

Se utilizó el mismo material y procedimiento general del Experimento 1. Se presentó un vídeo sobre un atraco a un banco y se completó una tarea de resolución de anagramas durante cinco minutos seguida de un cuestionario con preguntas abiertas. Estas pruebas eran parte de otra investigación y no se tratarán aquí sus resultados. Por último, los participantes respondieron a una prueba de reconocimiento *Verdadero*/*Falso* sobre los contenidos del vídeo.

En esta ocasión la prueba constó de 24 preguntas diferentes de las usadas en el Experimento 1 y presentadas en el orden cronológico del vídeo, con 8 preguntas con respuesta *Verdadero* y el resto *Falso*. Además de la respuesta también se recogió la confianza en una escala de 1 '*mínima seguridad*' a 5 '*máxima seguridad*'.

Resultados y discusión

Se repitieron los análisis realizados en el Experimento 1 con los nuevos datos obtenidos.

Correlación entre la confianza y la exactitud.

Se calcularon dos correlaciones entre la confianza y la exactitud. La correlación intersujeto, si los sujetos más exactos evalúan sus respuestas con mayor confianza que los menos exactos, no fue significativa [r_p = 0,016; p = 0,910]. Tampoco lo fue la correlación intrasujeto, saber si las respuestas correctas de un sujeto se evalúan con mayor confianza que las incorrectas [r_{bp} = 0,073; DT = 0,082].

Confianza en función del tipo de respuesta.

Se realizó un AVAR (2) (Tipo de respuesta: correcta o incorrecta) x (2) (Respuesta escogida: Verdadero o Falso). Algunos participantes no tuvieron respuestas en todas las casillas necesarias lo que hizo que sólo se tuvieran en cuenta las evaluaciones de confianza de 52 participantes. Pueden verse las puntuaciones en la Tabla 2.

Tabla 2. Experimento 2. Confianza en función del Tipo de respuesta, correcta o incorrecta, y de la Respuesta escogida, *Verdadero* o *Falso*.

	Resp. *Verdadero*	Resp. *Falso*
Resp. Correcta	3,58	3,01
Resp. Incorrecta	3,01	2,74

Se evaluaron con mayor confianza las respuestas correctas (M = 3,30) que las incorrectas (M = 2,88) [F (1, 51) = 22,61; p < 0,001], y las respuestas *Verdadero* (M = 3,30) que *Falso* (M = 2,88) [F (1, 51) = 14,45; p < 0,001]. En esta ocasión la interacción no fue significativa [F (1, 51) = 2,30; p = 0,136].

Estos resultados replican casi en su totalidad los obtenidos en el primer experimento.

Discusión General

En este trabajo se han comparado dos tipos de análisis para estudiar la relación entre la confianza y la exactitud: las correlaciones y los análisis de varianza.

El primer tipo de análisis ha ofrecido bajas correlaciones entre la confianza y la exactitud en ambos experimentos, tanto cuando se calculó intersujeto como intrasujeto. Resultados similares se obtuvieron en otras investigaciones (con correlación intersujeto, Perfect, 2004; con correlación intrasujeto, Olsson, 2000; con ambas, Smith y cols., 1989). De esta evidencia empírica se concluye habitualmente que no hay relación entre la confianza y la exactitud. Esta idea también es defendida por la mayoría de investigadores en el campo de la Psicología del Testimonio (Kassin y cols., 1989, 2001).

A pesar de esto, al analizar la confianza mediante AVARes y en función del tipo de respuesta hemos encontrado en ambos experimentos que las respuestas correctas se evalúan con mayor confianza que las incorrectas, replicando otros trabajos (Loftus y cols., 1989; Migueles y García-Bajos, 2001). Este resultado señalaría en la dirección de que los participantes son conscientes en cierta medida de las posibilidades de que su respuesta sea correcta o incorrecta, lo que podría influir en su confianza.

Sin embargo, a esta conclusión inicial hay que añadir un matiz: los participantes también han evaluado con mayor confianza sus respuestas de aceptación (respuestas *Verdadero*) que de rechazo (*Falso*). Incluso en el Experimento 1 se ha encontrado que son las respuestas *Verdadero* correctas las que se evalúan con mayor confianza que el resto. Parecería como si los participantes utilizaran una serie de claves o variables para determinar la confianza que deben otorgar a sus respuestas. Una de esas claves puede ser la exactitud real de la respuesta, lo que redundaría en una mejor relación C-E. Sin embargo, otra de esas claves puede ser que la respuesta sea de aceptación o de rechazo, una clave que poco o nada puede aportar en el establecimiento de una adecuada relación C-E. Del mismo modo que el tipo de respuesta, correcta o incorrecta o de aceptación o rechazo, puede influir en la confianza, podría haber más claves que no hemos considerado en este trabajo y cuya localización será un objetivo a tratar en futuras investigaciones.

Sin embargo, la pregunta inicial persiste. ¿Existe relación entre la confianza y la exactitud? Nuestros resultados sugieren que podría haber un cierto grado de conocimiento sobre cuándo una respuesta es exacta y cuándo no, pero sobre todo sugieren que las correlaciones podrían no ser el mejor tipo de análisis para estudiar la relación C-E. Las correlaciones se encuentran limitadas al no poder tener en cuenta el efecto de otras variables más que de un modo indirecto. El análisis de varianza, en cambio, es una técnica más informativa que permite mayor flexibilidad y que permite conocer el efecto concreto de una variable determinada en el nivel de confianza. Es el estudio de la confianza mediante AVARes el que posiblemente nos acerque al conocimiento necesario para poder responder con precisión a esa pregunta.

Agradecimientos: Este trabajo ha sido financiado por el Gobierno Vasco mediante una beca para la Formación de Personal Investigador y por la Universidad del País Vasco mediante un contrato de investigación posdoctoral. Mi agradecimiento a la Dra. Malen Migueles por su opinión y guía en el desarrollo de este trabajo.

Referencias bibliográficas

Bothwell, R. K., Deffenbacher, K. A. y Brigham, J. C. (1987). Correlation of eyewitness accuracy and confidence: Optimality hypothesis revisited. *Journal of Applied Psychology, 72*, 691-695.

Brigham, J. C. y Bothwell, R. K. (1983). The ability of prospective jurors to estimate the accuracy of eyewitness identification. *Law and Human Behavior, 7*, 19-30.

Brigham, J. C. y Wolfskiel, M. P. (1983). Oppinions of attorneys and law enforcement personnel on the accuracy of eyewitness identification. *Law and Human Behavior, 7*, 337-349.

García-Bajos, E. y Migueles, M. (2003). False memories for script actions in a mugging account. *European Journal of Cognitive Psychology, 15*, 195-208.

Kassin, S. M., Ellsworth, P. C. y Smith, V. L. (1989). The 'general acceptance' of psychological research on eyewitness testimony: A survey of experts. *American Psychologist, 44*, 1089-1098.

Kassin, S. M., Tubb, V. A., Hosch, H. M. y Memon, A. (2001). On the "general acceptance" of eyewitness testimony research. *American Psychologist, 56*, 405-416.

Kebbell, M. R., Wagstaff, G. F. y Covey, J. A. (1996). The influence of item difficulty on the relationship between eyewitness confidence and accuracy. *British Journal of Psychology, 87*, 653-662.

Loftus, E. F., Donders, K., Hoffman, H. G. y Schooler, J. W. (1989). Creating new memories that are quickly accessed and confidently held. *Memory and Cognition, 17*, 607-616.

Loftus, E. F., Miller, D. G. y Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into a visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory, 4*, 19-31.

Luna, K. y Migueles, M. (2005). Efecto del tipo de información sugerida en el paradigma de la información postevento. *Revista de Psicología General y Aplicada, 58*, 309-321.

Migueles, M. y García-Bajos, E. (2001). Confianza y exactitud en la memoria de testigos vs. conocimientos generales. *Estudios de Psicología, 22*, 259-271.

Olsson, N. (2000). A comparison of correlation, calibration, and diagnosticity as measures of the confidence-accuracy relationship in witness identification. *Journal of Applied Psychology, 85*, 504-511.

Perfect, T. J. (2004). The role of self-rated ability in the accuracy of confidence judgements in eyewitness memory and general knowledge. *Applied Cognitive Psychology, 18*, 157-168.

Perfect, T. J., Watson, E. L. y Wagstaff, G. F. (1993). Accuracy of confidence ratings associated with general knowledge and eyewitness memory. *Journal of Applied Psychology, 78*, 144-147.

Smith, V. L., Kassin, S. L. y Ellsworth, P. C. (1989). Eyewitness accuracy and confidence: Within versus between- subjects correlation. *Journal of Applied Psychology, 74*, 356-359.

Sporer, S. L., Penrod, S., Read, J. D. y Cutler, B. L. (1995). Choosing, confidence, and accuracy: A meta-analysis of the confidence-accuracy relation in eyewitness identification studies. *Psychological Bulletin, 118*, 315-327.

Wise, R. A. y Safer, M. A. (2004). What US judges know and believe about eyewitness testimony. *Applied Cognitive Psychology, 18*, 427-443.

EL ANALISIS DE CONTENIDO BASADO EN CRITERIOS (CBCA) Y LA ENTREVISTA COGNITIVA APLICADOS A LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO DE ADULTOS

Verónica Godoy Cervera, Lorenzo Higueras Cortés*
Universidad Autónoma de Yucatán, México. Cuerpo Académico de Psicología Clínica
*Dpto de Personalidad, Evaluación y Tratamiento. Universidad de Granada, España.

Introducción

El testimonio, suele ser una prueba de gran relevancia en el proceso judicial, y más aún cuando es la única evidencia del delito. Debido a ello, la resolución de muchas investigaciones policiales depende principalmente de los testigos, de las víctimas y de los victimarios, ya que son ellos los que aportan gran parte de la información que ayuda al esclarecimiento de las investigaciones policiales. Sin embargo, se ha visto que esta información suele ser muy general e imprecisa y que las personas rara vez aportan toda la información que se requiere para realizar las averiguaciones pertinentes (Kebbell y Milne, 1998). Muchas son las variables que interfieren en el testimonio que proporcionan los involucrados en la investigación judicial. En el marco conceptual de la psicología del testimonio, se han propuesto sistemas de categorización para organizar las variables que afectan al testimonio. Tal es el caso del sistema propuesto por Wells (1978), el cual, establece diferencias entre *las variables del sistema* y las *variables a estimar*, siendo las primeras todas a aquellas que se encuentran bajo el control de los sistemas de justicia, como por ejemplo, el tipo de entrevista que se emplea, los espacios destinados para dicha entrevista, las características y habilidades de las personas encargadas de dirigir las entrevistas, etc. Las variables a estimar se refieren a aquellas que afectan la precisión del testigo, pero que no se encuentran bajo el control del sistema. Estas variables se pueden dividir a su vez en: 1) características del crimen (iluminación del lugar, presencia o no de armas, duración, violencia del hecho, etc.) y 2) variables de la persona. En este sentido podemos hablar de aspectos *cognitivos* como la memoria (proceso de codificación, almacenamiento y recuperación), la inteligencia, sugestionabilidad, habilidades lingüísticas, etc. y su posible efecto sobre la exactitud de la información.

En lo que respecta a la capacidad cognitiva, se han implementado estrategias para optimizar la información aportada por los testigos e incrementar la exactitud de la misma. Geiselman et al. (1984), basándose en principios teóricos de la memoria (Bower, 1967; Tulving y Thompson, 1973), desarrollaron una técnica de entrevista a la que denominaron *entrevista cognitiva* (EC), la cual, está basada en técnicas que facilitan la recuperación de la información de la memoria. Las investigaciones realizadas en torno a la EC han demostrado que ésta aporta una mayor cantidad de información cuando se le compara con otros tipos de entrevista, por ejemplo, la entrevista policial tradicional (Köhnken, Milne, Memon y Bull, 1999), que este incremento puede ser de hasta un 25 y un 35% (Fisher, Mackinnon y Holland, 1985) y que no se acompaña de un aumento en la cantidad de información errónea (Akehurst, Milne y Köhnken, 2003; Higueras, 2003). Su eficacia se ha puesto a prueba aplicándola tanto a niños Akehurst et al., 2003), como a adultos (Davis, McMahon y Greenwood, 2005).

Otra variable a estimar relacionada con las características de la persona y que también afecta la exactitud del testimonio, es la *motivación*, es decir, qué tanto la persona está dispuesta a hablar o no con la verdad sobre unos hechos específicos. Como mencionan Masip y Garrido (2001) en el primer caso, valdría preguntar "¿es la persona (testigo, victima o sospechoso) capaz de emitir una declaración que se ajuste a los hechos? (aspectos cognitivos), mientras que en segundo caso nos preguntaríamos ¿está dispuesta la persona a ofrecer un testimonio que se ajuste a los hechos? (variables motivacionales). Lamb, Sternberg y Esplin (1994) han llamado a las variables cognitivas (capacidad del individuo para decir la verdad) *competencia*. Las variables motivacionales las han denominado *credibilidad*, refiriéndose a la voluntad del individuo para conducirse con la verdad. Ahora bien, en el tema de la credibilidad del testimonio, la realidad nos

indica que alcanzar la verdad es una tarea muy difícil, si no es que imposible, más sin embargo es una necesidad importante cuando nos referimos a los tribunales. El tema de la credibilidad de testimonio resulta complejo, y son múltiples los intentos que han surgido por crear técnicas e instrumentos que nos ayuden a determinar la credibilidad de testimonio.

El Análisis de Contenido Basado en Criterios (CBCA), componente principal del "*Statement Validity Assessment"* (SVA) (Raskin y Esplin, 1991), es actualmente la principal y más utilizada herramienta con la que se cuenta para valorar la credibilidad del contenido de las declaraciones aportadas por testigos (Ruby y Brigham, 1997). Sin embargo aún se continúan haciendo propuestas y modificaciones en torno a esta técnica (Juárez López, 2004). La versión actual del CBCA fue desarrollada por Raskin y Esplin (1991) y Steller y Köhnken (1989), y está fundamentada en la hipótesis de Undeutsch, la cual afirma que un testimonio basado en la experiencia difiere en cuanto a su contenido de un testimonio basado en la invención o en la fantasía. La prueba consta de 19 criterios que se aplican al contenido de la declaración (para una amplia descripción de los criterios del CBCA véase Godoy-Cervera e Higueras, 2005). Se parte del presupuesto de que a mayor número de criterios del CBCA presentes en un testimonio mayor credibilidad. Las investigaciones en torno al testimonio infantil han demostrado que existe una mayor presencia de criterios del CBCA en testimonios veraces frente a testimonios fabricados (Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz, Orbach y Hovav, 1997). Estos resultados, también se han corroborado en estudios realizados con adultos (Vrij, Akehurst, Soukara y Bull, 2002; Köhnken, Schimossek, Ascherman y Höfer, 1995). Sin embargo algunos estudios no han encontrado resultados que indiquen diferencias categóricas entre declaraciones veraces y fabricadas. Aunque el CBCA surgió a raíz de la necesidad de contar con medios y técnicas para valorar el testimonio de menores víctimas de abuso sexual, nuestra intención es generalizar la aplicación de esta prueba y comprobar su utilidad en los testimonios aportados por adultos. Debido a los motivos que dieron origen al desarrollo de esta técnica de evaluación, la mayoría de las investigaciones han dedicado todos sus esfuerzos a trabajar con las declaraciones proporcionadas por menores y por lo tanto los estudios que se concentran en la aplicación de está prueba a testigos adultos son escasos e insuficientes. Por ello y porque en los últimos años ha habido una progresiva necesidad por parte del Sistema de Justicia de extender su uso y aplicarlo al testimonio de adultos consideramos esta línea de investigación de gran relevancia y utilidad práctica. Es importante resaltar, que aún quedan muchas preguntas por responder en lo que respecta al CBCA, como por ejemplo, el peso que cada uno de los criterios de la prueba debe recibir y las normas que se deben seguir para la calificación de la misma. Hasta ahora existe poca evidencia que sustente la posibilidad de integrar la EC y el CBCA y obtener resultados favorables (Köhnken et al., 1995), sin embargo esta necesidad ha sido planteada ya por algunos autores (Arce y Fariña, 2006). Debido a que la EC produce un incremento significativo en la cantidad de información aportada por las personas, se ha planteado la hipótesis de que este incremento podría dar lugar a una mayor presencia de criterios de CBCA tanto en testimonios creíbles como fabricados, con lo cual entorpecería el poder discriminativo del CBCA. No obstante, hasta ahora ésta hipótesis no ha sido confirmada en estudios (Köhnken et al., 1995), sin embargo se requiere realizar más investigación al respecto. Por tal motivo, el objetivo principal de este trabajo de investigación es examinar si la EC genera un incremento en la puntuación de los criterios del CBCA tanto en testimonios veraces como fabricados; esto con el fin de descartar una influencia negativa de la EC en el CBCA. Así mismo se pretende comparar la utilidad de la EC frente a la entrevista estructurada, es decir analizar la cantidad y exactitud de información que cada una de las entrevistas produce. Por último se plantea analizar el contenido de los distintos testimonios con los criterios del CBCA y determinar si existe una mayor presencia de criterios en los testimonios creíbles versus los testimonios fabricados.

Método

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 40 estudiantes de la Universidad de Granada (20 varones y 20 mujeres). Las edades estaban comprendidas entre 18 y 27 años (media 22,54).

Diseño

Según la clasificación propuesta por Montero y León (2005) esta investigación es un diseño experimental factorial entre grupos 2 (tipo de declaración: veraz/fabricada) x 2 (tipo de entrevista: cognitiva/estructurada).

Materiales

Para el experimento se utilizó el fragmento de una película mexicana denominada Nicotina, del director Hugo Rodríguez (1999), en la cual, se representaba un delito. El vídeo tuvo una duración de tres minutos. A la mitad de los sujetos se les presentó por escrito un resumen del fragmento de película.

Procedimiento

Los participantes fueron citados por grupos de cuatro personas, a cada uno de ellos se les informó que participarían en un estudio sobre memoria. Todos los sujetos pasaron por dos fases experimentales. En la primera fase, se separó a los sujetos en dos grupos de dos personas cada uno y se les llevó a dos salones separados. Los sujetos fueron asignados aleatoriamente a cuatro grupos experimentales, igualados en sexo, en función del tipo de declaración (veraz/ fabricada) y el tipo de entrevista (cognitiva/estructurada). A la mitad del grupo se le presentó el fragmento de película y a la otra mitad el resumen escrito de la misma. A los sujetos que habían visto el vídeo se les pedía que relataran lo que habían observado, y a los sujetos que se les había proporcionado el resumen escrito de la película se les pedía que narraran el hecho como si hubieran sido testigos presénciales, es decir, se les pedía que fabricaran una declaración basada en los parámetros asignados por escrito, para ello, se les recalcaba que podían agregar toda la información que consideraran necesaria. Al finalizar se llevó a cada una de las personas a un despacho en donde tenía lugar la segunda fase del experimento. En la segunda fase, los sujetos presentaban su declaración (testimonio) verbal de forma individual. Las entrevistas fueron grabadas en cintas de audio para posteriormente codificar los datos. Los entrevistadores desconocían la condición experimental de cada sujeto. La mitad de los sujetos fueron entrevistados con la entrevistados con EC y la otra mitad con entrevista estructurada. Tras finalizar las entrevistas, se reunía a los sujetos en un aula y se les informaba brevemente el objetivo de la investigación.

Entrenamiento de los Entrevistadores

El grupo de entrevistadores estuvo formado por cinco licenciados en psicología (3 varones y 2 mujeres). El entrenamiento de los entrevistadores se llevó a cabo por una experta cualificada en la técnica de EC y en la entrevista estructurada. A dos de los entrevistadores se les entrenó en EC (1 varón y 1 mujer). Para ello se siguió el protocolo de entrenamiento desarrollado por Fisher y Geiselman (1992). Los demás entrevistadores (2 varones y 1 mujer) fueron instruidos en entrevista estructurada. Para tal efecto se siguió el procedimiento introducido por Köhnken et al. (1994), es decir, se empleó el mismo protocolo de entrenamiento de los entrevistadores en EC, con excepción de las cuatro técnicas mnemónicas. Se tuvo especial cuidado en que la calidad del entrenamiento de ambos grupos de entrevistadores fuera igual. El entrenamiento se llevó a cabo de forma separada y tuvo una duración de 6 horas (Fisher, 1995)

Resultados

Variables asociadas a la entrevista cognitiva

Las entrevistas fueron codificadas por la experimentadora. Para realizar este análisis se tomaron en cuenta las 20 entrevistas proporcionadas por los sujetos que presentaron su declaración después de haber observado el segmento de película, de este modo se podía corroborar la información de la entrevista con el contenido del vídeo. Se analizó tres tipos de información:

1) *Detalles correctos*: número total de unidades de información correcta suministrada por los sujetos. Esta medida se expresó en porcentaje: número de detalles correctamente informados por el entrevistado multiplicado por cien y dividido por el número de detalles de la categorización previa (232). Para este efecto, se examinó el fragmento de película y se contabilizó y registró todos los detalles en ella presentados. El total de detalles incluidos en el fragmento de película fue de 232. Además, el número total de información correcta se clasificó en: detalles de personas (referidos a características físicas), detalles de objetos (elementos del contexto, como el inmobiliario y la decoración, y la ropa y objetos personales de los protagonistas) y detalles de acciones (movimientos y diálogos entre los personajes). De igual manera se calculó de forma separada el porcentaje de aciertos en personas, objetos y acciones sobre la categorización previa: 45, 152 y 35, respectivamente. El objetivo de utilizar valores porcentuales y no absolutos es poder establecer comparaciones con la bibliografía existente. Concretamente utilizamos la misma medida de exactitud de detalles que Köhnken et al. (1995) y Mantwill, Köhnken y Aschermann (1995), y 2)

2) *Detalles Incorrectos*: número total de elementos proporcionados erróneamente por los sujetos. Es decir, todos aquellos elementos que aunque aparecían en la grabación, habían sido distorsionados en alguna medida (p.e. mencionar que un automóvil era azul cuando en realidad era negro). Al igual que en la categoría anterior, el total de la información errónea se clasificó en detalles pertenecientes a personas, objetos y acciones. Esta medida también se expresó en porcentaje, para lo cual se empleó el número total de detalles preestablecidos (232), y 3) *Fabulaciones*: Información presentada por los sujetos sobre algún elemento que en ningún momento apareció en la grabación. Esta información también fue clasificada en detalles de personas, objetos y acciones y se transformó en porcentaje.

A partir del ANOVA los resultados indican un efecto significativo a favor de la EC $F(1,15)=17,32$, $MCe=30,46$, $p<0,0008$. La EC generó una mayor cantidad de detalles correctos (una media de 26,35 %) frente a la media reportada por la entrevista estructurada (18,79%). Así mismo, se encontró un efecto favorable a la EC en relación a los detalles correctos de personas ($F(1,15)=13,45$, $MCe=4,48$, $p<0,002$) y acciones ($F(1,15)=5,72$, $MCe=12,42$, $p<0,03$). El porcentaje de detalles correctos de personas generados por la entrevista cognitiva fue de un 46,33% frente a un 32,88% generado por la entrevista estructurada, y un 60,8% de detalles pertenecientes a acciones frente a un 39,14% aportado por la entrevista estructurada. En cuanto a los detalles de objetos recordados correctamente no desprendió un efecto significativo $F(1,15)=3,95$, $MCe=4,24$, $p<0,07$. Al realizar el ANOVA del total de detalles erróneos $F(1,15)=0,34$, $MCe=1,37$, $p<0,7$. y fabulados $F(1,15)=1,54$, $MCe= 2,38$, $p<0,2$. en función del Tipo de entrevista no se encontraron efectos significativos. Tampoco se encontraron efectos significativos para los detalles incorrectos de personas, objetos y acciones.

Variables relacionadas con los criterios del CBCA

Para analizar los criterios del CBCA se tomaron en cuenta el total de las entrevistas (40). Así mismo, para el análisis se incluyó el total de los criterios del CBCA (19). A cada criterio se le valoró en función de si se encontraba presente o ausente en las narraciones proporcionadas por los sujetos. Cuando el criterio se encontraba presente se le asignaba un valor de 1 y si el criterio estaba ausente se le asignaba 0. A partir del ANOVA se desprendió un efecto significativo para el número total de criterios del CBCA en función de la Condición del testimonio (veraz/fabricado). Los testimonios veraces reportaron significativamente un mayor numero $F(1,35)=59,01$, $MCe=0,70$, $p<0,0000$ de criterios del CBCA que los testimonios fabricados. Los testimonios veraces presentaron una media de 7,47 criterios frente a una media de 3,80 de los testimonios fabricados. Tomando en cuenta el total de los criterios del CBCA se prosiguió al análisis de cada uno de los testimonios aportados por los sujeto. Del total de los testimonios verdaderos (17, se perdieron 3 por fallas en el audio que los hicieron ilegibles), el 11,76% (2) presentó cinco criterios del total de los 19 que conforman el CBCA, el 17,64% (3) incluyó seis criterios, el 17,64% (3) siete criterios, el 23,52% (4) ocho criterios, el 23,52% (4)

presentó nueve criterios y el 5,88% (1) diez criterios. En cuanto a los testimonios fabricados, del total de las narraciones (20), el 5% (1) presentó un criterio, el 10% (2) incluyó dos criterios, el 25% (5) tres criterios, el 35% (7) cuatro criterios, el 15% (3) presentó cinco criterios, el 5% (1) seis criterios y el 5% (1) siete criterios. En la tabla 1 se presentan las puntuaciones de todos los criterios del CBCA y su nivel de significación. Aquellos criterios que no se presentaron nunca tanto en testimonios veraces como fabricados mantienen sus casillas en blanco.

Tabla 1. Medias y desviaciones típicas de cada uno de los criterios del CBCA en función de la Condición del testimonio (verídico/fabricado)

	Condición del testimonio				
	Verdadero		Falso		
	M	SD	M	SD	Significación
Estructura lógica	1,00	0,00	0,88	0,32	F(1,35)=1,79, MCe=0,03, p<0,2
Elaboración desestructurada	0,73	0,45	0,27	0,46	F(1,35)=9,18, MCe=0,04, p<0,005 **
Cantidad de detalles	1,00	0,00	0,55	0,51	F(1,35)=10,72, MCe=0,00, p<0,002 **
Engranaje contextual	0,25	0,06	0,00	0,00	F(1,35)=1,18, MCe=0,02, p<0,3
Descripción de interacciones	1,00	0,00	0,83	0,38	F(1,35)=0,77, MCe= 0,05, p<0,4
Reproducción de la conversación	0,66	0,48	0,05	0,23	F(1,35)=18,39, MCe=0,02, p<0,0001 ***
Complicaciones inesperadas durante el incidente	0,26	0,45	0,00	0,00	F(1,35)=5,82, MCe=0,02, p<0,002 **
Detalles inusuales	0,80	0,41	0,05	0,23	F(1,35)=40,98, MCe=0,04, p<0,0000 ***
Detalles superfluos	0,93	0,25	0,16	0,38	F(1,35)=39,98, MCe=0,06, p<0,0000 ***
Incomprensión de detalles relatados con precisión	0,00	0,00	0,00	0,00	
Asociaciones externas relacionadas	0,00	0,00	0,11	0,32	F(1,35)=1,79, MCe=0,03, p<0,2
Relatos del estado mental subjetivo	0,06	0,25	0,11	0,32	F(1,35)=0,03, MCe=0,06, p<0,7
Atribución del estado mental del autor del delito	0,53	0,51	0,38	0,50	F(1,35)=0,60, MCe=0,00, p<0,4
Correcciones espontáneas	0,20	0,42	0,11	0,32	F(1,35)=1,21, MCe=0,05, p<0,3
Admitir falta de memoria	0,46	0,51	0,38	0,50	F(1,35)=0,14, MCe=0,01, p<0,7
Plantear dudas sobre el testimonio	0,00	0,00	0,00	0,00	
Auto-desaprobación	0,00	0,00	0,00	0,00	
Perdón del autor del delito	0,00	0,00	0,00	0,00	
Detalles específicos de la ofensa	0,00	0,00	0,00	0,00	

Interacción de la EC y el CBCA

En cuanto a la interacción entre las variables del CBCA y el tipo de entrevista los resultados indican que no se encontró interacción del Tipo de entrevista y la Condición del testimonio en el número total de criterios del CBCA F(1,33)=2,87, MCe=0,74, p< 0,10. Analizando de forma individual cada criterio, se encontraron efectos de interacción para el criterio 6 (reproducción de la conversación) F(1,35)=5,56, MCe=0,03, p<0,02., y para el criterio 13 (atribución del estado mental del autor del delito) F(1,33)=4,86, MCe=0,03, p<0,03, en función del Tipo de entrevista, lo cual sugiere una tendencia por parte de la EC a incrementar la presencia de estos criterios en todos los testimonios independientemente de la condición de los mismos. Así mismo, se hallaron efectos significativos en la interacción del criterio 8 (detalles inusuales) F(1,33)=5,65, MCe=0,02, p<0,02 y el Tipo de entrevista y la Condición del testimonio. Cuando los sujetos instruidos para aportar un testimonio veraz son entrevistados con la EC se magnifica la presencia del criterio 8 en comparación con la entrevista estructurada. En cuanto a los sujetos instruidos para proporcionar un testimonio fabricado, la EC minimiza la presencia del criterio 8.

Discusión y conclusiones

A continuación desarrollaremos y analizaremos los principales resultados de nuestro estudio. En primer lugar presentaremos los hallazgos en torno a la EC para posteriormente mencionar los resultados obtenidos relacionados a los criterios del CBCA. Por último discutiremos las implicaciones de nuestra investigación sin dejar de plantear las necesidades de estudio existentes en el campo de la psicología del testimonio.

Centrándonos en los datos relativos a la EC y en concordancia a la literatura existente podemos afirmar que ésta es más eficaz que la entrevista estructurada en cuanto que produce un mayor número de detalles. Haciendo un análisis más detallado, vemos que ésta generó una mayor cantidad de detalles correctos (26,35%) frente a la entrevista estructurada (18,79%). En esta misma dirección otros estudios también han obtenido resultados similares (Davis et al., 2005; Granhag, Jonson y Allwood, 2004; Köhnken et al., 1999; Köhnken et al., 1995). En cuanto al tipo de información que proporcionan ambos tipos de entrevista, observamos que su mayor aportación radica en primer lugar en los detalles de acciones, seguido de los detalles de personas. No obstante la cantidad de información es superior en la EC (46,33% para detalles de personas y 60,8% para detalles de acciones), en comparación a la entrevista estructurada (32,88% en detalles de personas y 39,14% en detalles de acciones). En cuanto a la información relativa a detalles de objetos no se hallaron diferencias significativas entre ambos tipos de entrevista (Campos y Alonso-Quecuty, 1999; Higueras, 2003). Así mismo, cabe mencionar que la tasa de exactitud de la información fue similar en ambos tipos de entrevista (90,87% para la EC y 89,16% para la entrevista estructurada) (Köhnken et al., 1995). Un aspecto importante de mencionar es que esta superioridad de la EC no se ve afectada por un incremento en la tasa de errores, lo que también es congruente con la información previa (Davis et al., 2005; Higueras, 2003).

Por otro lado y conforme a lo expuesto en relación a la aplicación de los criterios del CBCA en adultos, observamos que las narraciones veraces incluyen un mayor número de criterios, casi el doble, (media 7,47) en comparación con las declaraciones fabricadas (media 3,80). Esta característica también se ha confirmado en estudios precedentes (Köhnken et al., 1995). Haciendo un análisis individual de cada criterio vemos que son seis los criterios que mejor discriminan entre testimonios fabricados y veraces. Concretamente estos criterios son: 2 (elaboración desestructurada), 3 (cantidad de detalles), 6 (reproducción de la conversación), 7 (complicaciones inesperadas durante el incidente), 8 (detalles inusuales) y 9 (detalles superfluos). Aunque ninguna otra investigación ha reportado encontrar exactamente el mismo número de criterios significativos, sí hay estudios que de forma aislada encuentran efectos para los mismos criterios que nosotros reportamos (Köhnken et al., 1995; Landri y Brigham, 1998; Ruby y Brigham, 1997). También encontramos que algunos criterios (10, 16, 17, 18 y 19) no se presentaron en ningún tipo de testimonio. En cuanto a los criterios 16 (plantear dudas sobre el testimonio), 17 (auto-desaprobación) y 18 (perdón del autor del delito) una posible explicación es la condición de laboratorio bajo la cual se desarrolló el experimento. Cabe pensar que en una situación real estos criterios sí hubieran estado presentes y hubieran ayudado a discriminar entre narraciones reales e inventadas. Por otro lado, la ausencia de los criterios 10 (incomprensión de detalles relatados con precisión) y 19 (detalles específicos de la ofensa) puede explicarse debido a que originalmente el CBCA se desarrolló para evaluar los testimonios de menores víctimas de delitos sexuales, con lo cual se podría pensar que estos criterios no funcionen con adultos víctimas y/o testigos de delitos distintos a aquellos de tipo sexual, por lo que debería plantearse la necesidad de excluir estos criterios del conjunto aplicables a los testimonios de adultos, dado que en ninguno de los estudios con esta población han resultado significativos (Köhnken et al., 1995).

Junto con esta variabilidad de resultados, una dificultad adicional para la inmediata aplicación forense del CBCA tiene que ver con los criterios de decisión. En efecto, una de las principales limitaciones del CBCA es que no existe un consenso en cuanto a las reglas que se deben seguir para la clasificación del testimonio de niños y adultos. Sin embargo, algunos autores sí han hecho propuestas y las han aplicado en sus experimentos. Concretamente, Landry y Brigham (1998) plantearon como norma de clasificación catalogar como testimonios veraces aquellos que

incluyan cinco o más criterios, y como falsos aquellos que obtengan una cantidad inferior a cinco. Siguiendo este procedimiento, en nuestro estudio se encontró que el porcentaje de efectividad del CBCA en la clasificación total de los testimonios fue del 86,48%. Del total de las declaraciones verdaderas (17), catalogó correctamente el 100%. Del total de las narraciones fabricadas (20), clasificó correctamente el 75% (15). El restante 25% las clasificó erróneamente como verdaderas (5). Se han propuesto reglas de decisión más estrictas (tomando en cuenta la presencia de 6 ó 7 criterios) (Ruby y Brigham, 1998), sin embargo en nuestra investigación, la inclusión de estas normas de clasificación dio como resultado la disminución del porcentaje correcto de clasificaciones y el incremento de los falsos positivos. Analizando estos datos vemos que la regla de decisión más eficaz, sería el uso de cinco criterios. Nuestros resultados indican que con esa norma ninguna declaración verdadera se clasifica como fabricada, lo cual resulta muy positivo. En una situación real, esto significaría que una decisión judicial basada en los resultados del CBCA no estaría inculpando a un inocente. Por otro lado y aunque el porcentaje de clasificación correcto de las narraciones falsas no es tan elevado (75%), si podríamos decir que un error cometido en la clasificación de un testimonio falso no tiene implicaciones tan negativas como las tiene un error en la clasificación de narraciones veraces. En términos generales, en nuestro estudio observamos que el CBCA es más eficaz en la clasificación de declaraciones verdaderas. No obstante, el poder de discriminación entre testimonios veraces y fabricados aún dista de ser completamente seguro. En el caso de normas más rígidas no se observa una mejora en el poder discriminativo del CBCA porque aunque el porcentaje de clasificaciones correctas de testimonios fabricados mejora el de las narraciones verdaderas empeora considerablemente. Con base en el análisis realizado del número de criterios presentes en las declaraciones verdaderas y fabricadas en nuestra investigación, proponemos, a modo exploratorio, un sistema de clasificación, el cual consideramos que supondría un avance en la sistematización del procedimiento de evaluación de los testimonios. Este sistema no permite una dicotomización perfecta de los testimonios pero creemos conveniente comenzar a establecer límites de clasificación. Además, es indispensable seguir refinando este procedimiento en futuras investigaciones. Aunado a esto, recomendamos el uso del CBCA como un instrumento de apoyo que ayude en la toma de decisiones, más no como un instrumento sobre el cual recaiga todo el peso de las decisiones judiciales. Planteamos se clasifiquen como increíbles todos aquellos testimonios que incluyan menos de cinco criterios. Como indeterminados aquellos que incluyan entre cinco y siete criterios, y como creíbles aquellos que incluyan más de siete. A partir de los resultados obtenidos en nuestro estudio, a continuación se presenta una tabla con el número de criterios incluidos en las declaraciones tanto verdaderas como falsas y la propuesta de clasificación de los mismos en función del número de criterios presentes (véase tabla 2).

Tabla 2. Propuesta de sistema de clasificación de las declaraciones en función del número de criterios del CBCA presentes

Testimonios falsos	Número de criterios presentes	Testimonios verdaderos	Clasificación de las declaraciones
5%	1		**Increíble**
10%	2		
25%	3		
35%	4		
15%	5	11,76%	**Indeterminado**
5%	6	17,64%	
5%	7	17,64%	
	8	23,52%	**Creíble**
	9	23,52%	
	10	5,88%	

Otro de los objetivos principales de nuestro estudio era investigar si la entrevista cognitiva podía influir en el número de criterios presentes en las declaraciones, partiendo de la idea de que ésta aumenta la cantidad de información que aportan los testigos. Analizando de forma global los criterios del CBCA no encontramos interacción alguna entre el tipo de entrevista y la condición del testimonio, es decir, la EC no influyó de forma negativa en la eficacia del CBCA, lo cual es congruente con la literatura previa (Köhnken et al., 1995). Sin embargo, examinando cada uno de los criterios hallamos una tendencia por parte de la entrevista cognitiva a incrementar la presencia de los criterios 6 (reproducción de la conversación) y 13 (atribución del estado mental del autor del delito) independientemente de que los testimonios sean veraces o fabricados. En cuanto al criterio13 es importante mencionar que no forma parte de los más significativos, con lo cual, la influencia de dicha entrevista no vendría a ser tan notable. No obstante, el efecto que se produce en el criterio 6 sí es relevante debido a que se incluye en el grupo de los más significativos, por lo tanto es de especial importancia interpretar con cautela los resultados obtenidos a partir del CBCA cuando la declaración de un sujeto es extraída con la entrevista cognitiva. Los resultados también nos indicaron un efecto de la EC en el criterio 8 (detalles inusuales), aunque en esta ocasión la influencia ocurrió en un sentido positivo, ya que cuando se aplica a testimonios verdaderos magnifica su presencia y cuando se aplica a testimonios fabricados minimiza su presencia. Este resultado, podríamos decir que fortalece la capacidad de discriminación del CBCA. En términos generales creemos que los efectos negativos de la EC no son tan relevantes como para considerar conveniente no emplearla junto con los criterios del CBCA. No obstante recomendamos interpretar con cautelas los resultados obtenidos tras la aplicación conjunta de estas técnicas.

Un aspecto que es importante resaltar es que dadas las manipulaciones experimentales del estudio, nuestros resultados son aplicables sólo a aquellos casos en los que exista un falso testigo, como podría ser el caso de una falsa acusación de maltrato, abuso sexual, etc. Aunado a esto, no hay que olvidar que el experimento se llevó a cabo bajo condiciones controladas de laboratorio, un contexto muy diferente al de una situación real en la que las presiones a las que la persona se encuentra sometida influyen en su desempeño, lo cual puede ocasionar que este aparente ser creíble o viceversa. Lo que sí queda claro, es que existen grandes diferencias individuales que impiden la inmediata aplicación individual del CBCA al tiempo que hacen aconsejable hacer una generalización de nuestros resultados a otros grupos con características poblacionales distintas a la utilizada en nuestro experimento y planteamos la necesidad de replicar estos estudios en otros grupos culturales. Con base en estas consideraciones, y en nuestros resultados, proponemos el desarrollo de un protocolo para adultos similar al de la Lista de Validez desarrollada para niños, la cual incluya información adicional del individuo extraída a partir de la valoración de otras áreas como personalidad, memoria y estados de ánimo, que podría ayudar a minimizar el efecto de las diferencias individuales y hacer más generalizable la utilidad del CBCA.

Referencias bibliográficas

Arce, R. y Fariña, F. (2006). Psicología del testimonio y evaluación cognitiva de la veracidad de testimonio y declaraciones. En J.C. Sierra, E. Jiménez y G. Buela-Casal (Coords.), Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones.

Akehurst, L., Milne, R. y Köhnken, G. (2003). The effects of children's age and delay on recall in a cognitive or structured interview. *Psychology, Crime & Law, 9*, 97-107.

Bower, G. (1967). A multicomponent theory of the memory trace. *The Psychology of Learning and Motivation, 1*, 230-321.

Campos, L. y Alonso-Quecuty, M.L. (1999). The cognitive interview: much more than a simply "try again". *Psychology, Crime & Law, 5*, 47-59.

Davis, M.R., McMahon, M. y Greenwood, K.M. (2005). The efficacy of mnemonic components of the cognitive interview: towards a shortened variant for time-critical investigations. *Applied Cognitive Psychology, 19*, 75-93.

Fisher, R.P. (1995). Interviewing victims and witnesses of crime. *Psychology, Public Policy and Law, 1*, 731-764.

Fisher, R.P. y Geiselman, R.E. (1992). *Memory-enhancing techniques for investigative interviewing: the cognitive interview.* Springfield: Charles C. Thomas.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., Firstenberg, I., Hutton, L.A., Sullivan, S.J., Avetissian, I. y Prosk, A. (1984). Enhancement of eyewitness memory: an empirical evaluation of the cognitive interview. *Journal of Police Science and Administration, 12*, 74-80.

Godoy-Cervera, V. e Higueras, L. (2005). El análisis de contenido basado en criterios (CBCA) en la evaluación de la credibilidad del testimonio. *Papeles del Psicólogo, 26*, 92-98.

Granhag, P.A., Jonsson, A.C. y Allwood, C.M. (2004). The cognitive interview and its effect on witnesses' confidence. *Psychology, Crime & Law, 10*, 37-52

Higueras, L. (2003). Aplicación de la entrevista cognitiva con los criterios de control de Fuentes a la evaluación de la credibilidad del testimonio. Tesis doctoral. Universidad de Granada.

Kebbell, M.R. y Milne, R. (1998). Police officers perceptions of eyewitness performance in forensic investigations. *Journal of Social Psychology, 138*, 323-330.

Köhnken, G., Milne, R., Memon, A. y Bull, R. (1999). The cognitive interview: a meta-analysis. *Psychology, Crime & Law, 5*, 3-27.

Köhnken, G., Schimossek, E., Aschermann, E. y Höfer, E. (1995). The cognitive interview and the assessment of the credibility of adults` statements. *Journal of Applied Psychology, 80*, 671-684.

Lamb, M.E., Sternberg, K.J. y Esplin, P.W. (1994). Factors influencing the reliability and validity of statements made by young victims of sexual maltreatment. *Journal of Applied Developmental Psychology, 15*, 225-280.

Lamb, M.E., Sternberg, K.J., Esplin, P.W., Hershkowitz, I., Orbach, Y. y Hovav, M. (1997). Criterion-based content Analysis: a field validation study. *Child, Abuse & Neglect, 21*, 255-264.

Masip, J. y Garrido**,** E. (2001). La evaluación psicológica de la credibilidad del testimonio. En F. Jiménez (Coord.), Evaluación psicológica forense. Fuentes de información, abusos sexuales, testimonio, peligrosidad y reincidencia (pp141-204). Salamanca: Amarú Ediciones.

Mantwill, M., Köhnken, G. y Aschermann, E. (1995). Effects of the cognitive interview on the recall of familiar and unfamiliar events. *Journal of Applied Psychology, 80*, 68-78.

Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 5*, 115-127.

Raskin, D.C. y Esplin, P.W. (1991). Statement Validity Assessment: interview procedures and content analysis of children's statements of sexual abuse. *Behavioral Assessment, 13*, 265-291.

Ruby, C.L. y Brigham, J.C. (1997). The usefulness of the criteria-based content analysis technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations: a critical review. *Psychology, Public Policy, and Law, 3*, 705-737.

Ruby, C.L. y Brigham, J.C. (1998). Can criteria-based content analysis distinguish between true and false statements of african-american speakers?. *Law and Human Behavior, 22*, 369-388.

Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Statement analysis: credibility assessment of children's testimonies in sexual abuse cases. En D.C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp.217-245). Nueva York: Springer.

Tulving, E. y Thomson, D.M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review, 80*, 352-373.

Vrij, A., Akehurst, L., Soukara, S. y Bull, R. (2002). Will the truth come out? the effect of deception, age, status, coaching, and social skills on CBCA scores. *Law and Human Behavior, 26*, 261-283.

Wells, G.L. (1978). Applied eyewitness-testimony research: System variables and estimator variables. *Journal of Personality and Social Psychology, 36*, 1546-1557.

ANÁLISIS DE CONTENIDO BASADO EN CRITERIOS (CBCA): TÉCNICA AUXILIAR EN LA CREDIBILIDAD TESTIMONIAL DEL MENOR INFRACTOR

José Paulino Dzib Aguilar, Verónica Godoy Cervera, Esther Concepción Sánchez Ramírez.
Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Introducción

La presente investigación se ubica en la Psicología Jurídica, de manera específica en la Psicología del Testimonio. El objetivo general es, comparar el contenido de los testimonios creíbles y los fabricados de menores infractores con los criterios del CBCA; así como determinar si variables como la edad y escolaridad son factores que intervienen en la presencia de los criterios que conforman al CBCA.

Es eminente que la relación entre Psicología y Derecho es necesaria, sin embargo esta no se generó de manera fácil, dado que la intervención del psicólogo en calidad de perito o experto ha sido una solicitud actual por algunas instancias encargadas de la Administración de Justicia; lo cual permite conocer los diversos tipos de intervención que el psicólogo puede realizar dentro del marco legal (Jiménez 2006). Para esto es importante mencionar que desde el enfoque del Derecho, la Psicología se centra en la interacción existente entre el individuo y la ley, a la vez que trata de comprender el origen que genera la conducta; por ejemplo en el caso de víctimas, testigos, victimarios y jueces, entre otros. Puesto que dicha relación se concibe desde un contexto social, el comportamiento emitido debe ser evaluado dentro desde este mismo marco (Soria Verde, 1998). La unión entre Psicología y Derecho generó lo que hoy se conoce como Psicología Jurídica, entendida como la aplicación de la Psicología para el Derecho al momento de proveerle las bases para estudiar la conducta de las personas.

La imagen del niño como testigo o víctima ha sido considerada poco creíble debido a su tendencia a la fantasía, a su vulnerabilidad a la sugestión, a su dificultad para distinguir entre lo real y lo ficticio y, por tanto, con tendencia intencionada o ingenua a la falsedad en su declaración (Ceci y Toglia, 1987 citados por Diges y Alonso-Quecuty, 1994).

En la actualidad Juárez (2001) señala que el sistema legal se ha interesado por el Derecho Penal de los menores, primariamente desde dos vertientes: la imputabilidad como uno de los conceptos claves de la dogmática penal; y la naturaleza de la respuesta jurídica a los comportamientos delictivos de los menores de edad. Un ejemplo claro de este involucramiento se ha evidenciado con la reforma de la Ley de Justicia para Adolescentes del Estado de Yucatán (2006), en la que se promueve una responsabilidad integral e imparcial de la aplicación legislativa que garantice los derechos, las obligaciones atribuibles a los adolescentes que resultasen responsables en alguna conducta tipificada como infractora, la reglamentación de los procedimientos, los órganos o instancias correspondientes de este sistema; así como la determinación, aplicación y supervisión de las medidas interpuestas.

La resolución de muchas investigaciones criminales, se ve apoyada por testigos cuya información ayuda al esclarecimiento del hecho analizado. Siendo que los testigos rara vez aportan toda la información que los agentes policiales requieren para utilizar en la integración de las averiguaciones pertinentes (Kebbell y Milne, 1998).

Este panorama nos señala que aún existen aspectos de intervención por mejorar en la participación del psicólogo forense en cuanto a los métodos, procedimientos e instrumentos que permitan una mejor valoración en procesos psicojurídicos como es la credibilidad del testimonio en menores. Es por esto que el presente estudio de investigación analiza la aplicabilidad de la técnica del Anális de Contenido Basado en Criterios (CBCA) en un contexto legal y nacional diferente al que originalmente fue diseñado; considerando la posibilidad de realizar futuras investigaciones para analizar esta técnica ante otro tipo de infracciones.

Conocer cual es móvil predominante que motiva a las personas a desarrollar determinados comportamientos, es una situación de constante cuestionamiento y estudio cuando se considera que desde un enfoque biológico el ser humano constituye un organismo perfecto; más sin embargo, para reponder a esta interrogante cabría estudiar la conducta humana desde una constitución a nivel biológico, social, antropológico, y psicológico (Díaz Guerrero, 1994).

Más aún considerando la perspectiva del Derecho, la Psicología estudia los comportamientos estipulados por la ley, al tiempo que interpreta las causas generativas de determinadas conductas (Soria Verde, 1998). Esto conlleva a comprender que existe una diversidad de formas de comportamiento humano, el cual constituye el objeto básico de estudio de la Psicología; entendiéndose que el contexto social se encuentra regulado por una normatividad fundamentada en pilares de justicia, necesidad y legalidad que conforman al Derecho (Soto Pérez, 1987). Este preámbulo ejemplifica el quehacer de la Psicología Jurídica, interesada en conocer los comportamientos sociales regulados por el sistema legal (Soria Verde, Garrido Gaitán, Rodríguez Escudeiro y Tejedor 2006).

Contar con peritajes psicológicos y psicocriminológicos ante casos penales y civiles es un recurso en el que se colabora con las instancias enfocadas a la procuración e impartición de justicia. Ante esto se busca disminuir una sobrevictimación de la persona con la intención de resguardar su integridad emocional, social y familiar. Este tipo de intervención, al igual que los diversos programas vinculados con ámbitos de investigación aplicada, ha demostrado la importancia de formar profesionales cuya capacitación sea interdisciplinaria con las demás áreas involucradas como es la Medicina, Sociología y Criminología. Lo anterior señala la importancia de continuar con líneas de investigación que fomenten la visión científica e integradora de los psicólogos ante las problemáticas psicosociales de nuestra sociedad, obteniendo conocimientos que sirvan de fundamento a la Psicología Jurídica.

A continuación se mencionará el tipo de técnicas empleadas para evaluar la credibilidad del testimonio, desarrollándose la técnica del CBCA.

Técnicas para evaluar la credibilidad del testimonio.

La evidencia de investigaciones judiciales reporta que se enfrentan ante la declaración de la víctima y la declaración del acusado como únicas pruebas disponibles del delito. Esta necesidad, ha orillado a varios investigadores ha centrarse en el desarrollo de métodos sistemáticos que ayuden a diferenciar informes honestos de aquellos que son fabricados. Vrij (2000) y Vrij, Edward y Bull (2001) han clasificado estos procedimientos en tres grupos. El primero se centra en el registro de análisis de la actividad psicofisiológica de la persona que miente, siendo el método más empleado el denominado polígrafo (Memon, Vrij y Bull, 2003), el segundo se encarga de determinar la conducta no verbal del sujeto (Vrij, Edward, Roberts y Bull, 2000) y el tercer grupo, se encarga del estudio del contenido de la declaración del testigo (Masip, Sporer, Garrido y Herrero, 2005; Ruby y Brigham, 1997). Para los fines de la presente investigación, se trabajará únicamente con el tercer grupo de la clasificación propuesta.

Técnicas cognitivas: El Análisis de Contenido Basado en Criterios (CBCA) como técnica de evaluación de la credibilidad del testimonio.

El *Statement Validity Assessment* (SVA) se desarrolló en Alemania y se sustentó en la experiencia clínica de diversos psicólogos. Alrededor de 1950, Udo Undeutsch realizó la primera descripción del SVA (ver Undeutsch, 1989) y posteriormente fue modificada hasta su forma actual por Steller y Köhnken (1989) y Raskin y Esplin (1991). A pesar de que es un instrumento ampliamente utilizado en el ámbito forense como prueba psicológica no se le debe considera un test o una escala estandarizada, sino un método semi-estandarizado para la evaluación de la credibilidad de las declaraciones (Steller, 1989). Se enfatiza que el objetivo del SVA es realizar una evaluación de la credibilidad del contenido de la declaración y no el realizar una valoración sobre la credibilidad de la persona.

En un principio, el SVA se desarrolló para valorar las declaraciones verbales de niños que habían sido víctimas de abuso sexual. En años recientes se ha intentado validar y gene-

ralizar la aplicación de este instrumento a adultos (Vrij et. al 2000 y Vrij et. al 2001). Se encuentra fundamentado en lo que Steller (1989) ha denominado la hipótesis de Undeutsch que supone que un testimonio basado en una experiencia real, difiere en cuanto a contenido y calidad de un testimonio basado en un acontecimiento imaginado o creado.

Horowitz (1991) afirma que el SVA está formado por tres elementos mutuamente dependientes: 1) una entrevista estructurada con la víctima (en este trabajo se empleará una entrevista semiestructurada con el objetivo de obtener la mayor cantidad de información, mediante preguntas no subjetivas), 2) El CBCA, constituido por 19 criterios agrupados en cincos categorías mediante los cuales se analizará el contenido de la declaración de la persona y 3) la integración de los criterios de realidad con la información de un set de preguntas denominado Lista de Validez, la cual combina información extraída del CBCA de la declaración con otra información relevante del caso y con los datos recabados a partir de la entrevista.

La entrevista, cuyo objetivo primordial es recabar material sobre el cual se puedan aplicar los criterios, debe preceder a la aplicación del CBCA. Esta técnica se aplica al contenido de la declaración y su propósito es determinar si su calidad y contenidos específicos son indicadores de una narración generada a partir de registros de memoria o si son producto de la invención, la fantasía o la influencia de otra persona. Debe considerarse que cualquier análisis realizado empleando el CBCA se ve influenciado por las características de la entrevista y por lo que el sujeto ha experimentado o no. A lo largo de este proceso, es importante que el entrevistador tome en cuenta la edad de la persona, su experiencia y el nivel de sus habilidades cognitivas (Raskin y Esplin, 1991).

El CBCA es el componente principal del SVA y es considerado el más importante, lo cual ha llevado a ser el elemento más frecuentemente estudiado por los ginvestigadores (Ruby y Brigham, 1997). Dicho componente fungirá como centro en la presente investigación para tratar de discernir la credibilidad del testimonio. El contenido verbal de la declaración es analizado mediante la aplicación de 19 criterios que conforman al CBCA.

La *Lista de* Validez conforma el medio por el cual la entrevista y los resultados obtenidos pueden considerarse válidos (Steller y Köhnken, 1989).

Aún existe incertidumbre en un parámetro que establezca criterios específicos para que una declaración sea clasificada como verdadera ó no, al igual que el no contar con un peso ó proporción determinado para cada criterio. Alonso-Quecuty (1999) plantea que el peso de cada criterio debe ser asignado considerando diversos factores, como: el número de entrevistas previas que el niño ha tenido, la complejidad del incidente, la edad del menor y el paso del tiempo. De manera posterior a la aplicación de los criterios del CBCA y la Lista de Validez en función de las características del menor, el resultado final del análisis permite clasificar cualitativamente la declaración según cinco categorías (Alonso- Quecuty, 1999; Steller, 1989): creíble, probablemente creíble, indeterminado, probablemente increíble e increíble. Es de considerarse que una de las mayores limitaciones a las que se somete el CBCA es de no contar con lineamientos específicos de clasificación; por lo que algunos autores han realizado propuestas en sus investigaciones realizadas, por lo que el número de criterios para considerar un testimonio como creíble o no ó en alguna otra clasificación, depende de las variables de estudio y del tipo de población con el que se ha trabajado.

Método

Participantes

Todos los menores internos (39), hasta el mes de febrero de 2006, en la Escuela de Educación Social para Menores Infractores (EESMI) del Estado de Yucatán. Todos pertenecientes al sexo masculino. Sus edades fluctuaron entre 12 y 17 años con una media de 14.42 años. Las infracciones cometidas corresponden a los tipos delictivos contra: el patrimonio representando el 75%, la salud 2.8%, la libertad sexual 13.9% y la vida y la integridad corporal 8.4 %.

El nivel educativo reportado corresponde a un 50% para escolaridad primaria y un 47.2 % para el nivel de secundaria. Ambos niveles cuentan con un alumno que ha concluido

dicha escolaridad, solamente se registró un caso de analfabetismo. Considerando las características anteriores y conformar grupos más homogéneos en esta variable, se omitió el caso que no presentaba algún grado de escolaridad; por lo que se establecieron dos categorías: primaria y secundaria considerándose para ambos casos que los menores cursaran algún grado o tuvieran el nivel completado en alguna categoría.

Durante el proceso de investigación se trabajó con el testimonio de 36 menores, debido a fallos en la grabación de la audiocintas y en consecuencia a la imposibilidad para transcribir y posteriormente analizar el contenido de las declaraciones.

Instrumentos y/o materiales

Se utilizaron dos fragmentos de video correspondientes a los delitos de robo y tráfico de drogas, el objetivo es representar de la mejor manera una situación real en la que la persona es testigo de un evento sancionado legalmente. Para seleccionar los tipos delictivos que se les presentarían a los menores, se consideraron aquellas dos infracciones que aparecieran con mayor frecuencia en los registros de la base de la EESMI. Sin embargo, bajo esta clasificación sólo se consideró el primer tipo delictivo (contra el patrimonio), siendo que el segundo estímulo a presentar ejemplificara un delito contra la salud. Estas consideraciones se realizaron en base a las características de los delitos y a la posible forma de repercusión que pudiese generarse en los menores al presentarles un estímulo que ejemplificara delitos contra la libertad sexual y los delitos contra la vida y la integridad corporal.

Los estímulos se extrajeron de la película mexicana *Amores perros*, del director Alejandro González Iñárritu (2001) con una duración de tres minutos y la película colombiana *María llena eres de gracia*, del director Joshua Marston (2004), con una duración de tres minutos. Las instrucciones para el grupo control (participantes que verían el video y fungirían como testigos reales) fueron grabadas en audiocintas. El grupo experimental (testigos falsos) únicamente escucharían un resumen basado en los mismos contenidos presentados en los videos.

Las dos entrevistadoras (una Psicóloga Forense y una Pasante de Psicología) contaban con entrenamiento en la técnica del CBCA. Durante el desarrollo de la entrevista se emplearon habilidades para establecer rapport con los participantes y trabajar bajo un formato impreso de entrevista semi estructura y un formato igual impreso de recolección de detalles. Se les solicitó a los participantes que describieran de principio a fin el evento presentado, empleando la mayor cantidad de detalles posibles, incluyendo aún todos aquellos considerados poco importantes. Los menores proporcionaron sus declaraciones sin interrupción alguna; siendo que al finalizar las entrevistadoras hicieron uso de preguntas abiertas para evitar una inducción en la respuesta de los menores, así como para aclarar aquella información que resultase ambigua.

Para la contabilización y clasificación de detalles se diseñó un formato de calificación, en el que se describían a cada uno de los personajes bajo las siguientes categorías: personas (se consideraban todos aquellos rasgos físicos), objetos (aquellas cosas que el personaje portaba ó utilizaba como accesorios, armas ó instrumentos), contexto (todos aquellos elementos que se encontraban en el entorno donde se desarrollaba el evento) y acciones (cada uno de los comportamientos verbales y no verbales que los personajes manifestaban en cada escena). Este mismo instrumento fue respondido por agentes del Ministerio Público (MP), Peritos Criminalistas de la Procuraduría General de Justicia (PGJ) y estudiantes de los últimos grados de la Licenciatura en Psicología de la UADY después de haberles presentado los mismos videos expuestos a los menores, con el objetivo de definir, cuantificar y poder discriminar los detalles relevantes e irrelevantes que conforman el criterio 9 correspondiente a los detalles superfluos.

Primeramente para analizar cada una de las entrevistas se establecieron parámetros de calificación para asignar una puntuación a cada uno de los criterios del CBCA; posteriormente de manera independiente cada entrevista era calificada por dos personas (estudiantes de Psicología en esta técnica). Para finalizar y acotar la puntuación final asignada a cada criterio, se establecía una reunión interjueces (calificadores) para establecer un análisis de los contenidos.

El contenido de las diversas declaraciones se calificó en un formato que incluye el total de criterios (19) del *CBCA,* otorgándoles la puntuación de uno cuando el criterio se considerase presente y cero cuando el criterio se considerara ausente. Los lineamientos estipulados para considerar la presencia ó ausencia de los criterios se acordó entre los calificadores (estudiantes de Psicología) que analizarían el contenido de la trascripción de las entrevistas.

Se utilizaron cámaras de video, videocasetes, reporteras y audiocassetes para grabar las entrevistas realizadas a los menores.

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo exploratorio con diseño de estudio experimental tipo factorial 2 x 2 (credibilidad/fabricación y tipo de delito: robo/tráfico de drogas).

Procedimiento

Los menores fueron informados de manera individual del proceso de investigación señalándoles que dicho estudio evaluaría memoria (para no contaminar el proceso de investigación). Se les indicó cada una de las fases por las que transitarían, así mismo se les comentó que los investigadores eran estudiantes y profesores de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY). De manera no probabilística intencional, los participantes fueron distribuidos en el grupo control conformado por los participantes que verían un video (robo ó tráfico de drogas) y que fungirían como testigos reales; y el grupo experimental, donde estarían los testigos falsos, quienes únicamente escucharían un resumen basado en el mismo video presentado a los testigos reales. Se les informó que su participación en el estudio no repercutiría de forma alguna en la situación legal en que se encontraban.

Se prosiguió a pasar a los participantes a la sala donde se les presentaría el video a los testigos verdaderos, con la indicación de reportar lo que habían visto en el video. Mientras que a los testigos falsos se les presentaba el resumen auditivo con la indicación de presentar ante el entrevistador un testimonio que pareciera creíble, por lo que podían añadir toda la información que consideraran pertinente. Esto con el fin de conocer si el CBCA lograba identificar a los testigos falsos cuyos relatos se generaban a partir de la fantasía ó sugestión que otra persona realizaba sobre el participante.

Es importante señalar que se evidenció un bajo nivel de participación en los menores, por lo que se recurrió al uso de reforzadores tangibles y sociales. Esto se realizó con la autorización previa del director de la EESMI.

Para pasar a la fase de entrevista, las indicaciones debían haberle quedado claras al participante. Esta etapa fue grabada en audio y video, para que el contenido proporcionado fuese transcrito y analizado con los criterios del CBCA. Al finalizar la intervención con los menores se agradeció su participación durante todo el proceso, reiterando el compromiso de secrecía por parte de los investigadores y del participante.

Seguidamente el contenido de los testimonios fue trascrito e impreso, para que los cuatro estudiantes de los últimos grados de Psicología analizaran el contenido de los testimonios emitidos, con criterios específicos de calificación acordados y estandarizados para esta investigación en cada uno de los criterios del CBCA.

Resultados

Con respecto a los 19 criterios que conforman al CBCA se realizó un prueba *t de student* para comparar el número de criterios contenidos en los testimonios creíbles y los fabricados. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la cantidad de criterios presentes en los testimonios creíbles ($t= -1.899$, $gl= 34$ y p=0.066) y los 17 fabricados (t=-1.901, gl=33.682 y $p= 0.066$).

Se realizó un análisis estadístico (Crosstabs) para analizar el contenido de los criterios del CBCA y el tipo de testimonio: creíble y fabricado. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en tres criterios, descritos a continuación. El criterio 7 (Complicaciones inespera-

das) encontrándose en el 31.58% de los testimonios verdaderos y el 88.24 % de los fabricados. En cuanto al criterio 10 (incomprensión de detalles relatados con precisión) el 68.42% de las descripciones verdaderas y el 70.6% de las declaraciones fabricadas lo incluyó. Finalmente dentro de los datos encontrados se evidenció que algunos menores relataban el evento, empleando una descripción en tercera persona, por lo que dicha consistencia se agrupó en un nuevo criterio otorgándole el número 20 y denominándolo *relato impersonal ó en tercera persona.* Al someter esta información del criterio 20 a un análisis estadístico se encontró una diferencia estadísticamente significativa ya que se encontraba presente en el 5.26% de los testimonios creíbles y el 47.05 % de los testimonios falsos. Los criterios 18 (Perdón del autor del delito) y 19 (Detalles específicos de la ofensa) no se manifestaron en ningún tipo de declaración.

Para clasificar los detalles superfluos (aquel contenido que el participante proporciona y que no es considerado relevante para el evento presenciado). Lo anterior se estipuló dado que muchos testigos suelen reportar únicamente aquella información que consideran relevante, y de la que están totalmente seguros, pero usualmente no saben que información es importante (Bekerian y Dennett, 1993). Para que esta clasificación se evaluara de una manera objetiva y ajena a los entrevistadores, se recurrió a los agentes del Ministerio Público (tres licenciados en Derecho) y Peritos Criminalistas (Una Psicóloga y dos Licenciados en Derecho) quienes dada la pericia que manejan en su ámbito laboral ayudarían a tener una visión de investigación en relación a la consideración de los detalles considerados como superfluos. Estos datos finalmente serían contrastados con la clasificación realizada por los estudiantes de Psicología, cuya formación profesional para recolectar información es diferente a la del grupo conformado por los investigadores.

Para realizar esta clasificación se les presentaron los dos videos (uno por uno) que sirvieron de estímulo a los menores que fingieron como testigos verdaderos. De manera posterior se tenía una pequeña entrevista con ellos, en la que se le solicitaba que en función de su labor enlistaran los detalles relevantes e irrelevantes que percibieron en cada uno de los estímulos presentados. Al finalizar se les entregaba el formato de recolección de detalles, solicitándoles que en esta ocasión identificaran dentro de este formato impreso los detalles relevantes e irrelevantes.

Con dichas clasificaciones se conformó una base de datos para conocer cuales de los detalles presentados en el formato impreso habían sido considerados como detalles superfluos para cada tipo de investigador (Ministerio Público, Criminalistas ó estudiantes de Psicología). Después de identificarlos y clasificarlos por áreas, se buscaba dentro del relato de cada menor si tales detalles se encontraban manifestados; finalmente del total de detalles aportados en los relatos de los menores (bajo la categorización de detalles superfluos considerados por los investigadores) se sacaban un promedio en relación al cual el criterio sería puntuado como presente o ausente.

Para evaluar la variable edad se empleó una prueba de correlación, no encontrándose algún efecto significativo en el dato aportado por la puntuación obtenida en un nivel de significancia ≤ 0.05. La media reportada fue de 14.42 años y una $r = .160$.

El análisis entre el nivel educativo de primaria (*N=18, t= 0.081, gl= 33 y p=.936*) y secundaria (*N=17, t=0.080, gl=30.67 y p=.937*) no produjo efecto significativo con el total de criterios presentes del CBCA.

Discusión y conclusiones

Se halló una respuesta inversa a la esperada en el total de criterios del CBCA, ya que son los testimonios falsos los que presentan una mayor presencia de los mismos; esto sin llegar a considerarse estadísticamente significativos, ya que las medias para declaraciones reales (6.37) y las fabricadas (7.71) son muy semejantes en sus puntuaciones. Esto pudiera deberse a la diversidad de factores interrelacionados como son el nivel de desarrollo evolutivo, habilidad verbal, sugestionabilidad y motivación, situaciones propuestas a investigaciones y análisis futuros.

Un análisis individual de los criterios, refleja que los criterios: complicaciones inesperadas durante el incidente, incomprensión de detalles relatados con precisión y relato impersonal ó en tercera persona son lo que mejor discriminaron en los testimonios creíbles y los fabricados. Estos resultados son justificables a partir de que el estímulo presentado a los menores manifestaba un evento de tráfico de drogas a través de la ingestión oral que una persona hacía de las substancias, situación probablemente poco común a los menores. Lo anterior se intuye a partir de comentarios expresos de los niños quienes señalaban que no entendían a qué trato aludían los personajes. Cabe señalar que este evento se desarrolló en un contexto cultural diferente al mexicano (Colombia). Finalmente la propuesta del criterio 20 (relato en tercera persona ó impersonal) arrojó diferencias estadísticamente significativas en los testimonios creíbles y aquellos fabricados, manifestándose en el 45% de los testimonios de los menores a quienes se presentó el delito de robo y el 16% de quienes escucharon el delito de tráfico de drogas. Mayor y Tortosa (1990) refieren que las cogniciones impersonales hacen alusión a la interacción del mundo físico y el tiempo, y el movimiento y espacio. Es importante considerar que ninguna otra investigación ha reportado exactamente el mismo número de criterios significativos. La ausencia del criterio 18 (Perdón del autor del delito), probablemente se deba a la condición de laboratorio en la que se realizó el experimento y la poca motivación que presentaron los participantes en el proceso. Por otra parte el criterio 19 (detalles específicos de la ofensa) era esperable que no apareciera ya que es específico para descripciones características de abuso sexual. El resto de los criterios: estructura lógica, elaboración desestructurada, cantidad de detalles, engranaje contextual, descripción de interacciones, reproducción de la conversación, detalles inusuales, detalles superfluos, asociaciones externas relacionadas, alusiones al estado mental subjetivo, atribución del estado mental del autor del delito, correcciones espontáneas, admitir fallos de memoria, plantear dudas sobre el testimonio y auto-desaprobación no presentaron diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo su no discriminación debiera valorarse con otros estándares de calificación, con el fin de precisar la técnica de evaluación.

La variable edad y escolaridad no reportaron efectos significativos con la presencia de los criterios del CBCA; posiblemente esto se deba a que el nivel educativo fue agrupado en dos grandes categorías (primaria y secundaria), no permitiendo variabilidad en el análisis de datos con rangos más pequeños, como pudo ser el número total de años cursados. Es relevante considerar que en algunos menores se evidencia un rezago escolar que pudiese interferir con el contenido proporcionado en su testimonio. De igual manera es importante considerar que los relatos proporcionados en su mayoría fueron breves lo cual repercutió en el contenido de información recabada.

Es importante resaltar que las mismas características experimentales del estudio, al considerarse como condiciones controladas de laboratorio, limitan la apertura de un desenvolvimiento más cercano al emitido bajo una situación real, en el que probablemente el desempeño de la persona se ve influido por su motivación. Lo anterior se aúna a la diversidad de características y diferencias individuales de los participantes.

Los resultados y deducciones obtenidas en la presente investigación, únicamente son generalizables a la población de estudio, por lo que incita a replicar y/ó contrastar los resultados encontrados en esta investigación, con poblaciones no infractoras. También es útil considerar que el objetivo de esta técnica es evaluar el testimonio de menores víctimas de abuso sexual, siendo que en su mayoría las investigaciones han sido realizadas en muestras europeas, por lo que se debe realizar un análisis más profundo de los criterios, reestructurándolos y proponiendo nuevos modelos adecuados a muestras mexicanas y de ser posibles yucatecas. Este antecedente pone de manifiesto que los instrumentos deben de ser renovados, y en el caso de trabajar con poblaciones infractoras adecuarlos a diferentes delitos.

Esta técnica pudiese presentar mejores resultados, bajo un control más estricto de variables sociodemográficas, psicosociales, de motivación, personalidad, niveles de desarrollo, memoria y capacidades cognitivas entre otras.

Aún falta establecer un parámetro cuantitativo y/o estándar que permita delimitar el número de criterios presentes para considerar un relato como creíble o no.

Para finalizar, el CBCA no debe considerarse como única herramienta en las intervenciones psicojurídicas, sino que requiere ser empleada en combinación con otros procesos evaluativos que permitan una integración general de la persona evaluada.

Referencias bibliográficas

Alonso- Quecuty, M. L. (1999). Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual. *Papeles del Psicólogo, 73, 36-4*

Diario oficial del gobierno del Estado de Yucatán (2006). *Ley de justicia para Adolescentes del Estado de Yucatán*. Permiso 0100921. Mérida: Yucatán.

Díaz Guerrero, R. (1994). *Psicología del mexicano: Descubrimiento de la etnopsicología.* (6a. ed.). México: Trillas.

Diges, M. y Alonso-Quecuty, M. (1994). *El psicólogo forense experimental y la evaluación de credibilidad de las declaraciones en los casos de abuso sexual a menores.* Poder Judicial Sep.94 ,43-66

Jiménez, M., (2006). Introducción Histórica a la Psicología Forense. En Sierra, J., Jiménez, E. y Buela-Casal, G. (Coords.), *Psicología Forense: Manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 31-64). España: Nueva Biblioteca.

Juárez, J. (2001). *La credibilidad del testimonio infantil ante supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales.* Tesis Doctoral no publicada, Girona, España.

Kebbell, M. R. y Milne, R. (1998). Police officers perceptions of eyewitness performance in foresinc investigations*. Journal of Social Psychology, 138, 323-330.*

Mayor, L. Tortosa, G. (1990). *Ámbitos de aplicación de la Psicología motivacional.* Descleé de Broker: España*.*

Masip, J., Sporer, S. L., Garrido, E. y Herrero, C. (2005). The detection of deception with the reality monitoring approach: a riew of the empirical evidence. *Psychology, Crime & Law,* 11, 99-122.

Memon, A., Vrij, A., y Bull, R. (2003). *Psychology and law. Truthfulness, accuracy and credibility. Chichester, west Sussex:* John Wiley & Sons.

Raskin, D. C. y Esplín, P. W. (1991). Statement Validity Assessment: interview procedures and content analisys of children's statements of sexual abuse. *Behavioral Assesment,* 13, 265-291.

Ruby, C.L. y Brigham, J.C. (1997). The usefulness of the criteria-based content analysis technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations: a critical review. *Psychology, Public Policy, and Law*, 3, 705-707.

Sierra, J. Jiménez, E., y Buela-Casal (2006). *Psicología Forense: manual de técnicas y aplicaciones.* Biblioteca Nueva: España.

Soto Pérez, R. (1987). *Nociones de Derecho positivo mexicano.* Esfinge: México.

Soria Verde, M. (1998)*. Psicología y práctica jurídica.* Barcelona: Ariel Derecho.

Soria Verde, M., Garrido Gaitán, E., Rodríguez Escudeiro, R. y Tejedor, D. (2006). *Psicología Jurídica: un enfoque criminológico.* Madrid: Delta.

Steller, M. (1989). Recent developments in statement analysis. En Yuille, J. (Ed.), *Credibility Assessment*. (pp. 135-154). Dordrecht, Países Bajos: Kluwer.

Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Statement analysis: credibility assessment of childrens's testimonies in sexual abuse cases. En D.C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp. 217-245).Nueva York: Springer.

Vrij, A. (2000). *Detecting lies and deceit: the psychology of lying and the implications for professional practice.* Chichester: Jhon Wiley & Sons.

Vrij, A., Edward, K., Roberts, K. y Bull, R. (2000). Detecting deceit via analysis of verbal and nonverbal behavior. *Journal or nonverbal behavior*, 24, 239-263.

Vrij, A., Edward, K. y Bull, R. (2001). *Stereotypical verbal and nonverbal responses while deceiving others.* Personality and Social Psychology Bulleting, 27,899-909

TESTIMONIO Y TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Claudia Böhm, Max Steller
Institut für Forensische Psychiatrie / Instituto de Psiquiatría Forense
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Introducción

Para entender la importancia del tema del trastorno límite de personalidad en el campo de la psicología del testimonio, hay que volver un poco atrás en la historia de la psicología del testimonio en Alemania. Tradicionalmente en los juzgados alemanes la psicología estaba reconocida por su mejor metodología de obtener información de testigos infantiles, como confirma una sentencia del Tribunal Federal Supremo alemán de 1954. Durante muchos años se desarrolló una alta actividad psicológica en el ámbito del "auxilio" para las cortes – una actividad que por muchos fue llevada de forma científica y profesional. Sin embargo, no existían normas para hacer un dictamen sobre la credibilidad de una declaración, y así se podían encontrar metodologías (y conclusiones) muy diversas que a veces carecían cualquier base científica. Con una sentencia del Tribunal Federal Supremo alemán de 1999 se establecieron unos estándares mínimos para asegurar que la valoración de la credibilidad de un testimonio seguía unas normas científicas (Steller y Böhm, 2006).

Desde entonces, los psicólogos del Instituto de Psiquiatría Forense de Berlín empezamos a notar que veíamos cada vez a menos niños y en cambio a más gente adulta con problemas mentales, y entre ellos un grupo particularmente destacable: mujeres jóvenes con trastorno límite de personalidad. Colegas de diferentes puntos de Alemania comentaron el mismo fenómeno. Entonces, en 2004 revisamos las sentencias del Tribunal Federal Supremo de Alemania emitidas desde 1999, y en ellas se advierte que ya no sólo se discutían testimonios de niños, sino que también encontramos un gran número de sentencias con declaraciones de testigos con trastornos mentales, en la gran mayoría testigos con trastornos de personalidad del grupo B del DSM-IV TR (Steller y Böhm, 2006). En ese grupo se encuentran aquellos trastornos que se caracterizan por ser dramáticos, inestables y emotivos. Lo componen el trastorno de personalidad antisocial, limítrofe, histriónico y narcisista. Sujetos con un trastorno límite de la personalidad se caracterizan, según el DSM-IV TR, por los siguientes rasgos: (1) Realizan frenéticos esfuerzos para evitar un abandono real o imaginado. (2) Presentan un patrón de relaciones inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación. (3) Puede haber una alteración de la identidad caracterizada por una notable y persistente inestabilidad en la autoimagen o en el sentido de uno mismo. Se presentan cambios bruscos y dramáticos de la autoimagen, caracterizados por cambios de objetivos, valores y aspiraciones profesionales. (4) Las personas afectadas demuestran impulsividad en al menos dos áreas potencialmente peligrosas para ellos mismos: Pueden apostar, gastar dinero irresponsablemente, darse atracones, abusar de sustancias, involucrarse en prácticas sexuales no seguras o conducir temeriamente. (5) Presentan comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes o coomportamiento de automutilación. (6) Personas con TLP demuestran una inestabilidad afectiva que es debida a una notable reactividad del estado de ánimo, y (7) pueden estar atormentados por sentimientos crónicos de vacío. (8) Frecuentemente expresan ira inapropiada e intensa o tienen problemas para controlar la ira. (9) Durante períodos de estrés extremo, se pueden presentar ideación paranoide transitoria o síntomas disociativos que suelen ser pasajeros y duran entre minutos y horas.

Surgieron dos preguntas: ¿Cómo se explica ese aumento de casos con dichas peculiaridades? y ¿qué significa para un dictamen psicológico tratar con una testigo con trastorno límite de personalidad?. Hay varias respuestas que están en parte relacionadas con las posiciones que se toma ante ellas en la sala de justicia: Hasta finales de los años 90, el diagnóstico de trastorno límite de personalidad en una testigo no parecía tener importancia a la hora de valorar su declaración. En parte esa posición probablemente se debe al hecho de que el

diagnóstico en sí no estaba tan "de moda" como ahora, y así la mayoría de los participantes de los juicios ni habían oído hablar de tal trastorno.

Otra posición se debe a varios estudios clínicos que muestran que un gran número de personas con trastorno límite de personalidad (TLP) relatan historias de abuso sexual o maltrato en la infancia (p.ej. Sabo, 1997, para un resumen). Por lo tanto, la posición "clínica", por así decirlo, consiste en no cuestionar acusaciones formuladas relacionadas con ese tema, viéndolas al mismo tiempo como explicación etiológica del trastorno. Sin embargo, esa posición - que también fue adoptada por algunos juzgados - alberga varios problemas graves en el ámbito forense: Un problema metodológico consiste en el hecho de que la gran mayoría de dichos estudios son retrospectivos, y la información biográfica nunca fue comprobada. Si bien tenemos dudas sobre la veracidad de mucha información que relatan las personas implicadas (p.ej. Ford, 1996), utilizar como "prueba" de veracidad de una acusación la información no comprobada de dichos estudios lleva a una cadena argumentativa tautológica. Pero aunque se acepte como cierto un alto número de personas con una historia de abuso sexual en el grupo de personas con TLP, ningún estudio ha mostrado un vínculo perfecto entre las dos cosas: ni la sensitividad ni la especificidad del uno como criterio predictivo para el otro son perfectos (Fossati, Madeddu y Maffei, 1999). A la hora de determinar la credibilidad de una declaración específica por lo tanto no se sabe nada sobre el caso individual. El diagnóstico del trastorno en sí no ayuda a determinar si las acusaciones son verdaderas, ni en cuanto a los acontecimientos en cuestión, ni en cuanto a la persona del acusado. Finalmente hay que advertir que las acusaciones de mujeres jóvenes con TLP no siempre están relacionadas con acontecimientos de la infancia, sino también hay muchos casos en que se relata un delito reciente. En estos casos una posible relación etiológica entre la experiencia de un abuso sexual temprano y el trastorno no tiene importancia alguna para determinar la credibilidad (Böhm y Lau, 2005).

Otra posición actual expresada por muchos en el ámbito legal alemán – tanto policías como jueces – está situada en el otro extremo: Al enterarse del diagnóstico TLP (o incluso solo de la sospecha del trastorno) automáticamente llegan a la conclusión de que la declaración no vale para nada (o no tiene validez). Esa posición también cuenta con el apoyo de algunos psicólogos: Se argumenta, por ejemplo, que por la posibilidad de períodos psicóticos (micropsicosis) en las personas implicadas, ellas carecen de la competencia necesaria para ser testigos válidas. También se hace hincapié en las capacidades manipuladoras y sus mentiras habituales para concluir que una persona con ese trastorno no es creíble en sí misma (H. Böhm, Meuren y Storm-Wahlich, 2002). El último argumento constituye un gran paso atrás en los avances de la psicología del testimonio, ya que en el fondo significa una vuelta al concepto de algo como la "honestidad general". Pero en un peritaje no se debe juzgar o valorar a la persona en sí, su reputación o su credibilidad general, sino que se tiene que ocupar siempre de la declaración específica en cuestión. La persona y la personalidad de una testigo cobra mucha importancia para relacionar sus competencias y disposiciones con la declaración específica, pero de ellas solas no se puede ni se debe sacar ninguna conclusión en cuanto a la veracidad de una declaración en concreto.

El cuestionamiento de las competencias testimoniales de personas con TLP en nuestra opinión es un fallo en la argumentación: Generalmente se supone que una persona dispone de las aptitudes necesarias (por lo menos de unos requisitos básicos) para servir como testigo en la corte, hasta que surjan indicios de deficiencias (Böhm y Lau, 2007). Por supuesto que hay que indagar si una testigo con TLP presenta síntomas sicóticos para averiguar posibles problemas, pero no se puede deducir dichos síntomas del diagnóstico. Además hay que subrayar que incluso una persona que muestra síntomas psicóticos no automáticamente es incompetente para declarar.

En nuestra experiencia, los problemas con testigos con TLP no surgen en torno a sus capacidades testimoniales, sino a la cuestión está en si realmente han vivido el hecho en duda o no, es decir, en la credibilidad de la declaración. El diagnóstico del TLP en sí no sirve para contestar esa pregunta. Pero el diagnóstico, o más bien los rasgos específicos de la personalidad de la testigo son importantes y a tener en cuenta a la hora de valorar la declaración. ¿Cuáles son entonces las peculiaridades o dificultades a las que se enfrente en el dictamen pericial sobre testigos con TLP?

Ejemplo de un caso "típico":

La testigo: Lidia, 17 años

Lidia tiene un historial de trastornos psicosomáticos, hiperventilación, anorexia nerviosa, intentos llamativos de suicidio y comportamiento autoagresivo que regularmente requiere atención médica (cortes profundos).

Sus padres se divorciaron cuando ella tenía 5 años. Lidia y su hermano menor se quedaron con la madre, pero el padre vivía cerca. Había visitas regulares con el padre, incluyendo fines de semana. Al cabo de unos años el padre tuvo una novia que se vino a vivir con él. La madre se volvió a casar poco después. Los padres no se llevaron bien y hablaban mal el uno del otro. El padre se mudó a un pueblo pequeño en la zona de la antigua Alemania Democrática (Socialista) para fundar un instituto de formación profesional. Le propuso a Lidia vivir con él, en parte por razones financieras. A los 10 años, Lidia se decidió a vivir con él y su novia. Siendo de ciudad y de la Alemania Federal, Lidia se enfrentaba a muchos problemas con sus compañeros de clase y con los profesores hasta empezar en el instituto. A los 15 años estuvo ingresada por primera vez en un hospital para tratamiento psiquiátrico de adolescentes; primero por su trastorno alimentario, luego por tratamiento de un trastorno límite de personalidad con comportamiento autoagresivo grave. Después de casi dos años en la clínica fue transferida a una vivienda comunitaria terapéutica.

La acusación:

Lidia acusa a su padre Manuel, de 60 años, de abuso sexual que empezó, según ella, cuando tenía cuatro o cinco años. La incriminación consiste en abuso manual y oral, y en múltiples penetraciones vaginales desde los 9 años, últimamente casi todos los días. El último abuso (penetración) sucedió, según ella, cuando Lidia ya estaba en el hospital (a los 15 años), llevándosela de excursión. El abuso incluyó el uso de fuerza y violencia, incluyendo p. ej. un látigo. Además de los actos sexuales cometidos directamente por el padre, le acusa también de haberla "alquilado" a otros doce o trece hombres, incluyendo el director de su instituto. Esos hombres regularmente vinieron a casa, salvo una vez que le violaron dos chicos en el campo. Por sus comentarios supo que fueron enviados por el padre también. La novia del padre normalmente no estaba presente durante las violaciones, pero una vez la hizo participar.

Lidia empezó a relatar las acusaciones al cabo de unos meses en la clínica. El personal la convenció de denunciar al padre. No salieron dudas en cuanto a la veracidad de sus declaraciones hasta que empezó a acusar a las demás personas aparte del padre. Hasta ese momento, tanto la policía como la fiscalía habían estado convencidos de que las acusaciones se basaban en experiencia real, y que Lidia se encontraba en tan mal estado por todo lo que había sufrido durante muchos años.

Extracto de su declaración en la pericia:

"Era un día de la semana, yo estaba en casa y él - o tenía un día libre o estaba en casa porque estaba enfermo, no me acuerdo, pero era por la tarde. Pues... Apareció en mi habitación. Yo había vuelto de la escuela, no sé. O a lo mejor me había venido a buscar, sí, creo que me vino a buscar, o quizás fui en bici... Hombre, no me acuerdo de todo eso. Porque no era importante si había ido en bici, a pie, o si me había venido a buscar. Bueno, llevaba un rato en mi habitación, viendo la tele o así, y entonces vino él y cerró las persianas. Unas persianas muy raras, de color rosa, con un dibujo. Muy raras. Entonces la habitación no se quedaba a oscuras, pero no se veía nada desde fuera. Era como... Bueno, como con persianas cerradas. Normal. Bueno, y entonces dijo: "Bueno, me alegro que estemos tú y yo juntos. " Y yo no le dije nada. Y dijo "Verdad?", y entonces asentí porque evidentemente es lo que quería. Y luego... De alguna manera... Bueno, su tono de voz se puso como helado y dijo: "Adelante, ¡desnúdate!" Así muy... Muy frío, el tono de voz. No sé, es difícil de describir. Muy di-

ferente. Pues... Bueno, primero me tocó, ahí en la cama, y luego dijo: "Bueno, pienso que ya tienes la edad para intentar algo nuevo. Te va a gustar." "No debes de ponerte tensa. Acuéstate y abre las piernas." y de alguna manera... Bueno, tampoco era imbécil yo, no. Ya habíamos tenido clase de educación sexual en el cole. Pues entonces... Tenía miedo. Y no quise abrir la piernas, y pues... Me pegó una hostia en la cara, pero no demasiado fuerte, no sé... Me dolía, pero no dejó marca en la cara. Y entonces me abrió las piernas por la fuerza. Y luego él... No sé, bueno, su tono de voz tan frío me dio mucho miedo, la manera en la que siempre - daba igual lo que decía... Y luego él... Sí, me dijo que me dejase de comedias, y que no valía para nada y eso. Me dio la sensación de que yo era una mierda. De que no soy más que una mierda. Y entonces... No sé, entonces... En algún momento dejé de resistirme y entonces lo intentó, pero yo estaba toda tensa. Y por eso no pudo entrar. Mucho. No mucho. Y me dolía y estaba gimoteando, y le decía todo el rato: "Para, para, para que me duele!" Y estaba llorando... Y entonces al final paró. Y empezó a insultarme, que era una inútil y una estúpida, y que no servía ni para eso..."

Como demuestra el ejemplo de Lidia, las declaraciones de testigos con TLP suelen ser bastante complejas y detalladas, conteniendo muchos criterios de calidad según el CBCA, por ejemplo descripción de interacciones, reproducción de conversaciones, detalles inusuales, detalles superfluos, alusiones al estado mental subjetivo y engranaje contextual. Entonces la pregunta que surge es: ¿(De qué) vale el CBCA en casos de testigos con trastorno límite de personalidad?

La idea básica del CBCA de que se requieren demasiadas energías cognitivas para producir una mentira compleja (Undeutsch, 1967) no parece ser aplicable a las testigos con TLP, o por lo menos hay que constatar que son capaces de producir bastante calidad. Suponemos que tiene que ver con sus competencias especiales: Por un lado están muy acostumbradas a manipular y distorsionar la realidad según sus necesidades, y por otro muchas de ellas tienen mucha experiencia sexual (p.ej. Berner, 2000), además de conocimientos sobre delitos sexuales derivados de los medios de comunicación. Y más que nada disponen de altas capacidades de imaginación. Si bien la suposición del esfuerzo cognitivo para producir un contenido falso (la acusación en si, lo que Köhnken, 1990 ha denominado engaño primario) pierde importancia en los casos aquí discutidos, no se debe olvidar que el CBCA se basa en otra suposición más que se refiere a las estrategias de autopresentación en las que se basan los criterios llamados "motivacionales", a lo que Köhnken (1990) ha llamado el engaño secundario: La autopresentación sirve para presentarse como un comunicador competente y honesto.

La importancia de estrategias de autopresentación en el engaño: El trabajo de Susanna Niehaus

Niehaus (2003, Niehaus, Krause y Schmidke, 2005) argumenta que la suposición de un esfuerzo cognitivo más grande en la producción de una mentira en vez de una narración sobre un hecho real se puede considerar como básicamente comprobada, aunque falte por analizar el significado individual de los criterios, relacionándolos p. ej. con la edad o rasgos personales de una persona, tanto como con el contexto de la narración. Según ella (Niehaus, 2001), la baja importancia que han recibido los criterios "motivacionales" en muchos estudios de validez está debido a un factor clave: En los estudios que se llevaron a cabo no se ponía mucha importancia en crear una situación *motivacional* parecida a la de un testigo real que consiste sobre todo en el hecho de enfrentarse a consecuencias graves en el caso de que la mentira estuviese descubierta, además de saber de las consecuencias que la acusación tiene para otra persona. Haciendo especial hincapié en la motivación de sus sujetos, Niehaus (2001) ha podido mostrar que los criterios motivacionales son válidos especialmente en casos de mentiras que están basadas en conocimientos específicos, es decir, cuando el esfuerzo cognitivo ya no es muy grande a la hora de inventarse una historia falsa.

Lo que faltaba por comprobar era la suposición de que la gente realmente dispone de estrategias sistemáticas de presentarse a la hora de mentir. En la psicología ya existen varios intentos de acceder a información sobre suposiciones intuitivas de credibilidad. Se ha pedido a la gente, por ejemplo, relatar sus ideas sobre cómo se reconocen mentiras en otras personas (p.ej. Reinhard, Burkhard, Sporer y Bursch, 2002; Strömwall y Granhag, 2003; Tayler y Vrij, 2000), o pensar en cómo creen que otros han identificado las propias mentiras (Akehurst, Köhnken, Vrij y Bull, 1996).

La idea básica de Niehaus (2003, 2005, Niehaus et al., 2005) se puede describir como "aprender de los expertos". Todos los humanos utilizamos el engaño verbal en muchas situaciones cotidianas – por ejemplo en mentiras piadosas, en atenuaciones o para no complicarnos la vida. Generalmente estos engaños son efectivos en el sentido de que nadie nos pone en duda. Por otro lado, muchos estudios demuestran que las capacidades humanas de detectar mentiras, incluso cuando eso sea la tarea específica, parecen ser limitadas. Muchos estudios sobre el CBCA, por ejemplo, muestran una diferencia estadística entre declaraciones verdaderas y falsas (para un resumen véase Vrij, 2005), pero si se les da el material a profesionales humanos a valorar, sus resultados en identificar las mentiras está en comparación más baja (p. ej. Niehaus, 2001; Steller, Wellershaus y Wolf, 1992). Entonces Niehaus se planteó la idea de estudiar las estrategias que aplica la gente al mentir para mejorar los conocimientos a la hora de identificar una mentira. Ha llevado a cabo toda una serie de estudios sobre estrategias de autopresentación, preguntándoles tanto a niños como a adolescentes y adultos directamente qué harían para ocultar una mentira y presentarse como creíbles (Niehaus y Quandte, 2002; Niehaus, 2005; Niehaus et al., 2005).

Niehaus ha ampliado y diferenciado el catálogo original de Steller y Köhnken (1989) para hacer sus estudios (Niehaus, 2001). Para analizar estrategias de autopresentación, no se limitó a los criterios denominados "motivacionales" que se basan explícitamente en estrategias de engaño secundario, sino que también analizó los demás criterios "cognitivos" por un posible contenido de autopresentación. Mientras que los criterios „motivacionales" reciben su importancia por ser contraintuitivas si uno tiene como objetivo presentarse como creíble y competente (por lo tanto no se esperaría que dichos criterios fueran presentes en una mentira), una estrategia de autopresentación también puede consistir en la inclusión de cierta información: No se esperaría, por ejemplo, detalles inusuales en una declaración falsa porque implicaría una desviación de los conocimientos esquemáticos de un acontecimiento y por lo tanto un esfuerzo cognitivo. Al mismo tiempo una estrategia de la persona podría ser la de no llamar la atención por contar cosas raras - así la estrategia incluso apoya la suposición cognitiva, es decir, se esperaría no encontrar detalles inusuales tanto por el engaño primario como por el secundario. Por otro lado según la hipótesis de Undeutsch (1967) no se esperarían muchas descripciones sobre el estado emocional subjetivo, ya que el narrador mentiroso no ha experimentado la situación y por lo tanto esa información requeriría energía cognitiva. Sin embargo, podría ser una estrategia de presentación incluir descripciones sobre el estado mental, contando con el hecho de que una narración emocional es mucho más convincente (Panhey, 2003). Entonces la estrategia va en contra de la suposición del esfuerzo cognitivo, y el criterio pierde importancia como indicador de una declaración verdadera. Volbert y Rutta (2001) además mostraron que descripciones del estado emocional propio son fácilmente fingibles.

Contenido estratégico de los criterios des CBCA (según Niehaus et al., 2005)

Presentación de la persona

I. Competencia			
Correcciones espontáneas			-
Admisión de falta de memoria		-	
Intentos explícitos de acordarse		-	
Precariedades	-		
Control de realidad	-		

Precisiones espontáneas			+
Explicaciones para faltas e inseguridades			+
II. Intachabilidad moral			
Enlaces (del contenido) relacionados con la víctima	-		
Objeciones contra uno mismo		-	
Incriminación de uno mismo		-	
III. Devaluación del inculpado			
Exoneración del acusado			-
Enlaces (del contenido) relacionados con el acusado	+		
Atribución de características negativas al acusado			+
Presentación de la declaración			
IV. Contenido no llamativo			
Complicaciones inesperadas		-	
Detalles inusuales	-		
Engranaje contextual	+		
Interacciones	+		
Reproducción de conversaciones			+
Alusiones al estado mental subjetivo (emociones)	+		
Alusiones al estado mental del acusado		+	
Consecuencias del acontecimiento			+
V. Presentación formal (general y específica)			
Plausibilidad	+		
Estructura lógica		+	
Cantidad de detalles (moderada)			+
Producción inestructurada			-
Detalles superfluos	-		
Enlaces (del contenido) neutros			-
Dudas sobre el propio testimonio			-
Repeticiones	-		
Clichés/tópicos		-	

Niehaus formó cinco categorías que representan metas distintas de la autopresentación: la de presentarse como competente, la "Intachabilidad moral" (refiriéndose a estrategias de presentarse como persona inocente), la "devaluación del inculpado", la presentación inadvertida y la estructura formal. Mientras las tres primeras categorías se preocupan con la presentación de las personas involucradas, las últimas dos tienen que ver con la presentación de la declaración en sí.

Niehaus y sus colaboradores pudieron demostrar que tanto niños como adolescentes y adultos aplican estrategias identificables a la hora de mentir, y las hipótesis en cuanto a la inclusión o exclusión estratégica fueron confirmadas para la mayoría de los criterios. Otro resultado importante de sus estudios fue que las estrategias que aplican las personas no son independientes del contexto de la mentira, sobre todo a la hora de una falsa declaración sobre un delito sexual, las personas cambian parcialmente sus estrategias comparado por ejemplo con una situación de estafa de seguros. Esta diferencia se ve sobre todo en criterios que tienen que ver con la devaluación del inculpado y la autoincriminación: Mientras que en otros casos de mentira ese tipo de contenido incluso se aplica estratégicamente para parecer más convincente, a la hora de una falsa declaración sobre un delito sexual está fuertemente rechazado (Niehaus et al., 2005).

Estrategias de autopresentación en mujeres con trastorno límite de personalidad

Idea general e hipótesis

Las explicaciones antecedentes llevan a la pregunta en la que se basa el estudio presentado aquí: ¿tienen significado estos resultados sobre las estrategias de engaño secundario también en personas con trastorno límite de personalidad? ¿y si lo tienen, hay una diferencia entre personas con y sin dicho trastorno?

Ciertos rasgos de la personalidad de personas con TLP podrían tener importancia: Hay que tener en cuenta que generalmente tienen una tendencia a manipular y utilizar mentiras (más o menos conscientes) para lograr sus objetivos, y por lo tanto se podría concluir que quizás disponen de estrategias muy refinadas para el engaño. Por otro lado son incapaces de una visión diferenciada del mundo, y suelen definir su autoimagen según la reacción de los demás. Se espera entonces que personas con TLP a la hora de mentir deberían presentarse como "extremadamente creíbles". La hipótesis para nuestro estudio por lo tanto fue que personas con TLP aplican las mismas estrategias que los demás a la hora de mentir sobre un delito sexual, y las aplican incluso de forma más pronunciada. Dado que la diferencia entre una persona con trastorno límite de personalidad y una persona no trastornada está sobre todo en su visión de sí mismo y de los demás, esperábamos las diferencias más grandes en las categorías I a III que tienen que ver con la presentación de las personas involucradas: la autopresentación como competente e intachable, y la devaluación del acusado.

Muestra

Para encontrar la muestra clínica, contamos con la colaboración de una estación especializada en el tratamiento de trastorno límite de personalidad. Eso no sólo nos permitió acceso a suficientes personas afectadas, sino que también nos aseguró el diagnóstico del trastorno en sí, ya que las clientas habían pasado por una fase diagnóstica extensiva y especializada. Hubo un 65% de consentimiento en la participación (n=34; edad M=27,5, SD=7,32).

Como hacía falta una muestra representativa de mujeres de la misma edad, no podíamos recurrir sólo a estudiantes de psicología como grupo control. Las buscamos en varias peluquerías de distintos niveles económicos en diferentes barrios de Berlín. Un 84% de la clientela esperando consintió en la colaboración (n=46; edad M=29,00, SD=8,05).

Método

El diseño del estudio es básicamente igual al de Niehaus (Niehaus et al., 2005): Se les plantea a las personas una situación en la que se les pone como necesario una falsa declaración sobre una violación. La historia consiste en que una vecina muy amiga le cuenta que fue violada por un vecino del edificio en el sótano. La participante conoce al vecino que ya le ha molestado también a ella misma con comentarios sexualizados. Piensa que una denuncia es muy importante para impedir más incidentes, pero la víctima se niega porque se encuentra muy débil y ha oído hablar de malas experiencias de otros en la policía y el juzgado, y por lo tanto no se siente capaz de enfrentarse a la situación. Entonces la participante se decide a denunciar al vecino y contar la historia a la policía como si ella hubiera sido la víctima. Esa base para las evaluaciones de las participantes presenta una razón "moralmente aceptable" de una mentira tan grave y al mismo tiempo representa la importancia de convencer al oyente por las consecuencias graves que tendría estar pillado.

Después de plantear la historia se les presentó los criterios de las cinco categorías en orden randomizado, y las participantes tenían que indicar si intentarían incluir o evitar la información o el enunciado en su declaración falsa (escala de -3 "me haría mucho menos creíble" a +3 "me haría mucho más creíble"). Además de este cuestionario de 32 ítems, las participantes contestaron un cuestionario general donde debían indicar en qué habían basado sus decisiones, preguntando por conocimientos p.ej. sobre delitos sexuales (derivados o de los medios de comunicación, de relatos de gente conocida o de la propia experiencia) y habilidades y experiencia a la hora de mentir. También llenaron unos cuestionarios estándar, para tener una idea por ejemplo de sus capacidades intelectuales (Mehrfachwahl-Wortschatz-

Intelligenztest MWT-B de Lehrl, 1977)), además de unas características de personalidad que pueden estar relacionados con las estrategias de autopresentación (machiavelismo: escala de Christie y Geis, 1970, modificada; self-monitoring: escala de Snyder, 1974, modificada). Finalmente se recabó información sociodemográfica (edad, formación, empleo) así como sobre pasados tratamientos psicológicos y diagnósticos que se les había dado a las participantes en el pasado.

Resultados

No sorprendentemente los dos grupos se distinguían significativamente en cuanto al nivel de formación, y en el grupo clínico también había un número mucho más alto de desempleo (21 en la muestra clínica vs. 2 en el grupo control; $x^2_{(\text{forma de empleo})}$=36,45; p<.05). Otra diferencia significativa poco sorprendente se mostró en que en el grupo con TLP un número mucho más grande indicó basar sus respuestas en conocimientos sobre delitos sexuales basados en experiencia propia (70% vs. 20%; Z=-375, p<.01).

En cuanto a las estrategias de autopresentación, generalmente se replicaron los resultados de Niehaus: aplicamos t-tests comprobando la diferencia significativa de 0 para comprobar que a la mayoría de los criterios presentados, nuestras participantes le asignaron un valor estratégico, tanto en el grupo control como en el grupo clínico.

En la categoría Competencia algunos ítems ni siquiera fueron aplicados estratégicamente por ninguno de los dos grupos, o sólo por uno de los dos. Los criterios más importantes de autopresentación aquí son la exclusión tanto de precariedades como de correcciones espontáneas. Contradictorio a la predicción, al último el grupo control le asignó más importancia estratégica que las chicas con TLP (t=-2.56, p=.012; Kruskal-Wallis-H-Test: ^{2}=4.35, p=.037). El análisis de covarianza reveló que la diferencia significativa que encontramos entre los dos grupos se debe mayoritariamente a la diferencia del estado de empleo entre los dos grupos (F=10.29, df=1, p<.05). Una diferencia con tendencia significativa de forma prevista la encontramos en el criterio "control de realidad" (Kruskal-Wallis-H-Test: ^{2}=2.75, p=.097). Comparando los dos grupos en su aplicación de las estrategias de la categoría Competencia en total, tampoco encontramos un resultado significativo como habíamos previsto. En parte esto se debe al hecho de que el test estadístico del modelo del constructo "competencia" reveló que sólo cuatro de los siete ítems sirven como indicadores relevantes para él.

A diferencia de la primera categoría, todos los criterios en la categoría Intachabilidad Moral fueron asignados un valor estratégico (salvo las enlaces relacionadas con la víctima por el grupo clínico), y todos de forma prevista. La única diferencia significativa entre los dos grupos sale en la importancia del criterio "objeciones contra uno mismo", pero sólo se ve cuando las variables edad, empleo y formación se extraen mediante análisis de covarianza (F=5.748, df=1, p<.05). La categoría en total demuestra también una influencia significativa del trastorno – descontando las influencias de las otras variables – en el sentido de que el grupo clínico le da más importancia a la autopresentación como intachable.

En cuanto a la categoría Devaluación del Inculpado, los tres criterios se aplican de forma prevista (incluir o excluir), pero sólo en cuanto a la exoneración del acusado se encuentra no sólo un significado estratégico en ambos grupos, sino también una gran diferencia entre los dos. Como cabía esperar, las personas con TLP negaron de forma mucho más pronunciada la inclusión de información descargante sobre el acusado (Mann-Whitney U-Test: Z=-3.11, p=.002; Kruskal-Wallis-H-Test: ^{2}=9.66, p=.002). Este resultado sigue válido controlando por efectos de las variables como sociodemográficas, y resulta en una influencia significativa del trastorno en toda la categoría.

En la categoría Contenido también hay unos criterios que no fueron asignados valor estratégico significativo para la autopresentación (los criterios que tienen que ver con el engranaje contextual, las conversaciones), pero la mayoría sí, y de manera prevista. La única diferencia significativa entre los dos grupos se ve en las "consecuencias" (t=1.85, p=.069; Kruskal Wallis-H-Test: x ^{2}=4.20, p=.04): Las chicas del grupo clínico indicaron que para ellas

Figura 1: Resultados de los t-Tests (valor comprobado=0) por el valor estratégico asignado a los criterios en cada grupo: TLP (N=34, df=33) y grupo control GC (N=46, df=45)

	M TLP	**SD TLP**	**M GC**	**SD Gc**	**t TLP**	**t GC**	**p TLP**	**P** GC
I Competencia								
- correciones espontáneas	**-0.91**	1.73	**-1.74**↑	1.16	3.07	10.14	**.004****	**.000*****
- admisión de falta de memoria	0.09	1.78	0.09	1.55	-0.29	-0.38	.775	.705
- intentos explícitos de acordarse	0.26	1.85	**-0.11**↑	1.45	-0.84	0.51	.409	.613
- precariedades	**-0.79** ↑	1.65	**-0.74**	1.53	2.81	3.28	**.008****	**.002****
- control de realidad	**-1.12** ↑	1.81	**-0.48**	1.76	3.61	1.84	**.001*****	**.072+**
+ precisiones espontáneas	-0.06 ↑	1.87	-0.41	1.61	-0.18	-1.74	.856	**.089+**
+ explicaciones para faltas e inseguridades	-0.62	1.63	-0.13 ↑	1.50	-2.21	-0.59	**.035***	.558
II Intachabilidad moral								
- enlaces (del contenido) relacionadas con la víctima	**-0.41**	1.96	**-0.65** ↑	1.27	1.23	3.49	.228	**.001*****
- objecciones contra uno mismo	**-2.65** ↑	0.65	**-2.35**	1.14	23.90	13.97	**.000*****	**.000*****
- incriminación de uno mismo	**-0.65**	2.00	**-0.65**	1.68	1.89	2.64	**.068+**	**.011***
III Devaluación del acusado								
- exoneración del acusado	**-2.06** ↑	1.37	**-1.00**	1.66	8.77	4.09	**.000*****	**.000*****
+ enlaces (del contenido) relacionadas con el acusado	**0.21**	1.70	**0.43** ↑	1.61	0.71	1.83	.485	**.074+**
+ atribución de características negativas	**0.09**	1.93	**0.17** ↑	1.39	0.27	0.85	.791	.400
IV Contenido no llamativo								
- complicaciones inesperadas	**-0.71** ↑	1.38	**-0.35**	1.32	2.98	1.79	**.005****	**.081+**
- detalles inusuales	**-0.88**	1.67	**-1.11** ↑	1.29	3.09	5.85	**.004****	**.000*****
+ engranaje contextual (tiempo)	**0.26** ↑	1.85	-0.17	1.74	0.84	-0.68	.409	.502
+ engranaje contextual (lugar)	**0.68** ↑	1.66	**0.30**	1.53	2.37	1.35	**.024***	.185
+ engranaje contextual (vida cotidiana)	-0.53	1.54	**0.04** ↑	1.37	-2.00	0.22	**.054+**	.830
+ interacciones	**0.82** ↑	1.62	**0.78**	1.30	2.96	4.09	**.006****	**.000*****
+ conversaciones	0.00 ↑	1.78	-0.24	1.61	0.00	-1.01	1.00	.319
+ estado mental subjetivo	**1.50** ↑	1.35	**1.48**	1.28	6.46	7.85	**.000*****	**.000*****
+ estado mental del otro	-0.06 ↑	2.03	-0.46	1.49	-0.17	-2.08	.867	**.043***
+ consecuencias	**1.12** ↑	1.39	**0.52**	1.46	4.70	2.43	**.000*****	**.019***
V Presentación formal								
+ plausibilidad	**0.71**	1.73	**0.98** ↑	1.37	2.38	4.83	**.023***	**.000*****
+ consistencia lógica	**1.35**	1.86	**1.39** ↑	1.44	4.25	6.57	**.000*****	**.000*****
+ cantidad de detalles (moderada)	**0.38** ↑	2.10	**0.20**	1.76	1.06	0.75	.297	.455
- producción inestructurada	**-0.76** ↑	1.71	**-0.11**	1.58	2.61	0.47	**.013***	.643
- detalles superfluos	**-0.44** ↑	1.52	**-0.30**	1.63	1.69	1.27	.100	.212
- enlaces (del contenido) neutras	**-0.91**	1.80	**-1.04** ↑	1.43	2.96	4.95	**.006****	**.000*****
- dudas sobre la propia declaración	**-1.00**	1.67	**-1.26** ↑	1.54	3.49	5.55	**.001****	**.000*****
- repeticiones	0.32	1.82	0.28 ↑	1.29	-1.04	-1.48	.308	.145
- clichés/tópicos	**-0.62** ↑	1.84	**-0.57**	1.57	1.95	2.44	**.059+**	**.019***

p<.001 = *** p<.01 = ** p<.05 = * p<.1 = +
M **gordo:** respuestas de forma esperada (inclusión o exclusión)
↑ resultado más pronunciado
El valor 0 de la escala se refiere a la valoración "no importa" de un criterio

la inclusión de descripciones de consecuencias que ha tenido el acontecimiento tiene un valor estratégico especialmente grande. Comparando los dos grupos por la categoría en si, se puede destacar una importancia más grande en la de las chicas con TLP en general.

Finalmente en la categoría Presentación Formal casi todos los criterios fueron aplicados de forma prevista (menos las repeticiones, que ambos grupos más bien indicaron incluir), aunque en algunos el valor asignado no llegó a alcanzar importancia significativa. Aquí el grupo clínico se destaca por señalar que consideran una producción inestructurada como contraindicada para una autopresentación creíble (Mann-Whitney-U-Test: Z=-2.00, p=.046; Kruskal

Wallis-H-Test: ^{2}=4.00. p=.046). Controlando por todas las variables sociodemográficas, resulta una influencia significativa del trastorno sobre las estrategias de esta categoría.

Discusión

Resumiendo los resultados más importantes, se puede decir que la mayoría de los criterios que les ponemos a las participantes recibieron importancia estratégica significativa, y coincidieron casi todos los criterios con los resultados de Niehaus (Niehaus et al., 2005) en cuanto a sí o no las participantes le concedieron valor estratégico a la inclusión o exclusión de los enunciados. Ambos grupos le asignaron la importancia más grande al criterio "objeciones contra uno mismo", que evitarían en sus declaraciones falsas. [Para ver resultados más detallados del estudio, véase Rautenstrauch (2006), Schäfer (2006) y Böhm, Niehaus, Rautenstrauch, Schäfer, Lammers y Röpke (prep)]

La hipótesis que las mujeres con TLP se iban a presentar como "extremadamente creíbles" y por lo tanto les iban a asignar incluso más valor estratégico a los criterios presentados, fue sólo parcialmente comprobada. Analizando las cinco categorías, controlando por la influencia de variables sociodemográficas, surge una influencia significativa del trastorno en las respuestas. El trastorno límite de personalidad lleva a respuestas más pronunciadas de forma prevista en muchos criterios, aunque la diferencia sólo alcanza un nivel significativo en unos criterios individuales, entre ellos también unos de las dos categorías que tienen que ver con la presentación del contenido, y no sólo en las categorías que tienen que ver con las personas implicadas. La diferencia significativa en los criterios "objeciones contra uno mismo" y "exoneración del acusado" apoya la hipótesis que las mujeres con TLP le dan más importancia a una presentación blanca y negra de las personas implicadas.

Los resultados en la categoría Competencia son los que menos cumplieron nuestras expectaciones en cuanto al valor estratégico general de los criterios, y también en cuanto a las diferencias entre los dos grupos. La disparidad más grande, en el criterio "correcciones espontáneas", incluso demostró tener más importancia para el grupo control, aunque ambos grupos le asignan valor estratégico significativo. Vimos que este resultado no se debe al trastorno en sí, sino a la situación de empleo. Quizás entonces más que nada tiene que ver con el nivel de estructuración de la vida y con el entorno de las personas que no perciben correcciones como indicador de baja competencia (y por lo tanto de baja credibilidad). Sin embargo esa explicación parece estar contradicho por los resultados del criterio "producción inestructurada", al que le asignan más valor negativo las chicas con TLP.

Una posible explicación del resultado pronunciado de las "consecuencias" podría consistir en que las participantes con TLP ven que la explicación de consecuencias (p.ej. psíquicas) sí que tiene que ver con ellas como personas, enfatizando el papel de "víctima".

Lo que de momento no queda muy claro es la influencia importante de las respuestas de las participantes en el cuestionario sobre la base de sus estrategias, que demuestran correlaciones con las respuestas sobre las estrategias. Posiblemente en los resultados discutidos se confunden conocimientos por ejemplo sobre delitos sexuales sufridos o incluso experiencia con el sistema judicial con estrategias de autopresentación. Aquí nos enfrentamos otra vez a la pregunta de sí o no (o por qué) las personas con trastorno límite de personalidad realmente han tenido más experiencias de ese tipo que los demás.

Una limitación importante del estudio consiste en que las participantes sólo estimaron la importancia de los criterios de autopresentación en vez de aplicarlos. Es posible que aunque se vea valor estratégico en un enunciado, no se produciría semejante contenido a la hora de mentir. Otros estudios (véase Niehaus et al., 2005) revelaron que algunos participantes a la hora de pensar en estrategias engañadoras ya tienen en cuenta el esfuerzo cognitivo que significaría aplicarlas, y las niegan por eso, mientras otros no llegan a pensar en las circunstancias de un caso real, por ejemplo que tendrían que repetir la información varias veces. Las limitaciones éticas para pedirles a nuestras participantes – sobre todo al grupo clínico – que realmente producieran una declaración falsa de una violación son evidentes.

Tampoco sabemos exactamente si todo el mundo entendía cada ítem de forma parecida. No pusimos ejemplos para no predeterminar la dirección de la imaginación de las participantes. Entonces el gran rango de respuestas que vemos en algunos criterios puede estar debido a ese tipo de sesgo.

Finalmente, hay que advertir que aunque en la muestra clínica el diagnóstico del trastorno se puede considerar como válido, por el otro lado no se trata de una muestra "representativa" de mujeres con TLP. Existe la posibilidad de que se trate de un "subgrupo" de personas afectadas, escogidas por la forma especializada de tratamiento de la clínica. Además, la situación de las participantes como ingresadas podría ser indicio de que tratábamos con un grupo en un estado bastante grave. Su situación especial puede haberles llevado a ajustar sus respuestas, temiendo por ejemplo que el personal terapéutico iba a verlas. Desconocemos las razones de las personas que renunciaron la participación, por lo cual no se puede descartar la posibilidad de que lo hicieron por alguna razón que pueda tener una relación sistemática con las respuestas.

A pesar de las limitaciones indicadas parece importante conocer una base "teórica" para valorar los relatos de las personas. Aunque falte mucho por saber para mejorar el peritaje psicológico en casos de testigos con TLP, junto con los resultados de Niehaus se puede sacar la conclusión de que es importante tener en cuenta las estrategias de autopresentación a la hora de valorar una declaración. No sólo existen criterios que se basan mayoritariamente en esta suposición, sino también es importante tenerlas en cuenta a la hora de valorar los criterios cognitivos que según su valor estratégico pueden ganar o perder importancia. En nuestro estudio se mostró, por ejemplo, de acuerdo con otros estudios (Panhey, 2003; Niehaus et al., 2005), que la inclusión de información sobre el estado mental/psíquico subjetivo es algo que nuestras participantes utilizarían para parecer más convincentes. Por lo tanto, este criterio pierde valor indicativo en una declaración, ya que la gente está dispuesta de emplear recursos cognitivos para generar ese tipo de contenido en una declaración falsa.

En el caso de personas con TLP destacan dos criterios que se evitarían muy pronunciadamente en una falsa declaración: la exoneración del acusado y las objeciones contra uno mismo. Aunque sea temprano para sacar conclusiones generales de nuestro estudio más bien pequeño, los resultados señalan que la típica visión de blanco y negro se parece aplicar también a la hora de mentir. Este resultado también sirve para subrayar la importancia de tener en cuenta la persona con quien tratamos a la hora de valorar su declaración: no sólo sus competencias y conocimientos tienen importancia para poder comparar y valorar la calidad del testimonio con los recursos cognitivos de la persona, sino también su personalidad y su forma de ver el mundo y relatar acontecimientos.

A la hora de enfrentarse con una testigo con TLP entonces no hay que hacer cambios metodológicos generales, pero sí que hay que tener en cuenta su personalidad y sus capacidades de imaginación y manipulación a la hora de valorar una declaración. Aunque unos criterios que se basan en la suposición del esfuerzo cognitivo parecen perder valor indicativo en esas declaraciones, por ahora se puede concluir que la autopresentación estratégica en la que se basan los criterios motivacionales no sólo sigue teniendo importancia, sino incluso parece ganar importancia en personas con TLP.

Sin embargo el análisis del contenido no es suficiente para determinar la credibilidad de una declaración de una persona con ese trastorno. Más que nada, es importante analizar la situación de la primera revelación y posibles motivos tanto externos como internos para una falsa declaración. El análisis de constancia (la congruencia entre diversos relatos) también se tiene que hacer relacionándolo siempre con la situación y las capacidades de la testigo. Lo más difícil a veces resulta determinar si una persona realmente llegó a creer sus acusaciones falsas, o si está consciente de la mentira. Muchas veces es imposible de determinar, y entonces la dificultad más que nada consiste en explicarles a la corte que entre los extremos de la mentira planeada y consciente y los falsos recuerdos completos hay un gran espacio intermedio.

Aplicación al caso de Lidia

El resultado negativo del dictamen sobre la declaración de Lidia se basó sobre todo en el análisis de constancia, con su situación psicológica de fondo. Sus sentimientos hacia el padre anteriormente adorado habían cambiado mucho, y llegó casi a odiarlo. Lidia se quejaba mucho de que él no disponía de suficiente tiempo ni dinero para satisfacer sus necesidades, y que había empezado a beber demasiado. Además se podían destacar motivos internales para una acusación falsa: Lidia empezó a relatar un abuso sexual en la clínica en el momento en el que el médico jefe les ordenó a los empleados que no debían dejarse abusar por ella de forma que les contaba sus pensamientos interminables de cómo se quería suicidar. El nuevo tema de abuso sexual le aseguraba la atención de los demás, y en cada situación "amenazante" (por ejemplo cuando la quisieron dar de alta) podía producir otro "recuerdo" más. A la hora del examen psicológico ya llevaba más que medio año en una vivienda comunitaria terapéutica, y sus acusaciones habían disminuido significativamente, probablemente por falta de una "audiencia" adecuada. Sin embargo, seguía acusando al padre y en sus narraciones se veían muy bien algunas estrategias de autopresentación que se revelaron en el estudio presentado: Sobre todo representaba de absolutamente malo al padre (casi se puede hablar del estereotipo del malo), mientras ella representaba la víctima bajo control absoluto.

Que no se entienda mal: Las dudas en cuanto a su declaración no surgieron únicamente en la visión blanca y negra refería Lidia de las personas o del pasado. Pero así tampoco funciona el CBCA. Es al revés: si en su declaración se hubieran encontrado enunciados *contra* las estrategias de autopresentación discutidas, hubieran tenido valor indicativo para una declaración verdadera.

Agradecimientos: Al Dr. med. C.-H. Lammers y Dr. med. St. Röpke de la estación V, Clínica Psiquiátrica de la Charité Berlin, por la colaboración.

Referencias bibliográficas

Akehurst, L., Köhnken, G., Vrij, A. y Bull, R. (1996). Lay persons' and police officers' beliefs regarding deceptive behaviour. *Applied Cognitive Psychology, 6,* 65-83.

Berner, W. (2000). Störungen der Sexualität: Paraphilie und Perversion. En O.F. Kernberg, B. Dulz y U. Sachsse (Eds.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (pp. 319-330). Stuttgart: Schattauer.

Böhm, C. (2005). El peritaje psicológico sobre la credibilidad de testimonios en Alemania – nuevos desafíos. In R. Arce, F. Fariña y M. Novo (Eds.), *Psicología Jurídica* (pp. 93-101). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Colección Psicología y Ley No. 1.

Böhm, C. y Lau, S. (2005). Persönlichkeitsstörungen: Entwicklungspsychopathologie und aussagepsychologische Beurteilung. In K.-P. Dahle y R. Volbert (Hrsg.), *Entwicklungspsychologische Aspekte der Rechtspsychologie.* Bern: Huber.

Böhm, C. y Lau, S. (2007). Borderline-Persönlichkeitsstörung und Aussagetüchtigkeit. *Zeitschrift für Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 1,* 50-58.

Böhm, C., Niehaus, S., Rautenstrauch, R. Schäfer, K., Lammers, C.-H. y Röpke, S. (prep.) Selbstpräsentationsstrategien von Frauen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung: Eine empirische Untersuchung zur Bedeutung der Kriterienorientierten Inhaltsanalyse.

Böhm, H., Meuren, R. y Storm-Wahlich, M. (2002). Die Borderlinestörung als Quelle (nicht-) intentionaler Falschaussagen. *Praxis der Rechtspsychologie, 12,* 209-223.

Christie, R. y Geis, F.L. (1970). *Studies in Machiavelism.* New York: Academic Press.

Ford, C.V. (1996). *Lies! Lies! Lies! The Psychology of Deceit.* Washington, D.C.: American Psychiatric Press.

Fossati, A., Madeddu, F. y Maffei, C. (1999). Borderline Personality disorder and childhood sexual abuse: A meta-analytic study. *Journal of Personality Disorders, 13,* 268-280.

Köhnken, G. (1990). *Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt.* München: Psychologie Verlags Union

Lehrl, S. (2005). *Mehrfach-Wortschatz-Intelligenztest MWT-B*. (5th edition). Balingen: Spitta Verlag.

Niehaus, S. (2001). *Zur Anwendbarkeit inhaltlicher Glaubhaftigkeitsmerkmale bei Zeugneaussagen unterschiedlichen Wahrheitsgehaltes.* Frankfurt am Main: Peter Lang.

Niehaus, S. (2003). Auf der Suche nach der Wahrheit – intuitive Täuschungsstrategien als Hilfsmittel. In C. Lorei (Ed.), *Polizei und Psychologie* (pp. 535-559). Frankfurt am Main: Verlag für Polizeiwissenschaft.

Niehaus, S. (2005). Täuschungsstrategien von Kindern und Erwachsenen. In K.-P. Dahle y R. Volbert (Eds.), *Entwicklungspsychologische Aspekte der Rechtspsychologie* (pp. 279-294). Göttingen: Hogrefe.

Niehaus, S., Krause, A. y Schmidke, J. (2005). Täuschungsstrategien bei der Schilderung von Sexualstraftaten [Deception Strategies in the Description of Sex Crimes]. *Zeitschrift für Sozialpsychologie, 36 (4),* 175-187.

Niehaus, S. y Quandte, S. (2002). *Intuitive Glaubhaftigkeitsannahmen und Täuschungsstrategien von Kindern.* Comunicación dictada en el 43 Congreso de la Asociación Alemana de Psicólogos [Deutsche Gesellschaft für Psychologie] en Berlin.

Panhey, K. (2003). *Emotionen als Strategie.* Hamburg: Dr. Kovac.

Rautenstrauch, R. (2006). *Selbstpräsentationsstrategien in Falschaussagen von Frauen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung.* Tesina no publicada de la Humboldt Universidad de Berlin.

Reinhard, M.-A., Burkhard, K., Sporer, S.L. y Bursch, S. (2002). Lügst du? Glaubwürdigkeitsbeurteilung im Alltag. *Zeitschrift für Sozialpsychologie, 33,* 169-180

Sabo, A. (1997). Etiological significance of associations between childhood trauma and borderline personality disorder: Conceptual and clinical implications. *Journal of Personality Disorders, 11,* 50-70.

Schäfer, K. (2006). *Einflussfaktoren auf die strategische Selbstpräsentation – ein Vergleihc von Borderline-Patientinnen mit einer nichtklinischen Stichprobe.* Tesina no publicada de la Freie Universidad de Berlin.

Snyder, M.D. (1974). Self-monitoring and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 30,* 526-537.

Steller, M. y Böhm, C. (2006). Cincuenta años de jurisprudencia del Tribunal Federal Supremo alemán sobre la psicología del testimonio. Balance y perspectiva. In T. Fabian, C. Böhm y J. Romero (Eds.), *Nuevos Caminos y Conceptos en la Psicología Jurídica.* Münster: LIT Verlag.

Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Criteria-based statement analysis. Credibility assessment of children's statements in sexual abuse cases. In D.C. Raskin (Ed.), *Psychological methods for investigation and evidence* (pp. 217-245). New York: Springer.

Steller, M., Wellershaus, P. y Wolf, T. (1992). Realkennzeichen in Kinderaussagen: Empirische Grundlagen der Kriterienorientierten Aussageanalyse. *Zeitschrift für experimentelle und angewandte Psychologie, 39,* 151-170.

Strömwall, L.A. y Granhag, P.A. (2003). How to detect deception? Arresting the beliefs of police officers, prosecutors and judges. *Psychology, Crime y Law, 9,* 19-36.

Tayler, R. y Vrij, A. (2000). The effects of varying stake and cognitive complexity on beliefs about the cues to deception. *International Journal of Police Science and Management, 3,* 111-123.

Undeutsch, U. (1967). Beurteilung der Glaubhaft igkeit von Zeugenaussagen. En U. Undeutsch (Ed.), *Handbuch der Psychologie, Bd. 11, Forensische Psychologie* (pp. 26-181). Göttingen: Hogrefe.

Volbert, R. y Rutta, Y. (2001). *Verbesserung der Inhaltsqualität von Falschaussagen durch Training?* Comunicación dictada en el 9 Congreso de la Sección de Psicología Jurídica de la Asociación Alemana de Psicólogos en Münster.

Vrij, A. (2005). Criteria-based Content Analysis. A qualitative review of the first 37 studies. *Psychology, Public Policy and Law, 11 (1),* 3-41.

MENORES INFRACTORES

FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Susana G. Paíno Quesada
Dpto de Psicología. Universidad de Huelva

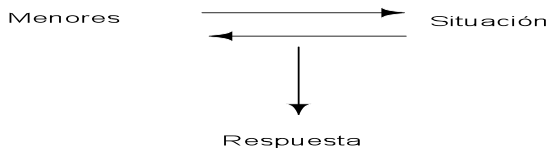
El tema de la conducta delictiva y su control se ha instalado desde hace más de dos décadas como una de las problemáticas principales de las sociedades contemporáneas al que hay que aportar soluciones.

Muchas veces la intervención se produce a destiempo, porque se realiza cuando el muchacho ya es un peligro y no cuando está en peligro… como dice nuestro amigo y compañero Jesús Valverde, entre otros. Por ello, quizás deberíamos plantearnos la autocrítica y reflexionar sobre este tipo de errores que hacen que nuestras cárceles sigan llenándose. La clave bien podría hallarse en la educación, en los factores de protección, los chavales resistentes, aunque vulnerables.

Factores de riesgo y de protección para el trastorno de conducta

En muchas de las investigaciones sobre los trastornos de conducta en el ámbito de la psicología se puede encontrar la palabra *"predicción"*. Pero, ¿hasta qué punto se puede predecir el comportamiento humano? Si el punto de partida es el ser humano como algo único, con su idiosincrasia, ¿es posible predecir el comportamiento de un grupo? ¿Se está en condiciones de realizar predicciones del riesgo de manifestar conductas inadaptadas con un mínimo porcentaje de fracaso?

Con respecto a esta última pregunta se puede decir que algunos autores se muestran pesimistas en la predicción del riesgo y lo argumentan diciendo que las predicciones psicológicas se manifiestan pobres e inexactas, y ello por no tomar en consideración las variables situacionales (ambientales) y sólo las variables personales. Es por esta razón por la que es necesario partir del siguiente esquema:



En dicho esquema, lo que se puede poner de manifiesto es que el menor vive en una situación determinada. Menor y situación no se pueden separar, es necesario contemplarlos en conjunto. La respuesta del menor está en función de la situación que está viviendo y esa misma situación -con sus peculiaridades- va a determinar, en mayor o menor medida, su respuesta. Lo que parece claro, sin duda, es que la respuesta siempre va a ser adaptativa; es decir, el menor va a intentar, mediante su respuesta, conseguir el fin que se propone. En este sentido, no importa de qué tipo sea tal respuesta (legal, ilegal, normal, anormal). Utilizando las palabras de Mischel (1980: 335) *"lo que una persona hace no puede aislarse significativamente de las condiciones en las cuales lo hace"*. En contrapartida, de la opinión anteriormente expresada, otros autores muestran su confianza en las predicciones.

Independientemente de los inconvenientes, resulta necesario efectuar predicciones, asumir el riesgo a equivocarse y obtener a cambio éxitos tanto personales como sociales. En la actualidad, es imposible realizar predicciones exactas y aún más tratándose de la conducta humana; no obstante, los profesionales de la salud pueden trabajar con probabilidades mayores o menores.

La predicción, sin duda, es probabilística y sólo permite realizar estimaciones moderadas sobre la ocurrencia de un determinado evento (Vega, 1984). Sólo es posible operar con probabilidades modestas acerca del comportamiento futuro de una persona, no se puede afirmar con total seguridad si alguien se involucrará en actos delictivos, manifestará nuevas conductas delictivas o antisociales o abandonara su carrera delictiva (Redondo, 1997).

Por otra parte, afortunadamente se dispone de mucha información sobre los diferentes ámbitos por los cuales pasa un muchacho en el transcurso de su proceso de socialización, y a partir de ella es posible llegar a conclusiones que faciliten una intervención exitosa.

Con todo, hay que ser conscientes de que se deben asumir riesgos evidentes cuando se realiza una predicción del comportamiento futuro de una persona; sin embargo, mientras los beneficios superen a los fallos es legítimo, e incluso responsable, el seguir efectuando dichas predicciones.

No se pretende aquí establecer ninguna tipología, ni perfil de niños antisociales o con trastornos conductuales. Por otro lado, es sabido que no se ha podido aprehender ningún elemento suficientemente relevante en la variabilidad observada (Redondo, 1997). Además, estas tipologías presentan una peculiaridad: su escasa capacidad explicativa. Pero sí se pretende ahondar en una serie de ámbitos donde se incluyen diferentes variables que están directamente o indirectamente relacionados con la aparición y/o mantenimiento de problemas del comportamiento en general.

Antes de empezar, puede ser importante aclarar que estas variables no tienen por qué ser iguales o tener la misma repercusión en todos los menores; sobre todo, si se toma en consideración la complejidad del tema que se está tratando. Antes de adentrarse en el tema, es importante tener una claridad conceptual. Por esta razón se van a dedicar unas líneas para definir algunos de los términos que se están utilizando.

En primer lugar, según el Diccionario de la Real Academia, con el término *predecir* se alude a *anunciar por revelación, ciencia o conjetura, algo que ha de suceder*. En consecuencia, la *predicción* supone saber cuáles son los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que un niño o adolescente presente un trastorno de conducta cuando llegue a la juventud o a la edad adulta.

En segundo lugar, y siguiendo a Garrido y López (1995), cuando se habla de *menores en riesgo* se habla de muchachos que presentan claros indicios personales y sociales de encontrarse en riesgo, de comenzar una carrera delictiva o, al menos, de sufrir importantes deficiencias en su normal proceso de socialización. Algunas de las características que presentan dichos menores son: deficiencias personales y sociales en su desarrollo; una conducta difícil de orientar, suelen ser menores hiperactivos, con desorden de la atención y el comportamiento, problemas en el aprendizaje; en el plano afectivo se encuentran dificultades de relación; en el plano social, carecen de una red de protección; en el plano familiar, existe un mal funcionamiento en general (desempeño de roles de protección, cariño y educación), puede darse el maltrato infantil.

En tercer lugar, por *subcultura* se entiende un conjunto de creencias, valores y normas que comparte un grupo y que le identifica y hace funcionar con relativa autonomía. Mientras que la *tipología* se definiría como un intento por ordenar información clínica, por buscar diferencias individuales en la propensión a involucrarse en acciones coercitivas y averiguar la naturaleza de esas diferencias. Para ello es necesario buscar un criterio clasificador. No obstante, las tipologías sólo tienen la ventaja -si es que se le puede llamar así- de entendimiento entre los profesionales y aunar una serie de características en una sola categoría. Sin embargo, las desventajas son muchas y, sobre todo, muy dañinas ya que etiquetan a un muchacho y lo culpabilizan del conflicto que mantiene con el medio.

Finalmente, es necesario aludir a los *factores de riesgo* que son circunstancias en la persona o su medio que se relacionan con una mayor probabilidad de presentar un trastorno de conducta. Estos factores (que son predictivos) pueden ser fijos o estáticos (cualidad intrínseca de la persona: edad o sexo; factores que ya han sucedido: conducta antisocial en el pasado). Cuando pueden modificarse se llaman dinámicos (tener amigos antisociales, mostrar actitudes favorables a la agresión o carecer de habilidades adecuadas de relación interpersonal).

El punto de partida ha de ser el menor y su medio. Su primer medio va a ser el familiar en el cual se encuentra integrado, y es en ese medio donde se produce la primera socialización. La familia, pues, va a ser la encargada en primera instancia de transmitir las creencias, normas y valores a los menores. En consecuencia, el aprendizaje del menor va a estar determinado por el propio proceso de socialización en el que se encuentre inmerso. De ahí que se resalte el importante papel que desempeña la familia; en función de cómo lo realice se va a derivar el futuro desarrollo personal y social del muchacho.

El segundo medio por el que atraviesa el menor va a ser la institución escolar. Ésta, en colaboración con la familia, seguirá transmitiendo al muchacho las normas y valores que imperen en la sociedad, y le preparará intelectual y personalmente.

Si esto sucede de una forma adecuada, el menor se convertirá muy probablemente en un joven sin conflictos; mientras que, si lo anterior no se da el menor vivirá una situación de conflictos que en la adolescencia irán incrementando el grado de gravedad. Y, por supuesto, existirán muchos factores que incrementarán el número de conductas de riesgo de ese muchacho que, por otro lado, pueden llevar al trastorno de conducta.

Para comprender esas conductas de riesgo es necesario tener en cuenta los siguientes tipos de factores (Casullo, 1998):

1. Factores predisponentes:
   A) Historia genética familiar.
   B) Factores biológicos perinatales.
   C) Rasgos o estilos de personalidad.
2. Factores de vulnerabilidad:
   A) Historia personal.
   B) Historia familiar.
   C) Situaciones contextuales socioculturales.
   D) Situaciones de conflicto.
   E) Adquisición de mecanismos de defensa.
   F) Presencia de psicopatologías específicas.
3. Factores precipitantes:
   A) Presencia de situaciones psicosociales estresantes o críticas.
   B) Percepción subjetiva del impacto de las experiencias.
   C) Estados o situaciones de soledad y aislamiento provocados por eventos específicos del ciclo vital.
   D) Estrategias de afrontamiento que utiliza.
   E) Grado de capacidad y flexibilidad cognitiva para la solución de problemas.
4. Factores de protección:
   A) Flexibilidad cognitiva.
   B) Presencia de redes de apoyo social.
   C) Nivel de madurez neurológica, afectiva y social.
   D) Ausencia de eventos estresantes inesperados en el ciclo vital.
   E) Ausencia de soledad.
   F) Existencia de un proyecto de vida personal o familiar.
   G) Capacidad para diferenciar lo real de lo imaginario.
   H) Capacidad para procesar información de forma coherente.
   I) Tratamiento oportuno de las patologías psiquiátricas.
   J) Tratamiento adecuado de los “desórdenes de personalidad”.

Hay cierta estabilidad, al menos en ciertos aspectos de la personalidad humana, y ciertos grupos de individuos pueden compartir características en mayor o menor grado (Kirby y Radford, 1983; Rodríguez y Grossi, 1990; Valverde, 1992). Con esta afirmación se pretende responder a las dos primeras preguntas planteadas al inicio; es decir, sí es posible predecir y aún más, en algunas ocasiones se puede predecir el comportamiento de un grupo. Está claro que las personas son diferentes, pero tienen características comunes.

Teniendo en cuenta la perspectiva mantenida anteriormente, tanto el riesgo como la protección van a depender de la persona y de su entorno. Es decir, las características individuales van a tener influencia en la manifestación o no de conductas problemáticas y, por otro lado, las condiciones ambientales también van a influir positiva o negativamente.

La información que proporciona el conocer los factores de riesgo que intervienen en la aparición y/o mantenimiento de los trastornos de conducta permite, además de aumentar el conocimiento sobre la etiología, dan un gran valor a la prevención. Por ello, en primer lugar se van a analizar los distintos factores de riesgo que diferentes investigaciones han relacionado con la presencia de trastornos en la infancia y/o adolescencia, para después continuar con los factores de protección. En general, se puede afirmar que los factores de riesgo asociados a los trastornos en la niñez son la psicopatología de los padres, discordia familiar y divorcio, bajo nivel socioeconómico y situaciones estresantes (Jensen, Bloedau, Degroot, Ussery y Davis, 1990).

No obstante, las investigaciones muestran un número muy elevado de factores de riesgo. Así, en el cuadro 1 que se presenta a continuación se exponen los distintos factores detectados en diversos estudios sobre la psicopatología, en general, y los trastornos de conducta, en particular (Baum, 1993; Bragado, Bersabé y Carrasco, 1999; Coie, Belding y Underwood, 1988; Coie, Watt, West, Hawkins, Asarnow, Markman, Ramey, Shure y Long, 1993; Kazdin, 1987; 1993a; 1997; Kazdin y Buela-Casal, 1997; Lemos, 1996; Mash y Graham, 2001; Rodríguez-Sacristán, 1995; Rodríguez-Sacristán, Lozano y Caballero, 2000; Rutter, Giller y Hagell, 2000).

Cuadro 1. Factores de riesgo asociados a los trastornos de conducta en la infancia y/o adolescencia.

	Factores de riesgo
Constitucionales	Influencias hereditarias
	Anomalías genéticas
	Complicaciones prenatales
	Enfermedades
	Alimentación
Interpersonales y emocionales	Incompetencia social
	Inmadurez emocional
	Nivel de autoestima
	Déficit en las relaciones con los iguales
	Temperamento difícil
Familiares	Estructura familiar
	Prácticas disciplinarias
	Nivel social, cultural y económico
	Psicopatología de los padres
	Conducta delictiva y de drogadicción
	Malos tratos
Escolares	Nivel de inteligencia
	Nivel de rendimiento
	Trastornos del aprendizaje
	Hiperactividad
	Fracaso escolar
Cognitivos	Déficit cognitivos
	Déficit en el procesamiento de la información
	Inmadurez en el razonamiento moral
Ecológicos	Características del barrio
	Calidad de la vivienda
	Hacinamiento
Situaciones estresantes	Acontecimientos de la vida no normativos

Se ha intentado sintetizar la información procedente de los factores de riesgo. De esta forma, se ha tratado de clasificar los distintos factores de riesgo asociados con los trastornos comportamentales.

En cuanto a los factores **constitucionales**, es de destacar que tanto las influencias hereditarias como las anomalías genéticas pueden incidir en la presencia de trastornos de conducta. Por otro lado, también se alude a las complicaciones prenatales y durante el nacimiento, y la enfermedad y daños sufridos después del nacimiento. Otro factor que es necesario tener en cuenta, en este sentido, es la alimentación y los cuidados médicos inadecuados.

La **familia** puede ser origen de muchas de las alteraciones conductuales. Así, variables como una situación de pobreza, desorganización, conflicto conyugal y divorcio pueden llegar a predecir en el menor una situación de inadaptación psicosocial. El tamaño de la familia es un factor casualmente asociado; sin embargo, este hecho a menudo se asocia con problemas económicos, cuando se trata de familia numerosa, situaciones estresantes, adversidad familiar, entre otras.

Dentro de los trastornos de conducta, la conducta agresiva y oposicionista en jóvenes aparece de forma persistente y se incrementa cuando se relaciona con problemas de criminalidad de los adultos, relaciones inestables, desordenes psiquiátricos y disciplina caracterizada por la dureza (Rutter, 2001).

La conducta delictiva y alcoholismo en el padre y las alteraciones psicopatológicas en las madres (depresión y ansiedad) son factores que aparecen frecuentemente en las investigaciones. En cuanto a las prácticas educativas e interacciones familiares, se afirma que una disciplina irregular y unas interacciones negativas pueden influir de una forma muy directa en el futuro comportamiento de los miembros más pequeños de la familia. También la disciplina rígida es un elemento crítico en el posterior desarrollo de comportamientos problemáticos (Kazdin, 1985). En este sentido, se ha afirmado que el control es un componente fundamental a la hora de regular de forma efectiva el comportamiento (Patterson, Reid y Dishion, 1992). Por otro lado, el tipo de control que los padres ejerzan sobre sus hijos puede tener consecuencias diferentes; así un control definido como supervisión parental de las actividades, compañías que tengan sus hijos puede ser considerado como un antecedente de un estilo parental positivo; mientras que, un control psicológico caracterizado por interferir con el desarrollo de los hijos en cuanto a lograr la independencia, la toma de decisiones puede convertirse en un antecedente de un tipo de disciplina restrictiva y de la aparición de determinados problemas (Pettit, Laird, Dodge, Bates y Criss, 2001). Finalmente, los hogares desechos, las familias monoparentales y los progenitores adolescentes son situaciones de riesgo que ha de afrontar el menor.

El maltrato infantil también ha sido uno de los factores de riesgo identificados anteriormente. De hecho, el abuso y descuido de los niños puede tener implicaciones para el desarrollo, el comportamiento y la salud del niño (Sarason y Sarason, 1996). Así, los niños que sufren abuso presentan un índice muy elevado de problemas psicológicos (Erickson y Egeland, 1987).

En relación a los factores **emocionales** e **interpersonales**, un nivel bajo de autoestima, una inmadurez emocional, un temperamento difícil, una incompetencia social y un déficit en las relaciones con el grupo de iguales (rechazo por parte de los iguales, pobres relaciones con los iguales, relaciones con iguales que tengan alguna problemática) han sido identificados como factores de riesgo.

Los factores **escolares** hacen referencia a un nivel de inteligencia por debajo de la media con el consiguiente bajo nivel de rendimiento. Los trastornos del aprendizaje y la hiperactividad también van a incidir negativamente en la vida escolar. Todo ello, en alguna medida, tendrá como consecuencia final el fracaso escolar.

Aunque no se haya hecho referencia anteriormente en este punto a la función social que ha de cumplir la escuela, no cabe duda de la importancia de la misma en procesos de adaptación o inadaptación de los escolares. Partiendo de este hecho, la disciplina escolar y las interacciones -no sólo entre el grupo de iguales, sino también entre alumnado y profesorado- son variables a tener en cuenta en el estudio de los factores de riesgo.

Entre los factores **cognitivos**, destacan la inmadurez en el razonamiento moral, los

déficit en el procesamiento de la información (puede existir una distorsión a la hora de interpretar la información), la deficiencia cognitiva, entre los más importantes.

No se puede olvidar que todos los acontecimientos de la vida ocurren en un marco social. Por ello, se hace referencia a las variables **ecológicas**. Dentro de las mismas, se destaca el vecindario y la zona donde se ubica la vivienda (barrio) que cuando se presenta socialmente desorganizado y con delincuencia, puede convertirse en un importante factor de riesgo (casi siempre asociado con otro tipo de variables). En cuanto a la vivienda, no sólo influye la situación donde se encuentra, sino también la mala calidad y la insuficiencia de espacio. Por otro lado, las injusticias raciales, étnicas y de sexo resultan importantes de cara a predecir comportamientos futuros. En suma, existe evidencia de los efectos ambientales sobre ambientes específicos (Rutter, 2000a).

Finalmente, existen acontecimientos de la vida no normativos que generan **estrés** como pueden ser muerte prematura de uno de los progenitores, estallido de una guerra en el entorno inmediato, etc.

Por otra parte, Rutter (2002) afirma que los resultados encontrados en la investigación muestran que los riesgos de presentar psicopatología se asocian con: 1) discordia y conflicto persistentes; 2) ausencia de preocupación de la persona a nivel individual; 3) falta de comunicación y juego recíprocos y; 4) un negativo grupo social. Todos ellos fomentarán, en mayor o menor medida conductas desadaptadas.

En síntesis, algunos de los factores críticos de riesgo para los trastornos de conducta en niños y adolescentes se pueden resumir como sigue: a nivel personal, existencia de déficit tanto en la conducta social como en la cognitiva; A nivel familiar, deficientes estrategias disciplinarias (tanto las permisivas como las coercitivas) inconsistentes e irregulares, una pobre supervisión de la conducta de los menores y un nivel bajo en la calidad de las relaciones familiares (escaso afecto y apoyo emocional); A nivel escolar, un coeficiente intelectual ligeramente inferior. Para finalizar, un entorno caracterizado por la pobreza y una situación social desfavorecida pueden tener un efecto indirecto mediado por otros factores.

El conocimiento de estos factores de riesgo, como ya se ha comentado, tienen una enorme utilidad a efectos de prevención. En consecuencia, un buen análisis de los mismos permitirá un mejor diseño de estrategias de tipo preventivo, en tanto los factores de riesgo no afectan por igual a niños y adolescentes, sino que dependen de la edad y, por otro lado, también se presentan diferencias en relación al sexo. Además, claro está los factores no tienen igual importancia a la hora de predecir el comportamiento alterado en los niños y/o adolescentes. Se trata, por lo tanto, de saber que existen diferencias a nivel individual y en cuanto a los factores de riesgo, éstos pueden tener un efecto directo o indirecto. En consecuencia, los modelos que explican los factores de riesgo de psicopatología son cada día más complejos y transacionales (Cicchetti, 1993).

Como se puede observar en el cuadro 1, las variables predictivas del trastorno de conducta se encuentran dentro de la familia, de la persona, del ámbito escolar y, por supuesto, dentro de la sociedad en general. En definitiva y como afirman Ladd y Burgess (2001), algunos factores de riesgo aumentan la probabilidad de disfunción entre niños agresivos y algunos factores de protección o apoyo reducen la probabilidad de un mal ajuste o desadaptación entre niños agresivos.

Una segunda parte de este punto tiene que ver con esos factores de protección. La investigación ha centrado su atención en el fenómeno de la resistencia, pues se consigue un funcionamiento psicológico relativamente bueno a pesar de la experiencia de adversidad (Rutter, 1999, 2000b). La identificación de estos factores puede servir de gran ayuda para dar respuesta a preguntas como la que se plantea a continuación: ¿Por qué existen personas adultas que a pesar de haber pasado una infancia y adolescencia caracterizada por conflictos y situaciones difíciles no han desarrollado una actividad antisocial? La *clave* está en la *resistencia*, es decir en la capacidad de llegar a alcanzar una adaptación en circunstancias ambientales desfavorecedoras e, incluso, amenazantes (Masten, Best y Garmezy, 1990; Masten, Morison, Pellegrini y Tellegen, 1990). Sin embargo, esta acepción de resistencia se basa exclusivamente en una capacidad de la persona y la realidad confirma que esa resistencia puede demostrarse

en un momento determinado, pero no en otro diferente. En este sentido, Rutter (1990) afirmaba que la resistencia no sólo hay que buscarla en la persona sino también en el contexto ambiental; así, los factores de protección están presentes en ambos. Por otro lado, estos factores también van a jugar un papel crucial en el campo de la prevención.

Existen menores en riesgo que no caen en el mundo de la inadaptación ni de la psicopatología, y ello porque tienen *factores protectores* (individuales o personales y ambientales) que actúan con éxito ante las condiciones de vida desfavorables y estresantes. En consecuencia, y como señalaba Antonovsky (1987), más importante que los factores de riesgo para la enfermedad son los factores de protección que evitan la misma. Estos menores son los llamados *"vulnerables resistentes"* porque tienen todas las condiciones para fragmentarse en mil pedazos pero aún así se resisten.

Las tres constelaciones de factores protectores más comúnmente señalados en la literatura (Garmezy, Masten y Tellegen, 1984; Luthar y Zigler, 1991; Rutter, 1985) son:

1) Atributos disposicionales o fuentes personales: actividad, inteligencia, autonomía, temperamento, habilidades sociales, competencia social y locus de control interno.
2) Núcleo familiar: lazos afectivos familiares que proporcionan la atención, el afecto y el apoyo emocional; pautas de crianza y reglas claras, sólidas y competentes; comunicación abierta y compromiso con valores morales y sociales.
3) Sistema de apoyo externo a la familia: profesores, vecinos, amigos, colegio, iglesia que proporcionan modelos de referencia y experiencias positivas. Es decir, una amplia red de apoyo tanto social como emocional fuera del ámbito familiar.

Profundizando un poco más en esta cuestión, no sólo este conjunto de factores van a tener una función protectora; así, por ejemplo, las características de la vivienda y el medio donde se ubica son variables de tipo físico a destacar por su influencia en el comportamiento de las personas (Aragonés y Corraliza, 1992; Funes, 1990; Garrido, 1987; Sangrador, 1986; Valverde, 1988; 1992). Por otro lado, en relación a las variables de tipo familiar, se ha llegado a la conclusión de que el tamaño de la familia puede ser considerado como una variable diferencial (Andrew, 1976; Conklin, 1981; Fuster, 1978; Jamieson, 1969; Ruiz, 1986; Serrano, 1971; Serrano y Fernández, 1978).

Estos factores eliminan o atenúan los efectos de los factores de riesgo, proporcionando resistencia. Se estudian investigando a niños que se encuentran en una situación de riesgo -ya que están afectados por alguno de los factores anteriormente señalados- pero se muestran resistentes al riesgo. Dicha resistencia tiene que ver con el grado de competencia y adaptación del niño a las diferentes situaciones con las que se enfrenta.

Por otro lado, a pesar de estar expuestos, en algunas ocasiones, a similares condiciones adversas los niños reaccionan de diferente manera (Garmezy y Rutter, 1983; Hetherington y Blechman, 1996; Rutter, 1981; 1990; Wang y Gordon, 1994).

Rutter ha sido uno de los autores más preocupados por la investigación de los factores de protección para el trastorno de conducta. De esta forma, identificó cuatro mecanismos de protección (Rutter, 1987; 1990; 1991; 1994):

1) Reducción de la influencia del riesgo.
2) Reducción de las reacciones negativas en cadena.
3) Desarrollo de la autoestima y la autoeficacia.
4) Apertura de oportunidades positivas.

A estos mecanismos añadió cuatro más (Rutter, 1995):

1) Aquellos que reducen la sensibilidad al riesgo.
2) Aumento de las reacciones positivas en cadena.
3) Experiencias positivas neutralizadoras o compensadoras para contrarrestar los efectos de riesgo.
4) Procesamiento cognitivo de las experiencias negativas.

En la actualidad se investigan los procesos o mecanismos mediante los cuales tanto el riesgo como la resistencia se ponen en funcionamiento. Sin embargo, es de destacar la escasez de estudios dedicados a estudiar los factores de protección; de hecho, ya en el año 1987, Garmezy subraya la necesidad de identificar tanto los factores de riesgo como los factores de protección.

Las explicaciones sencillas en este tema son imposibles, prueba de ello es el número elevado de variables que se han mencionado en este apartado. De hecho, los modelos explicativos en la actualidad son complejos, ya que abarcan diferentes ámbitos conectados entre sí. Uno de los autores que ha representado este cambio ha sido Jessor (1992, 1993), que ha analizado los factores de riesgo y los de protección en diferentes ámbitos interrelacionados (biología/genética, personalidad, conducta, ambiente social y ambiente percibido). En su esquema presenta la relación bidireccional entre dichos ámbitos y las conductas y estilos de vida de riesgo del adolescente. Finalmente, hace alusión a los resultados obtenidos en cuanto a la salud, desarrollo personal, roles sociales y la preparación para la vida adulta.

Tratamiento con niños y adolescentes desde una perspectiva cognitiva-conductual

Está claro que la modificación de conducta con niños y adolescentes presenta una serie de características específicas (Bragado, 1994; Gelfand y Hartman, 1989; Hobbs y Lahey, 1988; McBurnett, Hobbs y Lahey, 1993; Méndez y Macià, 1991; Olivares, Méndez y Macià, 1997; Silva y Moro, 1994):

1) La solicitud de terapia normalmente corre a cargo del adulto o adultos responsables del niño o adolescente, ya que éstos no suelen tener autonomía para hacerlo. Por otra parte, el niño no suele tener la sensación ni de problema ni de necesitar ayuda. Así, características como la mayor o menor tolerancia de los adultos a la hora de evaluar las conductas de los niños tiene una gran relevancia a la hora de solicitar una terapia.
2) El motivo por el cual se solicita ayuda a un profesional puede obedecer a las varias razones, como son: conductas que resultan molestas para las personas que conviven con el niño y aquellas que generan preocupación a los adultos -por ejemplo, conductas que puedan hacer sufrir al niño-.
3) Los dos puntos anteriores implican que el terapeuta ha de determinar la o las conductas problema y, por otro lado, quién o quiénes han de recibir tratamiento. En cuanto a la primera decisión, algunos autores indican que para valorar una conducta como problemática se han de seguir criterios como el normativo, la validación social y el ajuste actual y futuro. Cada uno de ellos presenta sus ventajas y sus inconvenientes (Silva y Moro, 1994). Otros autores señalan que se deben formular preguntas relativas a características de la conducta problema (exceso, defecto, pobre ejecución, etc.). Por lo que respecta a la delimitación de quién o quiénes serán objeto de tratamiento, como dice Silva y Moro (1994) en la evaluación están implicadas más personas además de los niños y adolescentes. La intervención, en consecuencia, debe incorporar la triada (niño o adolescente, padres y contexto familiar y profesor y contexto educativo o escolar). Sin embargo, autores como Graziano y Mooney (1984) afirman que es más rentable intervenir sobre el binomio padres-niño/adolescente.
4) La participación de los padres en la intervención con niños y adolescentes va a depender del problema y de la edad de los niños. Obviamente, cuando el niño tiene menor edad (hasta los siete u ocho años) la dependencia con los padres es muy fuerte y, en estos casos, la participación se focaliza en producir cambios específicos en el comportamiento de los mismos. Cuando el niño llega a los doce años, su relación con los padres pasa a un plano secundario, en consecuencia, la intervención con éstos se centra en la administración de información sobre lo que le

ocurre a su hijo. Por otro lado, en relación al problema, independientemente de éste se debe de dar información siempre y, cuando los problemas sean muy específicos no se requiere la intervención con los padres o, simplemente una colaboración mínima (Olivares, Méndez y Macià, 1997).

5) A la hora de intervenir con niños y adolescentes, el terapeuta ha de tener presente las variables de desarrollo. Los niños también presentan diferencias entre sí y, por supuesto, en función de su desarrollo se conceptualizará el problema, la evaluación y la intervención. Por ello es preciso un buen conocimiento de las normas evolutivas del desarrollo para poder decidir si un determinado comportamiento es problemático o, por el contrario, característico en un nivel de desarrollo determinado. La edad ha sido un factor crucial a la hora de decidir intervenir y las técnicas que se han de utilizar en la misma. Y, por otro lado, la edad de inicio de una conducta problemática también tiene influencia en el pronóstico. Otra variable analizada ha sido el sexo.
6) Los terapeutas de la conducta infantil ponen especial énfasis en la conducta manifiesta en las intervenciones a la hora de seleccionar los objetivos terapéuticos y valorar los efectos del tratamiento.
7) El papel de los paraprofesionales en la intervención es importante. Los paraprofesionales suelen ser los padres a los cuales se les entrena para que promuevan el cambio deseado en la conducta de sus hijos. El objetivo de esta intervención es modificar las relaciones entre padres e hijos con el fin de prevenir y/o resolver los problemas de conducta y facilitar la adaptación del niño al contexto social e incrementar sus conductas prosociales (McMahon, 1993; Olivares, Macià y Méndez, 1993; Olivares, Méndez y Ros, 2002).
8) Las habilidades del terapeuta de conducta infantil van encaminadas a lograr una mejor adaptación y autonomía del niño en su entorno y el respeto de sus derechos. Para ello, las habilidades que ha de presentar son, de forma resumida, el conocimiento de las características fundamentales del desarrollo infantil así como las normas de cada período de edad; el conocimiento de los trastornos psicológicos que puedan presentar los adultos; promover acuerdos y consensuar el tratamiento (contratos conductuales); motivar a los niños y adolescentes en relación al entrenamiento a que son sometidos (incentivar la cooperación); el conocimiento y respeto de los aspectos sociales, éticos y legales con respecto a la intervención y los derechos del niño (informarle y decirle la verdad, tomarle en serio, hacerle partícipe en la toma de decisiones, respetar sus confidencias y darle un tratamiento eficaz).
9) Énfasis en el control de las variables ambientales ya que los niños y adolescentes son muy dependientes de las influencias ambientales. En esta línea, también es importante señalar que el niño interactúa en múltiples y diferentes situaciones (familiar, escolar, grupo de iguales) pudiendo ser el comportamiento del niño transituacional o propio de un contexto específico. Esta característica es importante tanto para la evaluación como para la intervención.
10) La selección de las estrategias de intervención es necesaria en la actualidad debido a la evolución de la intervención conductual con niños y adolescentes. Según Mash y Terdal (1997) a la hora de elegir las estrategias de intervención es necesario atender a los siguientes aspectos: el objetivo de la evaluación; la naturaleza del problema; las características del niño o del adolescente; las características de la familia; el contexto en el que se realiza la intervención; las características de los terapeutas; y las características del tratamiento a aplicar.

En cuanto a las técnicas y procedimientos de intervención terapéutica incluidas en la aproximación conductual y cognitivo-conductual, se pueden encontrar un número muy amplio de ellas. Aunque parten de principios teóricos diferentes tienen en común el considerar que la modificación del comportamiento se trata de un proceso de aprendizaje que permite redu-

cir las conductas inadaptadas y aumentar o desarrollar repertorios de conducta adaptativos. También ambas modalidades presentan una vocación terapéutica y modificadora de conductas específicas e identificables. Por estas razones se han incluido en un único apartado ambas formas de terapia. En consecuencia, se trata de técnicas y procedimientos terapéuticos basados en la tecnología conductual y en los procesos mediacionales y cognitivos que parten del supuesto de que una persona moldea su ambiente con el fin de producir cambios tanto en sus comportamientos manifiestos como en los procesos cognitivos que originan y mantienen las conductas desadaptativas (Kazdin, 1993b).

En la actualidad, aunque son muchos los autores que mantienen la distinción entre técnicas conductuales (operantes y respondientes) y técnicas cognitivos (denominadas también cognitivas-conductuales), en la práctica los profesionales de la intervención suelen utilizar una combinación de técnicas tanto conductuales como cognitivas en el tratamiento de los trastornos psicológicos en la infancia y adolescencia y, por ello, se utiliza frecuentemente el término "cognitivo-conductual". En este sentido, Avia (1984) afirma que las técnicas cognitivo-conductuales son una confluencia entre los métodos derivados de la modificación de conducta y los cognitivos. Por otro lado, también se diferencian las técnicas para el entrenamiento de habilidades sociales. Algunas de las más utilizadas se pueden ver en el cuadro 2.

Cuadro 2. Principales técnicas de modificación de conducta, cognitivo-conductuales y para el entrenamiento en habilidades sociales -Elaborado en base a las siguientes fuentes: Caballo (1993); Herbert (1987); Kazdin (1988a); Matson (1988); Meyers y Craighead (1984); Vera y Leveau (1991)-.

Técnicas de Modificación de Conducta (Operantes y Respondientes)

*Reforzamiento positivo
*Reforzamiento negativo
*Moldeamiento
*Castigo
*Coste de respuesta
*Sobrecorrección
*Extinción
*Desensibilización
*Reforzamiento con fichas
*Tiempo fuera ("time-out")
*Relajación
*Sobreaprendizaje
*Saciación
*Implosión
*Atención diferencial
*Contrato de contingencias

Técnicas Cognitivo-Conductuales

*Entrenamiento en solución de problemas
*Entrenamiento en autoinstrucciones
*Entrenamiento en autorregulación
*Entrenamiento atencional
*Reestructuración de sucesos
*Terapia racional emotiva
*Aserción encubierta
*Inoculación de estrés
*Técnicas de biofeedback
*Visualización
*Modelado
*Situarse en el lugar del otro

Técnicas para el entrenamiento en Habilidades Sociales

*Role-playing
*Reforzamiento social
*Economía de fichas
*Modelado
*Autoinstrucción
*Técnicas de solución de problemas
*Desensibilización

Desde una perspectiva conductual, la intervención se orienta hacia aquellas conductas que son problemáticas. Los tratamientos, pues, se diseñan para alterar las conductas que definen el problema. Siguen los principios de la teoría de aprendizaje entendiendo que las conductas se pueden aprender por condicionamiento clásico o instrumental, por imitación, observacional o vicario. La aplicación de las técnicas de modificación de conducta a determinados problemas psicopatológicos infantiles ha sido muy eficaz y útil.

Aunque, inicialmente, desde este planteamiento sólo existía interés por las conductas observables y medibles, en la actualidad, también se ocupan de conductas latentes e internas como las cognitivas. Por otro lado, y como afirma (Luciano, 1997), desde planteamientos cognitivos se hace uso de las estrategias conductuales a la hora de intervenir. El supuesto del que parten las técnicas cognitivo-conductuales es que cuando se producen los cambios cognitivos adecuados son posibles, igualmente, los cambios conductuales y emocionales (Caro, 1997).

Por otro lado, cuando se aplica un programa de tratamiento se ha de tener en cuenta que en él se suelen incluir diferentes procedimientos y técnicas. Para seleccionar un procedimiento de intervención, uno de los criterios utilizados tiene que ver con que el problema o alteración sea debido a un exceso o a un déficit conductual. De esta forma, cuando se está ante un déficit, la labor terapéutica consistirá en incrementar la ocurrencia de una conducta; mientras que, por el contrario, cuando el problema sea consecuencia de un exceso conductual, la intervención irá dirigida a reducir o eliminar la conducta (Herbert, 1983).

Como se muestra en el cuadro 3, los procedimientos o técnicas terapéuticas empleados van a variar en función de la alteración o problema que presente el niño o el adolescente. Muchos de los problemas en la infancia utilizan tratamientos que combinan diferentes técnicas, como es el caso de las fobias escolares que frecuentemente han sido abordadas mediante técnicas de desensibilización o implosión y refuerzo positivo y contratos de contingencias.

En relación a la efectividad de las técnicas, los estudios realizados que comparan diferentes tratamientos han sido criticados fundamentalmente en relación al procedimiento utilizado: el *metaanálisis*. Algunas de las críticas más relevantes tienen que ver con el hecho de que los estudios se realizan principalmente con niños y no tanto con adolescentes; las afirmaciones de Levitt (1957) que en sus trabajos llegaba a la conclusión general de que la psicoterapia no había demostrado efectividad ninguna, puesto que no presentaba mejores resultados que los de la remisión espontánea; el rigor y la objetividad en la elección de los trabajos que se han de someter a análisis; los criterios de efectividad utilizados, entre otras.

Por otro lado, otro problema que se señala frecuentemente tiene que ver con las interpretaciones que se hacen de las conclusiones sobre la efectividad que se derivan de este tipo de estudios. Los diferentes contextos donde se aplican los tratamientos van a producir distintos efectos, ya que las personas que participan en las investigaciones suelen hacerlo de forma voluntaria; mientras que, por el contrario, aquellas que son tratadas en el contexto clínico o comunitario presentan una motivación diferente y, por otro lado, son investigaciones realizadas por terapeutas (Kazdin, 1993b; Weisz, Donenberg, Han y Kauneckis, 1995).

Es necesario, por tanto, desarrollar estrategias de análisis que permitan obtener los criterios de efectividad que se utilizan en las diferentes terapias para conocer si se han alcanzado o no sus objetivos (Hibbs, 1995; Kendall y Painechelli-Mindell, 1995; Labrador, 1986; Pelechano, 1988).

Por otro lado, como señala Rutter (1982), no tiene mucho interés conocer qué tipo de intervenciones muestran mayor eficacia, sino que lo realmente necesario es saber cuál de ellas es la más apropiada para aquellas personas a las que va dirigida y en unas circunstancias específicas.

Como conclusión, se puede afirmar que hay que mantener una rigurosidad metodológica diseñando correctamente los experimentos, hacer un uso preciso de la terminología; perfeccionar los instrumentos y técnicas tanto de evaluación como de tratamiento; valorar los resultados de las intervenciones -éxitos y fracasos- (Olivares, Méndez y Macià, 1997).

Cuadro 3. Procedimientos terapéuticos utilizados para el tratamiento de los trastornos de la conducta y de la personalidad en la infancia y la adolescencia (Elaborado en base a Graziano (1977); Herbert (1991); Kazdin (1988a); Luciano (1997); Moreno (1997); Méndez y Macià (1997).

Alteración o problema	Procedimiento
Ansiedad	- Desensibilización sistemática - Entrenamiento en relajación - Implosión - Entrenamiento en autocontrol - Entrenamiento de habilidades de afrontamiento
Conducta antisocial y agresiva	- Reforzamiento positivo y negativo - Reforzamiento diferencial - Coste de respuesta - Sobrecorrección - Entrenamiento en habilidades sociales - Entrenamiento en autoinstrucciones - Entrenamiento en solución de problemas
Hiperactividad y déficit de atención	- Técnicas de reforzamiento positivo y negativo - Modelado - Autoinstrucciones - Estrategias de autocontrol - Biofeedback
Miedos y fobias	- Extinción - Relajación - Refuerzo por aproximaciones sucesivas - Desensibilización sistemática - Modelado simbólico y en vivo
Trastornos depresivos	- Entrenamiento en autocontrol - Entrenamiento en solución de problemas - Entrenamiento en relajación - Automodelado - Reestructuración cognitiva
Trastornos psicosomáticos	- Relajación - Feedback - Desensibilización sistemática - Visualización - Entrenamiento asertivo

Otra forma de intervención: La intervención con padres

Cada vez más profesionales afirman que los cambios producidos en el modo en que los padres tratan a sus hijos favorecen el cambio en los niños. Es decir, implicar a los padres en el proceso de intervención sobre los trastornos psicológicos infantiles mediante programas de entrenamiento puede tener resultados buenos. Además, en algunas ocasiones, como ya se ha comentado, el problema de conducta que presentan los niños no es más que una percepción de los padres y no una alteración real. Este tipo de intervención es aplicada a diferentes trastornos de la infancia y de la adolescencia.

La familia es, por norma general, la que advierte del problema y, a veces, lo genera y/o mantiene; en consecuencia, también es un elemento activo en el proceso terapéutico (Caballero y Rodríguez-Sacristán, 2000).

Dentro de la aproximación conductual, el entrenamiento de padres surge en la década de los años sesenta como una alternativa a las clásicas terapias infantiles (Griest y Wells, 1983; Polaino y Cerezo, 1984; Sanz, 1985; Schaefer y Briesmeister, 1989; Olivares, Méndez y Ros, 2002). En un principio se centraba en enseñar a los padres a manejar las contingencias que aplicaban al comportamiento del niño, ya que ellos tienen una mayor probabilidad de ejercer un control directo sobre dichas contingencias.

El entrenamiento de padres se puede definir como un enfoque para el tratamiento de los problemas de conducta que utiliza estrategias por medio de las cuales se entrena a los padres a modificar las conductas de sus hijos (Kazdin y Buela-Casal, 1997; Olivares, Méndez y Macià, 1997; Olivares, Méndez y Ros, 2002). Se trata, por tanto, de modificar la interacción entre padres e hijos con el objetivo de fomentar conductas prosociales y eliminar o reducir conductas desviadas (Kazdin, 1988a; McMahon, 1993; Olivares, Macià y Méndez, 1993). Y, como afirma Macià (2002:176), *"el oficio de ser padres se puede aprender y mejorar"*.

Como señalan Pino y Gaos (1997), los principales motivos que hacen que el entrenamiento de padres sea un enfoque importante en el tratamiento de los problemas de conducta son de tipo ético y pragmático. En cuanto a estos últimos, las revisiones que se han realizado en torno a este tema manifiestan que el entrenamiento de padres se ha convertido en una modalidad de intervención con buenos resultados (Dumas, 1989; Kazdin, 1988a; Olivares y García-López, 1997).

En cuanto a la evolución del entrenamiento de padres, como ya se ha dicho al principio, en su inicio (1960)el objetivo era enseñar a los padres técnicas específicas de manejo conductual; en la fase de desarrollo (1970/1975) se pretendía, además, controlar la generalización de los efectos del entrenamiento; finalmente, en la fase de consolidación (1980/1985) la hipótesis de trabajo que se mantiene es que los principales elementos en el desarrollo de problemas de conducta tienen que ver con deficiencias en las habilidades clave propias del papel de los padres (Patterson, 1986). El objetivo aquí es mantener los conocimientos y habilidades aprendidas una vez finalizado el entrenamiento.

El entrenamiento para padres, por otro lado, suele formar parte de un programa de intervención multifacético.

Prevención

El tema de la prevención de los trastornos de salud ha sido ampliamente debatido desde finales de los años sesenta (Rappaport, 1977). Entre los años sesenta y setenta la labor realizada en materia de prevención fracasó por varios motivos: la dependencia del modelo médico de tratamiento, la orientación del modelo médico hacia la prevención de enfermedades específicas y la dependencia de programas masivos y subvenciones limitadas (Winett, Riley, King y Altman, 1993).

Respecto a la conceptualización de la prevención, Caplan (1964) proporciona un modelo de prevención en salud mental en el cual se distinguen tres tipos de prevención: *primaria, secundaria* y *terciaria*. La prevención *primaria* tiene como objetivo evitar la aparición de los trastornos por lo que implica una promoción de la salud en general y una prevención de alteraciones específicas en particular. La prevención *secundaria* persigue la reducción de la incidencia y prevalencia de los trastornos existentes y la identificación y tratamiento inmediato de aquellos casos de alto riesgo. Finalmente, la prevención *terciaria* pretende de las secuelas originadas por los trastornos.

Esta conceptualización de la prevención presenta una serie de inconvenientes que han sido ampliamente analizados (Pelechano, 1980, 1982, 1986) y que pueden resumirse principalmente en los siguientes puntos:

1) Los resultados obtenidos por la prevención no son muy alentadores, no existiendo un consenso en cuanto al número de dimensiones, criterios y condiciones que han de cumplirlas personas etiquetadas como "mentalmente sanas".
2) No se debería hablar de prevención cuando el objetivo es tratar a personas que presentan alteraciones. En consecuencia, el término de prevención secundaria no resulta demasiado coherente.
3) Si por prevención terciaria se entiende la aplicación de tratamientos eficaces, es obvio que no debería haberse planteado este término pues resulta incomprensible que se ofrezcan intervenciones ineficaces.
4) La confusión existente entre los investigadores a la hora de adscribir determinados programas a los diferentes tipos de prevención. Este es el caso de los programas de entrenamiento en solución de problemas.
5) Este modelo, al ser lineal y secuencial, conlleva concepciones monocausales que se alejan enormemente de la idea de determinación múltiple que caracteriza los fenómenos humanos.
6) Finalmente, es necesario señalar que para los problemas de salud mental no existe una única solución; por el contrario, se pueden encontrar distintas alternativas de actuación al igual que existen diversos modos de estar "mentalmente sano".

Partiendo de esta crítica constructiva a la clasificación propuesta por Caplan, Pelechano (1986) propone una alternativa más realista y eficaz que se denomina *innovación social*. Las características principales de esta propuesta son, entre otras, la reconceptualización de la ciencia como algo útil para la sociedad; la incorporación de la sensibilidad ecológica y la teoría general de sistemas; el tratamiento contextual de los problemas; la aceptación del relativismo cultural; y, la asunción de no disponer de una solución definitiva.

El panorama actual en relación a los problemas psicológicos resulta, en ocasiones, descorazonador. En este sentido, en relación a las alteraciones psicológicas, si bien no es posible ofrecer una cifra exacta de la incidencia y distribución, al menos un 10% de jóvenes necesitan asistencia o tratamiento (Wicks-Nelson e Israel, 2000). Y, por otro lado, en muchos casos, los programas de tratamiento son demasiado costosos y, además, aquellas personas que más los necesitan no pueden acceder a ellos por distintos motivos.

En este sentido, los programas preventivos (de prevención primaria) parecen ser el mejor medio y con menor coste tanto social como personal a la hora de intervenir sobre los trastornos de conducta y de personalidad (Boyle y Offord, 1990; Hawkins y Weis, 1985; Ollendick y Hersen, 1993). Por ello, el estudio de las características individuales y ambientales, factores de riesgo y de protección, son de indudable valor de cara a diseñar estrategias preventivas. Incluso, a pesar de que la prevención suele ser útil cuando se tratan enfermedades con una etiología conocida (enfermedades biológicas), en los problemas psicológicos que no tienen una causa conocida y presentan una etiología multifactorial, la prevención puede resultar también efectiva.

Está claro que es mejor prevenir que curar, a pesar de las limitaciones que pueda presentar la prevención. Su objetivo principal cuando se dirige a la población sana es proteger y promover la salud. No obstante, la mayoría de los programas de prevención se dirigen a poblaciones de riesgo y a la prevención de problemas específicos (Wicks-Nelson e Israel, 2000). Obviamente, ambas modalidades son válidas y necesarias.

En definitiva, los programas de prevención han de ir dirigidos a fomentar el bienestar personal y social y entender la prevención como calidad de vida, no únicamente como prevención de la alteración sino con el objetivo de proporcionar a la persona un entorno adecuado para el desarrollo óptimo de sus capacidades; por ello, esta intervención iría dirigida más que a la persona, al entorno en el que se socializa (Valverde, 1991). En esta línea, hablar de prevención supone, en alguna medida, hablar de cambios sociales y potenciar capacidades individuales.

Para finalizar, se presenta un paradigma global de prevención en el ámbito de la salud mental, el *paradigma de prevención proactivo-evolutivo-ecológico*, que se caracteriza por (Winett, Riley, King y Altman, 1993):

1. Las intervenciones han de ser proactivas y no reactivas; es decir, adoptar un enfoque de búsqueda fuera del marco físico del servicio asistencial tratando de llegar a los problemas antes de que se cronifiquen.
2. La intervención debe dirigirse no sólo a los déficit que presenta la persona sino a la formación de potencialidades y capacidades.
3. Adoptar una perspectiva evolutiva implica centrarse en el afrontamiento eficaz tanto de los cambios y momentos decisivos en el desarrollo como de los estresores asociados a ellos.
4. Finalmente, la perspectiva ecológica conlleva tener en cuenta los entornos inmediatos y las interacciones que se producen entre los diferentes contextos.

Por supuesto, un programa de prevención conlleva un esfuerzo tanto personal como social y económico; no obstante, es preciso seguir desarrollando investigaciones y aplicaciones en esta línea para evitar, en la medida de lo posible, el sufrimiento de niños y adolescentes.

Conclusiones

En este capítulo se ha optado por la utilización en un *sentido más restringido* de los trastornos de conducta; en este sentido se definiría como aquellos trastornos fácilmente objetivables, cuyas consecuencias se exteriorizan y recaen en los entornos del niño. Dichas consecuencias son de carácter negativo y disruptivas en relación al orden social, ya que atentan contra las normas establecidas socialmente. Se incluyen como trastornos de conducta, desde esta perspectiva, las conductas antisociales, las conductas agresivas y, en menor medida, las conductas de hiperactividad (Ajuriaguerra, 1990; APA, 2000; Baum, 1993; Herbert, 1983; Mazet y Houzel, 1981; OMS, 1992; Quay, 1986; Quay y Peterson, 1983; Quay y Werry, 1986; Rutter, Shafer y Shepherd, 1975).

La necesidad de dar respuestas a las demandas de la sociedad requiere plantearse alguna cuestión importante antes de enfrentarse a la solución de un problema. Dicho en otras palabras, el único camino para llegar a una intervención eficaz es partir, si es posible, de un modelo teórico claro. Y a la hora de elaborar un modelo válido en el ámbito de la psicología, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos. En primer lugar, no se debe olvidar la individualidad de las personas, ya que cada persona interacciona con su ambiente de una manera idiográfica, la diversidad y complejidad humana es un factor a tener en cuenta. En segundo lugar, el contexto social en el que se produce la conducta humana presenta unas características peculiares que van a determinar, en cierta medida, dicha conducta. En tercer lugar, y en función de los dos anteriores, un modelo ha de reflejar la realidad que intenta explicar.

Por otra parte, teoría y práctica deben de estar unidas, resultaría erróneo el mantenerlas por separado. La práctica necesita de una buena teoría para llegar a ser efectiva y, por otro lado, la teoría mejora teniendo en cuenta las limitaciones de la práctica. Es decir, no se debe permitir la separación que tradicionalmente existe entre la investigación y la intervención, ya que ello implicará un alejamiento de la realidad de los problemas que reclaman una solución. Algunos autores, en este sentido, señalan que la investigación ha de llevarse a cabo desde la intervención.

En este sentido, sobre esta polémica tan discutida se ha llegado a la siguiente conclusión: La investigación debe realizarse desde la intervención (atendiendo a la realidad del fenómeno que se estudia), y ésta debe incorporar en sí misma la investigación como un elemento relevante de trabajo (Valverde, 1991). Por otro lado y en la misma línea, la investigación debe incardinarse en la praxis (Pelechano, 1996a).

Cuando se intenta estudiar la conducta humana, ya sea normal o anormal (dependiendo del criterio que se utilice para su definición) su explicación no resulta simple sino todo lo contrario, la conducta humana es compleja y su estudio también. Esta afirmación implica, al menos, la necesidad de aceptar diferentes modelos y maneras de entender cada una de las parcelas de la realidad científica (Pelechano, 1996b).

En resumen, los modelos teóricos deberían posibilitar la integración de alternativas. El objetivo no sería buscar un modelo único que explique toda la diversidad sino, por el contrario, un enfoque teórico que enfatice la necesidad de distintos posicionamientos (Pelechano, 1999). Lo que nunca se debe olvidar es que el objetivo prioritario de la investigación ha de ser siempre la persona.

Desde los inicios de la intervención hasta el momento actual han proliferado los procedimientos y técnicas de intervención y como señala Kazdin (1988b) llegó a identificar más de doscientas treinta formas de intervención para la infancia y la adolescencia.

Tomar la decisión de intervenir en la infancia y/o adolescencia parece una tarea compleja en la que se presentan multitud de variables a tener en cuenta. Por otro lado, un problema como el de la ausencia de información sobre la efectividad de las técnicas terapéuticas se suma a los puntos de referencia que ha de considerar el profesional de la intervención para decidir si ha de intervenir.

Algunos de los criterios que se valoran son: datos epidemiológicos sobre el problema, remisión por parte de padres y profesores, características de los niños, situación donde se llevará a cabo la intervención, etc. Por otro lado, la clasificación del trastorno puede haber utilizado una única etiqueta o etiquetas múltiples (Achenbach, 1985) y, en algunas ocasiones no existe acuerdo sobre las conductas que engloban determinados rótulos (Herbert, 1983). Todo ello, sin duda, va a dificultar la intervención.

En definitiva, y como señala Luciano (1997), a la hora de intervenir *"habrá que tener en cuenta el problema específico en relación al repertorio global del niño, considerando su historia particular y las posibilidades ambientales que correspondan en cada caso"* (p. 194). Y, para ello, el análisis en profundidad tanto de los factores de riesgo como de los factores de protección es crucial.

El trabajo con la familia -principalmente los padres- y con los maestros -que desempeñan un papel muy importante en el desarrollo del niño- es incorporado, en la actualidad, en los tratamientos de los terapeutas de diferentes perspectivas teóricas.

A pesar de todas las dificultades y limitaciones que se puedan encontrar los clínicos a la hora de intervenir en el campo infantil y juvenil, es preciso que la intervención reúna unas mínimas garantías con el objetivo de poder comparar diferentes investigaciones y, por supuesto, de evaluar el quehacer terapéutico.

Para finalizar, se han elegido las palabras de Mash y Graham (2001:29) que pretenden integrar todo lo que se ha comentado hasta aquí: *Los niños en desarrollo representan una población singular por la que existen consideraciones distintas con respecto a la clasificación, la evaluación y el tratamiento, de naturaleza conceptual, metodológica y práctica*.

Referencias bibliográficas

Achenbach, T.M. (1985). *Assessment and taxonomy of child and adolescent psychopathology.* Beberly Hills, CA: Sage.

Ajuriaguerra, J. de (1990). *Manual de psiquiatría infantil.* Barcelona: Masson.

Andrew, J.M. (1976). Delincuency, sex, and family variables. *Social Biology, 23(2):* 168-171.

Antonovsky, A. (1987). *Unravelling the mystery of health. How people manage stress and stay well.* San Francisco: Jossey-Bass.

APA (American Psychiatric Association) (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (DSM-IV-TR).* (4ª ed.rev.). Washington, DC: Autor. (Trad. Castellano. Barcelona: Masson. 2002).

Aragonés, J.I. y Corraliza, J.A. (1992). Satisfacción residencial en ámbitos de infravivienda. *Psicothema, 4(2):* 329-341.

Avia, M.D. (1984). Técnicas cognitivas y de autocontrol. En J. Mayor y F.J. Labrador (Eds.), *Manual de modificación de conducta.* (pp. 329-360). Madrid: Alhambra.

Baum, C.G. (1993). Trastornos de conducta. En T.H. Ollendick y M. Hersen (Eds.), *Psicopatología infantil*. (pp. 203-231). Barcelona: Martínez Roca.

Boyle, M.H. y Offord, D. (1990). Primary prevention of conduct disorder. Issues and prospect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29:* 227-234.

Bragado, C. (1994). *Enuresis infantil: Un problema con solución.* Madrid: Eudema.

Bragado, C. Bersabé, R. y Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Psicothema, 11(4):* 939-956.

Caballero, R. y Rodríguez-Sacristán, J. (2000). Los tratamientos en psicopatología infantil. Principios generales. Modalidades de intervención. En J. Rodríguez-Sacristán (Dir.), *Psicopatología infantil básica. Teoría y casos clínicos.* (pp. 325-337). Madrid: Pirámide.

Caballo, V.E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* Madrid: Siglo XXI.

Caplan, G. (1964). *The principles of preventive psychiatry.* Nueva York: Basic Books.

Caro, I. (1997). *Manual de psicoterapias cognitivas. Estudio de la cuestión y procesos terapéuticos.* Barcelona: Paidós.

Casullo, M.M. (1998). Niños y adolescentes en riesgo. En R. González Barrón (Coord. y Dir.), *Psicopatología del niño y del adolescente*. (pp. 319-338). Madrid: Pirámide.

Cicchetti, D. (1993). Developmental psychopathology: Reactions, reflections, projections. *Developmental Review, 13:* 471-502.

Coie, J.D., Belding, M. y Underwood, M. (1988). Agression and peer rejection in childhood. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Eds), *Advances in clinical child psychology, Vol. 11* (pp. 125-158). Nueva York: Plenum.

Coie, J.D., Watt, N.F., West, S.G., Hawkins, J.D., Asarnow, J.R., Markman, H.J., Ramey, S.L., Shure, M.B. y Long, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a National Research Program. *American Psychologist, 48:* 1013-1022.

Coklin, J.E. (1981). *Criminology.* Nueva York: McMillan.

Dumas, J.E. (1989). Treating antisocial behavior in children: Child and family approaches. *Clinical Psychological Review, 9:* 197-222.

Erickson, M.F. y Egeland, B. (1987). A developmental view of the psychological consequences of maltreatment. *School Psychology Review, 16:* 156-168.

Funes, J. (1990). *La nueva delincuencia infantil y juvenil.* Barcelona: Paidós.

Fuster, P. (1978). Tamaño de la familia, analfabetismo y delincuencia juvenil. *Cuadernos de Política Criminal, 4:* 97-107.

Garmezy, N. (1987). Stress, competence, and development: The search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry, 57:* 159-174.

Garmezy, N.; Masten, A.S. y Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for development psychopathology. *Child Development, 55*: 97-111.

Garmezy, N. y Rutter, M. (Eds.) (1983). *Stress, coping, and development in children.* Nueva York: McGraw Hill.

Garrido, V. (1987). *Delincuencia juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento.* Madrid: Alhambra.

Garrido, V. y López, M.J. (1995). *La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Gelfand, D.M. y Hartman, D.P. (1989). *Análisis y terapia de la conducta infantil.* Madrid: Pirámide. (Vers. Orig. 1984).

Graziano, A.M. (1977). Parents as behavior therapist. En M. Hersen; R.M. Eisler y P.M. Miller (Comps.), *Progress in behavior modification. Vol. 4.* Nueva York: Academic Press.

Graziano, A.M. y Mooney, K.C. (1984). *Children and behavior therapy.* Nueva York: Aldine.

Griest, D.L. y Wells, K.C. (1983). Behavioral family therapy with conduct disorders in children. *Behavior Therapy, 13:* 337-352.

Hawkins, J. y Weis, J. (1985). The social development model: An integrated approach to delinquency prevention. *Journal of Primary Prevention, 6:* 73-95.

Herbert, M. (1983). *Trastornos de conducta en la infancia y la adolescencia.* Barcelona: Paidós.

Herbert, M. (1987). *Behavioral treatment of children with problems: A practical manual.* Londres: Academic Press.

Herbert, M. (1991). *Clinical child psychology. Social learning, development and behaviour.* Chichester: John Wiley and Sons.

Hetherington, E.M. y Blechman, E.A. (Eds.) (1996). *Stress, coping, and resiliency in children and families.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

Hibbs, E.D. (1995). Child and adolescent disorders: Issues for psychosocial treatment research. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23:* 1-10.

Hobbs, S.A. y Lahey, B.B. (1988). Tratamiento conductual. En T.H. Ollendick y M. Hersen (Eds.), *Psicopatología infantil.* (pp. 580-625). Barcelona: Martínez Roca. (Vers. Orig. 1983).

Jamieson, L. (1969). The influences of birth order, family size, and sex differences of mistaking behavior. *British Journal Soc, Psychology, 8:* 1-8.

Jensen, P.S., Bloedau, L., Degroot, J., Ussery, T. y Davis, H. (1990). Children at risk: I. Risk factors and child symptomatology. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry, 29:* 51-59.

Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. En D.E. Rogers y E. Ginzburg (Eds.), *Adolescents at risk: Medical and social perspective* (pp. 19-34). Boulder, CO: Westview Press.

Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk setting. *American Psychologist, 48:* 117-126.

Kazdin, A.E. (1985). *Treatment of antisocial behavior in children and adolescents.* Homewood, IL: Dorsey Press.

Kazdin, A.E. (1987). *Conduct disorder in childhood and adolescence.* Newbury Park, CA: Sage.

Kazdin, A.E. (1988a). *Child psychotherapy: Developing and identifying. Effective treatments.* Nueva York: Pergamon Press.

Kazdin, A.E. (1988b). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia.* Barcelona: Martínez Roca. (Vers. Orig. 1985).

Kazdin, A.E. (1993a). Adolescent mental health: Prevention and treatment programs. *American Psichologist, 48:* 127-141.

Kazdin, A.E. (1993b). Treatment of conduct disorder: Progress and directions in psychotherapy research. *Development and Psychopathology, 5:* 277-310.

Kazdin, A.E. (1997). Conduct disorder across the life-span. En S.S. Luthar; J.A. Burack; D. Cicchetti; J.R. Weisz, *Developmental psychopathology* (pp.248-272). Nueva York: Cambridge University Press.

Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (1997). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia.* Madrid: Pirámide.

Kendal, P.C. y Panichelli-Mindell, S.M. (1995). Cognitive-behavioral treatments. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23:* 107-124.

Kirby, R. y Radford, J. (1983). *Diferencias individuales.* Méjico: CECSA.

Labrador, F.J. (1986). Controversia sobre una posible convergencia entre los distintos acercamientos terapéuticos o de intervención. *Revista Española de Terapia del Comportamiento, 4:* 259-302.

Ladd, G.W. y Burgess, K.B. (2001). Do relational risks and protective factors moderate the linkages between childhood aggression and early psychological and school adjustment? *Child Development, 72(5):* 1579-1601.

Lemos, S. (1996). Factores de riesgo y protección en psicopatología en niños y adolescentes. En J. Buendía, *Psicopatología en niños y adolescentes. Desarrollos actuales* (pp. 25-54). Madrid: Pirámide.

Levitt, E.E. (1957). The results of psychotherapy with children: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology, 21:* 189-196.

Luciano, M.C. (1997). Intervención sobre las alteraciones comportamentales en la infancia y la adolescencia. Una revisión. En M.C. Luciano (Dir.), *Manual de psicología clínica. Infancia y adolescencia* (pp. 191-224). Valencia: Promolibro.

Luthar, S.S. y Zigler, E. (1991). Vulnerability and Competence: A review of research on resilience in chidhood. *American Journal of Orthopsychiatry, 61(1):* 6-22.

Macià, D. (2002). *Problemas cotidianos de conducta en la infancia. Intervención psicológica en el ámbito clínico y familiar.* Madrid: Pirámide.

Mash, E.J. y Graham, S.A. (2001). Clasificación y tratamiento de la psicopatología infantil. En V.E. Caballo y M.A. Simón (Dir. y Coord.), *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente* (pp. 29-56). Madrid: Pirámide.

Mash, E.J. y Terdal, L.G. (Dirs.) (1997). *Assessment of childhood disorders.* (30 ed.). Nueva York: Guilford.

Masten, A.S., Best, K. y Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Developmental Psychopathology, 2:* 425-444.

Masten, A.S., Morison, P., Pellegrini, D. y Tellegen, A. (1990). Competence under stress: Risk and protective factors. En J. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K.H. Nuechterlein y S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 236-256). Nueva York: Cambridge University Press.

Matson, J.L. (1988). *Handbook of treatment approaches in childhood psychopathology.* Nueva York: Plenum Press.

Mazet, P. y Houzel, D. (1981). *Psiquiatría del niño y del adolescente.* Barcelona: Editorial Médica y Técnica. (Vers. Orig. 1981).

McBurnett, K.; Hobbs, S.A. y Lahey, B.B. (1993). Tratamiento conductual. En T.H. Ollendick y M. Hersen (Eds.), *Psicopatología infantil*. (pp. 509-544). Barcelona: Martínez Roca.

McMahon, R.J. (1993). Entrenamiento de padres. En V.E. Caballo (Comp.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta.* (20 Ed.). (pp. 445-474). Madrid: Siglo XXI.

Méndez, F.X. y Macià, D. (Eds.) (1991). *Modificación de conducta con niños y adolescentes.* Madrid: Pirámide.

Meyers, A.W. y Craighead, W.E. (1984). *Cognitive behavior therapy with children.* Nueva York: Plenum Press.

Mischel, W. (1980). *Personalidad y Evaluación*. Trillas, Méjico.

Moreno, M. (1997). *Intervención psicoeducativa en las dificultades del desarrollo.* Barcelona: Ariel.

Olivares, J. y García-López, L.J. (1997). Una revisión del estado actual de la literatura española sobre entrenamiento de padres. *Psicología Conductual, 5:* 177-190.

Olivares, J., Macià, D. y Méndez, F.X. (1993). Intervención comportamental-educativa en el entrenamiento de padres. En D. Macià, F.X. Méndez y J. Olivares (Comps.), *Intervención psicológica: Programas aplicados de tratamiento.* (pp. 115-146). Madrid: Pirámide.

Olivares, J.; Méndez, F.X. y Macià, D. (1997). *Tratamientos conductuales en la infancia y adolescencia. Bases históricas, conceptuales y metodológicas. Situación actual y perspectivas futuras.* Madrid: Pirámide.

Olivares, J.; Méndez, F.X. y Ros, M.C. (2002). El entrenamiento de padres en contextos clínicos y de salud. En V.E. Caballo y M.A. Simón (Dir. y Coord.), *Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Trastornos específicos.* (pp. 365-385). Madrid: Pirámide.

Ollendick, T.H. y Hersen, M. (Eds.) (1993). *Psicopatología infantil*. Barcelona: Martínez Roca. (Vers. Orig. 1989).

OMS (Organización Mundial de la Salud) (1992). *CIE-10 Trastornos mentales y del comportamiento.* Madrid: Meditor.

Patterson, G.R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist, 41:* 432-444.

Patterson, G.R., Reid, J.B. y Dishion, T.J. (1992). *Antisocial boys.* Eugene, OR: Castalia.

Pelechano, V. (1980). Psicología de intervención. *Análisis y Modificación de Conducta, 6:* 321-345.

Pelechano, V. (1982). Unas notas en torno a la psicología y el mundo social. *Análisis y Modificación de Conducta, 8:* 139-164.

Pelechano, V. (1986). Salud mental, prevención e innovación social. *Análisis y modificación de conducta, 12:* 485-505.

Pelechano, V. (1988). *Del psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico. Vol. I: Conceptos básicos.* Valencia: Alfaplus.

Pelechano, V. (1996a). Salud, enfermedad, clínica y psicología: Un laberinto con una salida sensata y muchos caminos ciegos. *Análisis y Modificación de Conducta, 22(82-83):* 365-382.

Pelechano, V. (1996b).Psicología clínica, psicología de la salud y la búsqueda del Santo Grial. *Análisis y Modificación de Conducta, 22(82-83):* 323-363.

Pelechano, V. (1999). Una introducción al modelo de parámetros en personalidad. En V. Pelechano (Coord.), *Psicología de la personalidad. I Teorías.* (pp. 337-368). Barcelona: Ariel.

Pettit, G.S., Laird, R.D., Dodge, K.A., Bates, J.E. y Criss, M.M. (2001). Antecedents and behavior-problem outcomes of parental monitoring and psychological control in early adolescence. *Child Development, 72(2):* 583-598.

Pino, A. del y Gaos, M.T. (1997). Efectos sobre los padres de hijos con minusvalías de un programa para facilitar conocimientos y estrategias de intervención. *Psicología Conductual, 5:* 255-277.

Polaino, A. y Cerezo, M.A. (1984). Algunos factores posibilitadores del desarrollo del entrenamiento de padres en la modificación de conducta como alternativa terapéutica. *Revista de Psicología General y Aplicada, 39(6):* 1141-1162.

Quay, H.C. (1986). Classification. En H.C. Quay y J.S. Werry (Eds.), *Psychopathological disorders of childhood* (3ª ed.). (pp. 1-34). Nueva York: John Wiley and Sons.

Quay, H.C. y Peterson, D.R. (1983). *Interim manual of the revised behaviour problem checklist.* Coral Gables, Florida: University of Miami.

Quay, H.C. y Werry, J.S. (Comps.) (1986). *Psychopathological disorders of childhood.* (3ª Ed.). Nueva York: Wiley.

Rappaport, J. (1977). *Community psychology: Values, research, and action.* Nueva York: Holt, Rinehart and Winston.

Redondo, S. (1997). Perfil psicológico de los delincuentes sexuales, en E. Echeburúa (Ed.), *Personalidades Violentas*. Pirámide, Madrid.

Reiss A. y Roth, J. (1993). *Understanding and Preventing Violence.* National Academy Press.

Rodríguez, F.J. y Grossi, F.J. (1990). *Marco de estudio de las diferencias individuales. Perspectiva de la individualidad*. Oviedo: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.

Rodríguez-Sacristán, J. (1995). Los rasgos propios del enfermar psíquico en la infancia. Normalidad y anormalidad en psicopatología infantil. En J. Rodríguez-Sacristán (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente, Tomo I* (pp. 65-77). Sevilla: Universidad de Sevilla.

Rodríguez-Sacristán, J., Lozano, J.F. y Caballero, R. (2000). El desarrollo psicológico normal y patológico en la infancia. Los problemas psicopatológicos mayores y menores y sus causas. En J. Rodríguez-Sacristán (Dir.), *Psicopatología infantil básica. Teoría y casos clínicos* (pp. 21-44). Madrid: Pirámide.

Ruiz, M.E. (1986). *Delincuencia juvenil. Un estudio psicológico y sociofamiliar.* Madrid: Roche.

Rutter, M. (1981). *Maternal deprivation reassessed*. Harmondsworth: Penguin.

Rutter, M. (1982). Psychological therapies: Issues and treatments. *Psychological Medicine, 12:* 723-740.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry, 147:* 598-611.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanims. *American Journal of Orthopsychiatry, 57:* 316-331.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanims. En J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Nuechterlein y S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). Nueva York: Cambridge University Press.

Rutter, M. (1991). Nature, nurture, and psychopathology: A new look at an old topic. *Developmental Psychopathology, 3:* 125-136.

Rutter, M. (1994). Beyond longitudinal data: Causes, consequences, changes, and continuity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62:* 928-940.

Rutter, M. (1995). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. *Southern African Journal of Child and Adolescent Psychiatry, 7:* 75-88.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy, 21:* 119-144.

Rutter, M. (2000a). Psychosocial influences: Critiques, findings, and research needs. *Development and Psychopathology, 12:* 375-405.

Rutter, M. (2000b). Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. En J.P. Shonkoff y S.J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 651-682). Nueva York: Cambridge University Press.

Rutter, M. (2001). *Conduct disorders in childhood and adolescence.* Nueva York: Cambridge University Press.

Rutter, M. (2002). Nature, nurture, and development: From evangelism through science toward policy and practice. *Child Development, 73(1):* 1-21.

Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes.* Madrid: Cambridge University Press.

Rutter, M., Shafer, D. y Shepherd, M. (1975). *A multiaxial classification of child psychiatric disorders.* Geneva: World Health Organization.

Sangrador, J.L. (1986). El medio físico construido y la interacción social. En F. Jiménez y J.I. Aragonés (Dirs.), *Introducción a la psicología ambiental* (pp. 147-173). Madrid: Alianza.

Sanz, A. (1985). Terapia familiar. En J.A. Carrobles (Ed.), *Análisis y modificación de conducta II. Vol. 1.* (pp. 475-513). Madrid: UNED.

Sarason, I.G. y Sarason, B.R. (1996). *Psicología anormal. El problema de la conducta inadaptada.* Méjico: Prentice Hall.

Schaefer, C.E. y Breismeister, J.M. (Eds.) (1989). *Handbook of parent training.* Nueva York: Wiley.

Serrano, A. (1971). *Delincuencia juvenil en España. Estudio criminológico.* Madrid.

Serrano, A. y Fernández, J.L. (1978). *El delincuente español.* Madrid: Instituto de Criminología.

Silva, F. y Moro, M. (1994). Evaluación conductual en niños y adolescentes. En R. Fernández-Ballesteros, *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud.* (pp. 715-742). Madrid: Pirámide.

Valverde, J. (1988). *El proceso de inadaptación social*. Madrid: Popular.

Valverde, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias. La intervención sobre la conducta desadaptada.* Madrid: Popular.

Valverde, J. (1992). La situación de las cárceles y la intervención en el contexto penitenciario. En F. Álvarez-Uría (Ed.), *Marginación e inserción. Los nuevos retos de las políticas sociales* (pp. 311-342). Madrid: Endymion. Vega, A. (1984). Filosofía y métodos para la prevención. En E. Jaurlaritza (Comp.), *Drogodependencias: un reto multidisciplinar (II).* Vitoria: Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Vera, L. y Leveau, J. (1991). *Terapias cognitivo comportamentales en psiquiatría infantil y juvenil.* Barcelona: Masson.

Wang, M.C. y Gordon, E.W. (1994). *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Weisz, J.R.; Donenberg, G.R.; Han, S.S. y Kauneckis, D. (1995). Child and adolescent psychotherapy outcomes in experiments versus clinics: Why the disparity. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23:* 83-106.

Wicks-Nelson, R. e Israel, A.C. (2000). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Madrid: Prentice Hall. (Vers. Orig. 1997).

Winett, R.A.; Riley, A.W., King, A.C. y Altman, D.G. (1993). Prevención en salud mental. En T.H. Ollendick y M. Hersen (Eds.), *Psicopatología infantil* (pp. 572-598). Barcelona: Martínez Roca.

FAMILIA Y GRUPO DE IGUALES EN LA ADAPTACIÓN DEL MENOR INFRACTOR

Lorena Álvarez Pouso, Patricia Balaña Tardáguila, Carlos Becedóniz Vázquez*
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Instituto de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

La competencia social se asume como el conjunto de recursos personales (capacidades, habilidades y actitudes) necesarias para lograr dar respuestas significativas, las cuales favorezcan la integración prosocial en ambientes significativos; en ello, lleva implícito, que el medio proporcione oportunidades para que lleguen a desarrollarse. De esta manera, no extrañe que se denominen hijos "instrumentalmente competentes" aquellos que son productos de hogares en los que los padres se comportan como padres afectivos, que establecen normas racionales y claras, a la vez que permiten al hijo autonomía dentro de esos límites y son capaces de comunicar con claridad sus expectativas y las razones de tales expectativas.

Frente a ello, no existe una idea generalizada sobre la desestructuración de los hogares en menores infractores, si bien éstos presentan un mayor índice de monoparentalidad, pero no se puede asociar la conducta infractora de un menor a su estructura familiar. También es cierto que la realidad de convivencia familiar nos sirve de guía para entender ciertos comportamientos y reflexionar sobre el grado de socialización de menor. Por ello, distintos autores (Borum, 2000, Farrington, 2000, 2002, Farrington y Loeber, 1999, 2000, Garrido, Stangeland y Redondo, 1999, Redondo, Garrido, Pérez y Barberet, 1997, Rodríguez y Paíno, 1994, Rutter, Giller y Hagell, 1998, Sancha Mata, 1993, Valverde, 1988, 1991) han buscado identificar los factores de riesgo predictores de el comportamiento infractor del menor, centrándose principalmente en variables personales, familiares y ambientales. Resultado de ello son una constelación de factores familiares de riesgo, donde resaltar el tipo de disciplina, la interacción conyugal o la propia interacción padres-hijos. De acuerdo con Loeber y Dishion (1983), una de las variables familiares con mayor valor predictívo para el primer delito es el tipo de disciplina familiar y los estilos disciplinares. La socialización inadecuada o más bien la inoperancia del sistema familiar en cuanto a sus funciones de socialización parecen por lo tanto relacionarse de forma importante con el ajuste de los hijos.

La familia es un elemento de socialización primario, pues, en el cuál y a través del cual los menores aprenden valores, normas y conforman las consistencias comportamentales necesarias para su desarrollo en su adaptación al contexto. La responsabilidad de los padres crear un marco de conductas adecuadas que los menores interioricen aprendiendo que los comportamientos agresivos o antisociales no funcionan o son inoperantes en el entorno familiar.

De la misma forma, el grupo de iguales también ejerce una importante influencia como elemento de socialización secundaria, al cual acudimos cuando nos encontramos con estas conductas infractoras, para hacer recaer una responsabilidad y culpa que conlleva un sentimiento de venganza, y por mucho que se diga o se intente hacer de una manera racional y proporcional evitar los nefastos resultados ya constatados en el ámbito de los adultos (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999, Paíno, 1995, Rodríguez y Paíno, 1994, Valverde, 1988, 1991). Ello, a su vez, lo único que consigue es dar un enfoque criminalizador, orientando evitar: la responsabilidad ética, donde el ser humano es entendido como moldeable, vulnerable y aceptando las consecuencias de sus actos.

Metodología

Muestra

La investigación se ha realizado tomando como base los expedientes en el Servicio de Responsabilidad Penal de Menores del Principado de Asturias, derivados por el Juzgado de

Menores desde el 13 de Enero de 2001, fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, hasta la actualidad. El conjunto total de expedientes procesados en nuestra base de datos es de 753, siendo el 87,8% de varones y el 12,2% mujeres. Las edades, de los menores a la hora de cometer el delito dan lugar a la siguiente distribución: 14 años el 12,9% de los casos; 15 años el 21,4%; 16 años el 29,5% y 17 años en un 36,2% de los casos. A su vez, el 65,6% de los menores tiene su residencia en Oviedo y Gijón, municipios que acogen en el año 2001 al 43% de la población asturiana menor de 18 años.

Instrumentos

La fuente de información de la investigación son los informes de los equipos técnicos de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, a través de los cuales sostenemos que los factores que hipotetizamos están desigualmente asociados a los menores infractores, en función de la intensidad de sus trayectorias infractoras. Con tal fin, se diseña una plantilla *ad hoc*, a través de la cual se han recogido la siguiente información:

1. Edad y sexo de los menores: Fecha de nacimiento, sexo y edad en la que cometió el delito o delitos.
2. Medidas impuestas: Se recogen las distintas medidas que se imponen a los menores para cada delito o conjunto de delitos y la edad en la que cumplen las medidas impuestas.
3. Tipo de control/estilo educativo familiar: Se establece el grado de escolaridad del menor, si cumple las normas, si los padres son responsables de este control.

Diseño de investigación

Las variables predictoras del estudios serán los factores referentes al control familiar y problemática en el desarrollo de la socialización en el ámbito familiar y en el grupo de iguales, siendo la variable criterio aquella que identifica la trayectoria infractora del menor.

Utilizando el paquete estadístico SPSS 14.0, para Windows, el procedimiento seguido en el análisis de los datos ha sido el siguiente:

1. Recodificación de valores de algunas variables, para poder operar con ellas.
2. Cruzar las variables predictoras con la variable criterio para establecer el nivel de significación en la relación entre ellas y visualizar los datos significativos respecto a la familia y grupo de iguales, como elementos básicos para el desarrollo de una adaptación social del menor más normativa.

Resultados

La tabla 1 presenta la realidad de la variable estilo educativo: control de normas. Con el tamaño de muestra de 753 menores, los resultados indican: de los 753 menores 462 (61´4%) si tienen un estilo educativo de control de normas, mientras que 193 no lo tienen (25´6%). El 13% de los expedientes técnicos de menores infractores no ofrece esta información.

Tabla 1. Existencia o no de control de normas como estilo educativo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	193	25,6	25,6	25,6
Si	462	61,4	61,4	87,0
No consta	98	13,0	13,0	100,0
Total	753	100,0	100,0	

Los resultados presentados en la tabla 2 refieren los menores infractores que indican y se verifica "cumplen las normas", es decir, tenemos 481 menores válidos con esta información (63´9%), de los cuales 257 son primarios (81 no cumplen las normas y si las cumplen 176) y 224 menores reincidentes (137 no cumplen las normas y si las cumplen 87). Los resultados ofrecen la idea de que los menores primarios tienen un colchón familiar de cumplimiento de normas, o tal vez, el cumplir esas normas hace que esos menores no evolucionen al comportamiento reincidente.

Tabla 2. Cumplimiento de normas

			Tipo de infractor		Total
			Primario	Reincidente	
Cumple normas el menor	No	N	81	137	218
		%	31,5%	61,2%	45,3%
	Si	N	176	87	263
		%	68,5%	38,8%	54,7%
Total	N		257	224	481

Red de apoyo social del menor infractor, presentada en la tabla 3, viene a indicar que 409 menores infractores no tienen una red de apoyo de iguales en riesgo y si, en cambio, la tienen 284 (un 37´7%). Estos últimos, pues, conforman una realidad donde dominan unas pautas de comportamiento negativas en las que el menor se adapta y se siente instrumentalmente competente. Ello, se va de nuevo a constatar en el desarrollo de sus trayectorias infractoras, donde los reincidentes tienen un mayor porcentaje de apoyo por parte de iguales en riesgo social (un 42´9%), mientras que los primarios refieren un porcentaje menor (un 32´4%.).

Tabla 3. Red de apoyo de iguales en riesgo del menor

			Tipo de infractor		Total
			Primarios	Reincidentes	
Red apoyo iguales en riesgo	No	N	233	176	409
		%	62,5%	46,3%	54,3%
	Si	N	121	163	284
		%	32,4%	42,9%	37,7%
	no consta	N	19	41	60
		%	5,1%	10,8%	8,0%
Total	N		373	380	753

Frente a ello, la red de apoyo social en conflicto social del menor infractor nos ofrece un porcentaje del 55´8% de menores en conflicto, al mismo tiempo que 270 (el 35,9%) no establecen relaciones con iguales que estén en conflicto social. Al mismo tiempo, se observa que los menores primarios tienen en un porcentaje del 69´2% una red de apoyo social normalizada, mientras que los menores reincidentes, por su parte, presentan un porcentaje mayor (46´6%) si bien cabe señalar que este porcentaje está muy ajustado al de aquellos menores reincidentes que no tienen una red de apoyo social de conflicto. Esta realidad, por tanto, no permite extraer conclusiones claras relativas a si los menores reincidentes tienen realmente una red de apoyo social de conflicto mayor que los primarios, y si ésta a su vez puede ser causa de su desarrollo comportamental no adaptado.

Tabla 4. Red de apoyo en conflicto social del menor

			Tipo infractor		Total
			Primarios	Reincidentes	
Red apoyo en conflicto social	No	N	258	162	420
		%	69,2%	42,6%	55,8%
	Si	N	93	177	270
		%	24,9%	46,6%	35,9%
	no consta	N	22	41	63
		%	5,9%	10,8%	8,4%
Total	N	373	380	753	

Discusión

Actualmente en nuestra sociedad nos encontramos con menores que no respetan las normas y pasan a engrosar las listas de menores infractores de nuestro país; son menores que no tienen comportamientos prosociales, de empatía hacia la familia y que centran sus actividades en el grupo de iguales manteniendo actividades de riesgo y que no ofrecen competencia social. Por otro lado, llamamos a aquellos menores que son producto de hogares en los que los padres se comportan de una determinada manera (padres afectivos, establecen normas racionales y claras a la vez que permiten al hijo autonomía dentro de esos límites y son capaces de comunicar con claridad sus expectativas y las razones de tales expectativas).

Desde esta realidad, se ha venido constatando que las historias de vida de los delincuentes presentan un alto índice de hogares en los que frecuentemente se va a observar la ausencia de las figuras parentales, la presencia de padres y hermanos con antecedentes penales, la falta de armonía familiar, la privación socioeconómica, el estilo educativo y un control poco consistente, desempleo, etc. (Becedoniz, Rodríguez, Paíno y otros, 2005; Borum, 2000; Farrington, 2000, 2002; Farrington y Loeber, 1999, 2000; Paíno, 1995; Rodríguez y Becedoniz, 2007; Rutter, Giller y Hagell, 1998; Valverde, 1991). Nuestros menores no tienen una base familiar especialmente criminal, estamos de acuerdo con lo investigación actual que sostiene que hay muchos y diferentes factores los que proporcionan un ambiente más favorecedor de conductas infractoras.

Sin embargo, este panorama familiar descrito está más presente en menores infractores persistentes, que reinciden en la conducta delictiva y mantienen una relación más contigua con iguales en conflicto social. No por ello debemos centrarnos en la idea de que esta estructura familiar es causa de las conductas infractoras de los menores, pues existen estas estructuras en menores primarios que sólo cometen un delito, y al revés, existen menores reincidentes que conservan una familia comprometida en valores prosociales y que apoyan el compromiso, el diálogo y la empatía.

Nuestros menores, se muestran como elementos criminales de la sociedad desde una perspectiva punitiva que usa el etiquetaje más morboso desde los medios de comunicación y la justicia. La adolescencia implica cambios bruscos a nivel bio-psico-social, donde es más fácil la implicación en comportamientos temerarios, ilegales y antisociales. Igualmente, es más probable que causen alteraciones del orden social y que se impliquen en conductas potencialmente perjudiciales para ellos mismos o para las personas que les rodean. Así, la adolescencia y primera juventud son los periodos donde más elevada es la prevalencia de una variedad de conductas de riesgo, por ello debe encauzar la familia los comportamientos agresivos y antisociales y convertirlos en pautas de comportamiento adecuadas. Este planteamiento es más eficaz si se ataja de forma preventiva desde la niñez (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999; Redondo, Garrido, Pérez y Barberet, 1997; Rodríguez y Becedóniz, 2007; Rodríguez y Paíno, 1994; Rutter, Giller y Hagell, 1998; Valverde, 1988, 1991).

Los resultados obtenidos nos muestran que nuestros menores mantienen una red de apoyo social con iguales en riesgo en un 37,7%, mientras que más de la mitad de nuestros 753 menores, el 54,3%, no tienen una relación con otros menores en riesgo significativa a la que se le pueda atribuir causa de la conducta infractora del menor. Cabe citar a este respecto, que no es sorprendente el resultado de la mayor incidencia de estos grupos en los menores reincidentes, exactamente en un 42,9%, lo que nos viene a decir que el grupo, si es de riesgo social, mantiene y hace instrumentales las conductas infractoras de los menores que en él están integrados. Los menores primarios mantienen esta red de apoyo en un 32,4%.

La mayoría de nuestros menores, no se puede negar, se encuentran apoyados por una red de conflicto social integrada por otros menores en riesgo, mientras que la familia y las instituciones como el colegio o instituto quedan excluidas de esa red. Esto nos lleva a pensar que el grupo de iguales refuerza las conductas delictivas minimizando el papel de los padres o tutores en la educación del menor.

Parece que las bases de la educación se están perdiendo y nuestros menores están más centrados en el grupo de iguales, que se convierte en el grupo de referencia de valores y comportamientos, lo que hace que en ocasiones se considere a los menores como pequeños grupos de delincuentes y se les estigmatice con etiquetas criminalizadoras. No ayudando tampoco las medidas que se tratan de imponer para frenar las conductas infractoras del menor, que en muchas ocasiones generan (al igual que en el sistema penal adulto) una huida hacia adelante, es decir, comportamientos delictivos. Y es en esta línea donde asumimos el planteamiento de Segovia Bernabé (2001), que entiende que el derecho punitivo trata de responsabilizar penalmente, es decir, de hacer recaer sobre el menor el sentimiento de venganza de modo proporcional y racional, que se ha contrastado con nefastos resultados en el adulto (Garrido y Montoro, 1992; Garrido, Stangeland y Redondo, 1999; Paíno, 1995; Redondo, Garrido, Pérez y Barberet, 1997; Rodríguez y Paíno, 1994; Sancha Mata, 1993; Valverde, 1988, 1991, …) frente al planteamiento educativo que asume al menor como una persona moldeable, vulnerable y en desarrollo paulatino debe entender que ella está bajo su responsabilidad y encargarse de las propias consecuencias de sus actos (Garrido, 1990, 1993; Redondo, Sánchez Meca y Garrido, 2002; Rodríguez, 2002; Rodríguez y Becedóniz, 2007; Urra y Clemente, 1997).

Entendemos, que al igual que ocurre con el sistema penal adulto, el enfoque criminalizador no ayuda a la reinserción ni a la reeducación, ya que resulta complicado insertar a una persona en una sociedad que está absorta en la política sancionadora y punitiva que se estila actualmente. Desde este planteamiento realizado, la realidad viene provocada por una visión parcial de la realidad que viven los adolescentes en conflicto social, donde prima la visión sancionadora frente a aquella que busca dotar a los menores infractores de las habilidades necesarias y los apoyos sociales oportunos para conseguir una inserción social, real y efectiva, que evite su marginalización y etiquetamiento en su comunidad.

Referencias bibliográficas

Becedóniz, C. Rodríguez, F.J., Paíno, S.G. y otros (2005). Reincidencia de los menores infractores en la carrera delictiva. Investigando factores de la problemática familiar. En J. Sobral, G. Serrano y J. Regueiro Sande (Comps), *Psicología Jurídica, de la Violencia y de Género.* Madrid: Biblioteca Nueva (pp. 99-109).

Borum, R. (2000). Assessing Violence Risk among Youth. *Journal of Clinical Psychology, 56* (10): 1263-1288.

Farrington, D. P.(2000). Adolescent violence: Findings and implications from the Cambridge Stude. En G. Boswell (Ed.), *Violent Children and Adolescents: Asking the question why.* London: Whurr Publishers (pp.19-35).

Farrington, D. P.(2002). Criminology. *Criminal Behavior and Mental Health, 12* (4):510-516

Farrington, D. P. y Loeber, R. (1999). Transatlantic repicability of risk factors in the development of delinquency. En P. Cohen, C. Slomkowski y L.N. Robins (Ed.), *Historical an geographical influences on psychopathology.* Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum (pp.299-329).

Farrington, D. P. y Loeber, R. (2000). Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 9* (4): 733-748.

Garrido, V. (1990). *Pedagogía de la delincuencia juvenil.* Barcelona: CEAC.

Garrido, V. (1993). *Técnicas de Tratamiento para delincuentes***.** Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces S.A.

Garrido, V.y Montoro, L. (1992). *La reeducación del delincuente juvenil. Los programas de éxito*. Valencia: Tirant lo Blanch..

Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (1999). *Principios de Criminología.* Valencia: Tirant lo Blanc.

Loeber, R. y Dishion T. (1983). Early predictors of male delinquency: a review. *Psychological Builletin*, *94* (1), 68-99

Paíno, S.G. (1995). *Factores psicosociales para la intervención en la cárcel como sistema de control social.* Universidad de Oviedo: Tesis Doctoral.

Redondo, S., Garrido, V., Pérez, J. y Barberet, R. (1997). *Advances in psichology and law***.** Berlín: Walter de Gruyter.

Redondo, S., Sánchez Meca, J. y Garrido, V. (2002). Los programas psicológicos con delincuentes y su efectividad. La situación europea. *Psicothema, 14* **(**supl.,): 164-173.

Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C. (2007). L menor infractor. Posicionamientos y realidades. Oviedo: Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores

Rodríguez, F.J. y Paíno, S.G. (1994). Violencia y desviación social: Bases y Análisis para la intervención. *Psicothema, 6*, (2): 229-244.

Rodríguez, F.J. (2002). Violencia en la Escuela. Análisis desde la perspectiva de la Educación Prosocial. En L. Benites Morales (Coord.), *Estrategias de Prevención e Intervenciónen la problemática psicosocial actual.* Lima: Universidad San Martín de Porres (pp. 15-60).

Rutter, M., Giller, H. y Hagell,A. (1998). *Antisocial behavior by young people.* Ney York: Cambridge University Press.

Sancha Mata, V**.** (1993). Las medidas alternativas al internamiento. En *Infancia y Sociedad nº 23*. Dirección General de Protección Jurídica del Menor. Ministerio de Asuntos Sociales.

Segovia Bernabé, J.L. (2001). Responsabilidad penal de los menores. Una respuesta desde los derechos humanos. En Aaraketo (Colección), *Responsabilidad Penal de los menores.* Vitoria: Gráficas Santamaría (pp.57-80)

Urra, J. y Clemente, M. (1997). *Psicología jurídica del menor*. Madrid: Fundación Universidad-Empresa

Valverde, J. (1988). *El proceso de inadaptación social.* Madrid: Popular.

Valverde, J. (1991). La cárcel y sus consecuencias. La intervención sobre la conducta desadaptada. Madrid: Popular.

DROGODEPENDENCIA Y SALUD MENTAL EN LA REALIDAD DEL MENOR INFRACTOR

Mª Eugenia López
Centro de Menores de Sograndio. Principado de Asturias

Resulta ampliamente constatado, a través de diferentes estudios así como de la realidad social palpable de manera cotidiana, que durante los últimos años se ha producido un aumento sustancial de los problemas de conducta en los adolescentes en general, lo cual no excluye al grupo de menores infractores –más bien al contrario-. Esta problemática conllevaría, en muchos casos, una incidencia alta en el aumento de los trastornos y alteraciones del comportamiento y de la personalidad, bien con factores añadidos de consumo y abuso de diversas sustancias tóxicas, bien sin ellos.

Cabría preguntarse acerca de las posibles **causas** para este aumento de la problemática y/o de las alteraciones comportamentales de los jóvenes –cuando nos encontramos a un joven con problemas parece existir siempre la necesidad de buscar una causa, pareciendo desaparecer entonces la desazón que produce el mantenimiento de ciertas conductas desadaptadas cuando se encuentra un por qué-. Pero no resulta tan sencillo explicar o encontrar el origen de estos comportamientos, sobre todo cuando en el desarrollo de muchos de ellos se encuentra un componente agresivo y violento, siendo entonces aún más necesario intentar encontrar una narrativa vital constructiva.

A partir de diversos estudios seminales realizados a lo largo de la historia, se descubrió una relación sistemática inversa entre la clase o posición social y la salud mental. A pesar de esto, durante los últimos años y en lo que al ámbito de los jóvenes se refiere, parece haber variado esta premisa para el desarrollo y mantenimiento de conductas desadaptadas o alteradas, pudiendo afirmarse en cambio con rotundidad que la salud mental de los jóvenes está en función del contexto en el que se desarrollan o se han desarrollado sus procesos vitales. En este contexto adquiere más importancia el control, la atención, el afecto, la supervisión, etc. ejercidos sobre un menor que la clase o posición social del que provenga, si bien no se puede negar la influencia del nivel socio –económico, sobre todo cuando se trata de capas muy desfavorecidas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que cualquier signo de comportamiento alterado analizado de forma aislada puede tener una justificación adaptativa.

La Unión Europea ha puesto de manifiesto su preocupación por los problemas de Salud Mental de los jóvenes, acusando un incremento de estos problemas en este grupo de edad. Se ha recogido un diagnóstico elaborado a partir de la recomendación del Consejo de Europa en el informe *Teenagers in distress: a social and health-based approach to youth malaise*, en donde se reflejan siete problemas centrales, muchos de los cuales no son ajenos a la realidad de los menores infractores.

Si tuviésemos que aproximar una hipótesis explicativa a las posibles causas, generales, precursoras de los cambios preocupantes observados en los adolescentes, no cabe duda de la importancia de los cambios sociales experimentados, siendo los factores sociales y culturales los mayores indicadores de dichos cambios.

Destacamos como factores importantes y precursores de algunas de estas problemáticas (entre otros), que hemos observado:

- El Incremento de las Conductas de Riesgo. Existe una muy baja percepción de riesgo, sobre todo en el desarrollo de conductas que comprometen la salud: tabaco, alcohol, drogas ilegales, sexo, trastornos alimentarios, etc. En menor medida también respecto a conducción temeraria y autolesiones.
- Ansiedad Creciente. Se percibe un claro aumento de la ansiedad en estos jóvenes, producido, en parte, precisamente por el incremento de las conductas de riesgo –adquiere mucha importancia la presión de grupo-; también por la percepción de un

futuro incierto e impredecible (tanto por su situación socio-personal, como por la falta de oportunidades en muchas ocasiones).

– Transición más Larga y Compleja a la Vida Adulta. Parece estar ya socialmente aceptado el cambio producido en este sentido, a todos los niveles, alargando actualmente los estadíos anteriores a la edad adulta (adolescencia y juventud principalmente), pero sobre todo manteniéndose en esa etiqueta que parece dejar campo ancho a cierta conducta "irresponsable" que se cronifica en el tiempo. Además de esto, esta transición pasa por un sinfín de experiencias vitales que marcan el proceso en sí: educación, aprendizaje, ocio y diversión, relaciones personales, contactos sociales, oportunidad para desarrollarse…pero también para no hacerlo.

La dificultad para manejar y encajar estos cambios, tanto por parte de los jóvenes, como, y principalmente, de la sociedad en general, hace que en muchas ocasiones se tienda al encasillamiento en categorías universales, dado que estas parecen descargar la responsabilidad que concierne a cada uno sobre el problema en sí; vivimos en una sociedad que tiende a encasillar la complejidad del comportamiento humano en estas categorías –diagnósticas o no-, cuando en muchas ocasiones no resultaría necesario ni deseable.

Por otra parte, hay numerosas ocasiones y situaciones en las que la anormalidad está normalizada, y por el contrario otras en las que debería analizarse el comportamiento alterado de forma aislada, dado que podría tener una justificación adaptativa (por ejemplo, un comportamiento alterado en un inmigrante recién llegado que no conoce el idioma, costumbres, etc. y es detenido y sometido a la presión que esto implica).

El incumplimiento de las normas, la rebeldía, la violencia o la agresividad, son aspectos del comportamiento humano que no tienen una connotación patológica en sí misma de base, si bien pueden llegar a tenerla en asociación a otros múltiples factores y características.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud define la salud mental como *un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.* Durante mucho tiempo, las carencias en este terreno eran achacadas a causas biológicas y genéticas puramente, pero en pleno siglo XXI parece que ya queda clara la importancia de los factores sociales y experiencias contextuales, sin olvidar, por supuesto la variable biológica.

Los problemas relacionados con la salud mental están determinados por muchos factores: biológicos, psicológicos y de interacción social, que obedecen, además de al funcionamiento del cerebro, a la historia evolutiva de cada sujeto, a factores ambientales, a las interacciones con los demás, y a experiencias concretas, de tal manera que se podría afirmar que interactúan unos con otros.

Retomando la premisa de que la salud mental de los jóvenes está en función del contexto en el que se desarrollan o han desarrollado sus procesos vitales, cabría destacar los efectos del contexto sobre la salud mental de los adolescentes y jóvenes infractores de manera específica (aunque extrapolable a los adolescentes en general, se piensa), siendo especialmente destacables:

– **La estructura Familiar**, de manera indudable no solo a nivel de posición socioeconómica, origen étnico, salud mental de los progenitores, y aspectos relacionales, sino, y fundamentalmente, las pautas y patrones de crianza: apego, inconsistencia, imposición de límites, autoritarismo, permisividad, afecto, cuidados básicos, etc. (aspectos interrelacionados entre sí).
– **El contexto del Entorno**, del lugar (barrio) en el que se desenvuelven en los estadíos evolutivos iniciales; tanto a nivel de estructura (origen étnico, posición socioeconómica, cohesión social), como de experiencias vitales cotidianas (riesgos del ambiente, permisividad, presión grupal, etc.).
– **La Salud Mental de los Adolescentes,** su propio desarrollo biológico, factores

protectores y de riesgo, capacidad de adaptación a los estresores, ansiedad, trastornos, etc.

Estos tres factores –familia, entorno y salud individual- interactúan entre sí formando el contexto de desarrollo que adquiere vital importancia para la organización de la personalidad y procesos vitales determinantes.

Los trastornos psicopatológicos de la adolescencia son, en un sentido estricto, aquellos que se han diagnosticado por primera vez durante la infancia, la niñez o la adolescencia. Los adolescentes con trastornos psicopatológicos presentan una problemática que desafía las formas convencionales de abordaje, tanto en el plano médico, como en el psicológico y social. Resulta imprescindible realizar un tratamiento integrado, que no considere solo una única perspectiva, para el abordaje y control de la problemática presentada por estos adolescentes.

Las situaciones y psicopatologías que conducen a trastornos severos del comportamiento en menores son muy diversas, y deben especificarse las características diferenciales de cada una de ellas, dado que los dispositivos de abordaje terapéutico deberían variar conforme a estas.

En el origen de muchas de estas patologías o problemáticas conductuales graves en adolescentes, podemos encontrar una dificultad en las relaciones familiares –relaciones muy difíciles o alteradas-, problemas de integración social, conflictos en el medio escolar, abuso de sustancias, privación de afecto y de cuidados parentales básicos, etc.

Por otra parte, dentro de los factores de riesgo para una organización psicopática de la personalidad, están muy presentes cualquier forma de violencia, maltrato, crueldad, manipulación, explotación o abuso sexual que sufra el menor.

La pubertad y adolescencia son periodos importantes de vulnerabilidad; no hay que olvidar que se trata de una etapa de profundos cambios biológicos, psicológicos y de desarrollo social, siendo, junto con la primera juventud, el periodo crítico para adquirir un sentimiento de seguridad en sí mismo. Por las características de la crisis evolutiva propia de esta edad, pueden iniciarse o agravarse conductas alteradas; es frecuente la tendencia al acting out como forma de negar o afrontar la crisis de identidad y otros sentimientos asociados, y en algunos casos depresivos, que se tienen, no obedeciendo siempre a un cuadro psicopatológico bien definido. Es en estos periodos evolutivos donde mayor conflicto hay en relación con los trastornos de conducta, por lo que es importante enmarcarlos en categorías diagnósticas más amplias, diferenciando si obedecen a alguna patología –psicótica, neurótica o disocial-, o si están dentro de manifestaciones comunes a las crisis de esta edad.

Por tanto, y teniendo en cuenta lo que reflejábamos en un principio acerca de la idea socialmente aceptada de que en ocasiones una “etiqueta” parece descargarnos de nuestra responsabilidad (dado que resultaría explicativa de determinada conducta o comportamiento en sí mismo sin intentar el esfuerzo de la intervención necesaria para que no se vuelva a dar), habría que aclarar –hablando de menores infractores- ¿qué no es un trastorno del comportamiento o una patología psiquiátrica?

- Las conductas criminales o delictivas intencionales, con una motivación externa y ganancia directa, o bien producto de un estilo de vida.
- Los comportamientos alterados (“patológicos”) aislados producto de una situación concreta en la que el individuo no es capaz de dar una respuesta adaptativa y supera sus capacidades, como por ejemplo actos pasionales puntuales en situaciones de gran carga emocional para el individuo , que ve por ello anuladas sus capacidades de afrontamiento.
- Los comportamientos agresivos y oposicionistas en ciertas situaciones concretas, o no, con adolescentes con falta de control de límites e historia evolutiva de pautas parentales negligentes o poco adecuadas.
- Todos aquellos comportamientos que no responden a lo deseable y nos parecen fuera de lo considerado “normal, habitual, o deseable”.

Es de suma importancia, máxime en el tratamiento de jóvenes infractores, evitar la "psiquiatrización" de comportamientos y situaciones que forman parte de la vida cotidiana, que si bien no resultan deseables (más bien al contrario), no suponen una alteración patológica. Por el contrario, la práctica cotidiana y la investigación, aportan cada vez más datos sobre la importancia de ciertos condicionantes individuales (Parellada Redondo, 1999) para que un niño sometido a circunstancias familiares y experiencias desfavorables, desarrolle un trastorno de conducta, o por el contrario se adapte si síntomas, a pesar de la adversidad (hablaríamos entonces de resiliencia).

Pues bien, si esto es así, cabría preguntarse ¿Cómo es la realidad del joven infractor, dados estos cambios acaecidos, en lo que respecta a su salud mental?; ¿supone la situación de drogodependencia o abuso de sustancias tóxicas un factor añadido de riesgo para el equilibrio de esta salud mental?

El campo de los trastornos de la salud mental en los jóvenes y adolescentes es tan amplio que resulta inabordable en su totalidad; se han observado algunos problemas emergentes (trastornos alimentarios, violencia doméstica, diversos trastornos del comportamiento, patología dual) que hacen que se produzca un cambio en el perfil diagnóstico tradicional en el que se encasillaban los posibles problemas mentales de los jóvenes infractores, es decir, **el Trastorno Disocial** (ver características DSM IV), por lo que según los criterios para el diagnóstico de este trastorno, la práctica totalidad de menores infractores con medidas privativas de libertad, al menos en el Principado de Asturias, serían susceptibles de ser diagnosticados así.

Por otra parte existen categorías diagnósticas para clasificar a individuos que presentan conductas violentas, dentro de las que puede haber una implicación patológica o de trastorno, o no; muchos jóvenes que participan en actos delictivos no muestran el deterioro social y la disfunción psicológica que se requiere para un trastorno psicopatológico.

Lógicamente, no se da este porcentaje de trastornos mentales (y/o del comportamiento) en la población que nos ocupa, aunque sí de conductas disruptivas. Destacamos pues, las principales problemáticas encontradas al respecto durante los tres últimos años en menores infractores con medidas privativas de libertad, y que suponen una diferencia en cuanto a lo observado anteriormente, tanto por aumento de casos con esta problemática como por incidencia e implicaciones de la misma.

Trastornos relacionados con el abuso de sustancias –psicosis tóxicas-

Comienzan a observarse algunos casos de trastornos inducidos por sustancias. Es necesario tener en cuenta en este sentido el modelo de vulnerabilidad, es decir, la predisposición genética a desarrollar una patología o un trastorno mental, siendo necesario un desencadenante (acontecimiento disparador en el ambiente) para que se desarrolle dicha patología o trastorno. En abusos de tóxicos –tiene que existir expresamente esa vulnerabilidad- está siendo cada vez más común el desarrollo de ciertas psicosis, observándose en los casos habidos en jóvenes infractores brotes psicóticos aislados que en alguna ocasión han sido de mal pronóstico (necesitando posteriormente un internamiento psiquiátrico).

Los trastornos psicóticos inducidos por sustancias sólo se producen en asociación a estados de intoxicación o abstinencia, pero pueden persistir durante semanas. Las drogas que mayor riesgo tienen de producir una psicosis (tipo esquizofrenia) son: LSD, cocaína, anfetaminas, y cannabis. En los casos observados, la mayor incidencia se produce con cocaína y cannabis, así como la mezcla con benzodiacepinas.

Algunos de los síntomas más graves que se han dado son:

- Ideas delirantes, alucinaciones visuales y/o auditivas. En consumo de cocaína hay delirios de persecución.
- Lenguaje desorganizado.
- Comportamiento catatónico o desorganizado (conducta extravagante).
- Anedonia, abulia (en consumidores crónicos de cannabis).

– Síntomas Negativos (afecto embotado –cara inexpresiva-; escasez de gesticulación; pobreza en el habla y en el contenido; anhedonia; aislamiento; higiene descuidada; dificultad de atención

En los periodos de inicio y final es frecuente que sólo se manifiesten los síntomas negativos. En estos casos es imprescindible un tratamiento farmacológico, aunque sólo mejoran los síntomas positivos (alucinaciones), los negativos pueden mejorar pero se quedan.

En casos no tan graves, y relacionados con el consumo de drogas de síntesis y barbitúricos, podemos observar:

– Irascibilidad permanente.
– Agresividad.
– Sentimientos de desprecio o atribuciones hostiles.
– Persistencia de razonamiento rígido con dificultad para el tratamiento mientras dura este estado.

En líneas generales podemos decir que las peculiaridades más destacables respecto al consumo de sustancias tóxicas se derivan de su influencia sobre la desinhibición de la conducta y sobre la alteración de la capacidad de juicio; afectan a la percepción, la atención y la comunicación interpersonal, y reducen el miedo a las consecuencias de nuestros actos –factor ampliamente repetido (y sobreestimado) en menores y jóvenes infractores-.

La relación entre conductas violentas y/o delictivas, y el consumo de sustancias tóxicas es bidireccional. El consumo de alcohol está implicado en el 50% de los incidentes violentos (Murdoch y cols., 1990). El consumo de alcohol correlaciona con delitos contra las personas, mientras que el consumo de otras drogas correlaciona más con delitos contra la propiedad (White y cols., 2002).

En una investigación realizada por el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia durante el año 2005 en todo el territorio nacional, se ha determinado que el 10% de los chicos que se declaran agresores consumen drogas y alcohol ocasionalmente, constituyendo un aspecto muy a tener en cuenta dado que es uno de los principales desinhibidotes que correlaciona con la conducta violenta.

Respecto a las medidas privativas de libertad, a lo largo de este año comienza a darse algún internamiento con problemática de abuso continuado de alcohol, cuestión que hasta la fecha no se había producido (de carácter preocupante dado que no son consumos únicamente relegados a los contextos de ocio, sino un abuso continuado).

Como dato curioso a resaltar, la percepción que los propios internos tienen de esta problemática, pareciendo disculpar y admitir los problemas que acarrea; no tiene el estigma que otras enfermedades mentales o dificultades cognitivas.

Como ya se ha señalado en el estudio realizado acerca de medidas privativas de libertad en menores infractores con Tratamiento Terapéutico en el Principado de Asturias (periodo 2004-06), se constata un aumento sensible de los trastornos relacionados con el abuso de sustancias, cambiando significativamente este patrón de abuso respecto a prácticas anteriores.

Trastorno límite de personalidad

Se viene observando con frecuencia creciente dentro de los internamientos terapéuticos o en diversas problemáticas sin diagnosticar o clasificar en menores infractores el trastorno limite de personalidad (ver característica trastorno límite de personalidad DSM –IV).

El rasgo general común al trastorno límite es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, y una notable impulsividad; relaciones personales inestables e intensas, muy sensibles a experiencias de separación o abandono; dependientes, superficiales y muy sensibles a las circunstancias ambientales.

Respecto al criterio de impulsividad en las áreas que se indican en el DSM-IV-TR es destacable el hecho de que en chicas se repiten las áreas de impulsividad en sexo, abuso de sustancias y atracones de comida; en varones en cambio destaca abuso de sustancias y gastos (en menor medida). Es normal encontrar en estos casos el trastorno límite solapado tras un cuadro inicial de dependencia (relativa) a sustancias tóxicas, siendo entonces una medida judicial común el internamiento terapéutico por adicción a sustancias tóxicas, descubriéndose posteriormente el trastorno.

Para los propios jóvenes resulta más "justificable", tanto para sí mismos como de cara a la presión de grupo de iguales, el hecho de tener una dependencia a sustancias tóxicas que un trastorno de la personalidad.

Tanto en este tipo de trastorno como en otros, no es infrecuente encontrar más de una problemática mental asociada (además, por supuesto, de los consiguientes factores sociofamiliares). Nos hemos encontrado algún caso de inteligencia límite además del propio trastorno.

En todos los casos se observa una implicación y fuerte influencia de las relaciones familiares y la historia vital tenida, con dificultad en el establecimiento de afectos y en el apego (ansioso, inseguro, etc.). La mayor o menor cercanía afectiva y las pautas de crianza han marcado en gran medida el posterior desarrollo emocional de los menores.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad

Nos encontramos con cierta asiduidad el TDAH en menores infractores, observándose relación entre este tipo de trastorno y el consumo de sustancias. No es de extrañar sabiendo que en diversos estudios realizados con pacientes que acuden a consultas médicas con problemas derivados del consumo de alcohol, cocaína o heroína, se ha encontrado una mayor prevalencia del TDAH que en la población general; se ha encontrado que entre el 31% y el 75% de pacientes con dependencia al alcohol presentan criterios de TDAH en la infancia, y hasta un 35% de pacientes cocainómanos presentan un TDAH (Wilens et al., 2000).

La presencia de un Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad parece repercutir de forma negativa sobre la evolución de la drogodependencia, llegando a establecerse que los pacientes con TDAH tienen más riesgo de recaídas en el consumo de sustancias tras la desintoxicación, y de cronificarse la adicción (Biederman et al., 1998).

Por otra parte, las propias características de este tipo de trastorno, como la impulsividad y la problemática social que acarrea, se dice que podrían predisponer al consumo de sustancias. Una hipótesis explicativa de esto es la de la automedicación –Khantzian sugiere que los pacientes con alteraciones como el TDAH inician el consumo de sustancias al hallar alivio en sus síntomas con ellas, a pesar de que posteriormente sufran todas las consecuencias negativas de las drogodependencias (Wilens el al., 2000). En el caso concreto del TDAH se observó que la nicotina puede disminuir su sintomatología, o que la cocaína suele tener un efecto paradójico, haciendo que se incremente la atención (Carroll KM, 1993). En este sentido, experiencias recogidas a través de diferentes entrevistas con menores y jóvenes infractores con TDAH, confirman el estado subjetivo de bienestar que dicen sentir tras el consumo de cocaína, anfetaminas, u otro tipo de drogas de diseño. Aunque las explicaciones difieren de uno a otro sujeto, sí parece constatarse la impresión general de sentir una mayor concentración y percepción acentuada sobre lo que les rodea.

La explicación parece hallarse en que la cocaína, al igual que los fármacos utilizados para el tratamiento de este trastorno, incrementa los niveles cerebrales de dopamina, si bien de manera diferente, y con mayor capacidad adictiva para sujetos con este tipo de trastorno (los TDAH tienen niveles más bajos de dopamina).

No se puede establecer una correlación inequívoca entre menores infractores con TDAH y consumo de drogas, pero sí parece claro el hecho de que aquellos menores con TDAH tienen un mayor riesgo en el consumo de sustancias si además se dan otros factores añadidos –necesidades criminógenas-; por otra parte, los menores con TDAH y conductas delicti-

vas inician el consumo de sustancias a edades más tempranas, por lo que la evolución hacia un abuso o dependencia es más rápida (Sullivan et al., 2001).

Trastorno antisocial de personalidad. Perfil psicopático

Antes de los 18 años se habla de trastornos del comportamiento, y no de trastornos de la personalidad; tal y como se mencionó en un principio, si nos atenemos a los criterios diagnósticos para el trastorno disocial del comportamiento (trastorno más común diagnosticado en menores infractores), sería aplicable al 99% de la población en medidas privativas de libertad.

Nuestra intención no es "patologizar" todo tipo de comportamiento que se salga de la norma, disruptivo y/o alterado, por lo que el tratamiento para este tipo de menores es claramente reeducativo y fuera de toda connotación clínica, siempre que no exista una problemática más allá de la conducta delictiva y sus condicionantes sociales.

La principal característica del trastorno disocial es la trasgresión de las normas aceptadas socialmente, con comportamiento agresivo y retador. Pero, ¿Cuándo, entonces, podríamos empezar a pensar que constituye un problema de salud mental o que va más allá de las características adolescentes llevadas a su extremo, junto con la falta de límites precisos?. No encontramos, en contra de lo que pudiera parecer, tan difícil la respuesta cuando se trata directa y cotidianamente con los menores infractores, dado que ahí radica la ventaja para poder diferenciar sus peculiares características individuales y personales.

Tal y como establece el DSM, si el trastorno disocial persiste en el tiempo, y va más allá de los 18 años, pasaría a ser un Trastorno Antisocial de la Personalidad (ya no referido exclusivamente al comportamiento). Este trastorno se caracteriza por un patrón dominante de indiferencia y violación de los derechos de los demás, siendo ahí donde radica la implicación patológica que puede conllevar. Una de las principales características de los TAP es que no han llegado a la fase de pensamiento abstracto (se han quedado en operaciones concretas); piensan de modo lineal y solo tienen en cuenta a los demás cuando satisfacen sus propios deseos (no establecen hipótesis); son incapaces de subordinar lo real a lo posible; no piensan en posibilidades; son muy dicotómicos; tienen una concepción del mundo personal y no social –egocéntricos-; sus actos no se basan en elecciones socialmente aceptables sino en lo que es bueno para ellos, o sea con gran limitación cognitiva.

Dentro de un TAP hay un conjunto de creencias que guían su conducta porque les interesa. Se suele hablar de siete categorías de creencias que les caracterizan:

1. Justificación: lo que hacen lo hacen porque quieren conseguir algo.
2. Creen que todo lo que piensan es verdad.
3. Infalibilidad personal: piensan que siempre eligen bien (pensamiento lineal, sin alternativas).
4. Lo que sienten es lo real ("se que tengo razón porque siento que está bien lo que hice").
5. Impotencia de los otros (lo que piensen los otros no es importante)
6. Consecuencias de bajo impacto (no hay consecuencias indeseables o no les importan). Dan mucha importancia a las satisfacciones inmediatas propias y les quitan importancia a las satisfacciones a largo plazo o a las de los demás.
7. No se cuestionan sus acciones y no les preocupan los acontecimientos futuros.

Tal y como señala Hare (1994), históricamente se ha desatendido a los factores de personalidad para la categorización de este trastorno, atendiendo en exceso a la conducta delictiva y criminal en sí. De hecho, si un TAP consigue librar el sistema judicial, parece que también se librará del diagnóstico aunque tenga otros rasgos psicopatológicos establecidos.

En cuanto al perfil psicopático, como ya se sabe, no constituye una categoría diagnóstica sino que se encuentra encuadrado dentro del trastorno antisocial de la personalidad;

los términos psicopatía, sociopatía y antisocial, se suelen emplear indistintamente, pero no existe un conjunto único de criterios definitorios.

Existen adolescentes con rasgos claramente psicopáticos, que en ocasiones comienzan con una conducta antisocial (aunque no tiene por qué ser así necesariamente). Los rasgos más destacables a nivel interpersonal son el ser presuntuosos, arrogantes, insensibles y manipuladores; a nivel relacional irritables, incapaces de establecer vínculos emocionales reales, con falta de empatía, sin sentido de culpa ni remordimientos. Esto les convierte en personas con alto riesgo de cometer agresiones. Se dice que tienen un bajo arousal (reaccionan menos a los estímulos ambientales, necesidad de estimulación externa ya que no la tienen interna). El grupo de iguales no es importante para ellos a no ser para ser el líder. A las personas las ven como un objeto cualquiera, para beneficio personal o un obstáculo para sus deseos. Para conseguir metas pueden tener encanto superficial –amenos, entretenidos, ingeniosos, con buena imagen de sí mismos-. Se consideran muy seguros y nunca creen que hagan las cosas mal. Son buenos actores. Pueden actuar de manera impulsiva pero en general planean.

Se habla de dos categorías: psicópatas primarios, más fríos y sin afectividad, el llamado psicópata puro, y el psicópata secundario, más neurótico, pueden sentir ansiedad y culpa (o más bien temor a las consecuencias). Para ambos la reacción ante el daño causado supone indiferencia o incluso placer antes que remordimientos.

La diferencia con un TAP está en que en el carácter psicopático existe mayor énfasis en la personalidad y en el TAP en la conducta; el antisocial puede desarrollar empatía con algunas personas.

El tratamiento en psicopatía tiene poca efectividad (consiguen engañar al tratamiento); no aprenden de la experiencia ni se dejan influir por los demás, o solo lo hacen cuando las consecuencias son inmediatas, tangibles, especificadas y tienen importancia para el sujeto; su educación en habilidades sociales es un error (aprenden más habilidades para su provecho). Dado que los componentes afectivos no pueden tratarse, habría que intervenir sobre los volitivos, de manera que vea que puede sacar provecho de lo que hace (siempre en su beneficio).

En menores infractores, y teniendo en cuenta las edades con las que se trabaja, existe una delgada línea entre trastorno antisocial (disocial) y psicopatía, si bien no es muy habitual encontrarse con este perfil tan claro de psicopatía.

Se piensa, siempre que se dan delitos graves (contra la integridad física de las personas), que se trata de "jóvenes psicópatas", si bien esto no coincide con la realidad (puede ser en algún caso, pero la gravedad o crueldad del delito no asegura el diagnóstico).

Conclusiones

No existen apenas estudios acerca de la Salud Mental de los jóvenes, y mucho menos de los jóvenes infractores. En el último estudio del Injuve, realizado en 2004, se señala este aspecto, así como que lo que existe es una mera enumeración de las problemáticas más comunes (drogas, accidentes de tráfico, alimentación e imagen corporal, sexualidad y SIDA), los cuales no son ajenos a la peculiaridad de los menores infractores, pero existen como se ha mencionado, algunas problemáticas mentales emergentes que parece, no se están considerando aún. Sí comienza a haber amplia literatura para tratar el fenómeno de la violencia juvenil, quizás por el impacto mediático que supone en cualquiera de sus formas, pero sin otras implicaciones que la conducta final en sí, o sea, la propia violencia generada.

No obstante, no podemos escudarnos en problemas mentales, de drogas o ambos para explicar el comportamiento de los jóvenes delincuentes, ya que no se correspondería a la realidad, ni tan siquiera en situaciones de alta criminalidad. Loeber y Dishion (1983) encontraron que los predoctores más consistentes y poderosos de delincuencia tardía eran padres variables –en concreto aquellos relacionados con la dureza, disciplina inconsistente y pobre supervisión de los hijos-, siendo estas variables mejores predictores que la situación socio económica o incluso que tempranos problemas de conducta.

Estas variables, junto con la propia salud mental de los padres, influyen en el desarrollo de los rasgos antisociales de los niños y adolescentes, siendo los determinantes más poderosos en los estadios tempranos de desarrollo, la interacción del niño con su familia.

La conducta antisocial es un patrón de comportamiento que se aprende, y se refuerza y mantiene por la interacción que se establece cuando se desarrolla esa conducta; no es algo que se pueda desarrollar en soledad, sino que requiere la implicación de otros.

Referencias bibliográficas

Biederman, J., Wilens, T.E., Mick, E. et al (1998). Does attention-deficit/hyperactivity disorder impact the development course of drug and alcohol abuse and dependence. *Biol Psychiatry, 44,* 269-273

DSM – IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Hare, R.D (1994). Predators: the disturbing world of the psychopaths among us. *Psychology Today, jan/feb 1994*

INJUVE. Problemas emergentes en la Salud Mental de la Juventud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Khantzian, E (1985). The self medication hypothesis of addictive disorders: Focus on heroin and cocaine dependence. *Am. J. Psychiatry, 142,* 1259-1264

Loeber, R. y Dishion, T. (1983). Early predictor of male delinquency. A review. *Psychologycal Bulletin*, *94*, 68-99

Murdoch, D., Phil, R.O. y Ross, D. (1990). Alcohol and crimes of violence: Presente issues. *Int J. Addict. 25,* 1065-1081

Sullivan, M.A., Levin, F.R. (2001). Attention-deficit/hyperactivity disorder and sustance abuse. Diagnostic and therapeutic considerations. *Annais New York Academy of sciences, 134*, 251-270

White, H.R., Brick, J. y Hansell, S. (1993). A longitudinal investigation of alcohol use and aggression in adolescence. J*. Stud. Alcohol. Supplement 11*, 62-77

Wilens, T.E., Spencer, T.J., y Biederman, J. (2000). "Attention-deficit/hyperactivity disorder with substance use disorders". En T.E. Brown (ed). *Attention-deficit disorders and comorbidities in children, adolescent and adults.* Washington, DC: American Psychiatric Press, pp 319-339

MENORES INFRACTORES REINCIDENTES: ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES

Belén Menéndez García, Mª Jesús Rodríguez Sánchez, Carlos Becedóniz Vázquez*, Fco. Javier Herrero, Fco. Javier Rodríguez Díaz
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Instituto de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

La base de este estudio la hallamos en estudios sociológicos recogidos en diversas revistas científicas entre los años 2000 y 2007, que tratan la reincidencia adolescente y la progresión de la conducta delictiva para predecir la entrada en el 'sistema correccional' de adultos (Benda, Flynn y Toombs, 2001). En este sentido, la delincuencia juvenil sería una precursora común de la persistencia delictiva en la madurez, sin olvidarnos que muchos menores conflictivos que se implican en conductas infractoras durante la etapa adolescente cesan esta conducta más allá de dicho período (Rechea y Fernández, 2000; Watt, Howells y Delfabbro, 2004).

Los resultados de investigación han venido constatando la existencia de factores que desde la infancia repercuten en la aparición y persistencia de la conducta antisocial y la actividad infractora de nuestros delincuentes (Farrington, 1997). En base al conocimiento de estos factores de riesgo, se pretende identificar a aquellos jóvenes que, aunque no hayan mostrado signos de conducta desadaptada, tiene una alta probabilidad de desarrollarla en comparación con otros grupos denominados como de "no-riesgo", o de que esta conducta sea más persistente una vez aparezca. Ello permitiría, así, diseñar una intervención preventiva temprana, en un momento inicial o primario, entre los menores con mayor riesgo de acabar sumidos en comportamientos delictivos (Arce y Fariña, 2007).

Quedarse en el examen de los factores que pueden impulsar a los individuos a la emisión de conductas delictivas y que los hacen vulnerables, de antemano, sabemos que es insuficiente. De hecho, tan importante como esto será la interacción entre estos factores predisponentes con los 'factores protectores', es decir, el conjunto de factores individuales, sociales y ambientales que pueden prevenir o reducir la probabilidad de desarrollar desórdenes emocionales o conductuales, tales como el comportamiento delictivo (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999). Aquí entran en juego conceptos como vulnerabilidad o resiliencia (Vanistandael, 1996; Steinhauer, 2001), susceptibles de análisis en el examen del riesgo de delincuencia y reincidencia.

Ha habido, en general, tendencia a considerar que la carrera delictiva presenta una serie de características de índole estático -edad, sexo, inteligencia o personalidad-, que condicionaban la conducta delictiva. Pero en la actualidad, parece claro que para predecir con mayor exactitud la reincidencia es necesario atender a factores de índole dinámico, es decir, cambiantes (Andrews y Bonta, 1994). Así, la combinación de variables de identificación, tales como la edad y el sexo, junto con otros factores más dinámicos como el clima familiar, debería barajarse en cualquier programa de intervención. En este sentido, algunas de las características identificadas en familias de menores infractores tienen que ver con la falta de comunicación, actitudes de rechazo, mínimo apoyo, empleo masivo de control negativo, ausencia y/o control de normas.... (Rodríguez, Becedóniz, Herrero y otros, 2007).

Tradicionalmente se ha asociado, casi de forma causal, y no sólo correlacional, la delincuencia a la desestructuración familiar. Sin embargo, hoy día y teniendo en cuenta datos actuales (2001-2005), más que hablar de desestructuración debemos hablar de cambios en el contexto familiar, en tanto éste se ha vuelto más dinámico y menos focalizado en la familia nuclear. Este cambio, aunque tiene su incidencia en lo que a reincidencia respecta, también es cierto que también afecta a la familia a considerarla como el medio de socializacion más importante del que el menor forma parte,es decir, como aquella encargada de cumplir con la

función de socializacion del menor a lograr una adecuada integración del menor en la sociedad (Musitu y García, 2001; Rodríguez y Torrente, 2003).

Interesa, por todo ello, conocer y establecer las variables psicosociales que operan haciendo que, una vez dentro del Sistema Penal, algunos de los menores que delinquen una vez no necesiten incorporar a su expediente judicial otras medidas; frente a ello, nos encontraríamos con otra realidad definida por aquellos otros donde la primera medida abre la veda a nuevas infracciones. Así, nos plantemos como objetivo del estudio: identificar los factores psicosociales estáticos y dinámicos asociados a la persistencia de la conducta infractora, a través del análisis de las diferencias que operan tanto en un grupo no- reincidente (primario) como en el que reincide. Los resultados se espera den forma a los factores de riesgo y de protección en el contexto familiar/ de convivencia, a través de la estructura y dinámica de las relaciones afectivas y estilo educativo en la futura reincidencia en los comportamientos infractores de nuestros menores.

Método

Participantes

El estudio ha tomado la población total de expedientes que se encontraban en el Servicio de Responsabilidad Penal de Menores de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias (Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores) desde la fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000 (13 de enero de 2001) hasta el uno de Enero de 2006, es decir, un total de 890 expedientes. De los mismos, se seleccionó sólo aquellos menores que hayan cumplido o tengan 18 años de edad en el último registro de datos (diciembre 2005), quedando en 588 el número de expedientes de menores infractores a analizar (66,1% del conjunto total).

Las directrices planteadas en el objetivo de nuestro estudio nos han llevado a considerar los siguientes agrupamientos, de acuerdo con el grado de presencia de comportamientos infractores a lo largo de su proceso de socialización:

1. El "grupo primario" (N=306, es decir, 52,04%), conformado por aquellos menores con una única medida judicial impuesta como respuesta a su comportamiento infractor.
2. El "grupo reincidente" (N= 282, es decir, 47,95%), constituido por aquellos menores a los cuales el Juzgado de Menores ha impuesto 2 o más medidas, en relación con su comportamiento infractor reiterado.

Instrumento de medida

La información se recoge y se procesa a partir de un cuestionario elaborado *"ad hoc"* por los integrantes del equipo de investigación, cuyos ítems refieren:

- Género de menor.
- Estructura familiar del menor y su dinámica: Registra información acerca del genograma, la estructura familiar y la relación con padre/madre ausente, los miembros de la unidad de convivencia inicial y actual, responsable del menor.
- Problemática familiar: Reúne datos referentes a la presencia de antecedentes delictivos en familia o miembros en su unidad de convivencia, consumo de sustancias presentes/ pasadas en el menor, familiares u otros agentes significativos en su socialización, salud mental presente/ pasada en menores, familiares u otros agentes significativos para el menor.

Diseño y Procedimiento

Se utilizó un diseño de tipo longitudinal/transversal, donde se examina la evolución de la conducta delictiva de acuerdo a una serie de variables predictoras que se toman como fac-

tores referentes a la relación afectiva y problemática en el desarrollo de la socialización del menor en el ámbito familiar. La variable criterio se identifica por aquella que refiere la reincidencia de los menores.

El conjunto de variables fue introducido en una base de datos del paquete estadístico SPSS en su versión 14.0, y a fin de examinar aquellas variables psicosociales relevantes para cada uno de los grupos participantes se ejecutó el procedimiento de análisis de contingencias, como métododo de verificación acerca de la independencia de los grupos estudiados a través del estadístico x^2

Resultados

Variable Género

El total de participantes varones es de un 84,2%, mientras que la presencia de mujeres sólo alcanza el 15,8%. El porcentaje de hombres y mujeres de cada grupo aparece reflejado en la Tabla 1.

Tabla 1. Participantes en el estudio de acuerdo a la variable sexo y nivel de comportamiento infractor

	VARÓN	MUJER
PRIMARIOS	252 (82,40%)	54 (17,60%)
REINCIDENTES	243 (86,20%)	39 (13,80%)

Estructura familiar y motivo de la misma

La estructura familiar no monoparental refiere una relación significativa para diferenciar primarios de reincidentes (un 53,6% de los casos primarios frente a un 40,4% del grupo reincidente).

En ello, se han contemplado tres motivos base para explicar la configuración familiar de monoparentalidad: fallecimiento, separación y desconocido, resultando estadísticamente significativo, para los agrupamientos considerados, la ausencia de la figura paterna en caso de fallecimiento (Ver Tabla 2 y Tabla 3).

Tabla 2. Distribución muestral de los menores infractores en base a la composición de la estructura familiar

	PRIMARIO	REINCIDENTE	TOTAL
SI	116 (37,90%)	121 (42,90%)	237 (40,30%)
NO	**164 (53,60%*)**	**114 (40,40 %*)**	278 (47,30 %)

NS/NC* P<0.05

Tabla 3. Motivo de la ausencia a la hora de conformar familias monoparentales en los menores participantes de acuerdo con el comportamiento infractor referido

	PRIMARIOS	REINCIDENTES	TOTALES
FALLECIDO*	**33 (22,4 %*)**	**22 (13,7 %*)**	**55 (17,9 %*)**
SEPARACIÓN	71 (48,3%)	74 (46%)	145 (47,1%)
DESCONOCIDO	15 (10,2 %)	23 (14,3%)	38 (12,3%)
NO CONSTA	28 (19 %)	42 (26,1%)	70 (22,7%)

NS/NC* P<0.05

Responsable del menor

Las diferencias significativas aparecen relacionadas con la estructura familiar con presencia del padre y la madre, a la vez que cuando es la propia institución la responsable del menor infractor (ver Tabla 4).

Tabla 4. Distribución muestral de los menores infractores en base al adulto responsable del menor agrupados de acuerdo con el nivel de comportamiento infractor

	PADRE/ MADRE	PADRE	MADRE	FAMILIAR	INSTITUCIÓN	OTROS
PRIMARIO	**150 (49 %*)**	16 (5,20 %)	87 (28,40 %)	17 (5,6 %)	**16 (5,2 %*)**	20 (6,5 %)
REINCIDENTE	**90 (31,90 %*)**	9 (3,20 %)	92 (32,60 %)	27 (9,60 %)	**30 (10,60 %*)**	24 (8,50 %)

NS/NC* P<0.05

Antecedentes delictivos en la unidad de convivencia

El grupo de menores infractores, tal y como se ve en la Tabla 5, ofrece diferencias estadísticamente significativas a nivel de comportamiento infractor ante la presencia de antecedentes por parte del padre (9,8% vs 22%) y/o de los hermanos (3,3% vs 8,2%).

Tabla 5. Antecedentes delictivos en los miembros de la unidad de convivencia del menor infractor agrupado de acuerdo a su nivel comportamental conflictivo

	PRIMARIOS	**REINCIDENTES**	**TOTAL**
PADRE*	**30 (9,8%*)**	**62 (22%*)**	**92 (15,6%*)**
MADRE	4 (1,3%)	6 (2,1%)	10 (1,7%)
HERMANO/A*	**10 (3,3%*)**	**23 (8,2%*)**	**33 (5,6%*)**
OTRO	10 (3,3%)	8 (2,8%)	18 (3,1%)
NINGUNO	172 (56,2%)	151 (53,5%)	323 (54,9%)
NO CONSTA	6 (2%)	16 (5,7%)	22 (3,7%)

NS/NC* P<0.05

Drogodependencia en la unidad de convivencia

Las conductas adictivas a sustancias psicoactivas, tal como refleja la Tabla 6, están presentes en la unidad de convivencia, la familia y/o en el propio menor, relacionándose siempre con una tendencia a obtener índices más elevados en el desarrollo de comportamientos infractores reincidentes.

Tabla 6. Distribución muestral de la unidad de convivencia del menor infractor agrupado de acuerdo a su nivel comportamental conflictivo en base a la presencia de consumo de sustancias psicoactivas en la unidad

	Primarios	**Reincidentes**
Ninguno	161 (52,6 %)	94 (33,3 %)
Menor	52 (17 %)	60 (21,3 %)
Familia	16 (5,2 %)	20 (7,1 %)
Unidad	**27 (8,8 %*)**	**12 (4,4 %*)**

NS/NC* P<0.05

Problemas de salud mental en la unidad de convivencia

El agrupamiento de menores infractores primario presenta, significativamente a nivel estadístico, menos problemas de salud mental que el propio de comportamientos infractores reincidentes, en lo que a unidad de convivencia se refiere (Ver Tabla 7).

Tabla 7. Problemas de salud mental presentes en la unidad de convivencia del menor infractor agrupado de acuerdo a su nivel comportamental conflictivo

	Problemas de salud mental				
	Ninguno	Hermano/a	Familia	Unidad	Menor
Primarios	195 (63,70 %)	5 (1,60 %)	10 (3,30 %)	**21 (6,90 %*)**	37 (12,10 %)
Reincidentes	151 (53,50 %)	4 (1,40 %)	8 (2,80 %)	**22 (7,80 %*)**	44 (15,60 %)

NS/NC* P<0.05

Discusión de los resultados

Si bien se corrobora en el Principado de Asturias una constante en las diferentes investigaciones, dentro y fuera de nuestras fronteras, de hallar una mayor representación de varones inmersos en actividades infractoras de los menores con respecto al número de mujeres (Benda y Toombs, 2001; Capdevila, Ferrer y Luque, 2005), los datos se encuentran en un umbral diferente, es decir, el porcentaje de menores adolescentes mujeres en nuestro caso supera la barrera del diez por ciento.

Las hipótesis de partida, buena parte de los estudios psicosociológicos revisados (Benda y Toombs 1996; Becedóniz, Rodríguez, Herrero y otros., 2005), plantean correlaciones entre la reincidencia y los antecedentes delictivos en el seno familiar, preferentemente en padre y hermanos. Los resultados obtenidos confirman dichas hipótesis, ya que se han encontrado diferencias significativas en ambos casos, sin referirlas alrededor de la figura materna.

Con respecto a la estructura familiar monoparental, los resultados de investigación han enfatizado su relación con comportamiento infractor reincidente, o dicho de otra manera, en muchos de estos estudios contar con una red sólida de apoyo familiar se ha definido como uno de los principales factores de protección para evitar comportamientos infractores reincidentes (Becedóniz, Rodríguez, Herrero y otros, 2007; Benda, Flynn, y Toombs, 2001). Al hacer una interpretación exhaustiva de los datos, nos encontramos que es relevante de igual modo atender a la significatividad del rol, y no sólo a la presencia física de la figura paterna. Ante la falta de persona significativa que ejerza este rol se entraría en una dinámica donde hay que contemplar otros aspectos diferentes, por ejemplo ocuparse sólo un miembro de la economía que se traduce en un incremento de trabajo, menos horas en el hogar, una menor posibilidad de control y supervisión, falta de congruencia educativa y normativa al poder el menor pasar por diferentes unidades de convivencia (abuelos, tíos, otros cuidadores…). Así, cuando hay fallecimiento hay imposibilidad de retomar, de restablecer una relación. Se trata de una pérdida definitiva que no sólo afecta a los hijos, sino también al otro miembro de la pareja. En los casos de separación podemos hablar de decisión, por parte al menos de uno de los dos al miembros, que, además, puede dejar lugar a algún tipo de relación nueva. El fallecimiento, sin embargo, supone una ausencia total e insalvable de contacto.

Por su parte, y como era esperable, el contexto institucional es significativo (Sala, Sogas, Riberas et al., 1999; Bernuz, Fernández y Pérez, 2006). En este sentido, el menor inmerso en contextos institucionales que funcionan como unidades de convivencia tiene más dificultades, como tradicionalmente se ha defendido, para el establecimiento de vínculos y redes de apoyo o control social normalizados. La reincidencia en los comportamientos in-

fractores de los jóvenes que entran en el sistema de justicia juvenil también ofrece consenso en que los jóvenes reincidentes delinquen por primera vez a edades muy tempranas, entre los 12 ó 13 años, (López Latorre, Garrido, Rodríguez y Paíno, 2002). De acuerdo con esto, lejos de pensar que la actuación temprana de la justicia pudiera tener efectos paliativos sobre la conducta delictiva, identifica a este colectivo de edad como el que mayores necesidades educativas y de socialización presenta (Arce y Fariña, 2007), por lo que tenemos que plantearnos en que se está fallando al dar la respuesta institucional a los menores en riego.

Así, a través de la combinación de variables de tipo legal y 'extralegal', o de historia de vida del menor, se revela que tanto la detección precoz del riesgo como la prevención de la delincuencia, son dos procesos muy unidos entre sí, en el sentido de que los avances en uno repercuten en beneficio del otro. En cambio, existe una importante concurrencia investigadora que profundiza en los factores de riesgo y protección en los estilos de vida, no lo es tanto aquella que versa sobre las medidas preventivas de índole educativo, donde prime el superior interés del menor tal y como en la L.O. 5/2000 se establece (López Latorre, Alba y Garrido, 2007).

Conclusión

La presencia de ambos sexos en los dos grupos aquí considerados, permite establecer que no sólo el número de mujeres que pasa por el sistema penal es mucho menor con respecto al número de varones, sino que también éstas son menos reincidentes; sin embargo, estas diferencias no alcanzan los niveles de significación pertinentes.

Al referirnos a los factores de 'hogar roto', si bien es cierto que el grupo primario presenta menores índices de monoparentalidad, estos datos no permiten interpretar que la familia tradicional nuclear sea, en sí misma, condición suficiente de cara a evitar la delincuencia y la reincidencia. El delito y la persistencia de la conducta infractora siempre han estado socialmente presentes, e igualmente han existido bajo la primacía del modelo de familia nuclear. En lo que respecta al motivo de la ausencia de una figura paterna, enmarcado dentro de estos casos de monparentalidad, se han contemplado tres aspectos: fallecimiento, separación y causa desconocida. El hecho de que las diferencias significativas se produzcan exclusivamente en el caso del fallecimiento es un dato muy relevante que corrobora la hipótesis de que es la pérdida del rol paterno lo que correlaciona con la reincidencia.

Los resultados dejan ver, en cuanto al responsable del menor**,** diferencias significativas que aluden a padre y madre e institución. Esto quiere decir, que hay casos en los que en aparente igualdad de condiciones, con presencia de ambos progenitores, la conducta infractora persiste. Lo que requeriría profundizar e indagar en otras variables que afectasen a esa convivencia y que estuviesen marcando la diferencia.

A la hora de examinar los antecedentes delictivos en la unidad de convivencia, se ha desglosado esta variable en función de los antecedentes que pueden presentar los familiares del menor: padre, madre y hermanos, así como los que pueden presentar 'otros', entiendo estos últimos como otras personas significativas para el menor. En general, vemos que lo más común en ambos grupos es que sea el padre quien tiene antecedentes, esto ocurre en un 15,6% de los casos, y este porcentaje es mayor, aunque no muy significativamente, al de aquellos casos en los que no hay antecedentes delictivos en ningún miembro de la unidad de convivencia.

Parte de la problemática que tradicionalmente se ha asociado a la delincuencia y a la reincidencia han sido las conductas adictivas a sustancias psicoactivas y los problemas de salud mental. En este caso no sólo ha interesado comprobar si estas variables afectan al menor, sino también ha procedido examinar qué miembros de la unidad de convivencia se encuentran en alguna de estas situaciones. De hecho, en ambos casos se han hallado diferencias estadísticamente significativas.

En lo que respecta a la variable consumo de sustancias psicoactivas se aprecia que el grupo de menores sin persistencia infractora presenta diferencias de índole significativo,

con respecto al grupo comparación reincidente cuando no hay presencia de estos comportamientos en ninguno de los miembros de la familia. Si es el menor quien presenta problemas de consumo de sustancias psicoactivas y tiene algún hermano en dicha situación, los porcentajes de reincidencia aumentan significativamente. Algo similar ocurre cuando los problemas de consumo de sustancias psicoactivas aparecen en el menor y otro miembro de la unidad sin especificar; o en la familia, el menor y algún hermano. A modo conclusión, cuando estos comportamientos de consumo de sustancias psicoactivas afectan a la unidad, la familia y al propio menor el índice de reincidencia es estadísticamente más elevado. Un dato relevante es que en más de la mitad de los casos, un 56,6%, hay presencia de toxicomanías bien en el menor o en algún miembro de la unidad familiar.

Con respecto a los problemas de salud mental, pese a que no se es frecuente que aparezca especificada el tipo de problemática en los informes técnicos, sí se ha comprobado su incidencia en la persistencia delictiva. Así, el grupo primario refiere un porcentaje significativamente menor de problemas de salud mental en su comparación con el grupo que reincide en los comportamientos infractores.

Los datos obtenidos indican que no sólo existen factores reveladores del riesgo de futuras reincidencias sino que, además, variables aquí examinadas como el género o la estructura familiar (monoparentalidad familiar, responsable del menor o problemas de salud mental en la unidad familiar) podrían formar parte de una socialización del menor desde su nacimiento.

Sería necesario tener en cuenta las limitaciones, potencialidades y futuras líneas de investigación que de este estudio se derivan. Esta investigación, no deja de heredar las limitaciones propias de los informes técnicos de juzgados, de donde se han extraído los datos. Pese a la elaboración de un cuestionario de registro *ad hoc*, es cierto que, debido a la complejidad y multicausalidad de las conductas infractora y reincidente, algunas variables psicosociales (de tipo estático o bien dinámico) que podrían haber resultado significativas, no se hayan registrado o estén irregularmente informadas en los expedientes base. También procede señalar que, salvo aspectos puntuales reseñados con anterioridad, en líneas generales las hipótesis de partida parecen corroborarse con los resultados.

Con respecto a la muestra, el contar con un número de participantes tan amplio, así como con dos grupos equiparados en cuanto a número, permite atender a las diferencias entre ambos grupos con notables niveles de significación. No obstante, no podemos perder de vista que estos datos responden a un momento puntual, siendo necesario actualizarlos con investigaciones periódicas. Además, es necesario señalar que el filtro de edad se ha situado en los 18 años, coincidiendo con la mayoría de edad en términos legales. No obstante, y puesto que la L.O. 5/2000 es aplicable hasta los 21 años, es posible que, excepcionalmente, algunos de estos menores haya incorporado hasta esa edad alguna nueva medida.

Podría resultar conveniente para futuras investigaciones, contar con un grupo de 'población normalizada' compuesto por menores entre los 14 y 18 años, de manera que funcionase a modo de control, de cara a ahondar en las características diferenciales de estos menores en la realidad del Principado. No dejaría de ser interesante, de igual modo, establecer un grupo multireincidente, conformado por los menores con mayores niveles de persistencia delictiva, lo que permitirá contrastar el análisis del comportamiento reincidente entre los diversos grupos.

Referencias bibliográficas

Andrews, D. A. y Bonta, J. (1994). *The Psychology of Criminal Conduct*. Cincinnati: Anderson.

Arce, R. y Fariña F. (2007). La responsabilidad parental en la conducta infractora del menor. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C, *El Menor Infractor: Posicionamientos y Realidades.* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 80-93).

Benda, B. B., Flynn, R. y Toombs, N. J. (2001). Recidivism among adolescent serious offenders: Prediction of entry into the correctional system for adults. *Criminal Justice and Behavior*, 28(5): 588-613.

Benda, B. B. y Toombs, N. J. (2001). From adolescent 'serious offender' to adult felon: A predictive study of offense progression. *Journal of Offender Rehabilitation*, *32(3):* 79-108.

Benda, B. B. y Toombs, N. J. (1996). Recidivism among boot camp graduates: A comparison of drug offenders to other offenders. *Journal of Criminal Justice, 24(3)*: 241-253.

Becedóniz, C., Rodríguez, F.J., Herrero, F.J., Paíno, S.G., Chan Gamboa, E.C. (2005). Reincidencia de Menores Infractores en la carrera delictiva. Investigando factores de riesgo escolares. En J. Sobral, G. Serrano y J. Regueiro (Comps.), *Psicología Jurídica, de la violencia y de género.* Madrid: Biblioteca Nueva (pp. 99-109).

Becedóniz, C., Rodríguez, F.J., Herrero, F.J., Menéndez, B., Bringas, C. y Balaña, P. (2007). Reincidencia de menores infractores: investigando factores de problemática familiar. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C, *El Menor Infractor: Posicionamientos y Realidades*. Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp.105-123).

Bernuz, M. J., Fernández, E. y Pérez, F. (2006). El tratamiento institucional de menores que cometen delitos antes de los 14 años. *Revista Española de Investigación Criminológica, 4(5)*:1-25.

Capdevila, M., Ferrer, M. y Luque, E. (2005). *La reincidencia en el delito en la Justicia de menores*. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia.

Farrington, D. (1997). Human Development and Criminal Careers. En *The Oxford Handbook of Criminology*, 2ª ed. (edit. Maguire, Morgan y Reiner). Clarendon Press, Oxford (pp.361-408).

Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (1999). *Principios de Criminología*. Valencia: Tirant lo Blanc.

López Latorre, M.J., Alba, J.R. y Garrido, V. (2007). Concreción del "superios interés del menor" en la intervención en menores en conflicto social. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C, *El Menor Infractor: Posicionamientos y Realidades*. Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 47-80).

López Latorre, Mª. J., Garrido, V., Rodríguez F. J. y Paíno, S. G. (2002). Jóvenes y competencia social. Un programa de intervención. *Psicothema, 14* (Supl.): 155-163.

Musitu, G. y García, F. (2001). ESPA29. Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia. Madrid: TEA.

Rechea, C. y Fernández E. (2000). Panorama actual de la delincuencia juvenil (Ejemplar dedicado a: Justicia de menores: una justicia mayor; comentarios a la Ley Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores). *Manuales de formación continuada, 9*: 345-444.

Rodríguez, A. y Torrente, G. (2003). Interacción familiar y conducta antisocial. *Boletín de Psicología, 78*: 7-20.

Rodríguez, F.J., Becedóniz, C., Herrero, F.J. et al. (2007). Relación Afectivo Familiar en la Socialización del Menor en Conflicto. En Arce, R., Fariña, F., Alfaro, E., Civera, C. y Tortosa, F. *Psicología Jurídica: Evaluación e Intervención*. Diputació de Valencia (pp. 221-237).

Sala, E., Sogas, A., Riberas, G., y Fernández, V. (1999). Panorámica de las alternativas a la institucionalización en los diferentes ámbitos: menores. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa, 12:* 102-106..

Steinhauer, P. D. (2001). Aplicaciones clínicas y de servicio de la teoría de resiliencia en particular a los adolescentes. *Adolescencia Latinoamericana, 3(2)*:159-172.

Vanistendael, S. (1996). *Como crecer superando los percances: Resiliencia - capitalizar las fuerzas del individuo*. Oficina Católica Internacional de la Infancia (BICE). Ginebra.

Watt, B., Howells, K. y Delafabbro, P. (2004). Juvenile Recidivism: Criminal Propensity, Social Control and Social Learning Theories. *Psychiatry, Psychology and Law, 11:* 141-153.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS RELACIONES AFECTIVO-FAMILIARES EN MENORES INFRACTORES REINCIDENTES

Mª Jesús Rodríguez Sánchez, Belén Menéndez García, Fco. Javier Herrero, Carolina Bringas Molleda, Fco. Javier Rodríguez Díaz, Carlos Becedóniz Vázquez*
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Instituto de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

Desde hace años la delincuencia juvenil viene incrementándose y manifestándose de manera más cruenta, tanto hacia los iguales como hacia los mayores, e incluso hacia los mismos miembros que conforman el núcleo familiar. Frente a ello, pero a nivel político, parece ser más rentable hacer creer que está disminuyendo y que es necesario ofrecer como alternativa una socialización con mayor dureza a la hora de corregir los conflictos, entre ellos a los menores durante el proceso de socialización (Martín, 2004; Martín y Martínez, 1998).

Desde este marco, la pregunta a realizar es ¿qué es lo que mueve a los jóvenes a cometer actos delictivos? Para dar respuesta a esta pregunta se puede acudir a diferentes modelos explicativos del comportamiento infractor, dentro de los cuales para explicar la reincidencia destacamos el que hace referencia a la trayectoria infractora, donde se distinguen la propia persistente –reincidencia- de la transitoria –primarios- (Musitu, Moreno y Murgui, 2007). El modelo referido a la reincidencia alude a las características biológicas, psicológicas y sociales que se hayan presentes desde edades tempranas y se postula son duraderas a lo largo de la vida; por otro lado, el modelo de la trayectoria transitoria refiere la conducta infractora como una característica más vinculada al desarrollo, en el que están inmersos el entorno escolar y el familiar (Eccles, Midgley, Wigfield y otros, 1993).

El panorama familiar del menor infractor, postulado en este posicionamiento como factor de riesgo y protector para encuadrar el comportamiento infractor de éste en alguna de las trayectorias referidas, es el medio de socializacion más importante del que el menor forma parte, entendido como un agregado de relaciones interpersonales es un nucleo de convivencia donde se comparten experiencias y se satisfacen las necesidades emocionales (Musitu, 2002; Rodríguez y Torrente, 2003). Este elemento socializador actúa controlando las valencias afectivas, las presiones ambientales, los premios, las gratificaciones, a través de la autoridad actúa como un controlador social de la autoridad (Herrero, 2005); es la responsable de que la integración del menor en la sociedad sea satisfactoria (Musitu,2002; Rodriguez y Torrente, 2003). En síntesis, la socialización aparece como el proceso a través del cual el niño aprende las normas, las pautas que rigen los comportamientos de las personas, asi como los valores y las creencias inculcadas en cada sociedad , y es en la familia donde tiene lugar este proceso (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001), pudiéndose en la actualidad llegar a diferenciar, al menos, entre estructuras familiares de tipo nuclear -padres e hijos-, familia extensa o patriarcal -incluye a la familia nuclear junto a los abuelos, tíos y demás parientes consaguíneos- y familia monoparental – el núcleo familiar está constituido por un hombre o una mujer viviendo al menos con uno o varios hijos-.

La familia y el espacio físico donde reside el menor -es su versión de factores de riesgo, los déficits en la unidad familiar y la presencia de condiciones ambientales precarias- pueden, pues, facilitar o dificultar la transmisión de reglas y de valores determinados, tales como los prosociales - los antivalores de competitividad, consumo, violencia, agresividad,… son guía-. De esta manera, la investigación ha demostrado que uno de los factores más importantes de protección y de riesgo para el desarrollo de las diferentes trayectorias, en la relación de conflicto del menor, es la familia, en tanto ella puede llevar a evitar la aparición de comportamientos reincidentes a nivel infractor y, también, prevenir el inicio de los jóvenes en el desarrollo de los comportamientos infractores, postulando en ello unos valores contrarios a aquellos donde se prima la competitividad, la violencia y/o la agresividad como medios adaptados para resolver los conflictos (Abrunhosa, 2003; Herrero 2005).

Las historias de vida de los menores infractores suelen presentar un elevado índice de hogares en los que se observa la ausencia de las figuras parentales, la presencia de miembros de la unidad de convivencia con antecedentes penales, la privación socioeconómica, un estilo educativo y un control poco consistente, desempleo etc.…por lo que no siempre la familia lograr cumplir con su objetivo de adaptar y transmitir valores válidos para un adecuado proceso de integración del menor en la sociedad, es decir, aquellas características personales (conocimiento, destrezas y actitudes) que favorecen resultados adaptativos en ambientes significativos. Una adaptación que conlleva la necesidad de valorar las exigencias y recursos del ambiente; que sugiere una situación ecológica, donde los individuos avanzan activamente a través de medios que proporcionan nutrientes o apoyo para ciertas clases de enfrentamiento, pero impiden otras..... (Becedóniz, Rodríguez, Herrero, Paíno y Chan Gamboa, 2005; Farrington, 2000, 2002; Farrington y Loeber, 1999, 2000; Paíno y Rodríguez, 1998; Romera, 2001; Rutter, Giller y Hagell, 1998; Valverde, 1998, 1991).

Este marco teórico es el que nos sirve de apoyo para plantear identificar variables relacionadas con el contexto familiar y/o de convivencia y el estilo educativo que se encuentren asociadas a la reincidencia de menores infractores en nuestro contexto, para determinar en qué medida una organización familiar y de convivencia desestructurada correlaciona con la reincidencia en la realidad de vida del menor infractor, así como la situación laboral y económica del responsable del proceso de socialización del menor reincidente que refiere los nutrientes o apoyo para las clases de enfrentamiento con que se va a enfrentar nuestro menor.

Método

Participantes

El estudio ha tomado la población total de expedientes que se encontraban en el Servicio de Responsabilidad Penal de Menores de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias (Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores) desde la fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000 (13 de enero de 2001) hasta el uno de Enero de 2006, es decir, un total de 890 expedientes. De los mismos, se seleccionaron los de aquellos menores que hayan cumplido o tengan 18 años de edad en el último registro de datos (diciembre 2005), quedando en 588 el número de expedientes de menores infractores a analizar (66,1% del conjunto total).

Las directrices planteadas en el objetivo de nuestro estudio nos han llevado a considerar los siguientes agrupamientos, de acuerdo con el grado de presencia de comportamientos infractores a lo largo de su proceso de socialización:

1. El “grupo primario” (N=306, es decir, 52,04%), conformado por aquellos menores con una única medida judicial impuesta como respuesta a su comportamiento infractor.
2. El “grupo reincidente” (N= 282, es decir, 47,95%), constituido por aquellos menores a los cuales el Juzgado de Menores ha impuesto 2 o más medidas, en relación con su comportamiento infractor reiterado.

Instrumento

La información se obtiene de los informes de los equipos técnicos de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, a partir de un cuestionario elaborado *“ad hoc”* por los integrantes del equipo de investigación, cuyos ítems refieren:

1. *Variables relacionadas con la estructura familiar del menor y su dinámica*: que recogen información sobre la unidad de convivencia del menor: genograma, número de hermanos/ as, lugar que ocupa entre los hermanos.
2. *Variables relacionadas con la situación laboral del responsable*: horario de trabajo o actividad principal y su compatibilidad con la educación del menor e ingresos en la unidad de convivencia.

3. *Variables relacionadas con el estilo educativo en la unidad de convivencia y problemática familiar*: estilo educativo en el contexto familiar, relación afectiva con las personas con las que convive y residencia del menor en varias unidades familiares.

Procedimiento y diseño

Se utilizó un diseño de tipo longitudinal/transversal, donde se examina la evolución de la conducta delictiva de acuerdo a una serie de variables predictoras que se toman como factores referentes a la relación afectiva y problemática en el desarrollo de la socialización del menor en el ámbito familiar. La variable criterio se identifica por aquella que refiere la reincidencia de los menores.

Estas variables fueron introducidas en una base de datos a través del paquete estadístico SPSS en su versión 14.0, realizándose posteriormente un análisis de las variables psicosociales con relevancia estadística mediante el procedimiento de análisis de tablas de contingencia.

Resultados

Lugar que ocupa entre los hermanos (ver Tabla 1). El genograma del menor infractor en el momento de su nacimiento está compuesto por padre, madre y hermano en un 66,1% -el número de hermanos mayoritariamente es de 2-. Si se tiene en cuenta el lugar que ocupan los menores reincidentes, observamos que éstos ocupan preferentemente una posición intermedia.

Tabla 1. Distribución de acuerdo con la posición que ocupan en el núcleo familiar los menores infractores reincidentes N=318 (perdidos 62)

Unico	51 (13,4%)
Mayor	66 (17,4%)
Intermedio	**103 (27,1%)**
Menor	98 (25,8%)

Responsable del menor (ver Tabla 2). Se observa una mayor proporción de menores reincidentes bajo la responsabilidad de la figura materna, frente a una escasa presencia del padre como tal.

Tabla 2. Distribución de la muestra de acuerdo a la persona responsable del menor del menor infractor reincidente N= 380

Padre y madre	**120 (31,6%)**
Padre	15 (3,9%)
Madre	**124 (32,6%)**
Familiar	34 (8,9%)
Institución	41 (10,8%)
Otros	27 (7,1%)
No consta	19 (5%)

Situación laboral del responsable (ver Tabla 3). La situación laboral del responsable es activa en un 44,2%, estando desempleado o pasivo en menor porcentaje; sin embargo, la realidad del hogar refleja unos ingresos insuficientes en un 42, 4%. Al mismo tiempo, los horarios del responsable del menor infractor reincidente nos refieren un 43,4 % como compatibles con la posibilidad de estar con él.

Tabla 3. Distribución de la muestra de acuerdo a la situación laboral de la persona responsable del menor infractor reincidente N=380

Situación laboral del responsable		Compatibilidad horario responsables		Ingresos en la unidad de convivencia	
Activo	**168 (44,2%)**	**Compatible**	**165 (43,4%)**	Suficientes	130 (34,4%)
Pasivo	64 (16,8%)	Incompatible	61 (16,1%)	**Insuficientes**	**161 (42,4%)**
Desempleado	52 (13,7%)	No consta	154 (40,5%)	No consta	89 (23,4%)
No consta	96 (25,3%)				

Estilo educativo (ver Tabla 4). La presencia de normas en el ámbito familiar es como el recipiente medio lleno o medio vacío, en tanto se refieren en la mitad de los hogares (53,9%). Esta situación ya de por si preocupante, se advierte de alto riesgo cuando únicamente el 22,9% refiere su cumplimiento, en el caso del menor infractor reincidente.

Tabla 4. Distribución de la muestra por el control de normas y el cumplimiento de las mismas dentro del ámbito familiar del menor infractor reincidente N=380

	Estilo educativo: control de normas	**Cumple las normas el menor**
SI	**205 (53,9%)**	87 (22,9%)
NO	118 (31,1%)	**137 (36,1%)**
NO CONSTA	57 (15%)	156 (59,5%)

Relación afectiva (ver Tabla 5). Igual que en caso anterior, nos encontramos nuevamente con una realidad donde el recipiente está medio lleno o medio vacío, en tanto que en un 45,9% de los casos de reincidencia de los menores infractores existe una relación afectiva. Esta relación, a su vez, se conforma principalmente alrededor de la madre, observándose la desaparición del padre como referente, a no ser en el caso de que la familia nuclear se conserve intacta.

Tabla 5. Distribución de la muestra por el nivel de relación afectiva y hacia quién va dirigida en el caso del menor infractor reincidente N=380

Relación afectiva	
Sí	**174 (45,8%)**
No	30 (7,9%)
Conflicto	105 (27,6%)
No consta	71 (18,7%)
Con quién establece	
Madre	**43 (11,3%)**
Padre	14 (3,7%)
Madre/padre/hermanos	35 (9,2%)
Otros	39 (10,3%)

Residencia en varias unidades (ver Tabla 6). Se constata que a medida que aumenta el número de unidades familiares de socialización aumentan también las tasas de reincidencia. Mientras que tan solo 14,5% ha vivido en una única unidad, un 36,8% han vivido en más de 4 o más unidades diferentes.

Tabla 6. Distribución de la muestra por las unidades de convivencia en el caso del menor infractor reincidente N=380

Residencia unidades de convivencia	
1	55 (14,5%)
2-3	127 (33,4%)
>3	**140 (36,8%)**
No consta	58 (15,3%)

Discusión

Los resultados de la investigación vienen refiriendo que la socialización de nuestros menores con una adaptación social competente es un proceso que tiene sus raíces en la familia, fundamentalmente cuando ésta se cimienta en un estilo educativo basado en el apoyo y el diálogo. (Demuth y Brown, 2004; Farrington, 2002; Rodríguez y Paíno, 1994; Rodríguez y Torrente, 2003; Rutter, Giller y Hagell, 1998). Nuestros resultados, en este marco, han permitido constatar la dirección de las influencias que ciertas variables están ejerciendo en la reincidencia de los menores. De este modo, en lo que respecta a la estructura familiar, nos encontramos con que el número de hermanos es mayoritariamente de dos, siendo la posición intermedia, la que ocupa dentro de la unidad familiar, la que parece estar más relacionada con el mantenimiento de la conducta infractora por parte de nuestros menores.

En cuanto al responsable del menor infractor, se observa una mayor tendencia a ser la madre la encargada de este, mientras que, tal y como se podría esperar en población 'normalizada', en el otro polo se situaría la figura paterna. En estudios semejantes (Becedóniz, Rodríguez, Herrero y otros, 2007) se obtienen datos que reafirman los obtenidos en esta investigación. La figura responsable del menor tiene una situación laboral activa, pero compatible con los horarios y la educación del menor en un 43,4%. Por otro lado, examinado el nivel de ingresos económicos en la unidad familiar, estos no son suficientes un alto porcentaje.

Una idea muy arraigada en nuestra sociedad, y que es abalada por buena parte de la investigación al respecto, es la tendencia a creer que estos jóvenes carecen de normas y pautas educativas establecidas en el hogar. Pues bien, lo que aquí se ha detectado es que más de la mitad de estos hogares sí cuentan con un estilo educativo apoyado por normas, sin embargo las tasas bajan en lo que se refiere al cumplimiento de las mismas por parte de los menores. Ello podría estar indicando, más bien, un déficit en el proceso de instauración, negociación e interiorización de las mismas, es decir, una crisis de autoridad, donde la figuras principales de desarrollar la socialización no tienen ni cuentan con los recursos suficientes para hacer frente a los retos que los menores le plantan (Ovejero y Rodríguez, 2005).

Las relaciones afectivas establecidas por los menores se ciñen, principalmente, alrededor de la figura de la madre. Este dato no deja de encajar con algunos de los vistos con anterioridad, en el sentido de que la figura materna es preferentemente la responsable del menor. En cambio, al atender a las unidades en las que ha residido el menor, los datos ponen de relieve la existencia de una correlación positiva entre de unidades de convivencia y reincidencia, en el sentido de que a mayor número de unidades, mayores son las tasas de reincidencia, al tiempo que las figuras afectivas tienden cada vez más a alejarse de la familia nuclear y pasa a ser sustituida por personas con una socialización marcada por problemáticas en la convivencia.

Los resultados obtenidos corroboran la importancia de la influencia de las variables familiares, que junto con el estilo educativo nos permiten constatar su importancia como factores de riesgo para la reincidencia (Becedóniz, Rodríguez, Herrero, et alt., 2007), además de aquellos factores con los cuales construir una intervención guiada hacia una futura protección del menor en riesgo de exclusión social.

La socialización y los rasgos de ésta en el núcleo familiar son básicos para lograr una adaptación competente, en lo que el aprendizaje social juega un papel esencial. De esta ma-

nera, es posible entender los comportamientos infractores como una conducta aprendida, donde hemos verificado que tanto la ausencia de normas en la sociedad como la falta de acatamiento de éstas da lugar a conductas desviadas. La adolescencia es un periodo de la vida donde se definen los rasgos personales y la formación de la identidad personal, es una etapa crucial en el desarrollo, por lo que es posible que en ella se den conductas infractoras que se pierdan en el tiempo, con la llegada de la madurez y la mejora de la competencia para dar respuestas adaptadas en los ambientes significativos resultantes de nuestra socialización (Musitu, Moreno y Murgui, 2007).

Ciertas explicaciones psicológicas acentúan que los comportamientos infractores ocurren cuando falla el proceso de aprendizaje de las normas sociales, fundamentado en las recompensas y castigos de los padres. Si los lazos creados entre las personas en interacción son débiles, tanto las recompensas como los castigos no tienen influjo. No obstante, parece claro que la interrelación de un conjunto de factores como el estilo parental, la disciplina, la interacción entre sus miembros, el tipo de familia puede dar lugar a la aparición y persistencia de conductas infractoras por parte de los jóvenes (Becedóniz, Rodríguez, Herrero, Paíno y Chan Gamboa 2005; Sokol-Katz, Dunham y Zimmerman, 1997), en tanto tales factores promueven y enseñan unos modelos de comportamiento inapropiados basados en modelos antisociales y delictivos (Farrington, 1993).

En cuanto a las limitaciones, para la realización de estudios posteriores se ha de tener en cuenta la ausencia de un grupo control con población 'normalizada, para poder hacer las respectivas comparaciones, atendiendo a aquellas variables con mayor valor predictivo en cuanto a la reincidencia. Por otro lado, en próximos trabajos y estudios se realizarár una división del grupo, conforme a distintos niveles de reincidencia, con el fin de analizar porque unos jóvenes tienen una persistencia delictiva de mayor gravedad y duración que otros, al mismo tiempo que se buscará comparar las distintas trayectorias.

Referencias bibliográficas

Abrunhosa, R. (2003). El papel de la familia en la explicación del comportamiento antisocial en la infancia y la adolescencia. En F. Fariña y R. Arce (Eds.), *Avances en torno al comportamiento antisocial* (pp. 109-126). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Becedoniz, C., Rodríguez, F.J., Herrero, F.J., Paíno, S.G., Chan Gamboa, E.C. (2005). Reincidencia de Menores Infractores en la carrera delictiva. Investigando factores de la problemática familiar. En J. Sobral, G. Serrano y J. Regueiro (Comps.), *Psicología Jurídica, de la violencia y de género.* Madrid: Biblioteca Nueva (pp. 99-109).

Becedoniz, C., Rodriguez, F.J., Herrero, F.J., Menendez, B., Bringas, C., Balaña, P., Paíno, S. (2007). Reincidencia de menores infractores. Investigando factores de problemática familiar. En F.J. Rodríguez y C. Becedoniz (Coor.), *El menor Infractor.Posicionamientos y realidades.* Oviedo: Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores.Colección Ley y Ciencias Sociales, nº 1.

Demuth,S. y Brown,S.L. (2004). Family structure, family processes, and adolescent delinquency: The significance of parental absence versus parental gender. *Journal of Research in Crime and Delinquency, 41*(1): 58-81.

Eccles, J. S., Midgley, C., Wigfield, A. y otros (1993). Development during adolescence: the impact of stage-environment fit on adolescents' experiences in schools and families. *American Psychology, 48*, 90-101.

Farrington, D. P.(1993). Motivations for conduct disorder and delinquency. *Development and Psychopathology, 5:* 225-241.

Farrington, D. P.(2000). Adolescent violence: Findings and implications from the Cambridge Stude. En G. Boswell (Ed.), *Violent Children and Adolescents: Asking the question why.* London: Whurr Publishers (pp.19-35).

Farrington, D. P.(2002). Criminology. *Criminal Behavior and Mental Health, 12* (4):510-516

Farrington, D. P. y Loeber, R. (1999). Transatlantic repicability of risk factors in the development of delinquency. En P. Cohen, C. Slomkowski y L.N. Robins (Ed.), *Historical an geographical influences on psychopathology.* Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum (pp.299-329).

Farrington, D. P. y Loeber, R. (2000). Epidemiology of juvenile violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 9* (4), 733-748.

Herrero, C. (2005). *Delincuencia de menores tratamiento criminológico y jurídico*. Madrid: Dykinson, SL.

Martín, M. (2004). Conductas violentas entre jóvenes. *VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia*. Valencia.

Martín, M. J. y Martínez, J. M. (1998). Violencia juvenil. En A. Martín, J. M. Martínez, J. S. López, M. J. Martín y J. M. Martín (Eds.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.

Musitu, G. (2002). Las conductas violentas de los adolescentes en la escuela. El rol de la familia. *Aula Abierta, 79*: 109-138.

Musitu, G.; Buelga, S.: Lila, M.S. y Cava, M.J. (2001). *Familia y Adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.

Musitu, G, Moreno, D. y Murgui, S. (2007). *Adolescentes infractores: La perspectiva psicosocial.* El menor infractor: posicionamientos y realidades. Colección Ley y ciencias sociales

Ovejero, A. y Rodríguez, F.J. (2005). *La convivencia sin violencia. Recursos para educar.* Sevilla: Eudoforma.

Paíno, S.G. y Rodríguez, F.J. (1998). Socialización y delincuencia. Un estudio en la prisión de Villabona (Asturias). En V. Garrido y Mª D. Francés. *Educación Social para Delincuentes.* Valencia: Tirant lo Blanch (pp. 97-136).

Rodríguez, F.J. y Paíno, S.G. (1994). Violencia y desviación social: Bases y Análisis para la intervención. *Psicothema, 6*, (2): 229-244.

Rodríguez, A. y Torrente, G. (2003). Interacción familiar y conducta antisocial. *Boletín de Psicología, 78:* 7-19.

Romera, E. (2001). Delincuencia infantil y juvenil. En M. Clemente y P. Espinosa (Coord.), *La mente criminal. Teorías explicativas del delito desde la Psicología Jurídica.* Madrid: Dykinson (pp. 209-222).

Rutter, M., Giller, H. y Hagell,A. (1998). *Antisocial behavior by young people.* Ney York: Cambridge University Press.

Sokol-Katz, J., Dunham, R. y Zimmerman, R. (1997). Family structure versus parental attachment in controlling adolescent deviant behavior: a social control model. *Adolescence, vol. 32*, 125, 199-215.

Valverde, J. (1988). *El proceso de inadaptación social.* Madrid: Popular.

Valverde, J. (1991). *La cárcel y sus consecuencias. La intervención sobre la conducta desadaptada*. Madrid: Popular.

INFLUJO DEL CONTEXTO ESCOLAR Y GRUPO DE IGUALES EN EL COMPORTAMIENTO REINCIDENTE DE MENORES INFRACTORES

Belén Menéndez García, María Jesús Rodríguez Sánchez,
Carlos Becedóniz Vázquez*, Ana Bernardo Gutiérrez
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Instituto de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

Si bien la investigación psicosocial coincide en resaltar el papel crucial que en la adaptación social del menor juega la familia y el estilo educativo que domina en su dinámica interna (López, Alba y Garrido, 2007), no podemos obviar, en un estudio que versa sobre la manifestación de conductas antisociales en menores, la imbricación de factores asociados al contexto escolar habiendo sido considerado, después de la familia, como elemento socializadores más importante donde el menor se halla inmerso para su adaptación posterior de trayectoria vital.

Entre las diversas corrientes investigadoras parece haber consenso en las repercusiones que pautas educativas inadecuadas en el seno familiar pueden acarrear en términos de déficit adaptativo, que se traduciría conductualmente a modo de comportamientos disruptivos en el aula y relaciones conflictivas en los contextos más cercanos al menor, vecinal, de iguales... (Torrubia, 2004). De hecho, la explicación al incremento de los actos delincuenciales en la etapa adolescente se ha situado en un ajuste deficitario persona-entorno, circunscrito a los ámbitos escolar y familiar (Popper y Steingard, 1996).

Además, el desarrollo de aptitudes sociales y destrezas de resolución de problemas interpersonales, es otra de las vías fundamentales para el poder resolver situaciones críticas. Así, sin prestar atención al entorno relacional en el ámbito familiar y de iguales, difícilmente se podría entender la situación académica del menor (Luiselli, Putnam y Sunderland, 2002). En este sentido, el entorno social va a ser el que moldee el carácter del individuo y el que agrave o corrija a tiempo la antisociabilidad del menor (Urra y Clemente, 1997).

Así las cosas, y dado que las manifestaciones antisociales no son actos aislados, en el examen de las interacciones a nivel microsociológico vinculados al menor –familia, escuela e iguales- podríamos encontrar los factores predisponentes que motivan este tipo de conductas, y que pueden determinar diferente grado de intensidad y persistencia delictiva (Garrido, 1987). En efecto, entre las características que de los menores infractores refieren numerosas investigaciones no pasa desapercibida la importancia de las variables referidas al ámbito escolar –el fracaso, el absentismo, el abandono y el conflicto den el medio escolar-, que reiteradamente están presentes en los menores reincidentes (Becedóniz, Rodríguez, Herrero y otros, 2007).

Será, pues, importante comprobar en qué medida el abandono escolar, la falta de adaptación y/o interés en el ámbito educativo y el conflicto en este área aparecen como factores conexos a la persistencia de la conducta infractora de nuestros menores, así como establecer, a nivel relacional, las características del grupo de iguales significativo y el apoyo social extraescolar, laboral e institucional que ha recibido.

Metodología

Participantes

Del total de 890 expedientes de menores que se encuentran en el Servicio de Responsabilidad Penal de Menores de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias (a fecha de uno de enero de 2006), fueron analizados 753 de los mismos (84,6%) en el período que va desde la fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2000 (13 de enero de 2001)

hasta finales del año 2005. Tras introducir un filtro de edad en 18 años, el número de menores objeto de estudio fue de 588, es decir, un 66,1% del conjunto inicial. El total de participantes se agruparía en dos grupos, de acuerdo con la persistencia infractora:

1. *'Grupo Primario'* o '*No Reincidente'*. Aquellos menores con una única medida judicial impuesta por el Juzgado de Menores de Oviedo (N=306, es decir, un 52,04%).
2. *'Grupo Reincidente'*. Se adscriben los menores infractores a los que el Juzgado de Menores de Oviedo ha impuesto 2 o más medidas judiciales (N= 282, es decir, 47,95%).

Diseño y procedimiento

Se asume un diseño de tipo longitudinal-transversal, donde el conjunto de variables registrado se realiza en base a los informes de los Equipos Técnicos. Ello va a ser informatizado en una base de datos mediante el paquete estadístico SPSS (versión 14.0), realizándose análisis de las contingencias, a través del estadístico x^2 como métododo de verificación acerca de la independencia de los grupos estudiados, a fin de examinar aquellas variables psicosociales relevantes para cada uno de los grupos participantes.

Al mismo tiempo, interesa el análisis de la evolución de la conducta delictiva de los menores, estableciendo como predictores aquellos factores que refieren la dinámica de la socialización del menor en los ámbitos: educativo-académico y de redes-apoyo social; siéndola variable criterio el referente a la reincidencia de este tipo de conductas en el menor.

Instrumento de medida

A través de un cuestionario elaborado *ad hoc*, se registrará, a partir de la información procedente de los informes de los equipos técnicos de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias, las variables siguientes:

Situación académica/ laboral: ocupación principal del menor, abandono escolar, traslado de colegio, repetición de curso académico, conflicto escolar: con iguales, con profesores, materiales, sanciones y otra información, absentismo escolar, interés por los estudios.

R*ed de apoyo social* del menor: actividad extraescolar/ extralaboral del menor, instituciones de apoyo, relación con iguales en riesgo o conflicto social.

Resultados

Ocupación del menor.

En función del grado de estructuración de la actividad, se observa en la Tabla 1, que el grupo reincidente está, de forma significativa, menos escolarizado, menos insertado en el mundo laboral (trabaja menos y está más inactivo).

Tabla 1. Ocupación y grado de estructuración formativa y/o laboral de menores infractores

	PRIMARIOS	REINCIDENTES	TOTAL
ACTIVIDAD CON GRADO DE ESTRUCTURACIÓN			
ESCOLARIZADO*	**86 (28,1%*)**	**47 (16,7%*)**	**133 (22,6%*)**
F.OCUPACIONAL	39 (12,7%)	28 (9,9%)	67 (11,4%)
TRABAJA*	**55 (18%*)**	**24 (8,5%*)**	**79 (13,4%*)**
ACTIVIDAD SIN ESTRUCTURACIÓN			
BUSCA EMPLEO*	**23 (7,5%*)**	**35 (12,4%*)**	**58 (9,9%*)**
NO HACE NADA*	**81(26,5%*)**	**117 (41,5%*)**	**198 (33,7%*)**
NO CONSTA	22 (7,2%)	31 (11%)	53 (9%)

* P<0.05

Abandono escolar

Los resultados obtenidos sobre las tasas de abandono escolar ofrecen también diferencias significativas, es decir, que el 63,8% de los reincidentes abandona más el ámbito escolar que su grupo comparación, que lo hace en un 55,9%, tal y como se presenta en la Tabla 2.

Tabla 2. Tasas de Abandono Escolar en ambos grupos de menores infractores

	SI	NO	NO CONSTA
Grupo primario	**171 (55,90%*)**	**97 (31,70%*)**	**38 (12,40%*)**
Grupo reincidente	**180 (63,30%*)**	**44 (15,60%*)**	**58 (20,60%*)**

***** P<0.05

Traslado de colegio

El 44,3% de los menores reincidentes se ha trasladado de colegio a lo largo de su proceso educativo, mientras que sólo un 14,2% no lo ha hecho, arrojando estos datos diferencias significativas entre ambos grupos. (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Porcentajes de menores infractores con Traslados de Colegio en el proceso de socialización escolar

	GRUPO PRIMARIO	GRUPO REINCIDENTE
SI	**102 (33,3 %*)**	**125 (44,3 %*)**
NO	**120 (39,2 %*)**	**40 (14,2 %*)**

*P<0.05

Repeticiones de cursos académicos

Los datos obtenidos refieren que el grupo primario (37,6%, N= 115) repite de forma significativa más que el reincidente (27%, N= 76), aunque los resultados hay que leerlos en su conjunto en la presentación que se hace en la tabla 4.

Tabla 4. Distribución muestral de los menores infractores, por los agrupamientos considerados, en base a las Repeticiones de Cursos Escolares

	PRIMARIO	REINCIDENTE	TOTAL
NO	**64 (20,9%*)**	**34 (12,1%*)**	**98 (16,7%*)**
SI	**115 (37,6%*)**	**76 (27%*)**	**191 (32,5%*)**
SÍ, 3 Ó MÁS VECES	31 (10,1%)	20 (7,1%)	51 (8,7%)
NO CONSTA	**96 (31,4%*)**	**152 (53,9%*)**	**248 (42,2%*)**

***** P<0.05

Conflicto escolar y sanciones

Los resultados, que se presenta en la tabla 5, ofrecen diferencias relevantes desde el punto de vista estadístico en tanto consideremos su paso por la escuela a través de su nivel de adaptación normativa, es decir, el conflicto escolar, que parece estar más presente entre los menores que reinciden. Sin embargo, no es tan relevante hacia donde se refiere el conflicto (iguales, profesores o materiales) ni es la conducta disruptiva más sancionada.

Tabla 5. Tasas de Conflicto y Sanciones adscritas al ámbito escolar

	CONFLICTO ESCOLAR		
	PRIMARIO	**REINCIDENTES**	**TOTAL**
NO*	**133 (43,5 %*)**	**62 (22,0%*)**	**195 (33,2%*)**
SI*	**94 (30,7%*)**	**109 (38,7%*)**	**203 (34,5%*)**
	DIRIGIDO A:		
CON IGUALES	40 (13,8%)	44 (16,2%)	84 (14,9%)
CON PROFESORES	30 (10,3%)	27 (9,9%)	57 (10,1%)
CON MATERIALES	1 (0,3%)	1 (0,4%)	2 (0,4%)
	SANCIONADO		
NO	253 (86,9%)	215 (82,1%)	468 (84,6%)
SI	38 (13,1%)	47 (17,9%)	85 (15,4%)

* P<0.05

Absentismo escolar

Los menores infractores de nuestra muestra, de acuerdo con los resultados obtenidos, hay que decir que presentan un alto absentismo escolar -un 50,2% (N= 295) de los participantes-, apareciendo en esta variable niveles significativamente mayores en el grupo reincidente, con respecto al primario. (Ver Tabla 6).

Tabla 6. Distribución muestral de los menores infractores en orden a las tasas de Absentismo Escolar en que se encuentra inmersa su socialización en la escuela

	PRIMARIO	REINCIDENTE
SI*	**136 (44 %*)**	**159 (56 %*)**
NO*	**91 (30 %*)**	**33 (12 %*)**
NO CONSTA	79 (26 %)	90 (32%)

* P<0.05

Apoyo social y características del grupo de iguales

El análisis de los resultados obtenidos con respecto a aquellas variables vinculadas al ámbito relacional de los menores infractores, en este caso, aquellas que tratan de referir características de sus redes de apoyo social y del grupo de iguales, ofrecen los resultados que aparecen en las tablas 7 y 8.

Así, la variable que hace referencia a la red de apoyo social permite diferenciar tres tipos de apoyo, a saber: extraescolar, extralaboral e institucional. El grupo primario, como indican los resultados obtenidos, presenta mayores porcentajes de apoyo extraescolar, mientras que el reincidente recibe más apoyo de de índole institucional.

Los resultados, que aparecen representados en la Tabla 8, indican que la reincidencia es mayor cuando el grupo significativo de iguales para el menor se halla en situación de conflicto social. Esta tendencia, a su vez, se reproduce en la relación con grupos en riesgo.

Tabla 7. Distribución de la muestra de menores infractores en base a Redes de Apoyo

	PRIMARIOS	REINCIDENTES	TOTAL
RED DE APOYO SOCIAL EXTRAESCOLAR			
SI*	**86 (28,1%*)**	**42 (14,9%*)**	**128 (21,8%*)**
NO*	**204 (66,7%*)**	**211 (74,8%*)**	**415 (70,6%*)**
RED DE APOYO SOCIAL LABORAL			
SI	23 (7,5%)	26 (9,2%)	49 (8,3%)
NO*	**265 (86,6%)**	**225 (79,8%)**	**490 (83,3%*)**
RED DE APOYO SOCIAL INSTITUCIONAL			
SI*	**74 (24,2%*)**	**115 (40,8%*)**	**189 (32,1%*)**
NO*	**215 (70,3%*)**	**135 (47,9%*)**	**350 (59,5%*)**

* P<0.05

Tabla 8. Relación con iguales en riesgo y/o conflicto social

	PRIMARIOS	REINCIDENTES	TOTAL
GRUPO DE IGUALES EN RIESGO SOCIAL			
SI *	**95 (31%*)**	**115 (40,8%*)**	**210 (35,7%*)**
NO*	**194 (63,4%*)**	**138 (48,9%*)**	**332 (56,5%*)**
GRUPO DE IGUALES EN CONFLICTO SOCIAL			
SI*	**69 (22,5%*)**	**129 (45,7%*)**	**198 (33,7%*)**
NO*	**217 (70,9%*)**	**124 (44%*)**	**341 (58%*)**

* P<0.05

Discusión

Tomando como criterio diferencial aquellas situaciones relacionadas con la ocupación del menor que impliquen cierto grado de estructuración/ organización/ adaptación/ red de apoyo social, tanto de forma directa como indirecta, se adscriben a este grupo variables tales como: *Escolarización, formación ocupacional* y *área laboral*. Por otro lado, se han determinado aquellas que conducen a lo opuesto: falta de organización/ de horarios/ sin estructuración del ocio y tiempo libre/ cierta deprivación o déficit en el establecimiento de nexos de relación social con personas adaptadas, siendo éstas del tipo *Búsqueda de empleo, ausencia de actividad* y *sin actividad conocida*. A la vista de los resultados podemos concluir que la reincidencia se asocia a un déficit con respecto a la primera categoría de ocupaciones, que se deja ver sobre todo en lo que se refiere a los niveles de escolarización y de trabajo de un grupo sobre otro. Ello se explicaría, no sólo por las implicaciones que dichas variables tienen en general, ya que implican unos hábitos de vida normalizados con unos horarios y normas preestablecidas que el individuo debe cumplir por estar inscrito a ellas, sino porque, indirectamente, ello conduce a relaciones con grupos de iguales 'normalizados' que pueden funcionar como red de apoyo y/o control social para este grupo.

Al mismo tiempo que con lo anterior, señalar la importancia del abandono escolar y sus consecuencias en lo relacionado con la conducta infractora y reincidente. Atendiendo a las tasas de abandono, observamos con diferencias significativas, que el 63,8% de los reincidentes se distancia del ámbito escolar. Todo ello viene a demostrar la relevancia de variable *escuela,* en tanto a lo que reincidencia se refiere; sin embargo, la ausencia de escolarización queda también manifiesta en la totalidad de la muestra, visto en positivo, un 24% está escolarizado.

El expediente académico puede resultar también significativo, en lo que a reincidencia respecta, como lo son otros factores asociados a este contexto: las redes de iguales, la percepción de pertenencia al grupo, el traslado o abandono escolar…; puesto que el éxito académico va acompañado de un refuerzo social, autoeficacia, y valoración positiva del entorno en general. Generando, lo opuesto un estigma de "repetidor" que actúe a modo de profecía autocumplida, afecta a la percepción y expectativas no sólo del nuevo grupo, sino también en ocasiones de los propios educadores (Grossi, Paíno, Fernández et alt., 2000; López, Garrido, Rodríguez y Paíno 2002; Rodríguez, Hernández, Herrero y otros, 2004). Frente a ello, veíamos que el grupo primario repite de forma significativa más que el reincidente; no obstante, la explicación a ello podría residir en que no se han registrado los cursos académicos susceptibles de repetición. En este sentido, y en congruencia con los altos niveles de abandono escolar detectados en el grupo reincidente, es posible que en el grupo primario haya más repetición escolar debido a que cuenta con una vida académica más larga.

El conflicto escolar y su relación con la reincidencia también ha sido ampliamente estudiado por Funes (1999), siendo nuestros los resultados los esperados: el grupo reincidente presenta significativamente más conflicto en el ámbito escolar que el primario. Lo cual está indicando una falta de adaptación en un campo como es el educativo, un fuerte sistema de control social en el que van implícitas una serie de reglas base de la socialización del menor. No obstante, y en general, podemos concluir que tanto en reincidentes como en primarios no es muy común que las conductas disruptivas sean sancionadas en el aula, al menos formalmente/ a través del expediente, ya que no tenemos datos acerca de la dinámica interna.

Otra variable que no puede pasar desapercibida es el absentismo escolar que no deja de coartar los niveles relacionales de los jóvenes, que al aislarse de este contexto socializador, limitan sus redes sociales generalmente al contexto familiar o a un grupo de iguales significativos (generalmente en base a una cercanía geográfica) con el que se llega a relacionar casi exclusivamente. Esto supone una deprivación relacional para el menor, que puede ser muy peligrosa si el grupo con el que se relaciona es el mismo con el que delinque. Un déficit a este nivel puede conllevar futuros problemas de adaptación, en lo que respeta al ámbito laboral. Este problema se intensifica cuando es la propia familia la que no apoya al menor en la adaptación a este tipo de pautas comportamentales, lo que pone de manifiesto la necesidad de considerar las relaciones que éste mantiene tanto con su familia como con su grupo de iguales (Luiselli, Putnam y Sunderland, 2002), en el sentido de que pueden estar funcionando a modo de amortiguadores o reforzadores de ciertos comportamientos conflictivos adscritos al ámbito escolar (Rutter, Giller y Hagell, 1998).

Atendiendo a los aspectos diferenciales, podemos apuntar que el grupo reincidente está menos interesado que el primario en los estudios, entendido esto tanto en el momento actual como futuro. En este sentido, no podemos pasar por alto que no hay motivación en esta área por parte del menor, en tanto que sin motivación no hay afán de logro. A medida que los niños crecen y aumenta su nivel educativo, también crece y aumenta su necesidad de autonomía, por lo que al tener pocas ocasiones de participación en el entorno escolar y familiar, los menores podrían involucrarse en conductas inadecuadas que deberíamos entender como fruto de un fracaso en dos ámbitos, la escuela y la familia (Popper y Steingard, 1996). Si hay disonancia entre lo que la escuela ofrece y las expectativas académicas y/o laborales del menor, un fracaso a este nivel puede presentarse antes o después. Así las cosas, se podría retardar más o menos la aparición del fracaso y/o paliar las consecuencias cuando aparezca. Sabiendo esto, resultaría más interesante trabajar de cara a la prevención del fracaso escolar, entendiendo que en la escuela debería encargarse de la transmisión de los valores cívicos éticos y sociales, altruistas, solidarios, etc… De hecho así reza en el Artículo 27.2 de nuestra Constitución, al establecer éste que la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales (Fuente: Centro de Estudios Constitucionales).

Es sabido que cuando la familia o grupo de iguales, significativos para el menor, no ejercen esa función integradora la carencia emocional puede conducir a respuestas desadaptadas que se prolonguen incluso a la vida adulta, interfiriendo dichas carencias en el des-

arrollo de aptitudes sociales y destrezas de resolución de problemas. La adquisición de capacidades de desempeño, no solo académicas y laborales, sino interpersonales, es otro de los caminos importantes para poder resolver situaciones críticas (Florenzano, 2005). En este sentido, cobran gran relevancia las redes de apoyo social del menor a lo largo de su proceso de socialización. Pues bien, se han detectado bajas tasas de apoyo social a nivel extraescolar y/o extralaboral, además sí hay diferencias estadísticamente relevantes entre ambos grupos que apuntan a favor del grupo primario en el área extraescolar, y al reincidente en el caso del ámbito extralaboral.

Retomando datos anteriores, vemos que el grupo primario permanece inserto en el ámbito escolar, mientras que los menores que reinciden lo abandonan en porcentajes significativamente más elevados. Sabiendo esto, se podría entender que este segundo grupo de menores se incorporase en mayor medida al mundo laboral, y por tanto fuese más susceptible de recibir este tipo de apoyo que el primario que lo recibiría a nivel extraescolar. Con respecto al apoyo institucional también el grupo reincidente destaca (de tipo económico, asistencial…). Sí es cierto, que en consonancia con los datos anteriores los grupos reincidentes proceden, en mayor porcentaje, de familias uniparentales, presentando menor número de ingresos en la unidad y con mayores problemáticas en lo que a toxicomanías y problemas de salud mental se refiere. Teniendo esto en cuenta, es lógico entender que estas familias reciban un apoyo institucional significativamente mayor, puesto que las carencias también lo son. Faltaría determinar si este tipo de apoyo institucional es más de tipo preventivo o de índole paliativa.

A nivel de grupo de iguales, interesa conocer la relación del menor con iguales en situación de riesgo social. Así, menores que tienen relación con estos grupos pertenecen en mayores porcentajes al grupo reincidente. En el cómputo total, existe una mayor proporción de menores que no están en contacto con iguales en riesgo (un 56,5% frente a un 35,7% que sí lo están). Algo parecido ocurre con los grupos de iguales en conflicto social, reinciden más aquellos jóvenes en contacto con iguales en esta situación, por el contrario, aquellos menores que no se relacionan con situaciones de conflicto social son menos reincidentes, definiéndose así esta variable como un factor de riesgo.

A modo de conclusión, nuestros resultados ponen de manifiesto la influencia de aspectos tales como un escaso interés por las realizaciones escolares, una reducida realización escolar, escasas expectativas de éxito, fracaso escolar y mal ajuste social en la manifestación de conductas desviadas. Siendo, además, de destacar la relevancia de ciertas variables referidas al ámbito escolar –el fracaso, el absentismo, el abandono y el conflicto en el medio escolar-, que reiteradamente están presentes en los menores reincidentes. Por todo ello, en lo que a educación respecta se ha sugerido la necesidad de la trasmisión de valores basados en el ejercicio de comportamientos cooperativos y empáticos, además del apoyo y diálogo, en vistas a mejorar la integración social de los menores (López, Alba y Garrido, 2007).

Referencias bibliográficas

Becedóniz, C., Rodríguez, F.J., Herrero, F.J., Menéndez, B., Bringas, C. y Balaña, P. (2007). Reincidencia de menores infractores: investigando factores de problemática familiar. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C, *El Menor Infractor: Posicionamientos y Realidades*. Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp.105-123).

Florenzano, R. (2005). *Desarrollo y salud integral del adolescente*. Pontificia Universidad Católica de Chile (UCVirtual).

Funes, J. (1999). Adolescentes y jóvenes en situación de conflicto social. Una reflexión sobre las respuestas adultas, incluido el sistema penal. Anuario de Psicología Jurídica. *Encuentro Nacional sobre Drogodependencias y su enfoque comunitario*. Cádiz.

Garrido, V. (1987). *Delincuencia juvenil: orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid: Alhambra.

Grossi, F.J., Paíno, S.G., Fernández, J.A., Rodríguez, F.J. y Herrero (2000). Conducta Delictiva y Ámbito Familiar. En página web: www.uniovi.es/~Psi/REIPS/v1n1/articulo9.html.

López Latorre, Mª.J., Alba, J.R. y Garrido, V. (2007). Concreción del "superios interés del menor" en la intervención en menores en conflicto social. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C, *El Menor Infractor: Posicionamientos y Realidades*. Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 47-80).

López Latorre, Mª.J., Garrido, V., Rodríguez, F.J. y Paíno, S. (2002). Jóvenes y Competencia Social: Un programa de intervención. *Psicothema, 14, Supl*., 155-163.

Luiselli, J.K., Putnam, R.F. y Sunderland, M. (2002). Longitudinal evaluation of a behavior support intervention in a public middle school. *Journal of Positive Behavior Interventions, 4,* 182-188.

Popper, C. W. y Steingard, R. J. (1996). Disorders usually first diagnosed in infancy, childhood, or adolescence. En *The American Psychiatric Press Synopsis of Psychiatry*, 681-774.

Rodríguez F.J., Hernández, C., Herrero, F.J. et alt. (2004). Violencia en la enseñanza obligatoria: Alternativas desde la perspectiva del profesorado. *Revista electrónica de Metodología Aplicada, 9*, pp. 12-27.

Rutter, M. J., Giller, H., Hagell, A. (1998). *Antisocial Behavior by Young People*. New York: Cambridge University Press.

Torrubia, R. (2004). *El estilo educativo familiar como factor de riesgo para la inadaptación social y la conducta delictiva*. Barcelona: CEFJE.

Urra, J. y Clemente, M. (1997). *Psicología Jurídica del Menor Infractor*. Madrid: Fundación Universidad.

ADAPTACIÓN ACADÉMICA Y ADAPTACIÓN NORMATIVA AL AULA EN LOS MENORES INFRACTORES

Nuria Cuello Laviana, Mª Teresa Ramiro Sánchez*, Carlos Becedóniz Vázquez, Fco. Javier Rodríguez Díaz**

Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo. *Dpto de Psicología. Universidad de Granada
**Instituto de Atención Social a la Infancia,
Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

La escuela es una institución compleja, con múltiples elementos de influencia en el desarrollo de los niños, que van a incidir tanto sobre los patrones de interacción del menor como en su desarrollo social y cognitivo. Las instituciones educativas desempeñan un rol central promoviendo la adquisición de conocimientos y moldeando las maneras en que los niños aprenden a regular sus emociones, su atención y su conducta.

Podemos afirmar, de esta manera, que los menores no se desarrollan de forma aislada, sino dentro de un conjunto de contextos. Viven y se relacionan con una red compleja de sistemas interconectados como la escuela, la familia, los grupos de pares y otras instituciones, que influyen directa o indirectamente en su desarrollo, y cuyas características pueden dar lugar tanto a factores protectores como de riesgo. De esta forma, no podemos comprender el desarrollo infantil sin entender las fuerzas que operan en cada contexto, donde dichas interacciones están conformadas y moldeadas dentro de un contexto social más amplio (Bronfenbrenner, 1979). Andrews y Bonta (1998) y Farrington (1996), en su modelo de riesgo, identifican como variables facilitadoras de la conducta infractora: factores pre- y perinatales, hiperactividad e impulsividad, baja inteligencia y pocos conocimientos, supervisión, disciplina y actitudes parentales, hogares rotos, criminalidad parental, familias de gran tamaño, deprivación socioeconómica, influencia de los iguales, influencias escolares, influencia de la comunidad, y variables contextuales.

Del mismo modo Jessor (1993), en su posicionamiento teórico otorga un papel central al concepto de interrelación entre factores de riesgo y factores protectores, a la hora de entender determinados tipos de conducta en los adolescentes. Este modelo divide los factores en cinco áreas: factores biológicos o genéticos, ambiente social (que incluye factores como la pobreza y la calidad en las escuelas), ambiente percibido (cómo ve el adolescente su propio ambiente), factores de personalidad (incluyendo variables como autoestima, expectativas con respecto a su propio futuro, tendencia a asumir riesgos y valores relacionados con el logro y la salud), y factores conductuales (por ejemplo la asistencia a la escuela, el consumo de sustancias, etc.).

El comportamiento antisocial, igual que el prosocial, no es innato, requiere aprendizaje y la identificación de los factores de riesgo y protección para el aprendizaje y generalización de ese comportamiento antisocial (Arce y Fariña, 2007). De esta manera puesto que la escuela cumple una función tanto académica como social, el fracaso de una institución de socialización primaria como es ésta podría conectarse con la conducta infractora de los menores. Pero no hay que confundir comportamiento antisocial con una trayectoria infractora en el menor, en tanto que no hay casi ningún niño, ni joven que no haya cometido a lo largo de su trayectoria vital un hecho punible, y dicho suceso en ningún caso ha de ser expresión de un desarrollo defectuoso o inadaptado. (Farrington, 2002; Smith y Farrington, 2004).

Existen múltiples planteamientos teóricos para explicar las conductas antisociales y delictivas, modelos generales basados principalmente en la trayectoria de la conducta (cronicidad, transitorialidad), entendiendo la conducta delictiva bajo una trayectoria persistente o una trayectoria transitoria. (Musitu, 2002, Musitu, Moreno y Murgui (2007). Una trayectoria persistente que centraría su atención en factores biológicos, psicológicos y sociales que ejercerían una influencia crónica desde edades tempranas del desarrollo de la personalidad de los me-

nores, así explicaría la conducta de los menores infractores reincidentes. Los estudios de Caspi, Elder y Herbecer (1990) defenderían que una vez desarrollado este estilo los menores recurrirían a él en entornos que lo favorecen, creando así una disposición persistente del comportamiento antisocial. Por el contrario, la trayectoria transitoria consideraría los problemas de conducta como una cuestión específica del desarrollo, que incluye factores causales próximos como la escuela y los entornos familiares próximos- (Rodríguez y Becedóniz, 2007).

Método

Población

La muestra obtenida para el estudio está constituida por **753** de los 889 menores encausados por el Juzgado de Menores de Oviedo, entre los años 2001 y 2005, ambos inclusive, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal de los menores, en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias (84,60%). Dicha muestra fue agrupada para su análisis en 3 grupos, desde el criterio del número de delitos cometidos por cada menor. De tal manera, consideramos menores infractores primarios aquellos que han cometido una infracción, menores reincidentes los que han cometido 2 ó 3 y multi-reincidentes los que han cometido 4 o más actividades infractoras penadas con una medida**.**

Procedimiento

La información se recogió mediante una plantilla, en la que se registran tanto datos criminológicos como psico-socio-educativos, a través de 27 variables diferentes, que según la información obtenida por diversos profesionales, son las consideradas como imprescindibles dentro de un informe psicoeducativo. Para este estudio, en concreto de esas 27 variables, hemos tenido en consideración la edad y el sexo de los menores, las medidas que les han sido impuestas, la ocupación principal del menor en el momento que cometió el delito y las principales variables relacionadas con la escuela que han venido siendo identificadas como factores de riesgo o protectores.

Diseño

Se trata de un diseño correlacional, que trata de determinar la relación existente entre el grado de adaptación escolar y el curso de la carrera delictiva de los menores infractores, para lo cual se ha distinguido entre adaptación académica y adaptación normativa al aula.

En primer lugar, el término **adaptación académica** refiere variables tales como: interés por la escuela, repetir curso, absentismo escolar y abandono escolar. Y en segundo lugar, se tuvo en cuenta la **adaptación normativa**, entendida como conducta antisocial analizada a partir de las variables: la existencia o no de conflicto escolar, la dirección del conflicto siendo hacia profesores, hacia iguales o hacia materiales, y por último la sanción o no de éste.

Para ello se utilizan como **variables predictoras** aquellas que hacen referencia a la problemática escolar, diferenciando entre adaptación académica y adaptación normativa a la escuela, y como **variable criterio** la reincidencia delictiva de los menores investigados.

Resultados

Relación entre el grado de adaptación académica y el grado de reincidencia

Este primer objetivo específico trata de establecer la relación existente entre el grado de **adaptación académica** y el **grado de reincidencia delictiva,** atendiendo a los tres grupos ya mencionados: primarios, reincidentes y multi-reincidentes. Para ello se dividió la muestra en 5 grados de adaptación académica, de acuerdo a 4 variables: repetir curso, interés por los estudios, absentismo escolar y abandono escolar (ver tabla1)

El grado de adaptación 5 se correspondería con el mejor grado de adaptación, en el que el menor no habría repetido curso, tendría interés por los estudios, no presentaría ab-

sentismo y tampoco abandono escolar. En el grado de adaptación 4 el menor habría repetido curso, pero tendría interés por los estudios sin presentar absentismo ni abandono. En el caso de que el menor fuera repetidor y no muestre ningún interés pero si asistencia a clase, se hablaría del grado de adaptación 3. En el grado de adaptación 2 el menor sería repetidor, no mostraría interés por los estudios, faltaría continuamente a clase pero seguiría escolarizado. Por último, en el peor grado de adaptación al que hemos denominado adaptación 1, el menor sería repetidor, no manifestaría interés y habría abandonado escolar.

Tabla1. Grados de Adaptación

	Repetir Curso	*Interés por los estudios*	*Absentismo Escolar*	*Abandono Escolar*
Adaptación 5	NO	SI	NO	SI
Adaptación 4	SI	SI	NO	NO
Adaptación 3	SI	NO	NO	NO
Adaptación 2	SI	NO	SI	NO
Adaptación 1	SI	NO	SI	SI

La tabla 2 muestra la relación entre adaptación académica y reincidencia. Se observa que la población inicial de **753 se reduce a 202**, por ser estos los menores que se acogen a los grados de adaptación tomados como referencia. De esta manera, los porcentajes indican que el 51% de los menores incluidos en el análisis se encuentran dentro del menor grado de adaptación académica; además puede determinarse, a través de estos datos, que el 78,8% de los del total de multireincidentes se encuentran dentro de este menor grado de adaptación académica, del mismo modo que lo son el 53.1% de los reincidentes y el 43.3% de los primarios.

Los resultados obtenidos, por lo tanto, puede decirse ofrecen una dirección donde una mala adaptación académica influye negativamente aumentando la posibilidad de reincidencia de los menoresinfractores. No obstante si hacemos referencia al mejor grado de adaptación (adaptación 5) puede determinarse que el 0% de los menores infractores estudiados comete más de 4 delitos, es decir, llega a ser multireincidente. Únicamente el 6.1% se convierte en reincidente y el 23.3% termina su trayectoria delictiva en el primer delito cometido.

Tabla 2.Relación entre adaptación académica y reincidencia.

Tabla de contingencia reincidentes o primarios * adaptaciónacademica

reincidentes o primarios	primarios	Recuento	28	14	14	52	12	120
		% de reincidentes o primarios	23,3%	11,7%	11,7%	43,3%	10,0%	100,0%
	reincidentes	Recuento	3	5	12	26	3	49
		% de reincidentes o primarios	6,1%	10,2%	24,5%	53,1%	6,1%	100,0%
	multireincidentes	Recuento	0	1	5	26	1	33
		% de reincidentes o primarios	,0%	3,0%	15,2%	78,8%	3,0%	100,0%
Total		Recuento	31	20	31	104	16	202
		% de reincidentes o primarios	15,3%	9,9%	15,3%	51,5%	7,9%	100,0%

Estos resultados nos inclinan a defender que un buen grado de adaptación académica actúa como factor de protección, disminuyendo la reincidencia de aquellos menores que han comenzando una carrera delictiva.

El análisis y el interés por profundizar en estos resultados nos lleva a plantear la posibilidad de que la variable género estuviera influyendo en esta relación, ya que hombre y mujeres no se distribuyen homogéneamente en la variable reincidencia. La distribución de dicha variable dentro de los diferentes grados de adaptación se presenta en la tabla 3, donde tanto

hombres como mujeres se distribuyen por igual en los diferentes grados de adaptación. Por ello, por nuestros datos, hay que descartar el género como una variable extraña que afecte a la conducta infractora de acuerdo con el nivel de adaptación académica.

Tabla 3. Distribución de la variable género en los distintos niveles de adaptación académica

Tabla de contingencia

Género	Varón	Recuento	27	18	24	85	14	168
		% de Género	16,1%	10,7%	14,3%	50,6%	8,3%	100,0%
	Mujer	Recuento	4	2	7	19	2	34
		% de Género	11,8%	5,9%	20,6%	55,9%	5,9%	100,0%
Total		Recuento	31	20	31	104	16	202
		% de Género	15,3%	9,9%	15,3%	51,5%	7,9%	100,0%

Relación entre la adaptación académica y edad en el comienzo de la carrera delictiva

El análisis se ha realizado dividiendo a los menores de la muestra en 3 grupos de edades, de acuerdo con el inicio de la carrera infractora, es decir, en el primer grupo se incluyeron a los menores cuyo comienzo delictivo se encuentra entre los 14 y 15 años, el segundo grupo abarcaría los menores cuya carrera delictiva comenzara a los 16 años, y, por último, consideramos los menores cuyo primer delito se cometió con 17 años.

Tabla 4. Relación adaptación académica y comienzo de carrera delictiva 14 -15años

Tabla de contingencia reincidentes o primarios * adaptaciónacademica

reincidentes o primarios	primarios	Recuento	11	13	24
		% de reincidentes o primarios	45,8%	54,2%	100,0%
	reincidentes	Recuento	2	11	13
		% de reincidentes o primarios	15,4%	84,6%	100,0%
	multireincidentes	Recuento	0	14	14
		% de reincidentes o primarios	,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	13	38	51
		% de reincidentes o primarios	25,5%	74,5%	100,0%

El análisis de los resultados presentados en la tabla 4, referida a los menores infractores, cuyo comienzo de carrera delictiva se sitúa en los 14-15 años, se puede observar que tanto multi-reincidentes (100%) como reincidentes (84,6%) se distribuyen de forma significativa dentro del peor grado de adaptación; frente a ello, en el caso de infractores primarios la diferencia entre ambas adaptaciones no es tan sustancial, ya que el 45,8% se situarían dentro de una buena adaptación frente a un 54,2% que se encontraría en una mala adaptación. Por ello creemos que, a esta edad, una buena adaptación académica funcionaría como factor de protección que truncaría la trayectoria de la carrera infractora.

Los resultados ofrecidos en la tabla 5, cuando los menores comienzan su actividad infractora a los 16 años, presenta una mala adaptación académica (88,1%). Por ello, como era de esperar, no se dan diferencias significativas entre menores primarios (81,5%), reincidentes (100%) o multireincidentes (100%), al respecto.

Los resultados presentados, pues, indican que no puede determinarse que una buena adaptación académica sirva para poner fin a la trayectoria delictiva en menores que comien-

Tabla 5. Relación adaptación académica y comienzo de carrera delictiva a los 16 años.

Tabla de contingencia reincidentes o primarios * adaptaciónacademica

reincidentes o primarios	primarios	Recuento	5	22	27
		% de reincidentes o primarios	18,5%	81,5%	100,0%
	reincidentes	Recuento	0	8	8
		% de reincidentes o primarios	,0%	100,0%	100,0%
	multireincidentes	Recuento	0	7	7
		% de reincidentes o primarios	,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	5	37	42
		% de reincidentes o primarios	11,9%	88,1%	100,0%

zan dicha trayectoria con 16 años. Más bien puede concluirse, de estos datos, que una mala adaptación académica actúa como factor de riesgo, ya no solo influyendo sobre la reincidencia de los menores, sino actuando como un desencadenante para el comienzo de la carrera delictiva, en menores de 16 años.

Tabla 6. Ocupación del menor con comienzo de carrera delictiva a los 17 años.

Ocupación menor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Escolarizado	11	26,2	26,2	26,2
	Formación ocupacopnal	4	9,5	9,5	35,7
	Trabaja	6	14,3	14,3	50,0
	Busca empleo	5	11,9	11,9	61,9
	No hace nada	15	35,7	35,7	97,6
	No consta	1	2,4	2,4	100,0
	Total	42	100,0	100,0	

Los resultados de la tabla 6 refieren los datos de ocupación del menor cuyo comienzo de carrera delictiva se sitúa en los 17 años. Se observa, así, que sólo el 26,2% de los menores de dicha edad se encontraban escolarizados, por lo que en éste caso no se podría concluir con seguridad cómo estaría afectando una buena o mala adaptación académica en el transcurso de la carrera delictiva. De igual manera, un dato relevante con respecto a la ocupación del menor es que el 35,7% de los menores de estas características se sitúa en la opción "no hace nada", por lo que esta situación podría ser considerada como un factor de riesgo importante a la hora de potenciar conductas delictivas en los menores.

Relación entre el grado de adaptación normativa y el grado de reincidencia

El análisis a realizar aquí pretende profundizar en la relación existente entre el grado de adaptación normativa y el grado de reincidencia, conformándose para ello tres grupos: primarios, reincidentes y multireincidentes. Se entenderá el "si conflicto" en el centro como una mala adaptación normativa vs el "no conflicto" en el centro como una buena adaptación normativa. La tabla 7 refleja que este análisis en menores infractores primarios no es discriminativo, ya que los porcentajes encontrados (44,6% en si conflicto, y 55,4% en no conflicto) no ofrecen diferencias significativas.

A la vista de ello tenemos que esperar que el comienzo de la carrera infractora no tenga una relación clara con la adaptación normativa del menor al centro escolar. No obstante una vez comenzada ésta trayectoria infractora, observamos como una buena adaptación normativa al centro escolar disminuye los porcentajes de menores reincidentes y multireincidentes frente a los que refieren una mala adaptación normativa.

Tabla 7. Relación entre conflicto escolar e infractores primarios o reincidentes.

Tabla de contingencia Conflicto escolar * reincidentes o primarios

					multireinc	
Conflicto escolar	No	Recuento	153	59	24	236
		% de Conflicto escolar	64,8%	25,0%	10,2%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	55,4%	46,1%	22,2%	46,1%
	Si	Recuento	123	69	84	276
		% de Conflicto escolar	44,6%	25,0%	30,4%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	44,6%	53,9%	77,8%	53,9%
Total		Recuento	276	128	108	512
		% de Conflicto escolar	53,9%	25,0%	21,1%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la muestra, aunque el porcentaje de mujeres es claramente menor, el mayor número de ellas se encuentra dentro de los menores considerados como primarios. Por lo tanto, se puede dar la influencia de la variable género en la relación existente entre adaptación normativa y reincidencia, con el objetivo de determinar la no existencia de una distribución diferente según el género en los dos tipos de adaptación normativa, que fuese la responsable de los datos obtenidos anteriormente.

Tabla 8. Relación entre conflicto escolar y género.

Tabla de contingencia Conflicto escolar * Género

			Género		
			Varón	Mujer	Total
Conflicto escolar	No	Recuento	201	35	236
		% de Conflicto escolar	85,2%	14,8%	100,0%
		% de Género	46,2%	45,5%	46,1%
	Si	Recuento	234	42	276
		% de Conflicto escolar	84,8%	15,2%	100,0%
		% de Género	53,8%	54,5%	53,9%
Total		Recuento	435	77	512
		% de Conflicto escolar	85,0%	15,0%	100,0%
		% de Género	100,0%	100,0%	100,0%

El análisis de los resultados presentados en la tabla 8 indican que varones y mujeres se distribuyen homogéneamente en la variable conflicto escolar, por lo que nuevamente se descarta el género como una variable extraña que pudiera estar afectando a los resultados obtenidos.

Influencia de la variable sanción

Cuando un alumno provoca un conflicto en el ámbito escolar puede ser sancionado por dicho comportamiento o no. Por ello hemos realizado un análisis que permita establecer la relación existente entre la posible sanción de un conflicto escolar y el curso de la trayectoria infractora del menor. Así, la tabla 9 ofrece los resultados que muestran que no existen diferencias en la distribución, con unos porcentajes muy similares en los tres agrupamientos por la trayectoria infractora de los menores, obteniendo un 45,2% de no sancionados frente a un 43,7% de sancionados en infractores primarios, un 25,5% de no sancionados frente a un 24,4% de sancionados en infractores reincidentes, y un 29,3% de no sancionados frente a un 31,9% de sancionados en menores infractores multireincidentes.

Tabla 9 Relación entre la sanción y la carrera infractora del menor

Tabla de contingencia Sancionado * reincidentes o primarios

			reincidentes o primarios			
			primarios	reincidentes	multireincidentes	Total
Sancionado	No	Recuento	71	40	46	157
		% de Sancionado	45,2%	25,5%	29,3%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	57,7%	58,0%	54,8%	56,9%
	Si	Recuento	52	29	38	119
		% de Sancionado	43,7%	24,4%	31,9%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	42,3%	42,0%	45,2%	43,1%
Total		Recuento	123	69	84	276
		% de Sancionado	44,6%	25,0%	30,4%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Influencia de la variable "hacia quien va dirigido el conflicto"

El último análisis a realizar pretende estudiar la influencia de la variable hacia quien va dirigido el conflicto, dentro del sistema escolar, en la trayectoria infractora del menor. Es decir, determinar si existen diferencias entre menores con una trayectoria de primarios, reincidentes y multireincidentes, según el tipo de conflicto escolar que desarrollen. Los resultados, que aparecen en la tabla 10, nos indican que no hay diferencias significativas, observándose porcentajes muy similares entre iguales y profesores; en el caso de con materiales destacar que no se puede concluir nada claramente, puesto que solo se contaba con dos sujetos que presentaban esta opción.

Estos resultados nos llevan a un último análisis dirigido a establecer una relación entre el tipo de conflicto y la posible sanción o no de éste. Es decir, determinar si es más probable que un tipo de comportamiento infractor lleve consigo la aplicación de una sanción. Así, los resultados presentados en la tabla 11 refieren que no se encuentran diferencias significativas entre los porcentajes en el caso de ser o no sancionados dependiendo del objeto de conflicto. Destacando, como mera apreciación, que en el caso de materiales de los dos sujetos encontrados ninguno fue sancionado por este tipo de conflicto.

Tabla 10. Relación "dirigido a…." vs. Reincidentes o primarios.

Tabla de contingencia Dirigido a ... * reincidentes o primarios

			reincidentes o primarios			
			primarios	reincidentes	multireincidentes	Total
Dirigido a ...	no consta	Recuento	33	22	23	78
		% de Dirigido a ...	42,3%	28,2%	29,5%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	26,8%	31,9%	27,4%	28,3%
	Con iguales	Recuento	52	27	40	119
		% de Dirigido a ...	43,7%	22,7%	33,6%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	42,3%	39,1%	47,6%	43,1%
	Con profesores	Recuento	37	20	20	77
		% de Dirigido a ...	48,1%	26,0%	26,0%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	30,1%	29,0%	23,8%	27,9%
	Con materiales	Recuento	1	0	1	2
		% de Dirigido a ...	50,0%	,0%	50,0%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	,8%	,0%	1,2%	,7%
Total		Recuento	123	69	84	276
		% de Dirigido a ...	44,6%	25,0%	30,4%	100,0%
		% de reincidentes o primarios	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 11. Relación entre sanción del conflicto y "dirigido a…"

Tabla de contingencia Dirigido a ... * Sancionado

			Sancionado		
			No	Si	Total
Dirigido a ...	no consta	Recuento	40	38	78
		% de Dirigido a ...	51,3%	48,7%	100,0%
		% de Sancionado	25,5%	31,9%	28,3%
	Con iguales	Recuento	64	55	119
		% de Dirigido a ...	53,8%	46,2%	100,0%
		% de Sancionado	40,8%	46,2%	43,1%
	Con profesores	Recuento	51	26	77
		% de Dirigido a ...	66,2%	33,8%	100,0%
		% de Sancionado	32,5%	21,8%	27,9%
	Con materiales	Recuento	2	0	2
		% de Dirigido a ...	100,0%	,0%	100,0%
		% de Sancionado	1,3%	,0%	,7%
Total		Recuento	157	119	276
		% de Dirigido a ...	56,9%	43,1%	100,0%
		% de Sancionado	100,0%	100,0%	100,0%

Discusión

Los resultados obtenidos en nuestro estudio indican que tanto el grado de adaptación académica como el grado de adaptación normativa al aula son variables que inciden de manera importante en la trayectoria de reincidencia de los menores infractores en el Principado de Asturias. Estos resultados están en la línea de los estudios realizados por Becedóniz, Rodríguez, Herrero, Paíno y Chan (2005). En esta línea, pues, se muestra que una buena adaptación académica es un factor de protección que corta la trayectoria delictiva de los menores cuyo comienzo se sitúa en los 14 ó los 15 años de edad; al mismo tiempo, a mayor edad la adaptación académica funcionará más bien como un indicador de comienzo de la carrera delictiva, es decir como un factor de riesgo, más que como un factor de protección.

En esta línea, se encuentra que una buena adaptación normativa se muestra como un factor de protección a la hora de truncar la carrera infractora del menor, aunque la variable "sanción", es decir, el hecho de que una infracción cometida dentro del contexto educativo, sea sancionada o no, no muestra influencia en el desarrollo de la trayectoria infractora de estos menores. Esto podría llevar a pensar en si se debería plantear la eficacia de las sanciones que actualmente se están imponiendo dentro de la comunidad educativa, ya que de estar utilizándose correctamente, ¿por qué no se obtiene el resultado esperado?.

Finalmente, los resultados de este estudio refieren que no se encuentra relevancia alguna en la variable hacia quien va dirigido el conflicto, con respecto a la trayectoria de reincidencia de estos menores.

En líneas generales, los resultados obtenidos permiten concluir que la adaptación escolar, bajo esta doble perspectiva que la hemos considerado en el estudio, influye en la trayectoria infractora del menor, es decir, tanto una buena adaptación normativa, como una buena adaptación académica a corta edad actúan a modo de factor de protección. De esta manera los datos hallados apuntan en la misma dirección que las teorías, que han sido tomadas como referente, relativas a factores de riesgo y protección implicados en la conducta delictiva de los menores infractores (Jessor, 1993)

Referencias bibliográficas

Andrews, D.A. y Bonta, J. (1998). The psychology of criminal conduct (2ª Ed.) Cincinnati, OH: Anderson.

Arce, R. y Fariña, F. (2007). Teorías de Riesgo de la delincuencia. Una propuesta integradora. En F.J. Rodríguez, y C. Becedoniz, *El menor infractor: Posicionamientos y realidades.* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 13-34).

Becedoniz, C., Rodríguez, F.J., Herrero, F.J., Paíno, S.G., Chan Gamboa, E.C. (2005). *Reincidencia de Menores Infractores en la carrera delictiva. Investigando factores de la problemática familiar*. En J. Sobral, G. Serrano y J. Regueiro (Comps.), Psicología Jurídica, de la violencia y de género. Madrid: Biblioteca Nueva (pp. 99-109).

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development* . Cambridge, MA: Harvard University Press.

Caspi, A., Elder, G.H. y Herbener, E.S. (1990). Childhood personality and the prediction of life-course patterns. En L.N. Robins y M. Rutter (Eds.), *Straight and Devious pathways from childhood to adulthood.* New York: Oxford University Press.

Farrington, D. (1996). *Understanding and preventing youth crime*. New York: Joseph Rowntree Foundation.

Farrington, D.P. (2002). *Criminology.* Criminal Behavior and Mental Health, 12 (4):510-516.

Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist, 48*(2), 117-126.

Musitu, G. (2002). *Las conductas violentas de los adolescentes en la escuela. El rol de la familia.* Aula Abierta, 79: 109-138.

Musitu, G., Moreno, D., Murgui, S. (2007). *Adolescentes infractores: la perspectiva psicosocial.* En F.J. Rodríguez, y C. Becedoniz, *El menor infractor: Posicionamientos y realidades.* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 13-34).

Rodríguez, F.J., y Becedoniz, C. (2007). *El menor infractor: Posicionamientos y realidades.* Oviedo*:* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias

Smith, C. y Farrington, D. (2004). *Continuites in antisocial behaviour and parenting across three generations.* Journal of Chile Psychology, 45 (2): 230-247.

PERCEPCIONES DE RIESGO SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN MENORES INFRACTORES: IMPLICACIONES JURÍDICO-SOCIALES

María de la Villa Moral Jiménez
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo

"Habéis asistido a lo cotidiano, a lo que sucede cada día.
Pero os declaramos.
Aquello que no es raro, encontradlo extraño.
Lo que es habitual, halladlo inexplicable.
Que lo común os asombre.
Que la regla os parezca un abuso.
Y allí donde deis con el abuso
ponedle remedio"
B. BRECHT

Introducción

La experimentación infanto-juvenil con sustancias psicoactivas constituye una problemática de gran trasfondo y calado con diversas implicaciones jurídico-sociales. Este fenómeno se vincula a búsquedas identitarias, a estilos de vida y pautas de ocio juvenil ritualizadas, así como a las propias características que identifican a la sociedad contemporánea (sus crisis, búsquedas hedónicas, reemergencia de la civilización del ocio, etc.). De este modo, desde este posicionamiento psicosociológico al proceder a "explicar" (léase interpretar) la globalidad del fenómeno del consumo de drogas en menores en riesgo se trata de evidenciar la involucración de múltiples aspectos interrelacionados de cariz psicológico y social, sin obviar otros de tipo personal y legal.

De acuerdo con el nivel de análisis priorizado se considera que este fenómeno está determinado por aspectos tales como la construcción de conciencias colectivas y esquemas actitudinales dominantes, las legislaciones sancionadoras, la ubicación de la denominada problemática de la droga en un contexto en el que prima la hedonía, los condicionantes culturales e históricos de un fenómeno cuya magnitud se acrecienta, y una retahíla de factores coadyuvantes.

Sustancias como el alcohol son percibidas por los jóvenes como un facilitador de sus relaciones entre iguales, así como un mecanismo de cohesión, si bien en el último informe del Plan Nacional Sobre Drogas (DGPNSD, 2007) se otorga al placer del consumo una gran relevancia como motivador principal de la experimentación, de ahí la posible incardinación en la primacía otorgada a la satisfacción de lo hedónico en la propia sociedad contemporánea. Estimamos que únicamente es posible una rigurosa interpretación de este fenómeno y de la regulación legal del mismo si desplazamos nuestra mirada de la sustancia en sí o del mero elemento biológico aislado a la implicación e interrelación de otras muchas variables que nos posibiliten percibir ese hecho comprehensivamente.

Como hemos sostenido en otras oportunidades, el denominado *problema de la droga* representa una *sinécdoque* de las realidades de marcado cariz sociocultural de la experimentación con sustancias psicoactivas (véase Moral, 2002, 2006, 2007; Moral y Ovejero 2003, 2005a, b; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2004a, b, 2006a, b). No sólo por el carácter institucionalizado *vs.* prohibido de algunas sustancias, sino por la propia actitud social ante ellas y la regulación legal de las mismas (reflejo y proyección de la anterior dicotomía) una misma sustancia puede ser considerada una droga (léase medicamento) empleada en terapia y como droga en su acepción de encarnación del mal, perversión de jóvenes, creadora de dependencia, etc., diferenciándose en simbolismos y convenciones sociales y culturales, no estrictamente en marcadores bioquímicos. Semejante doble rasero sustentado en la falacia droga legal-no perjudicial e ilegal-dañina influye sobre las propias actitudes individuales de los ado-

lescentes. De este modo, las *mentalidades del usuario* se asocian a las propias representaciones sociales sobre las sustancias, reformulándose discursivamente (Basabe y Paéz, 1992; Cerrato y Palmonari, 2005; Moral y Ovejero, 2003; Navarro, Gil y Ballester, 2007).

La distorsión en las percepciones de riesgo del alcohol se asocian a nuestro parecer a la mentalidad del usuario en virtud de la cual se tergiversa la problematicidad de ciertos usos/abusos, la cual, a su vez, puede estar condicionada -y se retroalimenta- por las propias representaciones sociales permisivas sobre la sustancia.

En esta cultura de drogas legales la experimentación se define, paradójicamente, como mecanismo de integración que desintegra o como intento de reafirmación de una identidad grupal que desindividualiza. Las propias representaciones sociales y el anecdotario del mallamado *problema de la droga* (Moral, 2007) las creencias, los mitos y verdades, las ideologías subyacentes, los discursos, etc., constituyen una potencia asociada al incremento de la curiosidad y la sensación de invulnerabilidad ante el hábito. De hecho, entre la población juvenil se considera al alcohol la sustancia tóxica menos peligrosa, muy alejada del resto de drogas (Ledoux, Sizaret, Hassler y Choquet, 2000; Martín, 2002), al mismo tiempo que se constatan incrementos en la frecuencia de consumo de drogas legales (Torregrosa, Inglés, Delgado, Martínez-Monteagudo y García-Fernández, 2007). La permisividad familiar y social, así como la institucionalización de unos estilos de esparcimiento juvenil asociados al consumo de alcohol y otras drogas recreativas influyen sobre las percepciones de riesgo que, si bien pueden ir afianzándose, son contrarrestadas por la influencia de otras muchas variables determinantes. En palabras de Pascual (2002): "Parece ser que entre los jóvenes cada vez existe más conciencia del riesgo que supone beber, pero eso no impide que la iniciación sea cada vez más temprana y con gran tolerancia social y es que a los padres les sigue alarmando más un porro que una borrachera" (p. 127). Precisamente, nuestro interés investigador se centra en esta cuestión al analizar las distorsiones en las percepciones de riesgo sobre los daños que experimentan adolescentes consumidores de alcohol en riesgo social.

Las regulaciones e implicaciones jurídico-sociales de esta problemática han de ser contextualizadas de acuerdo a unas tendencias de consumo, usos ritualizados y raigambre sociocultural que en parte las determinan y que afectan en el plano actitudinal (a nivel cognitivo, socioafectivo y disposicional) a los propios adolescentes consumidores, así como a sus prácticas de consumo. En este sentido, en el derecho penal español no se contiene una regulación precisa de algunas cuestiones relativas a las drogas, de ahí que, en opinión de Herrero (2003), la jurisprudencia revista gran importancia al rellenar tales vacíos legales. La jurisprudencia en este sentido no ha de ser localista, sino que la actuación coordinada contribuye al afianzamiento de medidas no sólo sancionadoras, sino preventivas (véase López Carmona, 2006). Aún así, de acuerdo con la crítica de Gual (2006), las políticas son locales, circunscritas a actuaciones no integradas y, en cambio, los problemas globales. En concreto, en la cultura mediterránea dadas las peculiaridades socioculturales de las actitudes ante el alcohol se insta a la importancia a llegar a un consenso sobre políticas de prevención, unificación de legislaciones y necesidades futuras de tratamiento, de manera que en opinión de Gómez-Talegón y García (2005), también sería necesaria una homogeneización en la legislación referente a la venta, consumo y uso/abuso del alcohol (tráfico, seguridad ciudadana, etc.), incluso se apunta que en España existe una gran dispersión y falta de homogeneización en la legislación según las distintas comunidades autónomas. En concreto, siendo así, en nuestro país la problemática del consumo abusivo de alcohol por parte del colectivo juvenil con unos usos rituales en macroespacios elegidos al efecto es analizada por Martín (2002) en los siguientes términos: "Se incide en ciertos reduccionismos que tienden a restringir el problema a una mera cuestión de seguridad ciudadana pero también a la tendencia a ceñir las respuestas exclusivamente al ámbito sanitario. Ante esto se argumenta la necesidad de disponer de una legislación básica como instrumento de protección de la salud de los ciudadanos y específicamente de los menores" (p. 135). La politización del problema de la droga y la implicación de organismos e instituciones en el mismo, al adoptar éste magnitud de problema de salud pública (si bien cabe la interpretación contraria, esto es, la conversión socioconstruida de un fenómeno en tal y en asunto de prioridad precisamente por la acción de poder de las instituciones) influye podero-

samente en su regulación legal. Considerado como símbolo o síntoma de trastornos sociales, como mal endémico de esta sociedad, como producto de una cultura usuaria de drogas, como mecanismo de adaptación en una sociedad desadaptativa de modo que "el inadaptado es un individuo tan adaptado a su realidad que se inadapta para adaptarse" (Varela, 1982), de un modo u otro, el problema de la droga tiene una innegable repercusión jurídico-social y comunitaria.

En consecuencia, se alienta una respuesta social e institucional ante las drogas acompañada del intento de concienciación de que, de uno u otro modo, afecta a toda la comunidad, se reconoce la implicación de factores macro-situacionales y se solicita la corresponsabilidad en la solución o mejora de tales problemas. Se convence de que invertir recursos comunitarios en la prevención e intervención en materia de drogas revertirá sobre la propia comunidad. Proliferan soluciones que en ocasiones se convierten en intentos infructuosos, ya que como advirtió críticamente Fernández-Ríos (1994): "En suma, todo es demasiado complejo como para que pueda existir una solución a corto plazo. Además la droga es socialmente funcional y útil, por lo que tampoco existe un claro interés en que desaparezca".

Calificada hace décadas la drogadicción juvenil por Arana, Carrasco y De Vicente (1981) como *experiencia límite de un proceso de drogadicción de la sociedad*, se concibe como un síntoma, un resultado esperable. Otros han supuesto que el riesgo siempre lo crea la sociedad y que *el individuo se limita a escoger o evitar un deseo confundido con necesidad* (San Martín y Pastor, 1988). Apelar a la *decrepitud espiritual de la sociedad tecnológica* (Rof Carbalo, 1981) como causa del problema de la juventud; denunciar la enfermedad de la sociedad como incitadora al consumo de droga e incluso citar a Lefebvre (1978, p. 6) cuando afirma que "'la imagen de una juventud drogada refleja cruelmente, como si fuera un espejo, las enfermedades y desequilibrios de una civilización adulta'" son alguno de los ejemplos que describen las tendencias dominantes hace poco más de un par de décadas, de los que podemos colegir los cambios experimentados en la representación social del joven consumidor de drogas y, por ende, en su autoimagen.

Esa imagen socioconstruida de los preadolescentes y jóvenes consumidores de drogas como individuos extraños o aislados, se apoyó en la supuesta imagen de una fracción descarriada de la población, conectada a las estructuras socioeconómicas (Freixa, 1982) que no responde estrictamente a la compleja y heterogénea realidad de los usos y abusos por parte de los jóvenes. Asimismo, la *vía de la afinidad* (cuando las condiciones del medio familiar, social y cultural favorecen una situación cuasimimética con el entorno), la de la *afiliación* (como vinculación al grupo ya iniciado en el consumo) y la de la *significación* (al participar de la identidad externa del grupo, aun sin mantener contacto con ellos), se propuso que influyen en la conformación de la identidad de "drogadicto", de acuerdo con el esquema clásico de Mazda (recogido por Comas, 1989, p. 99). Ello suponía la adopción de una perspectiva de análisis basada en la desviación social en la que, sin embargo, se descuida la implicación de otros muchos factores que interaccionan hasta conformar una problemática que requiere un análisis más comprehensivo.

Una de las tendencias dominantes en materia de análisis de la drogadicción juvenil ha sido la vinculación entre *droga y marginación* (véase una crítica en Moral y Sirvent, 2004), que va siendo superada por otros enfoques menos reduccionistas y que responden mejor a la realidad multifacética que describe, analizando las motivaciones recreativas, hedónicas y de vinculación identitaria que carateriza los consumos. Aún así, tradicionalmente en la literatura sobre el tema se han incluido estudios de la relación droga-delincuencia o menores-droga-marginación, tales como los emprendidos en nuestro país (véase Berjano, 1986; Elzo, Lindon y Urquijo; Moral y Sirvent, 2004; Otero, 1996; Vega y cols., 1982) o en la literatura anglosajona (Dembo et al., 1991; Greene, 1981; Huizinga, Menard y Elliott, 1989; Johnson, Wish, Scheneidler y Huizinga, 1991; Kandel, Simcha-Fagan y Davies, 1986; Kraus, 1981; Levine y Singer, 1988; O'Donell, 1969; Rosenthal et al., 1973; Vaillant, 1966), si bien nuestro interés investigador se centra en analizar diferencialmente las percepciones de los menores infractores sobre los riesgos derivados de la experimentación con drogas. En relación a la vinculación expuesta , a un nivel reduccionista se podría contemplar la hipótesis relativa a que "la droga cause de-

lincuencia" (Plair y Jackson, 1970) o que "la delincuencia cause consumo" (Bachman, O'Malley y Johnston y cols., 1978; Elliot y Ageton, 1976, 1981), si bien en trabajos como los de Collins (1981) o Elliot y Huizinga (1984), se sostuvo que la relación es espúrea, de modo que los sujetos expuestos a tales factores pueden desarrollar las dos conductas indistinta o conjuntamente. En este sentido, Jessor y Jessor (1977, 1978) demuestran que el consumo de drogas y la delincuencia forman parte de un mismo cluster de conductas problemáticas del adolescente.

Los resultados de investigación sobre la temática objeto de análisis nos indican que en el desarrollo de conductas infractoras variables tales como las actitudes negativas hacia la organización y autoridad tanto familiar como escolar, la experimentación con drogas, el fracaso académico, el contacto que el menor tiene con los grupos de aprendizaje primarios delictivos (Abril, Ruiz, Prats y Arolas, 2005; Arellanes, Díaz, Wagner y Pérez, 2004; Farrington, 2000; Kaplan y Toelle, 2006; Kazdin y Buela-Casal, 1997; Loeber y Coie, 2001; Sobral, Serrano y Regueiro, 2005).

También se encuentra apoyo en la literatura sobre el tema a la vinculación constatada entre ciertas conductas de carácter disruptivo en el adolescente (indisciplina, agresiones, detenciones, etc.) y la experimentación precoz con drogas legales e ilegales (Loeber, 1988; Moral et al., 2004; Muñoz-Rivas, Graña, Peña y Andreu, 2002; Spivack, 1983). En este sentido Muñoz-Rivas y colaboradores (2002) han confirmado una estrecha relación entre un mayor y más frecuente uso de drogas ilegales (cannabis, derivados anfetamínicos, estimulantes, drogas sintéticas y cocaína) y una mayor presencia de conductas contra las normas.

Finalmente, como se desprende de estudios de cohorte, revisiones y meta-análisis varios (Becoña, 2007; Botvin, Rosa, Griffin, Méndez, Orgilés y Espada, 2002; Girón, 2007; Jané, Fernández y Nebot, 2002; Ledoux et al., 2000) factores de índole cognitivo, emocional, psicosocial y grupal, tales como mentalidades del usuario o del experimentador, confianza en las posibilidades de autocontrol, actitudes positivas hacia las drogas, escasa resistencia a la presión de grupo, el atractivo del riesgo, búsqueda y/o reformulación de la identidad, escaso apoyo social, refuerzo implícito a conductas divergentes o arriesgadas, disponibilidad de la sustancia, hábitos de consumo paternos, deseos de experimentación y actitudes sociales permisivas y desvertebración social, entre otros muchos factores y combinación de los mismos, se considera que están implicados en la génesis y/o mantenimiento del consumo juvenil de drogas.

Resulta, pues, interesante plantearnos como objetivos de la investigación establecer un análisis diferencial en motivadores de consumo, percepciones de riesgo y actitudes ante la experimentación en virtud del perfil psicosocial del consumidor en lo que respecta a sus conductas infractoras.

En concreto, mediante este estudio nos proponemos:

- Analizar las percepciones de riesgo inherentes al consumo que se hallan asociadas a las mentalidades del usuario de los menores encuestados.
- Ofrecer un análisis de las motivaciones para la experimentación, de acuerdo a los perfiles de menores infractores y menores consumidores no infractores.
- Proceder a un análisis diferencial de las actitudes ante el consumo de alcohol bajo una triple dimensionalidad (cognitiva, afectiva y comportamental) en menores infractores en comparación con el resto de adolescentes.

Método

Muestra

En esta investigación se han seleccionado cuatro Centros de Secundaria del Principado de Asturias mediante un muestro intencional, participando en la experiencia de todo el colectivo de alumnos una totalidad de 273 adolescentes seleccionados mediante un muestreo bietápico por conglomerados. Los alumnos cursan 3º de E.S.O. (n=34, 12.5%), 4º (n=29, 10.6)

y 1º de Bachillerato (n=210, 76.9% de la muestra) y están adscritos a varios grupos escolares de diferentes niveles académicos con edades que oscilan entre 14 y 18 años, situándose la moda en la edad de 16 años y la media en 16.297 años. De acuerdo a distribución por género ha de concretarse que 133 son adolescentes varones que representan el 48.7% y 140 chicas que conforman el 51.3% restante. La elección de tal colectivo de alumnos ha de justificarse por la intención de analizar los hábitos de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas entre jóvenes que estuviesen atravesando el estadío de la adolescencia media conflictuada por búsquedas y/o crisis de identidad.

Instrumento de evaluación y variables investigadas

Se ha aplicado un cuestionario construido ad hoc por los investigadores (Moral, Sirvent y Rodríguez, 2003) bajo la denominación "*Escala de Actitudes y Hábitos de Consumo de alcohol y otras drogas*" elaborado a partir de la revisión de otras escalas, principalmente del "*Cuestionario de Actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas*" (Macià, Olivares y Méndez, 1993), adaptado de Macià (1986) ("*Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información*"), en formato tipo Likert, siendo el valor de Alpha para 251 casos válidos y 142 ítems de .9171.

Dado nuestro interés investigador por una aproximación al análisis de las motivaciones que impulsan al consumo y de otros hábitos, así como de las actitudes ante el consumo, se ha procedido a investigar variables tales como aquéllas vinculadas a la percepción del grado de problematicidad derivado del consumo de diversas sustancias psicoactivas, un exhaustivo análisis de las actitudes ante el consumo, el conocimiento expresado en relación con las consecuencias negativas derivadas del consumo de alcohol y un estudio de los principales motivadores de consumo de alcohol.

Procedimiento

Se ha administrado en primera instancia anónimamente la *"Escala de Hábitos y Actitudes ante el consumo de alcohol y otras drogas*"" junto a una batería de preguntas a la muestra de estudiantes de secundaria seleccionada. En su conjunto, se trata de un estudio longitudinal mediante el que se pretende realizar un análisis epidemiológico y una propuesta de programa de prevención primaria del alcoholismo juvenil y de ocupación del tiempo de ocio de fin de semana. Asimismo, atendiendo a una necesidad de carácter funcional, se ha diseñado e implementado un conjunto preventivo-didáctico una de cuyas medidas fue la realización de un vídeo titulado "Jóvenes y Alcohol", así como un manual de utilización para educadores o técnicos y una serie de fichas de trabajo, a modo de intervención preventiva. A pesar del carácter longitudinal de la investigación y de nuestro interés preventivo y/o rehabilitador, se ofrecerán exclusivamente algunos resultados de la primera encuestación.

Resultados y Discusión

Dado nuestro interés investigador, en primer lugar se exponen los resultados obtenidos del reporte de las consecuencias negativas asociadas a la experimentación con alcohol y otras drogas, empleando la variable *Detención por la policía o las fuerzas de orden público* que afecta a un 10.3% de los menores encuestados como variable adscriptora relacionada con comportamientos disruptivos de menores en riesgo, a objeto de plantear un análisis diferencial en las percepciones de riesgo, así como en el plano motivacional y actitudinal (véase Tabla 1).

El análisis de las percepciones de riesgo de los adolescentes encuestados constituye un elemento clave de lo que se ha dado en denominar en la exposición teórica *mentalidad del usuario* (Echeburúa, 1985) relacionada con distorsiones del daño potencial inherente a los usos/abusos de las sustancias psicoactivas. De este modo, a partir de la revisión de los resultados expuestos en la Tabla 2 ha de concluirse que, si bien los adolescentes son conscientes del efecto pernicioso de la intensidad y frecuencia de consumo que puede derivar en dependencia, máxime en drogas como el éxtasis o la cocaína ante cuyos usos habituales se

Tabla 1. *Consecuencias negativas derivadas del consumo de drogas (N=273).*

CONSECUENCIAS NEGATIVAS DERIVADAS DEL CONSUMO DE DROGAS	Nunca %	Pocas veces %	Bastante %	Muchas veces %	Casi siempre %
Accidente (caída, quemadura, acc.tráfico)	90.5	6.6	1.5	1.5	0.0
Otro problema que necesitó atención médica	96.0	2.2	.7	1.1	0.0
Detención por la policía o las fuerzas de orden público	89.7	7.6	2.7	0.0	0.0
Faltar al colegio un día entero o más tiempo	86.4	8.1	3.7	1.5	.4
Riña, discusión u otro conflicto importante	69.2	16.8	7.7	3.7	2.6
Pelea o agresión física	86.4	6.6	2.9	1.8	2.2

obtienen porcentajes muy altos de concienciación de los riesgos inherentes tanto entre menores en riesgo (75.9% en ambos casos) como en el resto de adolescentes (86.3% y 85.7%, respectivamente), por lo general se muestran más permisivos ante otros consumos abusivos tales como aquellos relativos a drogas institucionalizadas como el alcohol, el tabaco o el hachís, siendo el grado de problematicidad percibida asociada a semejantes abusos significativamente inferior tanto en la submuestra de riesgo (41.4%, 41.4% y 55.2%) como en el resto (49.5%, 56.4% y 61.2%, respectivamente), así como el de otros psicoestimulantes o drogas domésticas como los tranquilizantes.

Tabla 2. *Percepciones de riesgo de la experimentación con sustancias psicoactivas en menores infractores y no infractores.*

GRADO DE RIESGO PERCIBIDO ¿Consideras un problema estas conductas?	Nunca % Infactor no Inf.	Pocas veces % Infactor no Inf.	Bastante % Infactor no Inf.	Muchas veces % Infactor no Inf.	Casi siempre % Infactor no Inf.
Fumar un paquete de tabaco diario	3.4 2.9	10.3 5.1	27.6 15.0	17.2 20.5	41.4 56.4
Tomarse 5 ó 6 copas/cañas día	4.1 3.7	20. 19.5	13.8 12.8	20.7 24.5	41.4 49.5
Fumar hachís/marihuana habitualmente	10.3 5.5	20.7 6.6	6.9 11.4	6.9 15.4	55.2 61.2
Tomar tranquilizantes/ pastillas para dormir alguna vez	6.9 6.2	24.1 21.6	20.7 17.9	27.6 25.3	20.7 28.9
Tomar tranquilizantes/ pastillas para dormir habitualmente	3.4 3.7	6.9 2.6	0.00 10.3	37.2 36.4	52.4 57.1
Consumir éxtasis alguna vez	3.4 4.0	17.2 4.8	13.8 12.5	27.6 23.4	37.9 55.3
Consumir éxtasis habitualmente	3.4 2.9	5.7 0.4	0.0 .7	15.0 9.2	75.9 86.3
Consumir cocaína alguna vez	7.4 3.7	14.2 6.2	20.7 12.1	24.1 24.3	34.5 53.8
Consumir cocaína habitualmente	4.9 3.7	2.00 1.1	0.0 1.5	17.2 8.1	75.9 85.7

Efectivamente, las percepciones de riesgo de los adolescentes infractores son más bajas que el resto, ante *consumos abusivos de tabaco* (F=4.528, p<.05), *consumos habituales de marihuana* (F=4.449, p<.05), *uso regular de tranquilizantes* (F=2.910, p<.10), así como *consumos esporádicos de éxtasis* (F=4.863, p<.05) y de cocaína (F=6.672, p<.05) (véase tabla 3).

Semejante tendencia es indicativa de una mayor permisividad ante tales prácticas con distorsiones de carácter cognitivo de las consecuencias negativas de los usos y abusos. Para interpretar este resultado ha de hacerse referencia a la acción insidiosa del binomio droga legal-ritual no dañina e ilegal-penalizada-dañina de las drogas institucionalizadas y foráneas cuyas representaciones sociales se fundamentan en el anecdotario de la cultura de la droga,

de elixires de antaño y psicoestimulantes de hoy, entre cuyos efectos perversos, amparados en legislaciones que se sirven de esta mistificación, se halla la distorsión sociocognitiva plenamente interesada de sus consecuencias sobre el usuario (Moral, 2007).

Tabla 3. *Diferencias en percepción de riesgo entre menores infractores y no infractores (g.l.=207).*

GRADO DE RIESGO PERCIBIDO ¿Consideras un problema estas conductas?	Media Infrac.	Media No infract.	F
Fumar un paquete de tabaco diario	4.27	3.83	4.528**
Tomarse 5 ó 6 copas/cañas día	4.10	3.79	1.816
Fumar hachís/marihuana habitualmente	4.25	3.76	4.449**
Tomar tranquilizantes/ pastillas para dormir alguna vez	3.51	3.31	.644
Tomar tranquilizantes/ pastillas para dormir habitualmente	4.55	4.28	2.910***
Consumir éxtasis alguna vez	4.26	3.79	4.863**
Consumir éxtasis habitualmente	4.77	4.69	.327
Consumir cocaína alguna vez	4.24	3.69	6.672**
Consumir cocaína habitualmente	4.72	4.62	.352

* p<.01 ** p<.05 *** p<.10

De acuerdo a las percepciones valorativas de los adolescentes consumidores de alcohol y otras sustancias psicoactivas, al explicitar las razones que inducen a la experimentación, se priorizan variables asociadas al estado emocional y a la vinculación psicosocial del individuo, así como al afán de renovadas búsquedas vinculadas a la sobreactivación propia del tiempo de ocio juvenil (Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; García y Carrasco, 2002; Moral y Ovejero, 2003, 2005a, b) asociado a un uso recreativo (Bellis y Hughes, 2003; Calafat et al., 2000; Calafat y Juan, 2003; Fernández, 2003; Infante, Barro y Martín, 2003; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006). Efectivamente, los adolescentes otorgan mucha importancia a una motivación netamente psicosocial, como es la vinculación grupal y el efecto de contagio de los iguales, ya sea bajo modalidades de modelado ("porque bebían mis amigos", 48.3% y 46.2% de acuerdo respectivamente en submuestra de menores en riesgo y adolescentes en general, datos obtenidos del sumatorio de los indicadores *casi siempre, muchas veces, bastante* y *pocas veces*) o mediante mecanismos de acción más persuasivos e impositivos ("porque me incitaron a ello", 34.5% y 30%, respectivamente) cuyo trasfondo no es otro que la necesidad de autoafirmación en el grupo asociada a redefiniciones identitarias.

Entre las motivaciones que impulsaron el primer consumo de alcohol en los menores se privilegia la búsqueda de sensaciones y la curiosidad como principal motivador (tan sólo un 17.2% de los menores en riesgo y un 28.9% del resto rechazan esta acción moduladora). Como se expone en la Tabla 4 la búsqueda de evasión de la rutina junto a la euforia y desinhibición o las ilusiones de fortaleza y vigor físico representan otras de las posibilidades indicadas, obteniéndose menores porcentajes de adhesión a tales potenciales motivadores del primer consumo en ambas muestras (porcentajes de rechazo en el nivel de respuesta nunca 75.9%, 86.2%, 65.9% y 87.7% y de 76.6%, 78.4%, 71.8%, 89.0%, respectivamente). En su conjunto, los resultados van en consonancia con otros de la literatura sobre el tema (Alonso, Rosado, Ruiz y Alonso, 1997; Carrasco, 2000; Espada et al., 2003; Gil y Pons, 2002; Laespada, 2000, 2003; Moral y Ovejero, 2005a, b) en los que se confirma la importancia de la hedonía, así como de la vinculación y presión grupal asociada a la necesidad de autoafirmación en el grupo y redefiniciones de la identidad como un motivador psicosocial de gran importancia.

Tabla 4. *Motivadores de consumo de alcohol (primer consumo y motivación percibida)*.

MOTIVADORES DE CONSUMO DE ALCOHOL	Nunca % Infactor	Nunca % no Inf.	Pocas veces % Infactor	Pocas veces % no Inf.	Bastante % Infactor	Bastante % no Inf.	Muchas veces % Infactor	Muchas veces % no Inf.	Casi siempre % Infactor	Casi siempre % no Inf.
MOTIVADORES DEL PRIMER CONSUMO										
Olvidar	86.2	83.9	6.9	9.5	6.9	5.1	0.0	0.0	3.4	1.5
Evadir la rutina	75.9	76.6	3.4	10.6	13.8	6.2	3.4	1.5	3.4	5.1
Porque bebían mis amigos	51.7	53.8	24.1	23.1	10.3	14.3	10.3	5.5	3.4	3.3
Porque me incitaron a ello	65.5	70.0	17.2	15.0	10.3	7.7	3.9	2.9	3.9	4.4
Para desinhibirme	86.2	78.4	3.4	11.4	6.9	6.2	3.4	2.2	3.4	1.8
Para ligar	75.9	86.8	10.3	8.8	10.4	3.3	3.4	1.1	0.0	0.0
Para sentir euforia fuerte	65.9	71.8	6.9	12.5	20.3	11.0	3.4	2.9	3.4	1.8
Para sentirme más fuerte	87.7	89.0	3.4	7.0	6.9	2.2	3.4	1.1	0.0	0.7
Por curiosidad	17.2	28.9	17.2	22.7	13.8	18.3	17.2	8.8	34.5	21.2
MOTIVADORES DE CONSUMO DE ALCOHOL	**Nunca % Infactor**	**Nunca % no Inf.**	**Pocas veces % Infactor**	**Pocas veces % no Inf.**	**Bastante % Infactor**	**Bastante % no Inf.**	**Muchas veces % Infactor**	**Muchas veces % no Inf.**	**Casi siempre % Infactor**	**Casi siempre % no Inf.**
MOTIVACION PERCIBIDA ¿Por qué crees que bebe la gente?										
Olvidar	17.2	22.7	13.8	22.7	27.6	27.5	17.2	10.3	24.1	16.8
Evadir la rutina	24.1	19.7	17.2	25.6	34.5	23.4	13.8	13.9	10.3	7.3
Porque beben sus amigos	10.3	11.7	6.9	11.7	10.3	25.3	44.8	22.7	27.6	28.6
Porque les incitaron a ello	6.9	18.7	34.5	25.6	27.6	23.8	10.3	17.9	20.7	13.9
Para desinhibirse	31.0	26.7	13.8	19.8	24.1	23.8	20.7	14.7	10.3	15.0
Para ligar	31.0	24.5	17.2	19.4	24.1	27.8	13.8	15.0	13.8	13.2
Para sentir euforia	24.1	19.3	6.9	18.3	20.7	23.4	20.7	22.0	27.6	17.9
Para sentirse más fuerte	24.1	25.3	17.2	21.2	24.1	19.0	10.3	17.2	24.1	17.2
Por curiosidad	20.7	17.6	24.1	26.7	24.1	19.0	6.9	14.3	24.1	22.3

Según el perfil diferencial objeto de análisis se confirma la significación de las diferencias halladas al comparar las motivaciones para el consumo de alcohol entre menores infractores y otros adolescentes consumidores en el sentido de que los primeros indican que sus principales motivadores de consumo de alcohol son: *olvidar* (F=25.245, p<.01), *evadir la rutina* (F=7.583, p<.01), *desinhibirse* (F=11.266, p<.01), *ligar* (F=22.303, p<.01) y *sentir euforia* (F=13.518, p<.01), no constatándose diferencias significativas en el resto (véase tabla 4). Tales diferencias entre unos y otros se reducen exclusivamente al indicador *olvidar* en el análisis de la motivación percibida de acuerdo al descriptor "¿Por qué crees que bebe la gente?", cuestión que se podría asociar a la percepción del uso de alcohol como mecanismo de evitación del displacer provocado en la esfera emocional (véase DGPNSD, 2007).

En materia actitudinal, se ha confirmado la existencia de diferencias significativas en todas las actitudes objeto de análisis salvo en la que se analiza la denominada *teoría de la escalada* propuesta por Kandel (1978) ("No existe relación entre fumar y tomar alcohol y el consumo de otras drogas ilegales") según una triple dimensionalidad de carácter *cognitivo* con distorsión de los efectos, creencias u opiniones propias de la mentalidad del usuario (p.e. "El alcohol en pequeñas cantidades no es perjudicial", "El alcohol puede producir trastornos físicos y mentales", "Que tanta gente consuma alcohol, demostraría que no es tan perjudicial como se dice", etc.), *afectivo* bajo manifestaciones de empatía y sensibilización ante la problemática objeto de análisis (p.e. "Admiro a quien no consume alcohol o al que deja de beber") y *comportamental* mediante el que se analiza la disposición para la experimentación/habituación con alcohol (p.e. "Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario hasta coger el punto o hasta emborracharme").

Tabla 5. *Diferencias en motivadores de consumo de alcohol entre menores infractores y no infractores (g.l.=207).*

MOTIVADORES DE CONSUMO DE ALCOHOL	F PRIMER CONSUMO	F MOTIVADORES PERCIBIDOS
Olvidar	25.245*	3.014**
Evadir la rutina	7.583*	1.338
Porque bebían mis amigos	.451	1.417
Porque me incitaron a ello	.027	.807
Para desinhibirme	11.266*	.058
Para ligar	22.303*	.212
Para sentir euforia fuerte	13.518*	5.49
Para sentirme más fuerte	.804	.277
Por curiosidad	1.307	.088

* p<.01 ** p<.05 *** p<.10

Tabla 6. *Análisis diferencial de las actitudes ante el consumo de alcohol entre menores infractores y no infractores (g.l.=207).*

ACTITUDES ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL	Media Infractor	Media No I.	F
El alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial	2.34	2.02	9.316*
Admiro a quien no consume alcohol o al que deja de beber	3.96	3.52	14.153*
Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario hasta coger el punto o hasta emborracharme	2.32	2.11	7.205*
El alcohol puede producir trastornos físicos y mentales	4.33	4.01	12.019*
No existe relación entre fumar y tomar alcohol y el consumo de otras drogas ilegales	2.72	2.66	1.319
Estaría dispuesto a comprar una o varias botellas de alcohol para mi uso	3.03	2.41	20.083*
No tengo curiosidad para probar nuevas bebidas alcohólicas	3.05	2.63	3.140**
El abuso de alcohol produce infelicidad a largo plazo	3.68	3.39	5.033**
Que tanta gente consuma alcohol, demostraría que no es tan perjudicial como se dice	2.98	1.93	30.137*
Aunque mis amigos beban yo no pienso hacerlo	3.27	2.90	22.073*
El alcoholismo no tiene cura	2.59	2.34	3.454**
Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del alcohol	3.79	3.45	37.426*
El alcohol no es uno de los grandes problemas de nuestra sociedad	2.65	2.32	9.197*

* p<.01 ** p<.05 *** p<.10

Se confirma estadísticamente la significación de las diferencias en el sentido de que los menores infractores poseen un repertorio conductual indicativo de mayor permisividad ante el consumo, menor concienciación de sus efectos negativos, mayores distorsiones sociocognitivas, una escasa sensibilidad ante la problemática y sus usuarios, así como una disposición más permisiva ante la habituación alcohólica.

Discusión final

La experimentación infanto-juvenil con sustancias psicoactivas representa una problemática con consecuencias e incidencia personal, familiar, escolar y comunitaria, así como con implicaciones jurídico-sociales que han de ser analizadas de un modo comprehensivo, dada la interrelación de multitud de factores en la conformación y mantenimiento de tales prácticas. Máxime cuando se vincula a los menores en riesgo social, desadaptados, disruptivos e infractores adquiere una dimensión de tal calibre que se insta a una actuación preventiva y rehabilitadora eficaz e integrada.

Constatadas en este estudio las diferencias significativas que se hallan entre menores infractores y adolescentes en general en percepciones de riesgo, motivadores de consumo y actitudes ante la experimentación, se propone como líneas de actuación prospectivas a necesidad de indagar sobre el perfil diferencial, así como sobre la acción mediatizadora de factores de riesgo y de protección. Siendo el desarrollo de individuos autónomos, competentes e independientes el objetivo fundamental de la socialización familiar y escolar (Buela-Casal, Fernández Ríos y Carrasco, 1997; Farrington, 2000; Kazdin y Buela-Casal, 1997; Rodríguez y Ovejero, 2005; Satir, 2002) se promueve la actuación en el desarrollo de factores protectores (véase Capdevilla, Ferer y Luque, 2005; Fariña, Vázquez y Arce, 2004, 2006; Musitu, Moreno y Murgui, 2006) a través de la potenciación de la educación en valores, la internalización normativa, el entrenamiento en habilidades interpersonales y habilidades para la vida (resiliencia) y el desarrollo de la capacidad crítica.

Respecto a las líneas de actuación prospectiva en materia de drogas, como en otras muchas temáticas, se hace necesaria una propuesta-acción *radical* en el sentido frommiano alusivo a ir a la raíz de los problemas, porque sólo entonces se podrá desnormativizar aquello de lo que *por ser acostumbrado no se duda*. En las regulaciones legales, propuestas preventivas y prácticas terapéuticas y asistenciales han de implicarse activamente jóvenes, padres, educadores, profesionales de la salud, legisladores, servicios, asociaciones, etc., De ahí la conveniencia de la sensibilización, de la concienciación y de la propia acción concertada ya que los conflictos de carácter psicosocial poseen una raigambre eminentemente sociocomunitaria. Por tanto, proponemos que la responsabilización de los contextos individuales en la existencia y resolución de problemas coparticipados ha de ser reemplazada por una ampliación del espectro de acción a otras agencias socializadoras e institucionales en la intervención sobre problemáticas tales como la prevención de la drogodependencia infanto-juvenil y de las conductas infractoras.

Referencias bibliográficas

Abril, V., Ruiz, Y., Prats, J. y Arolas, G. (2005). Factores predictores de la conducta violenta em la adolescência. En J. Sobral, G. Serrano y J. Regueiro (comps.). *Psicología Jurídica de la Violencia y de Género*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Arellanes, J., Díaz, D., Wagner, F., Pérez, V., (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis divariados de un estudio de casos y controles, *Salud Mental, 27*(3), 54-64.

Arévalo, J.M., Masip, G.P. y Abecia, L.C. (1997). Consumo de alcohol en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista Española de Drogodependencias, 22(*1), 15-34.

Bachman, J.G., O'Malley, P.M. y Johnston, J. (1978). *Youth in Transition. Adolescence to adulthood: Change and stability in the lives of young men* (Vol. 6). Ann Arbor: University of Michigan. Institute for Social Research.

Basabe, N y Páez, D. (1992). *Los jóvenes y el consumo de alcohol. Representaciones sociales*. Madrid: Fundamentos.

Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión. *Adicciones, 19*(1), 89-101.

Bellis, M.A. y Hughes, K. (2003). Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. *Adicciones, 15 (Supl. 2)*, 289-309.

Berjano, E. (1986). *Drogas y delincuencia: Población de Alto Riesgo.* Generalitat Valenciana. Consellería de Treball i Seguritat Social.

Botvin, G.J., Rosa, A.I., Griffin, K.W., Méndez, X., Orgilés, M. y Espada, J.P. (2002). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual, 3*, 581-604.

Buela-Casal, G., Fernández Ríos, L. y Carrasco, T.J. (1997). *Psicología Preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención*. Madrid: Pirámide.

Calafat, A. y Juan, M. (2003). De la etiología a la prevención del uso y abuso de drogas recreativas. *Adicciones, 15 (Supl. 2)*, 261-287.

Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Fernández, C., Gil, E., Palmer, A., et al. (2000). *Salir de marcha y consumo de drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.

Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Fernández, C., Gil, E. y Llopis, J.J. (2000). Consumo y consumidores de cannabis en la vida recreativa. *Adicciones, 12 (Supl. 2)*, 197-230.

Capdevilla, M., Ferer, M. y Luque, E. (2005). La reincidencia en el delito de justicia de menores. *JUSTIDATA, 42*, Septiembre.

Carrasco, A.M. (2000). *El consumo de alcohol en los adolescentes españoles en el contexto de sus estilos de vida*. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Sevilla.

Cerrato, J. y Palmonari, A. (2005). Factores de riesgo psicosociales para la iniciación y progresión en el consumo de droga ilegal: un análisis de comparación estática trans-estatal. En J. Romay, J. Salgado, M. Romaní y D. Robla. *Psicología de las Organizaciones, del Trabajo y Recurso Humanos y de la Salud* (pp. 629-638). Madrid: Biblioteca Nueva.

Collins, J.J. (1981). *Drinking and Crime: Perspectives on the Relationships between Alcohol Consumption and Criminal Behavior*. Nueva York: Guilford Press.

Comas, D. (1989). El discurso social sobre "la droga". En Instituto de la Juventud. *Drogodependencias I. Guía para realizar programas de formación de mediadores* (pp. 93-102). Madrid: Instituto de la Juventud.

DGPNSD (2007). *Informe sobre alcohol*. Informe de la Comisión Clínica. Madrid: Secretaría General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.

Dembo, R.; Williams, L.; Gertreu, A.; Genung, L.; Schmeidler, J.; Berry, E.; Wish, E.D. y La Voie, L. (1991). A longitudinal study of the relationships among marijuana/hashish use, cocaine use and delinquency in a cohort of high risk youths. *The Journal of Drug Issues, 21*, 271-312.

Echeburúa, E. (1985). Terapias aversivas en el tratamiento del alcoholismo: una revisión. *Drogalcohol, 10(1)*, 27-34.

Elliot, D.S. y Ageton, A.R. (1976). The relationship between drug use and crime among adolescents. En Research Triangle Institute (Ed.). *Drug Use and Crime: Report of the Panel on Drug Use and Criminal Behavior* (pp. 297-321). Sprinfield: National Technical Information Service.

Elliot, D.S. y Ageton, A.R. (1981). *The Epidemiology of Delinquent Behavior and Drug Use Among American Adolescents, 1976-1978*. National Youth Survey Report, 14. Boulder: Behavioral Research Institute.

Elliot, D.S. y Huizinga, D. (1984). The relationship between delinquent behavior and ADM problems. Documento presentado en el ADAM-HA/OJJDP State-of-the Art Research Conference on Juvenile Offenders with Serious Drug Alcohol and Mental Health Problems. Rockville.

Elzo, J., Lidon, J.M. y Urquijo, M.L. (1992). *Delincuencia y Drogas. Análisis Jurídico y Sociológico de Sentencias Emitidas en las Audiencias Provinciales y en los Juzgados de la Comunidad Autónoma Vasca*. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

Espada, J.P., Méndez, X., Griffin, K. y Botvin, G.J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo, 84*, 9-17.

Fariña, F., Vázquez, M.J. y Arce, R. (2004). *¿Influye el apoyo familiar percibido en el comportamiento disruptivo y en la socialización de los menores?* I Congreso de Psicología Jurídica en Red.

Fariña, F., Vázquez, M.J. y Arce, R. (2006). Estudio de la psicopatología en menores infractores. *7º Congreso Virtual de Interpsiquis,* 1-28 de febrero.

Farrington, D. P. (2000). Adolescent violence: Findings and implications from the Cambridge Stude. En G. Boswell (Ed.), *Violent Children and Adolescents: Asking the question why* (pp. 19-35). London: Whurr Publishers.

Fernández, C. (2003). Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos. *Adicciones, 15 (Supl. 2)*, 233-259.

Fernández Ríos, L. (1994). *Manual de psicología preventiva. Teoría y práctica.* Madrid: Siglo XXI.

García, J.M.A. y Carrasco, A.M. (2002). Consumo de alcohol y factores relacionados con el tiempo libre de los jóvenes. *Revista de Psicología Social Aplicada, 12*(1), 61-78.

Gil, M. y Pons, J. (2002). Consumo alcohólico y hábitos de cuidado de la salud en jóvenes de una comunidad urbana periférica. *Revista Española de Drogodependencias, 27*(1), 22-37.

Girón, S. (2007). Los estudios de seguimiento en drogodependencias: una aproximación al estado de la cuestión. *Trastornos Adictivos, 9*, 75-96.

Gómez-Talegón, M.T. y García, E. (2005). Alcoholismo en el arco mediterráneo: hacia un consenso sobre su abordaje. *Trastornos Adictivos, 7*, 55-68.

Greene, B.T. (1981). An examination of the relationship between crime and substance use in a drug/alcohol treatment population. *The International Journal of the Addiction, 160,* 627-645.

Gual, A. (2006). Los problemas son globales, las políticas locales. *Adicciones, 18*(3), 237-238.

Herrero, S. (2003). Las drogas de uso recreativo en el derecho penal español. *Adicciones, 15*, suplemento 2, 361-383.

Huizinga, D.H., Menard, S. y Elliott, D.S. (1989). Delinquency and drug use: Temporal and developmental patterns. *Justice Quartely, 6*, 419-455.

Infante, C., Barro, G. y Martín, E. (2003), Tendencias características y problemas asociados al consumo de drogas recreativas en España. *Adicciones, 15 (Supl. 2)*, 77-96.

Jané, M., Fernández, S. y Nebot, M. (2002). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los meta-análisis? *Revista Española de Salud Pública, 76*(3), 2-12.

Jessor, R. y Jessor, S.L. (1977). *Problem Behavior and Psychological Development. A Longitudinal Study of Youth*. Nueva York: Academic Press.

Jessor, R. y Jessor, S.L. (1978). Theory testing in longitudinal research on marihuana use. En D.B. Kandel (Ed.). *Longitudinal Research on Drug Use* (pp. 41-71). Washington (D.C.): Hemisphere.

Johnson, B.D., Wish, E.D., Scheneidler, J. y Huizinga, D. (1991). Concentration of delinquent offending: Serious drug involvement and high delinquency rates. *The Journal of Drug Issues, 21*, 205-209.

Johston, L.D., O'Malley, P.M. y Eveland, L.K. (1978). Drugs and delinquency: A search for casual connections. En D.B. Kandel (Ed.). *Longitudinal Research on Drug Use* (pp. 137-156). New York: Wiley.

Kandel, D.B. (1978). *Longitudinal research on Drug Use. Empirical Findings and methological issues.* Washington, D.C.: Wiley.

Kandel, D., Simcha-Fagan, D. y Davies, M. (1986). Risk factors for delinquency and illicit drug use from adolescence to young adulthood. *Science, 181*, 1067-1070.

Kaplan, H.B. y Toelle, G.C. (2006). *The cycle of deviant behavior*. New York: Springer.

Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (1997). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.

Kraus, J. (1981). Juvenile drug abuse and delinquency: Some differential associations. *British Journal of Psychiatry, 139*, 422-430.

Laespada, T. (2000). Tabaco y Alcohol. En: J. Elzo (Dir.). *La cultura de las drogas en los jóvenes: ritos y fiestas*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Laespada, M.T. (2003). Consumo de drogas entre escolares donostiarras: un estudio longitudinal durante 21 años. *Revista Española de Drogodependencias, 28*(1-2), 24-47.

Ledoux, S., Sizaret, A., Hassler, C. y Choquet, M. (2000). Consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia. Análisis de los estudios de cohorte. *Adicciones, 12*(2), 255-279.

Levine, M. y Singer, S.I. (1988). Delinquency, substance abuse and risktaking in middle-class adolescents. *Behavioral Science and the Law, 6*, 385-400.

Loeber, R. (1988). Natural histories of concept problems, delinquency, and associated substance use. Evidence for developmental progressions. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Eds.). *Advances in clinical child psychology, 11*. New York: Plenum Press.

Loeber, R. y Coie, J. (2001). Continuities and discontinuities of development, with particular emphasis on emotional and cognitive components of disruptive behaviour. En J. Hill y B.

Maughan (Eds.). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (pp. 379-407). Cambridge: University Press.

López Carmona, G. (2006). Europa ante el fenómeno de las drogas. *Revista Española de Drogodependencias, 3-4*, 435-451.

Macià, D. (1986). Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información. *Método Conductual de Prevención de Drogodependencias*. Valencia: Promolibro.

Macià, D., Méndez, F. X. y Olivares, J. (1994). *Intervención psicológica. Programas aplicados de tratamiento*. Madrid: Pirámide.

Martín, E. (2002). Jóvenes y alcohol. Adicciones, 14 (2), 135-137.

Moral, M.V. (2002). *Jóvenes, sustancias psicoactivas e identidad. Propuesta de prevención e intervención psicosocial y comunitaria*. Universidad de Oviedo: Tesis Doctoral.

Moral, M.V. (2006). Factores de interacción familiar de riesgo y de protección para el consumo de sustancias psicoactivas en hijos adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias, 1*, 28-45.

Moral, M.V. (2007). Anecdotario de la *cultura de la droga*: psicofármacos domésticos como elixires de antaño y psicoestimulantes de hoy. *Encuentros en Psicología Social, 4,* 23-33.

Moral, M.V. y Ovejero, A. (2003). Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes de Secundaria. *Entemu. UNED Centro Asociado de Asturias, XV*, 151-175.

Moral, M.V. y Ovejero, A. (2005a). Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Interamerican Journal of Psychology, 39*(3), 325-338.

Moral, M.V. y Ovejero, A. (2005b). Modificación de las actitudes, los hábitos y frecuencia de consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo-preventivo. *Revista Colombiana de Psicología, 14*, 100-118.

Moral, M.V. y Ovejero, A. (2006). Ocio dionisíaco y experimentación con sustancias psicoactivas: aproximación crítica desde la Psicología Social. *Revista de Psicología General y Aplicada, 59*(1-2), 241-255.

Moral, M.V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2004a). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: Análisis de las diferencias intergénero y propuesta de un *continuum* etiológico. *Adicciones, 17*(2), 105-120.

Moral, M.V., Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2004b). Percepción de las consecuencias asociadas al abuso de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescente en riesgo. *I Congreso de Psicología Jurídica*. 12-14 de Julio. Santiago de Compostela.

Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2006a). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema, 18*(1), 52-58.

Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2006b). Actitudes y percepción de riesgo ante el consumo de alcohol en adolescentes: efecto diferenciales respecto a jóvenes consumidores de alcohol y cocaína. *Revista Española de Drogodependencias, 3-4*, 411-434.

Moral, M.V. y Sirvent, C. (2004). Menores, marginación y consumo de sustancias psicoactivas: Politización de las propuestas preventivas. *Psicología Jurídica del Menor y de la familia* (pp. 175-183). Santiago de Compostela: Xunta de Galicia. Consellería de Xustiza, Interior y Administración local.

Muñoz-Rivas, M.J., Graña, J.L., Peña, M.E. y Andreu, J.M. (2002). Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente. *Adicciones, 14*(3), 313-320.

Musitu, G., Moreno, D. y Murgui, S. (2006). Adolescentes infractores: la perspectiva psicosocial. En F.J. Rodríguez y C. Becedoniz (Coord.). *Actualización en Psicología Jurídica (I) Menores y jóvenes adolescentes en conflicto social*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.

Navarro, E., Gil, M.D. y Ballester, R. (2007). Muerte, locura y drogas ¿Qué piensan los adolescentes y jóvenes sobre los mayores peligros del consumo de algunas drogas y los fac-

tores influyentes en ese peligro? *Adicciones, XXXIV Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol*, 225-226.

O'Donell, J.A. (1969). *Narcotic Adicts in Kentucky*. Public Health Service Publication, nº 1881. Washington (D.C.): U.S. Government Printing Office.

Otero, J.M. (1996). *Droga y delincuencia: concepto, medida y estado actual del conocimiento*. Madrid: Pirámide.

Pascual, F. (2002). Percepción del alcohol entre los jóvenes. *Adicciones, 14*, suplemento 1, 123-131.

Plair, W. y Jackson, L. (1970). *Narcotic Use and Crime. A Report on Interviews with so Addicts under Treatment*. Washington: Department of Corrections.

Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Informe sobre alcohol*. Informe de la Comisión Clínica. Madrid: Secretaría General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.

Rodríguez, F. J. y Ovejero, A. (2005). *La convivencia sin violencia. Recursos para educar*. Sevilla: Eduforma.

Rosenthal, S.J., Young, J., Wallace, D.B., Koppel, R. y Gaddis, G. (1973). *Illicit Drug Use and Its Relation to Crime: A Statistical Analysis of Self-reported Drug Use and Illegal Behavior*. Filadelphia: Center for Social policy and Community Development. Temple University.

Sobral, J., Serrano, G. y Regueiro, J. (2005). *Psicología Jurídica, de la violencia y de género.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Spivack, R. (1983). *High risk behaviors indicating vulnerability to delunquency in the community and school*. National Institute of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Law Enforcement Assistance Administration. Washington DC: Government Printing Office.

Torregrosa, M.S., Inglés, C.J., Delgado, B., Martínez-Monteagudo, C. y García-Fernández, M. (2007). Frecuencia del consumo de drogas legales: diferencias de edad en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, *2*, 181-195.

Vaillant, G.E. (1966). A twelve year follow-up of Nueva York narcotic addicts: Some social psychiatric characteristics. *Archives of General Psychiatry, 15*, 599-609.

Varela, M. (1982). Las enfermedades de la civilización. En *Actas del Congreso de Medio Ambiente, Trabajo y Salud* (pp. 373-379). Madrid: Fundación Científica de la Asociación Española contra el Cáncer. Dirección General del Medio Ambiente.

Vega, A. (1982). *Delincuencia y Drogas. Estudio de un Grupo Marginado y Respuestas Educativas*. Barcelona: Institut de Ciéncies de l'Educatió. Universitat de Barcelona.

DEPRESIÓN LABORAL Y ACTIVIDAD INFRACTORA POR MENORES EN ASTURIAS (2000-2005)

Irene González Rodríguez, Adriana Álvarez Mencía, Ana Bernardo Gutiérrez
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo

Introducción

Al hablar de conductas de riesgo en las conductas antisociales, se hace referencia a aquellas características individuales y/o ambientales que aumentan la probabilidad de la aparición de dicho comportamiento o mantenimiento del mismo (Muñoz García, 2004). Desde esta perspectiva, diversos estudios identifican dos grandes bloques de factores de riesgo, que a su vez se subdividen en otros grupos relevantes como son los factores ambientales/ contextuales y los factores individuales. Dentro del primer grupo aparecen los medios de comunicación de masas, las diferencias entre zonas, el desempleo, la pobreza y las controvertidas variaciones étnicas. Por otro lado, el segundo grupo aglutina mediadores biológicos y factores genéticos, variables biológico-evolutivas, determinantes psicológicos y de socialización (Muñoz García, 2004).

A tenor de esto, sabemos que tanto los factores ambientales, como los individuales se interrelacionan para poder explicar la trayectoria infractora de nuestros menores. Así, y desde esta perspectiva, los factores ambientales refieren como una variable destacada a la zona de residencia del menor. En cuanto a esto, el profesor David Canter en su "Circle Theory-Criminal range, afirma que el ofensor *–commuter-* viaja desde la zona en la que vive *–home base-* a un área en la que comete los delitos (Canter y Larkin, 1993). Se destaca que si el porcentaje de delitos cometidos en una zona es igual o superior al 50%, ello indica que el delincuente desarrolla una conducta de tipo *marauder* (merodeadores), es decir, comete los delitos en su entorno. Por otro lado, si el porcentaje es menor del 50%, el delincuente tiende a trasladarse a otra zona a cometer el delito, conociéndose esta conducta como *commuter* o viajero.

Un comportamiento viajero de la actividad infractora de nuestros menores puede darse como resultado de un aumento de la experiencia criminal, o determinarse a través de la estructura de las oportunidades de cometer el delito (Canter y Larkin, 1993). Desde esta perspectiva, teorías a tener en cuenta en el análisis de cualquier tipo de conducta delictiva son *la Teoría de la Oportunidad del Delito* (Felson y Clarke, 1998) y *la Teoría del Desplazamiento* (Felson y Clarke, 1998)**.**

La primera sugiere, entre sus principios: *Los delitos de oportunidad dependen de los movimientos diarios de cada actividad,* es decir, que los delincuentes y los objetivos se acentúan de acuerdo con sus actividades rutinarias (trabajo, escuela, diversión, etc.); *los delitos pueden ser prevenidos mediante la reducción de oportunidades*, es decir*,* los métodos de reducción de oportunidades utilizados por la prevención situacional del delito en todas las actividades cotidianas pueden ser diseñados para situaciones específicas; *la reducción de oportunidades normalmente no desplaza al delito,* ya que un desplazamiento completo del delito es muy raro.

La *Teoría del Desplazamiento* (Felson y Clarke, 1998) (efecto cucaracha) argumenta que eliminar las oportunidades para la comisión de un delito o prevención de un delito, modificando las condiciones en que se comete no impide que este se cometa, ya que el delincuente tal vez no opera donde no existen las oportunidades o donde la situación ya no es conveniente para él, sino que el delincuente se desplaza y el delito se comete de todas formas en otro lado, es decir, la actividad infractora del menor se realiza de acuerdo a factores como la oportunidad del delito o las características de la situación.

El desempleo y la falta de recursos, desde este marco, serían variables relacionadas directamente con la delincuencia. Farrington, Gallaguer, Morley, Ledger y West (1986), Muñoz García (2004), están en la línea de esta hipótesis, en tanto sus resultados refieren que los menores procedentes de zonas deprimidas desarrollan una mayor actividad delictiva cuando están sin trabajo.

Método

Muestra

La muestra obtenida para este estudio es de 819 menores, de los 876 menores a los que se le incoa un expediente por el Juzgado de Menores de Oviedo, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000 Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores. Ello, a su vez, ofrece una realidad con un total de 2660 delitos cometidos por los menores en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, de los cuales hemos descartado aquellos cometidos por menores residentes fuera de la provincia, y los delitos cuya comisión se ha producido en poblaciones que no pertenecen a ésta Comunidad Autónoma.

Procedimiento

La información para realizar el estudio procede de diversas fuentes. Por un lado, los datos concernientes al índice de paro se han obtenido a partir de la fuente estadística de la Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales: SADEI (Paro registrado según sexo y concejo. Período 1991-2006. Ambos sexos), lo que se ha completado tomando como referencia el censo municipal del Principado de Asturias. Las variables de interés a estudiar, para dar cuenta de los objetivos de análisis, han sido: municipio de residencia, municipio de comisión del delito, número de delincuentes y tasa de paro.

Por otro lado, los datos referentes a los menores infractores y el número de delitos por ellos cometidos es producto de analizar los expedientes de Menores Infractores del juzgado de Menores de Oviedo, entre los años 2000-2005, que se encuentran en la Dirección General de Justicia del Menor.

Diseño

Se trata de un estudio descriptivo - correlacional, realizado mediante el programa SPSS 15.0, donde se intenta analizar la relación existente entre:

- Número de delitos cometidos en el propio lugar de residencia
- Número de delitos cometidos fuera del lugar de residencia.
- Índice de paro del municipio de procedencia del menor infractor y del resto de municipios donde se comete el delito.

De esta manera, se toma como variables predictoras aquellas que registran el nivel de paro y la zona de residencia, y como variable criterio la que identifica el número de delitos cometidos.

Resultados

El primer objetivo de nuestro estudio es comprobar si en la mayoría de los casos el menor comete el delito en su lugar de residencia o, por el contrario, se desplaza a cometer el delito a otras zonas. La Tabla1, así, muestra a través de un diagrama de barras el porcentaje de delitos cometidos por el menor infractor en su propio lugar de residencia, en el cual aparecen los municipios más representativos del Principado (por cuestiones de espacio no aparecen los datos del resto de los municipios).

Los resultados refieren que, en la mayoría de los municipios de la comunidad autónoma del Principado de Asturias, el porcentaje de delitos cometidos por menores de su propio municipio es superior al 50 %,. En el caso de los municipios cuyo porcentaje de delitos es inferior al 50%, indica que los menores infractores residentes en el mismo, tienden a trasladarse a cometer el delito a otras zonas.

El segundo objetivo es analizar cómo el número de delitos, así como el número de menores infractores, pueden estar determinados, entre otros factores, por el índice de paro existente en cada unos de sus respectivos municipios de residencia. El Gráfico 1 muestra un

Tabla 1. *Delitos cometidos en el mismo lugar de residencia.*

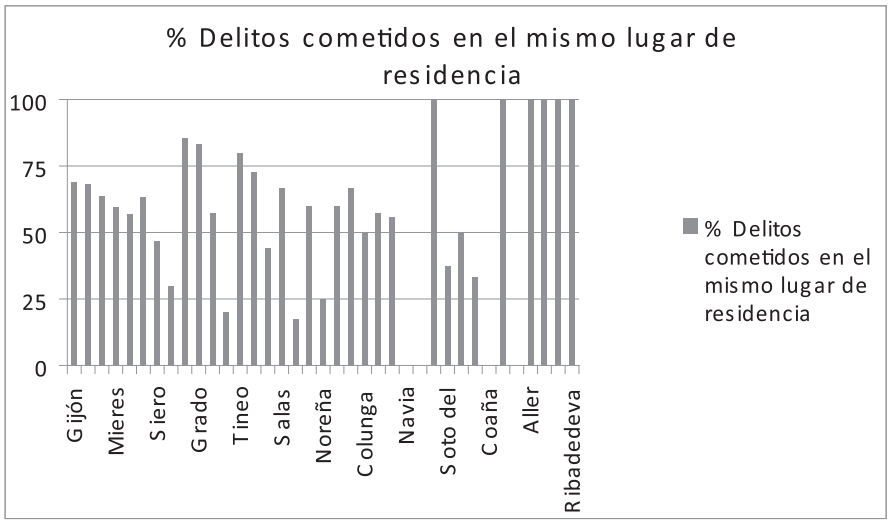


diagrama de sector que indica el número de delitos en relación con el índice de paro en los distintos municipios del Principado de Asturias, en el cual se observa que el 47,6% de los delitos se comenten en aquellos municipios donde el índice de paro es inferior a la media de Asturias, mientras que el 52,4% de los delitos se producen en los municipios con un índice de paro superior a la media asturiana; por tanto, el número de delitos resulta ser mayor en aquellos municipios donde existe mayor índice de paro, aunque no se lleguen a observar diferencias significativas debidas a ambas condiciones.

Gráfico 1. Número de delitos en relación con el índice de paro.

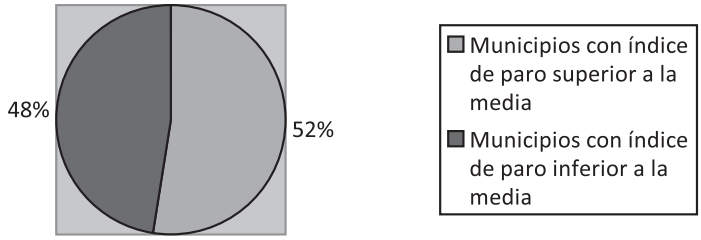
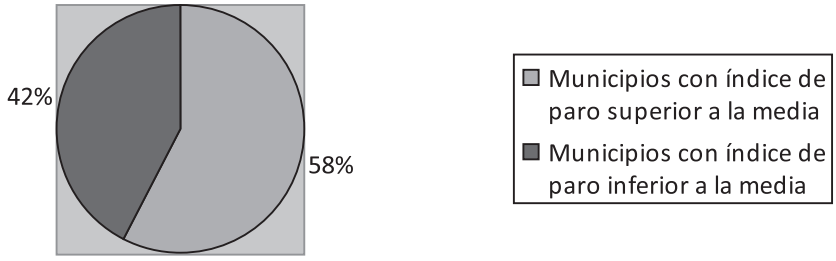


Gráfico2. Número de menores infractores en relación con el índice de paro.



El gráfico 2 corresponde a un diagrama de sectores que presenta los valores referidos a la relación entre el número de menores infractores y el índice de paro en los municipios de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias. Se puede observar que el número de menores infractores es superior en los núcleos donde el índice de paro es mayor a la media asturiana (57,6 %) a diferencia del porcentaje de menores correspondientes a aquellos municipios con un índice de paro inferior a la media (42,4%).

Discusión de Resultados

Los datos obtenidos en nuestro estudio nos van a confirmar la tendencia a que los delitos se cometen en el mismo lugar de residencia del menor infractor. Esto viene a confirmar la *Circle Theory* de David Canter (Canter y Larkin, 1993), por lo que podemos afirmar que la mayoría de los menores infractores, por lo menos en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, desarrollan una conducta de tipo "marauder".

Respecto a la relación entre la tasa de paro y la actividad delictiva, los resultados indican una evolución paralela, es decir, salvando las diferencias, tanto en nuestro análisis como en estudios anteriores (Farrington, Gallaguer, Morley, Ledger y West, 1986), hay que afirmar que a más paro más delincuencia, puesto que el número de delitos, así como el de menores infractores, correlaciona con aquellos municipios cuyo índice de paro está por encima de la media asturiana. Sin embargo, los datos recogidos en el gráfico 1 no convergerían con aquellos datos recogidos por la policía tanto en EEUU como en algunos países europeos, por lo menos en la década de los 90, donde se informa de cómo la actividad delictiva tiene sus máximos en períodos en los que la tasa de paro es menor (Lahosa, 2002).

Al hilo de esto, la **Teoría de La Oportunidad del Delito** de Felson y Clarke (1998) sugiere, entre otros principios, que *la reducción de oportunidades normalmente no desplaza al delito*, es decir, el delito se cometería igualmente. En nuestro estudio no sería un motivo definitivo, ya que si esta idea la extendiésemos al estado de un municipio que pudiera encontrarse en situación precaria debido a elevados índices de paro, se podría considerar que la escasa presencia de recursos económicos y materiales sería un motivo para cometer el delito en otras zonas donde la gama de oportunidades sería mayor. Lo que si podemos corroborar, es lo que se observa en la mayoría de las teorías sobre los factores determinantes de la delincuencia, que tienen como punto de arranque el que casi todos los delincuentes proceden de un medio socialmente desfavorecido (Rutter y Giller, 1983).

Estos resultados y estas afirmaciones no pueden ir más allá de aquello que puede decirse desde un estudio es descriptivo, por lo que en el futuro los estudios a realizar se deberían centrar en profundizar en las relaciones causales que aclarasen las correlaciones encontradas.

Referencias bibliográficas

Canter, D. & Larkin, P (1993): *The Environmental Range of Serial Rapists.* Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling, vol.1,no.1,pp.1-15. En Dern, H; Frönd, R; Straub, U; Vick, J; Witt, R. (2004). *Comportamiento geográfico de ofensores desconocidos en delitos de violencia sexual.* Oficina Federal de Investigación Criminal, Wiesbaden, 2ª edición actualizada.

Farrington, D.P., Gallagher, B., Morley, L. Ledger, R.J. y West, D.J. (1986). Unemployment, school leaving and crime. *Br. J. Criminol, 26*, 335-356

Felson, M. and Clarke, R.V. (1998) *Opportunity Makes the Thief*. Police Research Series Paper 98, Policing and Reducing Crime Unit, Research, Development and Statistics Directorate. London: Home Office. Traducido y adaptado por Arturo Arango Durán y Cristina Lara Medina

Lahosa, J.M. (2002). Subempleo y precariedad laboral: nuevos factores sociales en el análisis de la delincuencia. *Scripta Nova, Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, Universidad de Barcelona, vol. VI, nº 119 (35), 2002. [ISSN: 1138-9788] http://www.ub.es/geocrit/sn/sn119-35.htm

Muñoz García, J. J. (2004). *Factores de riesgo y protección de la conducta antisocial en adolescentes.* Rev. Psiquiatría Fac.Med.Barna; 31(1): 21-37.

Rutter, M y Giller, H. (1983). *Juvenile delinquency: Trends and perspectives*. Harmondsworth: Penguin

Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales: SADEI *(Paro registrado según sexo y concejo. Período 1991-2006. Ambos sexos)*

ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DEL TIPO DE DELITO COMETIDO POR MUJERES MENORES EN LOS ÚLTIMOS AÑOS

Adriana Álvarez Mencía, Irene González Rodríguez
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo

Introducción

En los últimos años la mujer, tanto la española como la europea, ha visto crecer de una manera vertiginosa su presencia en diferentes ámbitos. Así hoy encontramos mujeres dirigiendo empresas, con carreras universitarias, importantes escritoras, inmersas en la economía, con un papel importante en la política etc. Si la mujer se ha introducido de lleno en todos los ámbitos reservados hasta entonces en su mayoría para los hombres, es posible que no extrañe que su papel en el desarrollo de comportamientos delictivos haya sufrido en los últimos años un aumento considerable.

El presente trabajo es un análisis del aumento en el número de delitos cometidos por mujeres menores en los últimos años, en el Principado de Asturias. Para ello lo primero que debemos plantear es definir el concepto menor de edad, para lo cual se asume la ofrecida en La Convención de la O.N.U del 20 de noviembre de 1989, sobre los derechos del niño, que establece, en su artículo 1, que *se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.*

La fijación de los dieciocho años como comienzo de la mayoría de edad, es común en todo nuestro ordenamiento jurídico y así lo establece el artículo 315 del Código Civil o el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor, que delimita su ámbito de aplicación a los menores de dieciocho años. Por tanto, es menor de edad toda persona de menos de dieciocho años y, a efectos criminológicos, lo será toda persona que habiendo superado la infancia primaria tiene ya una comprensión de la ilicitud de sus actos, pero que aún no ha alcanzado la madurez plena como persona; y, a los efectos del presente estudio, son menores de edad las personas comprendidas entre los catorce y los dieciocho años de edad. (Alvarez, Armenteros y Calvete, 2007)

Teniendo claro a que sujetos denominaremos como menores, procederemos a analizar si los cambios sociales que se han venido produciendo en las últimas décadas en nuestro país tienen algún tipo de influencia en el aumento de la comisión del delito por mujeres menores. Para ello utilizaremos como base teórica diferentes teorías sobre aspectos que influyen en la comisión del delito, como son la Teoría del Desplazamiento del Delito, la Teoría de la Actividad Rutinaria del delito o la Teoría de la Oportunidad del delito.

Método

Participantes

La muestra utilizada en el estudio son aquellos menores que han cometido delitos siendo menores de edad y han sido juzgados y condenados por el Juzgado de Menores de Oviedo, entre los años 2001 y 2005 (N=819 de los cuales 124 son mujeres), ambos inclusive, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Con edades comprendidas entre los 14 y 17 años y todas ellas residentes en el Principado de Asturias, principalmente en los grandes núcleos urbanos como son Gijón, Oviedo y Avilés.

Diseño

En este trabajo se analizaran los delitos cometidos por mujeres menores en el Principado de Asturias entre los años 2001 y 2005, ambos inclusive. Ello implica que nos situemos

desde la perspectiva de la victimología, para definir los delitos atendiendo a quien es la víctima u objeto del delito; igualmente nos centramos en la hora de comisión del delito. Al mismo tiempo, se ha relacionado la evolución en el tipo de delito con los cambios sociales producidos en la última década, entendiendo que ello afecta especialmente a las mujeres de la comunidad en la que realizamos nuestro análisis.

Instrumentos

Para el presente trabajo se han obtenido los datos de dos bases de datos diferentes. La primera de ella ha sido elaborada ad-hoc y esta compuesta por 27 ítems en los que se recogen diferentes aspectos relacionados con variables demográficas, sociales, familiares y escolares. La segunda base de datos recoge aspectos relacionados con el delito, tales como la fecha de comisión del delito, fecha de sentencia, medida impuesta al menor.

Resultados

La Tabla 1 muestra la relación entre el número de delitos cometidos y el año de comisión de dichos delitos. De esta manera, en el 2005 se cometieron más del triple que en el 2001 (en el 2001 se cometieron el 6,5% de los delitos frente al 2005 donde se cometieron el 17,9%). Como Podemos observar se da un aumento del delito hasta el año 2003 a partir de este año la actividad delictiva incoada a adolescentes menores de edad desciende.

Tabla 1: Relación entre el año y el número de delitos cometidos

AÑO	**Nº DE DELITOS COMETIDOS**	
	Porcentaje	**N**
2001	6,5 %	22
2002	17,6%	60
2003	29,10%	99
2004	28,5%	97
2005	17,9%	61

La Tabla 2 representa la edad de comisión del primer delito, donde se puede observar que la mayoría de las menores comienzan su carrera delictiva a partir de los 16 años, siendo la edad menor de comisión de delitos los 14 años. En total, más del 50% de las menores cometen su primer delito con más de 16 años.

Tabla 2: Frecuencia de la edad de comisión del 1º delito

EDAD DE COMISIÓN DEL PRIMER DELITO	Porcentaje	Frecuencia
14	14%	19
15	25%	34
16	23%	32
17	37%	50
TOTAL	100%	135

La Tabla 3 ofrece una relación entre el objeto del delito y el año de comisión de dicho delito. De esta manera, se puede observar que los delitos contra personas son siempre superiores a lo largo de todos los años, siendo los delitos contra vehículos y el quebrantamiento de medidas los más escasos. Estos datos podrían ser explicados basándonos en la Teoría de la Oportunidad del Delito y la Teoría del desplazamiento del delito.

Tabla 3: Relación entre el año y el objeto del delito

	2001	2002	2003	2004	2005	TOTAL
Contra Personas	16	35	49	53	32	185
Contra Establecimientos	1	4	18	12	10	45
Contra Vehículos	2	5	4	4	5	20
Quebrantamientos Medida	2	8	7	3	0	20
Otros	0	5	7	14	14	40
TOTAL	21	57	85	86	61	310

La Tabla 4 muestra la relación entre las horas del día y la frecuencia de comisión del delito, en las franjas horarias consideradas; a su vez, también se realiza una comparación entre las mujeres y los hombres, respecto a la hora de comisión del delito. De esta manera, las mujeres tienen como franja horaria más importante en la comisión de los delitos entre las 16:00 y las 23:59. Ello, se hipotetiza, puede deberse que es el horario en el que las mujeres menores pasan más tiempo en la calle, donde a su vez se da más actividad que "facilite" la comisión del delito tipo de su agrupamiento. Para explicar y apoyar esta postura se puede acudir a la Teoría de la Actividad Rutinaria del Delito

Tabla 4: Comparación entre la hora de comisión del delito en relación al sexo

	MUJERES		**HOMBRES**	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Perdidos	102	29,9	714	29,2
0-3,59	28	8,2	353	14,4
4-7,59	15	4,4	519	21,2
8-11,59	19	5,6	69	2,8
12-15,59	44	12,9	147	6,0
16-19,59	65	19,1	282	11,5
20-23,59	68	19,9	358	14,6
Total	341	100,0	2442	100,0

La Tabla 5 presenta el análisis de cómo realizan nuestros adolescentes su actividad delictiva, es decir, solo o acompañado. De esta manera, de acuerdo con nuestros datos, más del 60% de los delitos son cometidos en compañía, por lo que podemos deducir que a las menores actúan en grupo. Esta realidad, a demás de explicarlo, en general se produce por el hecho de que con ello se trata de dar una diseminación de la responsabilidad

Tabla 5 Comparación entre el nº de delitos que se cometen solos o en compañía

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Perdidos	41	12,0
Solo	99	33,0
Acompañado	201	67,0
Total	341	100

Discusión

El estudio ha sido realizado con 341 infracciones correspondientes a 124 sujetos. Los resultados indican que las conductas infractoras cometidas en el Principado de Asturias, entre

los años 2001 y 2005, ambos inclusive, ofrecen 2.875 sentencias condenatorias por el Juzgado de Menores de Oviedo. De estas sentencias el 12,2% eran sentencias por delitos cometidos por mujeres. Aunque de mano pueda parecer un porcentaje muy bajo, al que no merecería la pena prestarle atención si vemos el porcentaje de delitos cometidos en los últimos años se constata que ha experimentado un aumento considerable. Es interesante comentar que el 2003 es el año con más índice de actividad delictiva (29,10% de las infracciones), sufriendo después un leve descenso hasta llegar al porcentaje del último año. El descenso de la actividad delictiva que se da a partir del 2003 puede explicarse por el hecho de que a partir de ese año se ha empezado a implementar la medida de mediación, por lo que parte de los delitos no llegan al servicio de menores de la comunidad.

La edad de comisión del delito refiere que un 37% tenía 17 años, mientras que solo un 19% cometió el delito a los 14 años. Esto nos viene a confirmar que la mayoría de la actividad delictiva de nuestros menores se conforma sobre una trayectoria transitoria y corta, es decir, que hay escasas posibilidades de que nuestras adolescentes se conviertan en reincidentes múltiples.

La evolución del tipo de delito, a lo largo del periodo en que se realiza el estudio (2001-2005, ambos inclusive) indica un aumento de delitos contra personas. Esto viene corroborado por la **Teoría de la Oportunidad del Delito** (Felson y Clarke, 1998), la cual plantea que *los cambios sociales y tecnológicos producen nuevas oportunidades para los delitos*; de esta forma, es fácilmente comprobable que la evolución social ha llevado a que cada vez más la gente posea cosas de mayor valor, como móviles, mp3, ipod y demás artículos electrónicos. Además, al mismo tiempo, la gente se mueve por la calle con más dinero en efectivo encima, sobre todo los menores de edad los cuales no disponen, habitualmente, de tarjetas de crédito. Ello, pues, hace que exista mayor oportunidad para cometer un delito con éxito (tomando el éxito como la obtención del objeto deseado, aunque el valor real nos parece a los adultos irrisorio)

Es importante destacar como los delitos contra establecimientos sufre un fuerte descenso en el último año, lo que puede deberse a que cada existe un mayor control de seguridad, alarmas, cámaras, agentes,… son medidas que cada vez más establecimientos están tomando. Todo lo mencionado anteriormente reduce la oportunidad del delito. En este punto hay que volver a los 10 principios de la **Teoría de la Oportunidad del delito**, donde se afirma: *Los delitos pueden ser prevenidos mediante la reducción de oportunidades.* Dentro de este punto, debemos mencionar también la **Teoría del Desplazamiento del Delito "Efecto Cucaracha"** de Felson y Clarke (1998)**,** en tanto esta actividad infractora se traslada, que viene a ser apoyada por la **Teoría del Desplazamiento del Delito**: el delito puede moverse de un objetivo a otro, puesto que argumenta *que al eliminar la oportunidad para la comisión de un delito modificando las comisiones en que se comete, el delincuente desplaza la comisión del delito hacia otro objetivo.* Esto mismo, que pasa con los establecimientos, se puede aplicar a los Delitos de Vehículos, donde no observamos un aumento significativo, seguramente por el hecho de que los coches cada vez están más dotados de sistemas de seguridad.

La hora a la que se suele cometer la actividad infractora por nuestros adolescentes diferencia a las mujeres y a los hombres, en tanto que las mujeres se centran más en delitos cometidos por la tarde-noche mientras que en los hombres aparece el horario abarca la noche-madrugada. Ello es debido a que, por lo menos en la actualidad y en nuestra comunidad, los horarios establecidos para las mujeres suelen ser diferentes al establecido para los hombres, por otra parte las mujeres cometen más delitos contra otras mujeres menores y, por norma general, en el horario de tarde -la franja horaria en la que hay más actividad en la calle-. En relación al horario de comisión del delito debemos hacer referencia a la **Teoría de la Actividad Rutinaria del Delito (TAR)** (Cohen y Felson, 1979-81), teoría de la criminología ambiental, que establece que para que un delito ocurra, deben estar presentes tres elementos:

– Estar disponible un objetivo conveniente: En este caso mayoritariamente una persona, aunque también podría ser un objeto o un lugar. En el caso de ser una persona debemos tener en cuenta que si el delito se comete entre semana, la franja

horaria de 20:00 a las 23:59 horas, es la franja horaria en la que las menores, objeto del delito, suelen regresar a sus casas después de las actividades extraescolares. En el caso de que fijemos nuestra mente en los fines de semana, también hemos de tener en cuenta que es la franja horaria en la que las menores, habitualmente han de estar de vuelta en sus casas.

- Ausencia de un guardián capaz que pueda prevenir que el delito suceda: En la franja horaria que cubre entre las 20:00 y las 23:59 horas, que es la franja horaria donde más delitos se cometen, observamos también que es cuando menos gente se encuentra circulando por las calles y/o, en su caso, donde se produce un menor control.
- Existe la presencia de un probable, y motivado delincuente: Al darse las dos anteriores se da la posibilidad de que el delito se cometa, ya que el costo va a entenderse menor que el beneficio.

Al evaluar si la menor comete el delito sola o en compañía, hemos conformado una realidad en la que el 76% de los delitos han sido cometidos en compañía de otros menores, frente a un 33% que han sido cometidos en solitario. Esta diferencia podemos explicarla en base a las teorías de la imitación, en tanto tienen la necesidad de imitar al grupo para sentirse integrado. Además de la **Teoría Difusión de la Responsabilidad,** la cual postula que al cometer cualquier acto delictivo en grupo la percepción de responsabilidad es menor, por lo que la acción no se percibe como algo realmente negativo, y la carga de responsabilidad es menor ya que los menores se excusan en el razonamiento de *es que todos lo hacían*.

Los datos obtenidos, por tanto, nos indican que el perfil de la actividad infractora de nuestras adolescentes se va adaptando a las nuevas oportunidades de cometer el delito con éxito. Tienen un fin instrumental, ya que la mayoría de la actividad infractora se realiza contra personas con la intención de conseguir dinero en metálico u objetos de fácil venta y/o de interés para su uso. Es importante destacar como las jóvenes se adaptan a las costumbres de sus victimas, actuando en horario de tarde donde estas permanecen más tiempo en la calle, solas o en compañía de otras menores.

Volviendo al objeto de delito, es importante ver como el tipo de delito va aumentando en relación a ello y descendiendo en objetos que no son fáciles de sustracción por parte de las mujeres. Este aumento en el número de delitos puede ser debido también a la creciente importancia que se le esta dando a la igualdad entre hombres y mujeres, que aunque necesaria, en algunos casos se intentan equiparar en campos equivocados como es el de la delincuencia. Ello, con todo, es una hipótesis que esperamos seguir profundizado en ella.

Referencias bibliográficas

Álvarez, L., Armenteros, M., y Calvete, E. (2007) *Tendencia al delito de los menores desamparados. Un estudio criminológico en la provincia de Pontevedra.* Noticias Jurídicas (http://noticias.juridicas.com/articulos/55-Derecho%20Penal/200701-45456545461287.htm)

Cohen, L. y Felson, M. (1979-81) Teoría de la Actividad Rutinaria del delito (TAR) *Social change and crime rate trends: a routine activity approach*. American Sociological Review, Vol 44, Pages 588-608.

Felson, M y Clarke, R.V. (1998). Diez principios de la teoría de la oportunidad del delito*. Opportunity Makes the Thief*: *Practical theory for crime prevention*. Police Research Series Paper 98, Policing and Reducing Crime Unit, Research, Development and Statistics Directorate. London: Home Office.

La Convención de la O.N.U del 20 de noviembre de 1989. (http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/k2crc_sp.htm)

REINCIDENCIA Y LA RELACIÓN ENTRE DELITO Y SENTENCIA

Adriana Álvarez Mencía, Irene González Rodríguez, Carlos Becedóniz Vázquez*
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Instituto de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia del Principado de Asturias

Introducción

En los últimos años se tiene la percepción de que el número de delitos cometidos por jóvenes ha aumentado en nuestro contexto cercano, no siendo el Principado de Asturias una excepción. Para comprender este fenómeno es necesario situar al delincuente en la sociedad actual, en la que se han dado cambios muy significativos que afectan al comportamiento de nuestros jóvenes.

Pero puede que no solo sean los cambios sociales los que tengan una influencia en el aumento de la delincuencia juvenil. También podría ser que la "lentitud" de la justicia, tan criticada en los medios de comunicación en los últimos tiempos, la que podría explicar las trayectorias crónicas de nuestros adolescentes en su actividad infractora. Para ello tomaremos como modelo la **Teoría del Aprendizaje** en tanto ella postula que cuanto más tiempo pasa, en este caso, entre que se comete el delito y el menor es sancionado menor será el efecto que la sanción tiene sobre la conducta del mismo, por tanto mayor probabilidad de reincidencia. Además, podría hipotetizarse que si los castigos tipificados como muy graves (destinados a la actividad infractora dirigida contra personas) se realizan sobre actividades juzgadas con brevedad, esto debería tener influencia sobre la reincidencia, en la dirección de disminuirla. También es importante mencionar otra teoría del aprendizaje como es la Teoría del aprendizaje Social (Bandura 1987) , la cual nos dice que "*los cambios de comportamiento son el resultado de la interacción de la persona con el medio ambiente; el cambio es bi-direccional. "* además nos indica que *"respuestas al comportamiento de una persona que incrementa o disminuye las posibilidades de recurrencia en el comportamiento Proveer incentivos: premios, elogios, estimula el auto-reconocimiento; disminuye la posibilidad de respuestas negativas que impidan cambios positivos."*

Método

Participantes

La muestra utilizada en esta investigación es el resultado de analizar las sentencias de la actividad infractora realizada por los menores de edad, que han sido juzgados y condenados en el Juzgado de Menores de Oviedo, entre los años 2001 y 2005, ambos inclusive, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias. En total 819 sujetos con edades comprendidas entre los 14 y 17 años.

Diseño

Este estudio ha tomado todos los delitos cometidos por menores en el Principado de Asturias entre los años 2001 y 2005, ambos inclusive. Con tal objetivo, se ha tipificado el tipo de delito según su gravedad, basándonos en cual es el objeto del delito, para atribuirle mayor o menor grado de gravedad, es decir, llegamos a la siguiente clasificación:

- Muy Grave : Delitos cometidos contra personas
- Bastante Grave: delitos cometidos contra establecimientos
- Grave : Delitos cometidos contra vehículos
- Menos grave: Quebrantamiento de medida
- Poco Grave: Otros (delitos contra la salud y mobiliario urbano)

A su vez, se ha intentado relacionar la gravedad del delito con el índice de reincidencia de los menores infractores, al mismo tiempo que se ha intentado relacionar el índice de reincidencia con el tiempo que transcurre desde que el adolescente menor comete el delito hasta que se dicta sentencia por el Juzgado de Menores de Oviedo.

Instrumentos

La información ha sido obtenida de dos fuentes de datos diferentes. La primera de ellas es una base de datos elaborada ad-hoc y compuesta por 27 ítems, en la que se recogen diferentes aspectos relacionados con variables demográficas, sociales, familiares y escolares. La segunda base de datos resulta del análisis de las sentencias dictadas por el Juzgado de Menores de Oviedo, donde se recogen aspectos referidos al delito, tales como la fecha de comisión del delito, fecha de sentencia, medida impuesta al menor.

Resultados

La investigación realizada sobre las conductas infractoras realizadas por menores en el Principado de Asturias indica que entre los años 2001 y 2005, ambos inclusive, el Juzgado de menores de Oviedo ha dictado sentencias condenatorias por la comisión de 2.785 delitos. Estos delitos corresponden a 753 sujetos, de los cuales un 87,8 % eran varones frente al 12,2% que eran mujeres. Es interesante hacer un pequeño balance sobre la edad de comisión del delito, donde se constata que con 14 años encontramos el 12,9% de los menores infractores; 15 años agrupa el 21,4%; 16 años el 29,5% y 17 años en un 36,2% de los casos.

La Tabla 1 ofrece la distribución de la actividad delictiva de los menores infractores, en tanto el número total de delitos que éstos cometen. Ello, pues, ofrece el nivel de reincidencia de nuestra muestra - 753 sujetos, el 53,5% (402 sujetos), son no reincidentes, por tanto nos queda un 46,4% que si han reincidido-. Este último grupo lo hemos dividió, a su vez en tres subgrupos, los que cometen 2 ó 3 delitos, los que cometen 4 ó 5 delitos y los que han cometido más de 5 delitos. Ello nos permite constatar que un agrupamiento importante de menores cometen más de tres delitos, por lo que podríamos decir que contamos con un agrupamiento de multireincidentes importante.

Tabla 1. Número de delitos cometidos por menores en el Principado de Asturias entre los años 2001 y 2005

Nº DE DELITOS COMETIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UN SOLO DELITO	402	53,5%
2 Y 3 DELITOS	178	23,6%
4 Y 5 DELITOS	66	8,76%
MÁS DE 5 DELITOS	107	14,2%

La Tabla 2 ofrece la relación existente entre el número de delitos cometido por el menor infractor y el tiempo que transcurre entre la comisión y la sentencia dictada por el Juzgado de menores. La tabla 3 indica cuales son los objetos de delito cometidos en la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias, por los menores entre los años 2001-2005, ambos inclusive.

Las tabla 4 a 6, ambas inclusive, indican la distribución de la relación existente entre la gravedad del delito cometido y el tiempo que el menor tarda en ser juzgado, a la vez ello se presenta en referencia al nº de delito cometido (primario, reincidente y multireincidente).

Tabla 2. Relación entre el nº de delito y el tiempo transcurrido en dictar sentencia

	1º DELITO	2º DELITO	3º DELITO	4º DELITO	MÁS DE 5 DELITOS
MENOS DE 5 MESES	41,8%	41,3%	43,5%	49,6%	53,6%
MENOS DE 10 MESES	31,3%	33,5%	28,4%	26,8%	28%
MENOS DE 15 MESES	14,7%	9,9%	12,9%	12,4%	10,9%
MENOS DE 20 MESES	6,7%	8,1%	7,2%	5,5%	4,8%
MAS DE 20 MESES	5,4%	7%	7,7%	5,5%	2,4%

Tabla 3. Sujeto u objeto de los delitos cometidos en el Principado de Asturias entre los años 2001 y 2005

Sujeto u objeto del delito	Frecuencia	Porcentaje
Personas	833	29,9%
Establecimientos	805	28,9%
Vehículos	746	26,8%
Medidas	155	5,6%
Otros	245	8,8%

Tabla 4. Relación entre la gravedad del primer delito cometido (primario) y el tiempo que tarda en ser juzgado

	MENOS DE 5 MESES	MENOS DE 10 MESES	MENOS DE 15 MESES	MENOS DE 20 MESES	MAS DE 20 MESES
MUY GRAVE	40,4%	30,7%	34,4%	29,2%	39,3%
BASTANTE GRAVE	29,3%	32,8%	26,6%	34,1%	21,2%
GRAVE	24,8%	23,5%	24,4%	21,9%	21,2%
MENOS GRAVE	2,2%	0%	24,4%	2,4%	0%
POCO GRAVE	16,4%	10,7%	12,2%	12,1%	18,1%

Tabla 5. Relación entre la gravedad del segundo delito cometido (reincidente) y el tiempo que tarda en ser juzgado

	MENOS DE 5 MESES	MENOS DE 10 MESES	MENOS DE 15 MESES	MENOS DE 20 MESES	MAS DE 20 MESES
MUY GRAVE	37,5%	28,5%	33,3%	40,9%	10,5%
BASTANTE GRAVE	26,7%	41,7%	25,9%	9%	36,8%
GRAVE	14,6%	25,2%	29,6%	36,6%	31,5%
MENOS GRAVE	1,78%	0%	3,7%	0%	10,5%
POCO GRAVE	14,8%	4,3%	7,4%	13,6%	10,5%

Tabla 6. Relación entre la gravedad del quinto delito cometido (multireincidente) y el tiempo que tarda en ser juzgado

	MENOS DE 5 MESES	MENOS DE 10 MESES	MENOS DE 15 MESES	MENOS DE 20 MESES	MAS DE 20 MESES
MUY GRAVE	25%	38,7%	11,7%	33,3%	16%
BASTANTE GRAVE	38,4%	32,2%	29,4%	50%	0%
GRAVE	23,0%	22,5%	52,9%	16,6%	50%
MENOS GRAVE	3,8%	3,2%	0%	0%	16%
POCO GRAVE	9,6%	3,2%	5,8%	0%	16%

La tabla 7 ofrece el análisis de la relación existente entre la gravedad del primer delito con el índice de reincidencia, mientras que en la tabla la tabla 8 se presenta la misma relación, pero en este caso de acuerdo con la reincidencia inicial (segundo delito) –se constata que en el segundo delito el índice de reincidencia es prácticamente 100% en todos los grados de gravedad-.

Tabla 7. Relación entre la gravedad y número del delito (el primero) con el índice de reincidencia

	MUY GRAVE	BASTANTE GRAVE	GRAVE	MENOS GRAVE	POCO GRAVE
NO REINCIDEN	63,5%	50,2%	45,5%	5%	73%
SI REINCIDEN	36,4%	49,8%	54,4%	45%	27%

Tabla 8. Relación entre la gravedad y número del delito (el segundo) con el índice de reincidencia

	MUY GRAVE	BASTANTE GRAVE	GRAVE	MENOS GRAVE	POCO GRAVE
NO REINCIDEN	0%	2%	2%	0%	0%
SI REINCIDEN	100%	98%	98%	100%	100%

Discusión

Lo primero que hemos hecho es ver en qué medida existe alguna diferencia significativa entre el tiempo que transcurre entre que se comete el delito y se dicta sentencia en relación al número de delito cometido .Como hemos constatado alrededor del 50% de los delitos son juzgados en menos de 5 meses, con lo que podemos sacar en conclusión que el número de delito cometido no influye en el tiempo que se trata en dictar sentencia por parte de los juzgados.

Un segundo aspecto a resaltar es ver si la gravedad del delito se encuentra directamente relacionada con el tiempo que transcurre entre que se comete el delito y se dicta la sentencia. Para ello lo que hicimos fue observar que tipos de delitos son los más cometidos por los jóvenes asturianos, basándonos en el objeto del delito, a partir de lo cual los hemos categorizado según su gravedad. Ello nos llevó a confirmar que los delitos que hemos tipificados como muy graves son juzgados con mayor brevedad que el resto de los delitos. Esto sucede tanto al juzgar el primer delito como al juzgar el quinto. Por lo que podríamos decir que la gravedad del delito si que tiene un peso a la hora de juzgar con mayor o menor brevedad al sujeto.

El siguiente objetivo fue determinar si existe alguna relación entre la gravedad del primer delito y el grado de reincidencia, al mismo tiempo que ello mismo se buscará constatar en la reincidencia y la multireincidencia. De esta manera, se ha observado que la gravedad en la comisión del primer delito en un 50% de los que lo cometen uno tipificado como grave no será reincidente, mientras que al analizar el 2º delito cometido vemos como la gravedad no es determinante con el grado de reincidencia, ya que en todos los casos se da casi un 100% de reincidencia.

Con todos los datos obtenidos podemos deducir:

1. El tiempo que transcurre entre que se comete el delito y sale la sentencia no se ve influido por el número de delito cometido. Esto nos viene a decir que los menores

reincidentes no son juzgados con mayor brevedad, que los que cometen su delito por primera vez.

2. La gravedad del delito si que tiene influencia en el tiempo que transcurre entre que se comete el delito y se dicta sentencia. Por tanto, los delitos cometidos contra personas y contra establecimientos son juzgados con mayor brevedad que los delitos cometidos contra vehículos, quebrantamiento de medidas y contra la salud. Esto se cumple tanto al juzgar el primer delito de un menor como al juzgar delitos posteriores. La gravedad del delito, a su vez, no tiene una influencia significativa en la reincidencia, en tanto que después del primer delito solo un 36% de los tipificados como muy graves son reincidentes frente a un 54% de los graves que son reincidentes. En el segundo delito la gravedad de este no tiene influencia para la comisión de un tercer delito, ya que en general en todas las categorías los sujetes cometen un tercer delito.

Por tanto, los resultados obtenidos con la muestra de menores del Principado de Asturias no ofrece respaldo a los postulados de la teoría del Aprendizaje, ya que aunque los delitos tipificados como muy graves son juzgados con mayor brevedad esto no influye en el posterior comportamiento del menor en vista a mejorar su nivel de adaptación en el contexto y evitar posteriores comportamientos infractores.

Referencias bibliográficas

Bandura A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe.

DIAGNÓSTICO AUTODESCRIPTIVO Y DE SUCESOS DE VIDA EN MENORES INFRACTORES DEL ESTADO DE YUCATÁN, MÉXICO, Y SU CORRESPONDENCIA CON VARIABLES JURÍDICAS

Reyna Faride Peña Castillo. E.D., Carolina Quiñones Maldonado*
Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Yucatán. Academia de Clínica.
*Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Yucatán.
Servicio Externo de Apoyo Psicológico.

Introducción

Menores infractores en México

El fenómeno de la delincuencia de menores no es una manifestación aislada, por lo que no es posible comprenderse sin lo que Rodríguez Manzanera (2005) denomina un conocimiento general del medio en el que se presenta dicho fenómeno; motivo por el cual se muestra a continuación una pequeña reseña histórica de lo que ha acontecido en los últimos siglos en México con el objetivo de contextualizar e intentar explicar la situación actual.

Según Sánchez (2000), en la época precolombina, diversas culturas se encontraban establecidas en la región que corresponde al territorio actual de la República Mexicana. Una de ellas es la maya, la cual contaba con un derecho penal bastante severo, debido a que resultaban comunes las penas corporales y la pena de muerte con un sistema parecido al talión, con diferencias entre el dolo y la culpa. Debido a que la minoría de edad era considerada como atenuante de responsabilidad, en caso de homicidio el menor pasaba a ser propiedad de la familia de la víctima en calidad de esclavo, para compensar laboralmente el daño causado, además de recibir castigo físico generalmente en la cara del ofensor como cortes en la piel.

Por otro lado, la cultura azteca estableció tribunales para menores, cuya residencia eran las escuelas, considerando como inimputables a los menores de 10 años. En estas escuelas la buena conducta de los menores era legislativamente muy cuidada, además de la imposición de castigos físicos en caso de mala conducta.

Las culturas mesoamericanas eran sociedades que cuidaban de sus niños, por lo que resultaba difícil encontrar delincuencia infantil y juvenil, debida en parte a la organización y severidad en sus reglamentos, además del hecho de que los jóvenes tenían la oportunidad de desahogar sus impulsos y energías a través de los deportes y guerras. Por lo anterior y el estricto control de vigilancia familiar, era difícil llegar a la comisión de conductas antisociales (Sánchez, 2000).

Sin embargo, con la conquista, la situación cambió radicalmente, ya que los niños se quedaron sin protección, se acabaron sus padres, jefes y escuelas o cualquier medio de contención social; por lo que aparecen lo que Herrera Puga (en Sánchez, 2000) describe como los niños de la calle y la miseria, además de la gestación de vagos, maleantes, prostitución y más delincuencia; lo cual incrementó la impunidad y debilitó considerablemente la seguridad social que habían mantenido las tribus precolombinas (Sánchez, 2000).

Posteriormente, en el siglo de las Luces (XVII y XVII) toman fuerza los derechos del hombre y del ciudadano; por lo que México trata de eliminar las desigualdades y la discriminación colonial; sin embargo a pesar de la independización, los discriminados y marginados de siempre (mestizos, indios, mujeres y delincuentes menores y adultos) continuaron su padecer, con un derecho penal que, desde entonces, castigaba sólo a la pobreza y las medidas para menores infractores eran poco eficientes (Sánchez, 2000).

Para 1908, el Distrito Federal planteó la reforma de la legislación relativa a menores, invocando el ejemplo de los Estados Unidos que creó una especie de juez paternal cuya misión era dedicarse al estudio de la infancia y la juventud de los delincuentes para poder apreciar los detalles, circunstancias peculiares y antecedentes, a fin de conocer la causa generadora del delito para después aplicar a cada uno lo que en justicia corresponda, evi-

tando al máximo la reclusión e intentando medidas preventivas (Ceniceros, Ángel y Garrido; en Sánchez, 2000).

En el México actual, la criminalidad de los menores es enmarcada por el papel que la familia tiene en dicho fenómeno, ya que de la formación del hogar vienen varias características criminógenas notables. La diferencia de la familia mexicana con la familia de otros países, reside en el mayor grado de unión, en la mayor importancia que la madre da a la educación y en un menor abandono del hogar por la fuerza de la religión y de las costumbres (Rodríguez Manzanera, 2004).

Los niños crecen en ambientes machistas, donde lo femenino es considerado inferior y malo, desarrollando en los varones una identificación con modelos viriles, agresivos y crueles; lo cual probablemente producirá que en la adolescencia haya adquirido todas las actitudes masculinas, como el beber, fumar, pelear, y debut sexual; finalizando con la comisión de actos antisociales, y en ocasiones plenamente delictuosos, producto de la conducta machista y de abuso de su medio. Mientras que las niñas por el contrario, serán educadas en el sentido de la virtud, de la represión sexual, fidelidad, paciencia y abnegación ante el esposo e hijos (Rodríguez Manzanera, 2004). Existiendo como resultado un mayor número de varones infractores que mujeres según reportan investigaciones como la desarrollada por Núñez (2005).

Si a la cultura machista y de abuso se suma la pobreza, se encontrarán situaciones donde los menores provienen de familias disfuncionales, en las cuales resulta casi imposible que el menor no llegue a delinquir, ya que generalmente sus primeros delitos son dirigidos por los mismos padres, formando así las familias criminógenas de las que habla Rodríguez Manzanera (2004).

En relación a los menores infractores, Leticia Ruiz de Chávez (en Rodríguez Manzanera, 2004) determinó que las familias constan en promedio de 7 miembros, donde el 25% de los infractores varones y el 46% de las mujeres, viven en familias incompletas donde falta alguno de los padres, siendo el 46.54% de los casos el padre quien no vive con la familia y en un el 15.96% la madre. Además, el 86.23% de las conductas antisociales de los menores son cometidas después de los 14 años, siendo el núcleo de mayor peligrosidad los jóvenes de 16 y 17 años. Lo anterior refleja la necesidad de brindar una atención temprana a estos jóvenes.

Rodríguez Manzanera (2004) establece tipos de delincuencia cometida por menores; la delincuencia infantil que se dirige generalmente contra la propiedad en sus formas más simples (robo y daño a propiedad ajena); y la delincuencia juvenil, la cual es en todos los aspectos socialmente más peligrosa ya que en ella se encuentra toda la gama de la criminalidad, desde el robo hasta el homicidio y violaciones.

Lo anterior debe considerarse como un tipo de cambio en las conductas antisociales, ya que como menciona Rodríguez Manzanera (2005) la delincuencia en menores ha evolucionado considerablemente, desde delitos más graves hasta poblaciones diferentes; lo cual afirma pudiera relacionarse con el hecho de que los medios de difusión que se ven controlados por intereses económicos y políticos, han visualizado que esta población es sumamente explotable ya que tiene una mayor capacidad económica que otros grupos poblacionales.

En cuanto a la legislación, se han dado grandes cambios y reformas desde que se creó el 17 de enero de 1853 el primer Decreto que ordena la creación de Jueces para menores de Primera y Segunda instancias; hasta la actualidad cuando se crea la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores, para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal (publicada en el Diario Oficial de 24 de diciembre de 1991) y la Ley para la protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, de 29 de mayo de 2000.

La primera antes mencionada tiene el objetivo de reglamentar la función del Estado en la protección de los derechos de los menores así como en la adaptación social de aquellos cuya conducta se encuentra tipificada en las leyes penales federales y del Distrito Federal. La segunda tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución, basándose en el artículo 4° de la misma (Rodríguez Manzanera, 2004).

No obstante, la legislación referente a conductas delictuosas cometidas por menores de edad ha sido muy poco estudiada a nivel dogmático. Esto ha llevado no sólo a contradic-

ciones y vacíos explicativos sino a una desprotección del menor, al no brindarle las garantías y la seguridad jurídica que se reservan para los adultos.

En la actualidad existe un criterio uniforme en el sentido de considerar al menor como un sujeto inimputable (puede entenderse como la exclusión de delito debido a la falta de capacidad para comprender el carácter ilícito del agente o de conducirse con esa comprensión) de acuerdo a la fracción VII del artículo 15 del Código Penal Federal, en la reforma de 1994. La ley mexicana no hace distinciones ni excepciones al principio de imputabilidad de los menores de edad, haciendo una presunción *juris et de jure* de que carecen de la suficiente madurez para entender y querer lo que hacen; sin embargo ésta es una posición doctrinaria, pues un atento análisis lleva a dudar si los menores son considerados inimputables o alguna otra cosa (Rodríguez, 2004).

En respuesta a lo anterior, la Convención sobre los Derechos del Niño determina en su artículo 4° lo siguiente:

Los Estados Partes tomarán las medidas apropiadas para promover el establecimiento de leyes, procedimientos, autoridades e instituciones específicas para los niños de quienes se alegue que han infringido las leyes penales o a quienes se acuse o declare culpables de haber infringido esas leyes, y en particular: A) El establecimiento de una edad mínima antes de la cual se presumirá que los niños no tienen capacidad para infringir las leyes penales; y B) Siempre que sea apropiado y deseable, la adopción de medidas para tratar a esos niños sin recurrir a procedimientos judiciales en el entendimiento de que se respetarán plenamente los derechos humanos y las garantías legales".

Es por lo anterior, que el trabajo con aquellos jóvenes que han infringido alguna ley, debe estar encaminado en lograr el desarrollo de la responsabilidad del menor, para que éste pueda ejercer sus derechos de manera adecuada, así como cumplir sus obligaciones (Fontalvo, 2004).

Finalmente, es importante considerar en el trabajo con menores infractores, la evaluación de aquellos factores que hacen a un menor más o menos proclives a cometer conductas antisociales. Tales factores se dividen según Costa Cabanillas y Morales (1998) en Factores de Riesgo y Factores Protectores; los cuales pueden desencadenar la vulnerabilidad del menor o aumentar la resistencia respectivamente en función de características personales, familiares, escolares, sociales y/o culturales.

Costa Cabanillas y Morales (1998) establecen como riesgosos entre los aspectos personales la impulsividad, trato difícil, inhabilidad social, baja tolerancia a la frustración, inhabilidad para demorar la gratificación, exposición a violencia, y baja inteligencia entre otras. Dentro de los factores familiares mencionan historia parental de problemas de conducta, aislamiento social, inadecuada vinculación afectiva, prácticas de crianza restrictiva, alcoholismo parental, etc.

En el área escolar se observan el fracaso escolar, bajas aspiraciones y objetivos, desorganización escolar, escuelas grandes y masificadas y ausencia de apego con profesores. Mientras que en lo social, se considera riesgosa la privación económica y precariedad laboral, la desorganización comunitaria, el vandalismo, delincuencia y aislamiento social entre otras. Por último, la cultura genera riesgos en cuanto a la rigidez de los roles de género, el sexismo, la aceptación social del castigo y violencia.

Por tanto es importante desarrollar los factores de protección como buena salud, alta autoestima, autonomía, tolerancia a la frustración (personal); prácticas de crianza adecuadas, vínculos familiares fuertes, apoyo emocional (familiar); buena organización escolar, involucramiento de los padres, promoción del éxito y autoestima (escolar); redes sociales fortalecidas, cohesión social (social); valores, igualdad de género y respeto (cultural) entre otros (Costa Cabanillas y Morales, 1998).

Método

Sujetos

La muestra estuvo constituida por un total de 22 sujetos, seleccionados entre los internos de la Escuela de Menores Infractores del Estado de Yucatán, las edades fluctuaron

entre los 13 y 17 años con una media de 15.09 años, siendo el 100% de la muestra del sexo masculino y con un nivel de estudios en su mayoría de educación básica (55%).

Instrumentos

Se utilizó el Instrumento de Información Biográfica e Historia de Vida y Sucesos de Vida de Lucio, E. y Durán, C. (2000), el primero esta constituido por dos secciones, la primera conformada por 294 ítems con opciones de respuesta "Si" y "No" para señalar presencia o ausencia de ciertas características; y una segunda sección conformada por 130 ítems con cuatro opciones de respuesta "Me sucedió y fue bueno para mí", "Me sucedió y fue malo para mí, "Me sucedió y no tuvo importancia", y "No me sucedió", en relación a una serie de eventos que pudieron ocurrirles en los últimos 12 meses. Ambos instrumentos evalúan aspectos referentes al área familiar (sucesos de vida que abarquen la dinámica familiar), área social (relaciones del adolescente con personas ajenas a su núcleo familiar), área personal (eventos de su vida personal, emocional, sexual), y área de salud (hábitos de higiene personal y estado general de salud).

Procedimiento

Se aplicó el instrumento de manera colectiva en grupos aproximados de 5 personas, en el área de convivencia, los módulos de internamiento, salones de trabajo y de clase. Se les permitió contestar el instrumento sin tiempo límite, el rango aproximado para ello fue de una hora y media para cada uno.

Resultados

Se encontró que los sujetos de la muestra al momento de ser evaluados el 81.8% (18) de ellos ya había recibido su sentencia, mientras que el 18.2 % (4) seguía en espera de ella. En cuanto a las sentencias establecidas, se puede observar en la tabla 1 las resoluciones que fueron impuestas a los menores.

Tabla 1. Sentencias establecidas para los menores infractores

Meses asignados	*Frecuencia*	*%*
9	4	22,2
12	9	50
15	1	5,6
18	2	11,1
60	2	11,1

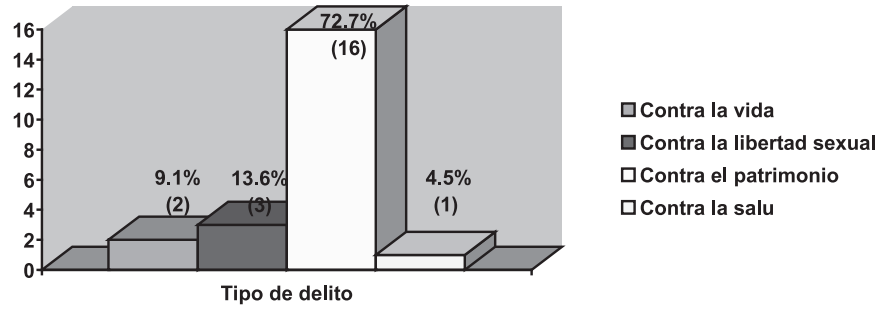
Se observó que el 30% (6) de los menores internos lo han sido en otras ocasiones, es decir que son reincidentes, mientras que el otro 70% (14) se encuentra en la escuela para menores infractores por primera vez. El tipo de delito cometido varía entre delitos contra el patrimonio (72%), contra la libertad sexual (14%), contra la vida e integridad corporal (9%) específicamente homicidio y contra la salud (5%).

En cuanto a las partes evaluadas por el instrumento, se observó dentro del área familiar un 68.2% (15) vive con el padre y un 31.8% (7) vive con la madre; la mayoría 36% (8) de los menores tiene 5 ó más hermanos, seguido por 1 sólo hermano 22% (5) y 4 hermanos 18% (4), mientras los demás tienen 0, 2 o 3 hermanos (13.6%, 9.1% y 9.1% respectivamente). Los menores consideran en su mayoría 62.2% (15) que las decisiones en su casa son tomadas por sus padres y un 63.6 % (14) consideran también a sus madres en la toma de decisiones; sin embargo un 22.7% (5) consideraron que sus abuelos también toman decisiones importantes en la casa. Se presenta en la figura 1 en relación al estilo disciplinario de los padres.

Asimismo, los menores reportan en un 13.6 % (3) que sus padres muestran pleitos constantes entre ellos y un 27.3 % (6) entre hermanos; un 22.7% (5) se siente molestado frecuentemente por el hermano. Además, 5 de ellos (22.7%) dicen que sus hermanos roban y a un 54.5% (12) no les gusta vivir en su casa; sin embargo más de la mitad 63.6 % (14) afirma tener una buena relación con la familia.

Dentro del área familiar, se puede mencionar que un dato relevante encontrado, es que los menores reportan en un 95.5% (21) que sus madres tienen problemas con el alcohol en comparación con un 27.3 % (6) de alcoholismo percibido en los padres; sin embargo al evaluar el uso de algún tipo de drogas, los menores consideran en un 13.6 % (3) que los padres tienen problemas con ellas mientras que no se señala ningún caso en mujeres.

Figura 1. Resultados del estilo disciplinario de los padres.



Al evaluarse el área de las relaciones sociales, se puede mencionar que los menores consideran tener buenas relaciones con todas las personas (81.8%= 18), con los vecinos (45.5%= 10), tener amigos inseparables (31.8%= 7), y también mantener una relación sentimental con algún novio (45.5% = 10).

En la parte escolar o académica, el 54.5% (12) reporta que le gusta la escuela, unos mencionan tener pleitos con compañeros (59.1%= 13) y en relación al rendimiento, un 36.4% (8) ha tenido en alguna ocasión un reporte de mala conducta y un 59.1% (13) repitió año.

En el área personal, se evalúan entre otras cosas los planes a futuro autoreportado por los propios menores en relación a la escuela y trabajo, se enfatizó en éste punto la expectativa de alcanzar la preparatoria y un porcentaje importante la universidad (tabla 2).

Tabla 2. Planes personales de los menores sobre sus estudios.

Tipo de estudios planeado	*Frecuencia*	%
Escuela técnica	6	27.3%
Preparatoria	10	45.5%
Universidad	8	36.4%
Ningún plan	8	36.4%

En lo relativo al área de salud se encontró que un 63.3% (14) fuma desde la primaria y un 36.4% (8) lo hace desde la secundaria; mientras que cuanto al alcohol un 54.5% (12) toma desde primaria y un 31.8% (7) comenzó en la secundaria. Al cuestionárseles sobre el consumo de drogas, fue posible observar que un 45.5% (10) las han probado alguna vez y un 27.3% (6) dijo realizarlo frecuentemente. Un 40.9% (9) afirma haber tenido problemas con la policía por dicha situación y un 77.3% (17) dijo haberlo hecho con amigos. Y finalmente en relación a su sexualidad, la mayoría afirmó haber tenido relaciones sexuales alguna vez (72.7%), con preferencias heterosexuales un 59.1% (13) y un 9.1% (2) preferencias homosexuales.

Tabla 3. Sucesos familiares más importantes vividos por los menores infractores.

Sucesos de Vida del Adolescente	*Positivo*		***Negativo***	
	N	%	N	%
Mi padre se fue de la casa			2	9.1
Mi madre se fue de la casa			4	18.2
El trabajo de mi papá cambio y está más tiempo fuera de casa	5	22.7		
Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa	7	31.8		
Mis padres se separaron o divorciaron	1	4.5	6	27.3
Un hermano fue encarcelado	1	4.5	3	13.6
Mi papá fue enviado a prisión por un año o más	1	4.5	3	13.6
Murió mi papá			2	9.1
Murió mi mamá			2	9.1
Mi papá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento	3	13.6		
Fui golpeado por algún miembro de la familia			2	9.1
Me fui de la casa	1	4.5	3	13.6

En la tabla 3 pueden observarse los eventos relativos al área familiar que fueron más significativos para los menores, sea deforma positiva o negativa; entre los que se puede encontrar el abandono del padre o la madre, el irse de la casa, la separación o divorcio de sus padres, muerte de algún miembro de la familia, entre otras.

En la parte social, se encuentra que algunos de ellos han sido afectados por diversos sucesos como son la pérdida de algún amigo, formar parte de un equipo deportivo, tener novia, tener malas compañías o alguien que les de buenos consejos (ver tabla 4). Mientras que en área personal se muestran cosa como problemas en la escuela, embarazos, depresión y responsabilidades (ver tabla 5). Y finalmente en el apartado de salud, como puede observarse en la tabla 6, relatan el uso de drogas, alcohol y tabaco, asistencia al psicólogo y amigos drogadictos.

Tabla 4. Sucesos sociales más importantes vividos por los menores infractores.

Sucesos de Vida del Adolescente	*Positivo*		***Negativo***	
	N	%	N	%
Murió un amigo cercano			6	27.3
Fui asaltado o golpeado	2	9.1	3	13.6
Empecé a tener novia	13	59.1		
Ingresé a un equipo de juego	12	54.5		
Participé en un evento deportivo	10	45.5	1	4.5
Conocí nuevos amigos	16	72.7		
Dejé de frecuentar malas compañías	5	22.7		
Tuve un reencuentro con mis amigos	5	22.7	1	4.5
Me empecé a juntar con malas compañías	6	27.3	2	9.1
Mejoraron las relaciones con mi novia	11	50		
Conocí a alguien que me da buenos consejos	11	50		

Se realizó el análisis estadístico de Chi Cuadrado por el Coeficiente de Contingencia nominal por nominal, mediante el cual se observa la asociación entre las diferentes variables principales como son la edad, el tipo de delito y la escolaridad, en relación a las situaciones familiares, sociales, personales y de salud.

Tabla 5. Sucesos personales más importantes vividos por los menores infractores.

Sucesos de Vida del Adolescente	*Positivo*		***Negativo***	
	N	%	N	%
Casi no tengo tiempo libre	7	31.8	3	13.6
Embaracé a mi novia	5	22.7		
No tengo dinero	3	13.6	8	36.4
Me deprimí	3	13.6	2	9.1
Tengo más responsabilidades	10	45.5		

Entre los primeros resultados no muestran asociación significativa entre el tipo de delito y la reincidencia (sig. 0.299), entre tipo de delito y edad (sig. 0.615) o entre el tipo de delito y la escolaridad (sig. 0.700). Pero fue posible encontrar una asociación significativa (.034) entre la escolaridad y la reincidencia, siendo más reincidentes los que alcanzaron la secundaria (20%) que los de primaria (5%).

Tabla 6. Sucesos de salud más importantes vividos por los menores infractores.

Sucesos de Vida del Adolescente	*Positivo*		***Negativo***	
	N	%	N	%
Empecé a fumar	6	27.3	5	22.7
Dejé de fumar	5	22.7	2	9.1
Me enviaron a un psicólogo o terapeuta	2	9.1		
Abusé del alcohol	6	27.3	5	22.7
Empecé a consumir drogas	5	22.7	5	22.7
Mis amigos me indujeron a las drogas	3	13.6	2	9.1

Como se observa en la tabla 7, dentro de las variables familiares, se encontraron asociaciones significativas entre el tipo de delito y la situación de la madre y padre dentro del sistema familiar; siendo más frecuente la comisión de delitos cuando la madre se ausenta que cuando lo hace el padre ; ya que cuando la primera se encuentra alejada del sistema familiar por algún motivo generalmente laboral, los menores pueden cometer delitos contra el patrimonio, contra la salud y la libertad sexual, mientras que cuando es le padre el ajeno se dan delitos contra el patrimonio y la libertad sexual, pero en menor número.

Tabla 7. Tipo de delito cometido por los menores infractores cuando la madre o el padre se alejan del sistema familiar.

Tipo de delito	*Madre trabajadora*	*Madre desempleada*	***Padre ausente por abandono***
Contra la libertad sexual	13.64% (3)	9.52% (2)	9.52% (2)
Contra le patrimonio	22.73% (5)		4.76% (1)
Contra la salud	4.55% (1)		
Sig.	.051	.004	.047

En cuanto a los eventos relacionados con el área social, no se observaron asociaciones significativas entre ninguna de estas con el tipo de delito, la reincidencia, el nivel de escolaridad y/o el tipo de delito. Sin embargo, en el área personal se encontró una asociación en la cual se observa que un 5% (1) de los menores reincidentes se encuentra significativamente (.024) asociado con el hecho de no tener dinero en algún momento de su vida.

Finalmente en el área de salud, se observan algunas asociaciones significativas entre el tipo de delito y algunos eventos o acciones relacionadas con su salud, desde haber asis-

tido al psicólogo, haber tenido algún tipo de accidente, hasta haber sido hospitalizado por sobredosis. Tales asociaciones pueden observarse en la tabla 8, la cual muestra que es menor el grado de delitos cometidos por los menores cuando acuden al psicólogo que cuando no lo hacen, que el haber tenido accidentes puede asociarse con otros delitos y finalmente que las drogas los llevan a delinquir contra el patrimonio y la salud.

Tabla 8. Tipo de delito cometido por los menores infractores en relación a diversos eventos relacionados con su salud.

Tipo de delito	*Asistió a psicólogo*	*No asistió a psicólogo*	*Ha tenido algún accidente*	**Hospitalizado por sobredosis**
Contra la libertad sexual		14.28% (3)	13.63% (3)	4.76% (1)
Contra le patrimonio	9.52% (2)	66.6% (14)	19.04% (4)	
Contra la salud	4.76% (1)			4.76% (1)
Sig	.022	.043	.017	

Discusión

Los resultados aportan datos coincidentes con la literatura en función de que los delitos que implican mayor peligro son cometidos por adolescentes entre los 14 y 16 años, siendo que nuestras estadísticas en éste grupo de menores presentan conductas de riesgo a temprana edad como lo son fumar y beber, las cuáles también se asociaron a la escasa supervisión de adultos debido a que la madre trabaja o el padre esta ausente, lo anterior enfatizado también por el hecho de que al menos la mitad de ellos ya habían experimentado el consumo de drogas cuya asociación con la conducta delictiva es determinante.

Asimismo, los sucesos no normativos de los menores suelen variar en cuanto al impacto que éstos generan, pero que en definitiva suelen asociarse más a percepciones negativas en mayor grado si se tratan de procesos de duelo o pérdida específicos como lo fueron para la muestra el que la madre o el padre no estén en el hogar o se divorcien, a diferencia de otros eventos no normativos que pueden interferir en el sistema familiar.

Es importante mencionar que el ser menor de edad, en términos de nuestras estructuras legales implica medidas diferentes para las consecuencias de las conductas antisociales o "infracciones", mismas que se relacionan con el desarrollo cognitivo y socioemocional de la inimputabilidad a estas edades, por lo que es de relevancia tener instrumentos que se adapten a la evaluación de adolescente, para diagnosticar adecuadamente la esfera personal y familiar que lo llevo a éste tipo de conductas, en el contexto de su historia y sucesos de vida, así como de circunstancias específicas en las que se cometió el quebrantamiento de la norma, de tal forma que las decisiones en torno a su permanencia y tratamiento en la institución permitan considerar los elementos de recurso potencial para la no reincidencia.

Referencias bibliográficas

Costa, M. y Morrales, J. (1998). ¿Por qué hay niños que cuando jóvenes llegan a comportarse violentamente? Claves para comprender el desarrollo de la violencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 1, 163-179.

Fontalvo, E. (2004). Logros y lecciones aprendidas en el sistema actual de reeducación de menores. *Revista de derecho. Universidad del norte*, 22, 310-316.

Núñez, L. (2005). Género y conducta infractora: las y los menores infractores en Hermosillo, Sonora, México. *Revista de Investigación Científica. Estudios sociales,* 2, 86-115.

Rodríguez, L. (2004). *Criminalidad de Menores.* México: Porrúa.

Rodríguez, L. (2005). *Criminología*. México: Porrúa.

Sánchez, A. (2000). *Las víctimas en la justicia de menores en México y Latinoamérica.* México: INACIPE.

INTERVENCIÓN ANTE EL DELITO: MENORES

Javier Urra
Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid. Presidente de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica.

1. - Héroes del acontecer violento

No se olvide que el niño, el adolescente, no debe ser estudiado como un ente solitario, sino inserto en una realidad espacial y temporal, que a su alrededor se encuentra su familia y su contexto, que no puede ser diagnosticado en un corte vertical de su vida: «es así», porque tiene una realidad transversal con un pasado y un futuro (a veces oscuro). Además los diagnósticos negativistas que sólo insisten en clasificar y resaltar los aspectos problemáticos, no sirven para nada, hay que pronosticar pero aludiendo a lo positivo, a lo que le motiva, a lo que le engancha socialmente, para llevarlo a efecto y desarrollar todas sus potencialidades.

a) *No hay violencia juvenil. Hay violencia,* del ser humano, de grupos, de Naciones. Véase ETA; Argelia; Ejecución de una mujer (otras veces son hombres o menores que dejan de serlo) en Estados Unidos, país que no ha ratificado la Convención de Derechos de la Infancia.

Las urbes en que habitan nuestros niños (habitamos) son agresivas, inhumanas, el rey de esa selva es el vehículo a motor, se generan miedos, el niño tiene que ser visto en todo momento o puede ser atacado por un pederasta, un psicópata, un secuestrador, un drogadicto, esta constante alarma social, hace que sean recluidos en sus cuartos ante una pantalla de T.V., ordenador, video-juego. En todo caso hay más violencia latente que real y más psíquica que física.

Debe romperse el vínculo violencia / juventud, véanse para ello los datos de las Memorias de la Fiscalía General del Estado y compárense por franjas de edad. Acontece que paradójicamente los medios de comunicación, hipertrofian lo minoritario y negativo, olvidando destacar lo genérico y positivo, como la solidaridad juvenil.

b) *El joven no es emisor de violencia, es el receptor.* Piénsese en los niños maltratados, a veces físicamente, otras emocionalmente. Los que nacen con síndrome de fetoalcohol u otras drogas, los que aprenden bajo el lema «la letra con sangre entra», los que tienen que estar en una cárcel con sus madres, los que son obligados a traficar («trapicheo») con drogas, a robar como forma de subsistencia, a prostituirse, los que trabajan, mendigan, no asisten a la escuela, porque una sociedad injusta que «no va bien» lo etiqueta como desheredado, porque hay padres que de hecho no lo son, que fracasan en la educación, o inducen al comportamiento disocial, porque han errado absolutamente al interpretar lo que significa Patria Potestad. Padres que no educan coherentemente, tampoco se coordinan con los maestros, que adoptan una posición cobarde y errónea no permitiendo que nadie recrimine a sus hijos sus malas acciones. Padres que no escuchan, que no conocen las motivaciones y preocupaciones de sus hijos, que no saben decir nada positivo de ellos, «me salió así» (como si de espárragos se tratara), que pierden los primeros días, meses y años de sus hijos «se me ha hecho mayor sin enterarme», que creen que no se influye sobre ellos, que no educan en la autoresponsabilidad; los que muestran una relación gélida y utilizan la palabra como florete y el mediador verbal como esgrima; los que quieren ver en sus hijos puras “esponjas de conocimiento” sin otros horizontes.

Tenemos una sociedad profundamente injusta, económicamente fracturada que golpea con el canto de sirenas del consumo, hay jóvenes que cuando se les pregunta ¿qué quieres ser de mayor? Contestan «rico», estos son los frutos de la denominada y padecida «cultura del pelotazo», que lo más que aporta a los jóvenes son zonas de «copas» para pasar el tiempo. Una colectividad que ha perdido en gran medida el sentimiento de trascendencia, de espiritualidad, que rehuye con pánico la soledad buscada.

Son muchas las personas que quieren modificar conductas, sin inocular valores.

Nos encontramos ocasionalmente, con que se ha perdido el respeto intergeneracional, que no es fácil que cuando entra una embarazada en un medio de transporte público un joven se levante para cederle el asiento. Pautas educativas esenciales, que hemos de retomar desde la razón, la palabra y la práctica, los más pequeños tienen que apreciar en sus mayores (en nosotros) ese respeto a los que nos han antecedido.

c) *El ser humano no nace violento (lo hacemos).* Fracasamos (a veces) en el proceso de educación, de socialización, en el proceso por el que nace y se desarrolla la personalidad individual en relación con el medio social que le es transmitido, que conlleva la transacción con los demás. Se forma una personalidad dura que puede llegar a la deshumanización, es el etiquetado psicópata (caso de Javier Rosado –Juego del rol-). Volvamos la mirada hacia ese niño pequeño ya tirano «lo quiero aquí y ahora», «no admito órdenes de nadie...» (viaje iniciático hacia pulsiones primitivas e incontroladas).

Y qué decir de esas familias que hablan mal de todo el que le rodea, que muestran vivencias negativas de las intenciones ajenas (del vecino, del jefe, de la suegra), de esos padres que al subirse al coche se transforman en depredadores insultantes, de los núcleos familiares que emiten juicios mordaces contra el distinto (por color, forma de pensar, procedencia). No se dude generaremos intolerantes, racistas, xenófobos.

Algunos educan en la estúpida y miope diferenciación (nosotros versus los otros), ya sean los españoles (en el País Vasco), los moros (en España), etc.

En gran medida educamos a nuestros niños en la violencia, contra los seres humanos, contra la naturaleza. Quemamos los bosques, contaminamos el aire, esquilmamos el mar, exterminamos otras tribus, otras ideas, otro sentir. La violencia que nos rodea puede llegar a insensibilizarnos.

El que haya niños violentos es un mal que está en la sociedad. Y esta los teme, los rechaza y los condena.

Existe una profunda hipocresía. Los planteamientos socioeconómicos y educativos son fomentadores de comportamientos desvidados y de carreras disociales y delincuenciales. Posteriormente se exige que se les encierre en prisiones (pero nadie quiere en sus proximidades una cárcel).

En la verdadera, concreta, cara prevención y en el esfuerzo resocializador cuando se ha fracasado, se encuentra la única esperanza.

d) *No es verdad que el genoma humano esconde las raíces (o las semillas) de la violencia, la violencia se aprende.*

Existen niños que por causas sociales (anomia, cristalización de clase, etiquetaje, presión de grupo, profecía autocumplida) conforman una personalidad patológica, pero la etiología está muy lejos de ser cromosómica, lombrosiana...

El estudio del genoma humano demostrará que el delincuente no nace por generación espontánea, ni por aberración genética.

Y esto no está interiorizado.

Cuando se detiene a un violador, mucha gente expresa: ¡No tiene cara de violador!

En muchas casas al hijo se le alecciona «si un niño te pega una bofetada, tú le pegas dos».

Y aunque hay quien lo discute, tengo clara la influencia del golpeo catódico de violencia en series de TV, dibujos animados, y video-juegos, violencia gratuita, sin consecuencias, donde gana el bueno, el que más mata, el guapo con el que el niño se identifica, revistas donde se mezcla sexo y violencia, donde se transmite el peligroso criterio, de que cuando la mujer dice no, quiere decir sí. Claro que se influye muy negativamente sobre los niños, claro que banalizan la violencia, la presión es muy fuerte y ejerce influencia, ¿O es que todos los empresarios y publicistas están equivocados?

En psicología, sabemos la influencia del modelado, del aprendizaje vicario y paremos a pensar ¿qué oyen los hijos de sus padres, ante una contrariedad?

Pese a las múltiples evidencias, siempre habrá quién para ahuyentar miedos subconscientes, o para hacerse de oro, encontrando la «piedra filosofal», verá en el criminal una maldad ontológica grabada a fuego en el alma, o en su versión moderna, en el código genético.

e) *Ha desaparecido la banda, permanece el agrupamiento.*

Aquellas bandas especializadas (tironeros...) que establecían lazos y vínculos de algo más que colegas, que admitían jerarquías (recuérdese: "El Torete"), se han extinguido.

El mundo de hoy es más individual, más utilitario, menos de clases definidas.

Las «bandas juveniles» tenían su etiología en la «cristalización de clase», en el desamparo social, en el temprano absentismo escolar.

Hoy las mal llamadas «tribus urbanas» se agrupan para expresar violencia (muchas veces y aunque se discuta el adjetivo «gratuita» como pegar al núm. 30 que sale del metro, no para obtener beneficios: «loros»/radios de coches).

Hay una delincuencia de tipo lúdica y de consumo, más que de miseria o carencial.

La procedencia de los jóvenes es mucho más variada. Se implican más niñas (la proporción 1 a 8 está cambiando), que golpean a otra «porque es pijita», etc. Pero hay muchos jóvenes que provienen de familias cuyo nivel socio-económico es medio-alto, o muy alto.

Estas variaciones en niños y jóvenes son el espejo de una realidad en los adultos que influyen en las posturas psicológicas y roles que adoptan sus descendientes. Hay muchos padres que saben pero callan, que no se enfrentan (que a veces piensan igual). Y eso sí algunos adultos con ideologías obsoletas pero preocupantes que recuerdan cuando Hitler dijo «una juventud violenta, dominadora, valiente, cruel, con el brillo en los ojos de la bestia feroz».

Esa impronta es percibida y sentida por los niños en el hogar, la escuela, los lugares de ¿esparcimiento?, los medios de comunicación.

Estamos creando una conducta social compuesta de sumativas individuales, que no desarrolla la afabilidad social ni la vivencia profunda de sentimientos de ternura y sufrimiento –pathos-; que no facilita la responsabilización por las creencias y pensamientos que manifiestan; que no aboca a instaurar un modelo de ética para su vida –ethos-; que no provee de las habilidades sociales y cognitivas para percibir, analizar, elaborar y devolver correctamente las informaciones, estímulos y demandas que le llegan del exterior. Que no asume normas, entendidas como el conjunto de expectativas que tienen los miembros de un grupo respecto a cómo debería uno comportarse, claro que muchas veces no se puede atribuir a dos o más personas el calificativo de grupo, pues no hay ni estructuración, ni distribución de papeles ni interacción entre ellos.

Esteban Ibarra (Coordinador del Movimiento contra la Intolerancia) y yo discrepamos, él está convencido, de que las bandas de «skins» están perfectamente estructuradas, que se marcan objetivos, que hay una ideología interiorizada. Yo creo que en algunos casos es así, pero en otros el agrupamiento se realiza en busca del padre-grupo, de sentirse fuerte, de soltar adrenalina.

Hay otros grupos, como los de apoyo a ETA, que requieren de un minucioso estudio para valorar el porcentaje de ideología que los mueve, la proporcionalidad de marginalidad que los sostiene y la parte de malestar personal que se debe atribuir.

Otros, como los «okupas», cuentan con cierta simpatía o complacencia social, pero son utilizados con facilidad para extender prácticas de guerrilla urbana.

f) *La violencia no nace de la razón, aunque acalla a ésta. La violencia del grupo se potencia de forma geométrica.*

Desde el anonimato, la responsabilidad se diluye. La «presión del grupo» ejerce una fuerza desbocada que hace saltar los «topes inhibitorios». El joven en estos actos se distancia de la víctima, vive el momento como «lúdico», le importan los suyos no el «objeto inerte». Existe una profunda despersonalización.

Es peligrosísimo que desde el analfabetismo emocional, desde la incapacidad para sentir, se perciba que la violencia «sirve», por eso precisa, exige una respuesta inmediata, no violenta, pero sí poderosa e insalvable.

g) *Enquistamiento de la violencia. Medidas para su extinción.*

Prevención individual en cada caso, ¿qué actividades, símbolos tiene el hijo?, por ejemplo qué enseñas, navajas, bates de «base-ball», fanzines, etc.

Precisamos una policía que prevenga, los estadios de fútbol y otras concentraciones sirven para identificar a jóvenes con actitudes y vestimentas violentas), pero no se puede subvencionar los viajes de Ultra-sur, etc., que se sienten héroes al llegar a ciudades e ir custodiados por policías.

La sanción. Respecto a la institución judicial, la Justicia de Menores avanza con paso dubitativo, porque no define si ha de ser sancionadora, rehabilitadora o protectora de quien entiende. Esta duda permanente es fiel reflejo de la dicotomía social.

Ha de aprovechar el contacto con la infancia para conseguir de ésta un mayor respeto y valoración mediante la participación activa en cuanto le afecte. Y ello desde un criterio científico que atienda a todas sus circunstancias familiares, sociales y personales (historia vivida, motivaciones, intereses...). Una intervención que sea inmediata a los hechos que se le imputan y mínima dentro de las posibles, garantista, individual, basada en principios mediadores. Donde primen las medidas alternativas, se implique la comunidad y repare a la víctima. (Algunas como que un menor que ha agredido brutalmente a un dominicano esté durante un año por las tardes acudiendo a un Centro de Educación Especial, enseñando y ayudando a un deficiente mental, probablemente entendiendo que de los «sub» también se aprende; o pedir perdón a la víctima o realizar una reparación, como la limpieza de los vagones del metro manchados con grafittys o la limpieza de parques).

¿Qué ocurre con las bandas? ¿No es verdad, que es muy difícil castigar la violencia ejercida por estos individuos, porque no se aclaran responsabilidades penales? ¿Qué hacer? ¿Se castiga «solidariamente» a todos? Lo que es perverso e inadmisible, es que uno por otro, hechos terroríficos queden sin sanción, la ciudadanía se siente indefensa.

La rehabilitación, conlleva una respuesta individual buscando la modificación de conductas (violentas) mediante la asunción de culpabilidad, de responsabilidad, de intención de cambio, precisa una modificación cognitiva, de percepción, de «auto-localización», por ende son profesionales de la conducta humana quienes han de intervenir para que la sanción no se quede en ser vindicativa, sino efectiva, por respeto a la víctima, por prevención para evitar riesgos a posibles futuros afectados y por recuperar socialmente al agresor.

Con esta filosofía, mucho más eficaz, se podrá ir desjudicializando y desinstitucionalizando a la par que se incrementa el peso de la acción educativa-comunitaria.

Debemos entender y creer que las soluciones con los adolescentes vienen de mano de la respuesta social, no de la punitiva penal. Tenemos que desarrollar la sanción reparadora, implicando a los vecinos. El trabajo en beneficio de la comunidad es una alternativa a un Código Penal, que debe utilizarse como última respuesta.

Muchas veces se fracasa clamorosamente y es un fracaso institucional, pues los niños tienen un expediente de protección y acaban en uno de reforma, mostrando a las claras la incapacidad para romper la profecía autocumplida que desde muy temprano, aseguró «será carne de cañón».

Somos todos sin excepción los que con mayor o menor responsabilidad debemos implicarnos en los problemas, que no son individuales aunque hablemos de temas tan particulares, como las agresiones o robos dentro de la casa, o la fuga de la misma. O de otros temas que se etiquetan como «ilegales», porque esos temas o casos, son personas, jóvenes, niños, provenientes del norte de África, sin vínculos, sin horizontes. No juzguemos conductas, sino sus causas, sus soluciones.

2.- Tipos de Adolescentes de los que preocuparse

Algunas tipologías de adolescentes, cuyos trastornos del comportamiento, podríamos calificar de “nuevos son:

a) *Psicopáticos,* niños que desde muy pequeños aprenden a ser duros, a deshumanizarse, a primar la filosofía de «primero yo y luego yo», a mantener una actitud tiránica, distante,

incapaz de empatizar, de mostrar perdón, de transmitir sensibilidad, así con graves errores los iremos convirtiendo en un «depredador social», que busca el nihilismo, hedonismo, el placer momentáneo, presente, individual, saltándose el límite de no dañar, o al menos la frontera de «no dañar a otro ser humano», es decir igual que podemos quitar la cabeza a una hormiga para ver que le ocurre, o matar una mosca (sin sufrir), ellos pueden "rajarte" si no le das la "chupa".

Si se le administran pruebas psicológicas como el test E.P.Q.-J de Eysenck, en items tales como ¿sufrirías si ves un perro que acaba de ser atropellado?, contesta "No". Y si le preguntas ¿y una persona?, te dice "Si es vieja No".

b) También aparecerán niños *huidizos, introvertidos* e indescifrables. Los padres dicen no conocerle, no saber que piensa, que le preocupa. Están desconectados mediante cascos de música, se refugian en su cuarto, esconden "cosas" en sus cajones. Son imprevisible, difíciles de motivar. Son vividos por padres y hermanos como distintos, distantes, como un desconocido alojado en casa.

c) Otro tipo de adolescente que «florece», ante graves fallas educativas es el 100% grupal, el que vive para los colegas, se activa sólo con ellos. Su comunicación es "indescifable", para los adultos que no están en "sintonía". A veces estos grupos pueden ser violentos, nocivos, sectarios, algunos pierden su identidad personal, su capacidad crítica, prima el padre grupo. El padre y la madre, pierde "de hecho" la tutela.

d) Hay otro grupo de menores que se convierten en *maltratadores* de hermanos pequeños, de la madre (el padre suele mostrarse desaparecido), jóvenes que gritan, golpean, insultan, por razones nimias «voy a llamar por teléfono y está la vieja, claro la pegué...», las etiologías son variadas, algunas hunden sus raíces en el aprendizaje del maltrato.

e) Otros muchachos se hacen con nuestra involuntaria ayuda *drogodependientes*, van desde el que consume habitualmente droga de síntesis, busca un euforizante, potenciar el «pico» de subida de adrenalina, hasta el consumidor de alcohol «tipo nórdico» (alta graduación), que mezcla alcoholes, busca evadirse en el menor tiempo posible, con el menor gasto posible, los fines de semana consume y huye de sí mismo, su placer está en alejar la consciencia de lo que le rodea.

Puede manifestar 2 formas de ser antagónicas.- De lunes a viernes, normalizado. De viernes a domingo, utiliza la casa como un hotel. Queda alienado.

f) Otros menores que estamos creando son los «*enganchados a*» (el ordenador...), los que se inician en la ludopatía, los compradores compulsivos (los vendedores saben que el niño es el comprador potencial).

g) El adolescente con graves problemas de conducta, en ocasiones (no siempre, ni mucho menos), afecto de enfermedad mental.

Muestra fallas en la atención, es en ocasiones hiperkinético, molesta y sorprende por sus conductas, a quienes le rodean. Busca el castigo, la sanción.

En ocasiones se autoagrede (golpeándose la cabeza contra muebles; con trastornos alimenticios=anorexia/bulimia etc.).

Crea graves problemas de convivencia, primordialmente en la escuela.

Hemos de reseñar la crónica carencia de plazas de internamiento específicas.

3.- Génesis de la violencia de los hijos hacia sus padres

En los últimos años, en los Juzgados y Fiscalía de Menores hemos constatado un preocupante aumento de las denuncias a menores por malos tratos físicos (conllevan psíquicos y afectivos) a las figuras parentales (casi exclusivamente a la madre).

Estas realidades afloran ahora porque existe una fiscalía, un Defensor del Menor, unos servicios de protección a la infancia, una policía de menores donde denunciarles (antes no). Antes el hijo conflictivo (y en muchas ocasiones quien no lo era), salía a muy corta edad de casa, a trabajar y buscarse la vida.

Dichas inculpaciones son presentadas por vecinos, partes médicos de los hospitales y puntualmente por la víctima, la cual cuando llega a la Fiscalía de Menores a pedir "árnica" es que ha sido totalmente desbordada y derrotada, viene con la honda sensación de haber fracasado como padre y con un dolor insondable por denunciar a su hijo, sabedor de que la Justicia pudiera domeñar esa conducta, pero difícilmente equilibrarla.

La sórdida cotidianeidad de estos abusos en el seno de lo que debiera ser un hogar cercena cualquier convivencia. Sin embargo, este "cáncer relacional" sólo despierta la alerta colectiva cuando salta a los medios de comunicación un parricidio, entonces, como en todos los hechos que concluyen en muerte, la sociedad vuelve a sorprenderse por la frialdad con que los niños cuentan sus actos violentos y por la aparente falta de móviles o razones para efectuarlos.

Los humanos heredamos genética y culturalmente, ¿puede, por ende, hablarse de violencia contra naturam?

Características de quien violenta a sus padres

Resulta inviable apuntar una estadística cuantificadora fiable, dada la más que incalculable pero segura amplia cifra de conductas de este tipo no denunciadas, y que sólo se interviene judicialmente en aquellas en que hay constancia de secuelas físicas de agresión.

Genéricamente no son adolescentes delincuentes. La mayoría de ellos no llegan a agredir a los padres. En muchas ocasiones han abandonado de hecho los estudios. No tienen obligaciones, ni participación en actividades o relaciones interactivas.

Respecto al perfil, se trata de un menor varón (uno de cada diez son chicas) de 12 a 18 años (con una mayor prevalencia del grupo 15-17) que arremete primordialmente a la madre. Adolecen hasta del intento de comprender qué piensa y siente su interlocutor "domado". Poseen escasa capacidad de introspección y autodominio:«me da el punto/la vena...».

Los tipos caben diferenciarse en:

- *Hedonistas-Nihilistas*, le más amplio en número. Su principio es "primero yo y luego yo". Unos utilizan la casa como hotel (los fines de semana los pasan fuera), entienden que la obligación de los padres es alimentarles, lavarles la ropa, dejarles vivir y subvencionarles todas sus necesidades o, mejor dicho, demandas. El no cumplimiento de sus exigencias supone el inicio de un altercado que acaba en agresión. En gran número no realizan ninguna actividad educativa o formativa, se levantan a las 13 horas, comen, descansan ocnuna reparadora siesta y "a dar vueltas con los colegas". Se implican cons grupos de iguales de conductas poco aconsejables. En síntesis y literalmente, hacen lo que quieren, llevan a dormir a quien desean a casa, llana al cerrajero y cambian la cerradura dejando a los padres fuera, etc.; en fin, un despotismo nada ilustrado.
- *Patológicos*, bien sea por una relación amor-odio madre-hijo, con equívocos, más allá de los celos edípicos, en algún caso con relaciones incestuosas. Otro determinante es la dependencia de la droga, que impele al menor a robar en casa desde dinero para comprar sustancias psicotrópicas de diseño, hasta la cadena musical para adquirir otros tóxicos como inhalantes volátiles tipo pegamento con tolueno.
- *Violencia Aprendida* como aprendizaje vicario desde la observación, ya sea poque el padre (por ejemplo, alcohólico) también pega a la madre para conseguir su líquido elemento; o como efecto boomerang por haber sufrido con anterioridad el maltrato en su propio cuerpo, la incontinencia pulsional de padres sin equilibrio ni pautas educativas coherentes y estables; cuando su edad y físico lo permiten "imponen su ley" como la han interiorizado.
- Se aprecian bastantes casos en hijos separados. Bien por el proceso, que en ocasiones se formula de tal manera que resulta muy dañino para los hijos, o porque

el padre varón en el régimen de visitas le indica al hijo que su ex (se caracteriza por ser tonta, caprichosa, estúpida...) y que él como hijo haría bien en imponerse, tener más libertad.... (o lo que es lo mismo encanalla a su hijo contra su ex, que no olvidemos es la madre del hijo). En muchas ocasiones el padre varón ve al hijo los fines de semana en tiempos de cine, restaurantes, etc., mientras que la madre tiene que bregar con el aseo personal del hijo, arreglo de la habitación, estudio, etc. La convivencia con la nueva pareja del padre o de la madre ocasiona a veces grandes disturbios en los hijos que rebotados de una casa a otra acaban agrediendo a la parte más débil.

– Un porcentaje significativo de chavales son niños adoptados o acogidos por familias que no son biológicamente las suyas. Pareciera que ese sentimiento de no pertenencia al 100%, de no vinculación sanguínea, permite al joven exigir más, demandar, al tiempo de unos padres que no se atreven a emplear todos los mecanismos de sanción para ganarse el respeto, mostrándose en ocasiones excesivamente condescendientes.

Todos los tipos tienen nexos de confluencia, tales como los desajustes familiares, la "desaparición" del padre varón (o bien no es conocido, o está separado y despreocupado, o sufre algún tipo de dependencia o simplemente no es informado por la madre para evitar el conflicto padre-hijo, si bien la realidad es que prefiere no enterarse de lo que pasa en casa en su ausencia). No se aprecian diferencias por niveles socio-económico-culturales. Los elicitadores que provocan la erupción violenta son nimios. La tiranía hace años que inició su carrera ascendente. El hijo es único o el único varón o el resto de los hermanos más mayores han abandonado el hogar. En la casi totalidad de los casos no niegan su participación; es más, la relatan con tanta frialdad y con tal realismo que impresiona sobremanera.

Las *causas* son: una sociedad permisiva que educa a los niños en sus derechos pero no en sus deberes.

Es obvio que se ha pasado de una educación autoritaria de respeto, casi miedo al padre, al profesor, al conductor del autobús, al policía, a una falta de límites, donde algunos jóvenes (los menos) quieren imponer su ley de la exigencia, de la bravuconada; de la fuerza.

El cuerpo social ha perdido fuerza moral, desde la corrupción no se puede exigir. Se intentan modificar conductas, pero se carece de valores.

Los roles parentales clásicamente definidos se han diluido, lo cual es positivo si se comparten obligaciones y pautas educativas, pero resulta pernicioso desde el posicionamiento de abandono y el desplazamiento de responsabilidades.

Hay miedo, distintos miedos: el del padre a enfrentarse con el hijo, el de la madre al enfrentamiento padre-hijo.

La dureza emocional crece, la tiranía se aprende, si no se le pone límites. Hay niños de 7 años y menos que dan puntapiés a las madres y éstas dicen «no se hace» mientras sonríen: o que estrellan en el suelo el bocadillo que le han preparado y posteriormente le compran un bollo. Recordemos esos niños que todos hemos padecido y que se nos hacen insufribles por culpa de unos padres que no ponen coto a sus desmanes.

A las penosas situaciones en que un hijo arremete a su progenitor no se llega por ser un perverso moral, ni un psicópata, sino por la ociosidad no canalizada, la demanda perentoria de dinero, la presión del grupo de iguales.... pero básicamente por el fracaso educativo, en especial en la transmisión del respeto, y si no: ¿por qué en la etnia gitana no acontecen estas conductas, muy al contrario, se respeta al más mayor?

– *Evolución*: La tiranía se convierte en hábito o costumbre, cursa in crescendo, no olvidemos que la violencia engendra violencia. La frecuencia de las persecuciones por la casa, de la rotura de mobiliario, de los golpes, patadas a la madre, la intensidad de las humillaciones y vejaciones de todo tipo se incrementan, se pasa la robo en el domicilio, amenaza con cuchillos...Las exigencias cada vez mayores obligan necesariamente a decir un día NO, pero esta negativa ni es comprendia,

pues en su historia vivida no han existido topes, ni es aceptada, pues supondría validar una revolucjión contra el status quo establecido. La presión a estas alturas de la desviada evolución impele a las conductas hetero y autoagresivas. El no es "consustancialmente" inaceptable.

– *Intervención:* El Código Civil recoge la figura del auxiliar judicial, que es la ayuda que pueden solicitar los padres que se sienten impotentes ante sus hijos.

Si un padre solicita de los servicios sociales que se hagan cargo de su hijo, dicha red social tiene que aceptarlo, posteriormente se podrá reclamar a los padres una pensión alimenticia y establecer un plan de apoyo social con la familia. En el primer momento, se firma un contrato de guarda temporal.

La situación, cuando llega a los Juzgados de Menores, suele ser de tan intensa gravedad que no cabe otra solución inicial que el internamiento. Poner límites, que los actores constaten que la sociedad se defiende de esas actuaciones. Frenar una posible generalización de esas conductas, si bien hemos constatado que muchos de estos jóvenes se comportan así sólo en casa, no trasladando los problemas con el grupo de pertenencia al de referencia.

Los menores son conscientes de que obran mal, que su forma de conducirse es reprobada por todos, jamás dicen en el centro la razón de su internameinto, sino que aducen que son pandilleros, que están por agredir a un policía (lo que les mejora el "status").

Obviamente, el internamiento es el paso previo y ya aprovechado para una terapia profunda y dilatada, donde reequilibrar su comportamiento y precpeción del mismo, actitud hacia los otros, etc. Finalmente, esta psicoterapia de corte sistémico incluye a las distintas figuras que componen el núcleo familiar (evitando la vivencia del "chivo expiatorio"), abordando los conflictos, implementando otras habilidades de resolución de problemas, de relación, aportando pautas coherentes para reeducar basadas en el razonamiento, etcétera.

En los casos de agresión a los padres, si éstos depositan toda su confianza en que la sola intervención de la justicia de menores dará cumplida solución al problema, hemos de reseñar que dichas expectativas (a ciertas edades de los jóvenes casi fe), se verán frustradas. Cabe una función mediadora-conciliadora, está recomendada una Libertad Vigilada con amplia duración temporal (bien que de continuidad ala medida de internamiento dejándola en suspenso, bien como alternativa al no hacerse imprescindible el "sacar" a menor del foco conflictivo); sin embargo, es función que escapa al ámbito de la Justicia reestructurar las relaciones paterno-filiales, por lo que la medida de Libertad Vigilada se llenará de contenido con al asistencia del grupo familiar a psicoterapia, bien sea el Centro de Salud Mental que les corresponda o a otra institución privada, pero donde se constate la evolución, allí sí se pueden establecer contratos conductuales y emplear otras técnicas y métodos durante las sesiones precisas, no compatibles con el objeto y la inmediatez inherente a la Administración de Justicia.

Prevención = educación.

Hemos de educar a nuestros jóvenes, y ya desde su más tierna infancia hay que enseñarles a vivir en sociedad. Por ello han de ver, captar y sentir afecto, es precios transmitirles valores.

Entendemos esencial formar en la empatía, haciéndoles que aprendan a ponerse en el lugar del otro, en lo que siente, en lo que piensa. La empatía es el gran antídoto de la violencia, no hay más que ver el menor índice de agresividad de las mujeres y realicionarlo con el aprendizaje que reciben de niñas.

Precisamos motivar a nuestros niños, sin el estímulo vacío de la insaciabilidad.

Desde la red comunitaria, conformada por los recursos sociales y la urdimbre ciudadana de asociaciones ayudaremos a las familias (niño-familia-contexto) facilitando que impere la coherencia y se erradique la violencia, que exista una participación más activa del padre. Este sostén exterior permitirá a los padres intentar ser amigos de sus hijos, pero sin olvidar su papel de educadores.

Impulsaremos que la escuela integre, que trabaje y dedique más tiempo a los más di-

fíciles, quebrando el esquema (ocasional): «sal de clase al pasillo, del pasillo al patio, del patio a la calle».

El que hay jóvenes desahuciados del mundo, de sí mismos, que se revuelven contra los otros (padres o no), es un mal que está en la sociedad.

Dijo Karl Popper en su último ensayo publicado que «la democracia consite en poner bajo control el poder político». Es cierto, y los productores de televisión siermpre podrán, si no se interviene, capturar la audiencia, pero es que el horror no nace de la fantasía sino de la realidad, por ellos se plasma no sólo en reality shows, sino en noticiarios e informativos.

Denunciar los malos tratos que ocasionan algunos menores nos da fuerza para denunciar los malos tratos de los que en muchas ocasiones son víctimas ésos u otros menores.

No se trata de ideologías progresistas o reaccionarias, sino de evitar la "ley del péndulo", del niño atemorizado al educador paralizado.

Como conclusión y partiendo de que la etiología de la violencia paterno-filial en ninguno de los sentidos es cromosómica, estimamos poder convenir siguiendo el hilo argumental reflejado que se trata de una educación (si así puede llamarse) familiar y ambiental distorsionada que aboca en el más paradójico y lastimero resultado, dando alas a la expresión «cría cuervos....».

4.- La responsabilidad penal del Menor

La Ley Orgánica de Responsabilidad Penal del Menor configura una regulación completa de la responsabilidad penal, pone fin a una situación preconstitucional incompatible con las debidas garantías de todo enjuiciamiento penal.

La Ley, se adorna de flexibilidad y adaptabilidad a cada situación. Su filosofía es educativa y socializadora, no vindicativa y estrictamente penal. Implica a la sociedad y en alguna medida a los perjudicados y víctimas. Cuenta con un amplio abanico de medidas no restrictivas de libertad y de tipología de centros de internamiento. Estimamos que equilibra correctamente las garantías jurídicas con las características personales. Compromete de manera matizada a que padres y tutores respondan solidariamente de los menores a su cargo, lo que resulta preventivo para el futuro y socialmente aplaudido.

Lo dicho, estamos ante una buena Ley que recuerda lo expresado por Jeffery: «Más leyes, más penas, mas pericias, más jueces, más cárceles, significa más presos, pero no necesariamente menos delitos». Y es que dar de palos para enseñar a respetar y a ser pacíficos es una necedad, enseñar a ser libre privando de libertad es una contradicción insalvable.

La única forma operativa de interpretar la delincuencia es entenderla como un proceso evolutivo en el que interrelacionan múltiples factores tanto personales como ambientales que se asientan sobre otros anteriores que conforman la historia del sujeto («el yo y mis circunstancias» orteguiano). Es desde el criterio de que la conducta disocial ha sido aprendida y que la etiología se concreta en un proceso de socialización erróneo o inadecuado como podemos arrinconar conceptos de patología o anormalidad y, sin soslayar la terapia, acentuar una más amplia educación.

Es desde una perspectiva más orientadora y esperanzada que diagnóstica y agorera como se apuesta por una respuesta más psicoeducativa y laboral y, cuando ha de ser judicial, efectuada desde una justicia negociada, flexible, tolerante (las garantías formales en el procedimiento son importantes, pero en la evolución del adolescente y joven ha de primar el derecho al desarrollo de la personalidad, derecho tan constitucional como el de no confesarse culpable), una justicia que facilite los acuerdos e implique a la comunidad.

Referencias bibliográficas

Calvo, J. y Calvo, J.R. (1997): "Aspectos físicos del abuso sexual", en J. Casado, J.A. Díaz y C. Martínez (eds.), *Niños maltratados*, Diaz de Santos. Madrid.

Echeburía, E. y Corral. P (1998): *Manual de Violencia familiar*, Siglo XXI. Madrid.
Echeburúa, E. y Guerrica echevarría, C. (2001): *Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores*. Ariel. Barcelona
Garrido genovés, V. (2002): *Contra la Violencia. Las semillas del bien y del mal*. Algar. Valencia.
González, E. (1996): *Menores en desamparo y conflicto social*, CCS. Madrid.
Rutter, M y Giller, H. (1993): *Delincuencia juvenil*. Martínez Roca. Barcelona.
Urra, J. (2003): *Agresor Sexual. Casos reales*. E.O.S. Madrid.
Urra, J. (Compilador) (2002): *Tratado de Psicología Forense*. Siglo XXI. Madrid.
Urra, J. (2001): *El futuro? de la Infancia*. Pirámide. Madrid.
Urra, J. (2000): *Adolescentes en conflicto* (3ª edición). Pirámide. Madrid.
Urra, J. (2000): *Charlando sobre la infancia*. Espasa. Madrid.
Urra, J. (1998): *Niños y no tan Niños*. Biblioteca Nueva. Madrid.
Urra, J. (1997): *Violencia, memoria amarga*. Editorial Siglo XXI. Madrid. 1997.
Urra, J. (1995): *Menores, la transformación de la realidad*. Siglo XXI. Madrid.
Urra, J., Clemente, M. y Vidal, M.A. (2000): *Televisión: Impacto en la infancia*. Siglo XXI. Madrid.
Urra, J. y Clemente, M. (1997): *Psicología Jurídica del Menor*. Fundación Universidad-Empresa. Madrid.
Urra, J. y otros (1995): *Justicia con menores y jóvenes*. Centro de Estudios Jurídicos de la Administración de Justicia. Nº 17. Madrid.
Urra, J. y otros (1992): *Persona, Sociedad y Ley*. Centro de Estudios Judiciales. Nº 10. Madrid.
Urra, J. y Vázquez, B. (1993): *Manual de Psicología Forense*. Siglo XXI. Madrid.

DELITO

MALTRATO DURANTE EL PROCESO DE SOCIALIZACIÓN Y CONDUCTA DELICTIVA

Beatriz Pérez Sánchez, Eduardo Gutiérrez Cienfuegos*, Fco Javier Rodríguez Díaz
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo
*Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas para Asturias

Introducción

Becedóniz (2005) recoge el estudio realizado por Per Stangeland en 1985, donde se diferencian cuatro tipos de jóvenes. El Grupo I estaría formado por el 5% de la población juvenil que cumple la ley en toda su extensión. En el Grupo II se encuentra la mayor parte de los jóvenes, un 75%, los cuales reconocen haber cometido algún delito de carácter leve, como hurtos en tiendas o infracciones relacionadas con vehículos a motor. El Grupo III (15%) estaría formado por aquellos que han cometido algún delito grave como asaltos, pero sin reincidencia y que son denominados por el autor delincuentes leves. Por último, el Grupo IV formado por el 5% de de los jóvenes, se caracteriza por la comisión de delitos de mayor gravedad y con reincidencia. Ahora, la pregunta que cabe realizarse es ¿Qué diferencia a unos grupos de otros? ¿Qué es lo que determina que un joven pertenezca a uno u otro grupo?

Existe una extensa literatura destinada a la explicación de la conducta delictiva, en la que se otorga la causa en mayor o menor medida a factores biológicos, psicológico-individuales y psicológico-sociales. Frente a ello, Musitu, Moreno y Murgui (2007) nos hablan de dos trayectorias generales explicativas de la agresión y la conducta antisocial en la adolescencia que siguen los diferentes modelos. La primera de ellas, la Trayectoria Persistente, considera la influencia temprana y crónica de estos tres tipos de factores que desemboca en una agresión igualmente crónica y temprana. Dentro de esta trayectoria, Caspi Elder y Herber (1990) interpretan el comportamiento antisocial como un reflejo de un estilo interaccional malhumorado que se desarrolla inicialmente en la niñez y que persiste en el periodo adulto. Este estilo interaccional es la consecuencia de las transacciones producidas entre sutiles déficits neuropsicológicos congénitos y entornos criminológicos que acaban por recompensar la conducta agresiva. Lykken (2000), en esta línea, distingue entre la psicopatía y la sociopatía en base a su etiología; el comportamiento psicopático para este autor es debido a lo que denomina como teoría del escaso miedo -se trata de un trastorno constitucional de la personalidad que se caracteriza por la incapacidad innata de sentir miedo ante el castigo impidiendo así la inhibición del comportamiento antisocial y la eficacia de los procedimientos tradicionales de socialización. Este déficit tiene su correlato biológico en los lóbulos temporales y frontal-; el origen del comportamiento antisocial de los sociópatas lo atribuye a una mala crianza, así que estos sujetos nacieron siendo capaces de sentir el miedo, pero una deficiente socialización les ha llevado a un aprendizaje erróneo de su utilidad.

Esta trayectoria que apoya una interacción entre factores biológicos y sociales explicaría la conducta delictiva de aquellos como trastorno de conducta. El problema lo encontramos en que no a todos los que cometen actos delictivos se les puede atribuir este diagnóstico.

La trayectoria Transitoria trata de explicar la delincuencia basándose en déficits del desarrollo más que en la biología. Musitu, Moreno y Murgui (2007) hablan de la adolescencia como una época de cambio y de crecimiento en la que el sujeto busca la autonomía, tanto en la escuela como en el entorno familiar. Cuando el adolescente no lo consigue recurre a actos delictivos con el fin de expresar esa necesidad de identidad e independencia. Aquí, el modelo de Desarrollo Social de Hawkins, Catalano y Miller (1992), basado en la teoría de la conducta problema de Jessor, contempla la influencia de múltiples factores de riesgo, que no son independientes y si se suelen presentar de forma conjunta. De esta manera, cuanto mayor sea el número de factores de riesgo al que es sometido el adolescente mayor será la probabilidad de que acabe cometiendo actos delictivos. Los ambientes contemplados por estos autores son: el individual, el contexto escolar, el contexto de iguales, la comunidad y el contexto fa-

miliar. En este último encontramos como factor de riesgo, además, los antecedentes penales por parte de los padres y el ambiente de deprivación económica en la comunidad (Rodríguez y Becedóniz 2007).

La literatura sobre el tema indica que los 4 factores estrechamente relacionados con la comisión de delitos son la edad- la adolescencia- el género –masculino- y la presencia de problemas y dificultades familiares y escolares (Becedoniz, 2005), es decir, se constata de la influencia de variables de ámbito relacional sobre la conducta delictiva, de entre las cuales aquí prestamos especial atención a las de carácter familiar. Baldry (2007), desde este posicionamiento, en una muestra de 532 preadolescentes italianos ha encontrado una asociación entre el abuso parental y el maltrato entre padres, con el posterior desarrollo de conductas delictivas y agresivas por parte de los hijos. Por su parte, Maresca (2006) refiere que haber sido víctima de abuso o abandono incrementa la probabilidad de arresto en la adolescencia en un 59% y de comportamiento criminal en la edad adulta en un 28% y de cometer crímenes violentos en un 30%; 1/3 de estos niños eventualmente victimizarán a sus propios hijos. Rodríguez, Paíno, Herrero y González (1997) afirman que un número de hermanos de 5 o más median sobre la relación entre la delincuencia y la drogodependencia, además de muchas otras variables de carácter familiar, educativo, de salud, etc. Scandrogio, Martínez, Martín, y otros (2002) contemplan como factores de vulnerabilidad para el desarrollo de conductas agresivas las familias monoparentales, la separación conflictiva de los padres y las pequeñas estancias en instituciones, confirmando los resultados de la transmisión intergeneracional de los malos tratos, es decir, que la violencia perpetrada por sus padres consigue que hagan lo que los padres les exigen, aprenden que su propia violencia puede controlar el comportamiento de los demás y evalúan el resultado de sus acciones violentas como positivas (Dodge, Bates y Pettit, 1990)

Los estilos educativos inadecuados durante la crianza también han sido establecidos como factores de riesgo. Espada y Méndez (2002) contemplan la interacción de tres dimensiones básicas - disciplina, afecto y comunicación - que tienen como consecuencia tres estilos educativos. El permisivo y el autoritario son considerados factores de riesgo. El primero de ellos se caracteriza por unos padres poco exigentes y que no ponen límites de conducta a sus hijos de tal manera que desvanecen su figura de autoridad ante sus hijos, aun inmaduros para decidir por ellos mismos. El resultado de esta pauta indulgente y sobreprotectora es un adolescente con baja tolerancia a la frustración, impulsivo, dependiente y que no asume responsabilidades. El estilo educativo autoritario se caracteriza por unos padres que fijan normas demasiado rígidas y no admiten la negociación con el hijo. Abusan del castigo incluyendo el físico, retrasan el traspaso de responsabilidades impidiendo la asunción de una conducta madura. El resultado puede ser un adolescente sumiso, pasivo, retraído y con baja autoestima o más bien un adolescente rebelde, agresivo y que no respeta los derechos de los demás.

Este ámbito de interpretación de la conducta delictiva nos lleva a proponer como objetivo de investigación el analizar la influencia de variables durante el proceso de socialización familiar de maltrato, el nivel de economía familiar, los antecedentes penales de los padres, el número de hermanos, el nivel de estudios de los padres y los relaciones entre estos para el desarrollo de la conducta delictiva

Método

Descripción de la muestra

La muestra estaba compuesta por 157 internos/as del Centro Penitenciario de Villabona (Principado de Asturias, España) pertenecientes a los módulos terapéuticos o U.T.E 1 y 2 (149 hombres y 8 mujeres) de entre 19 y 49 años de edad, los cuales han colaborado en la recogida de datos de manera voluntaria (siempre con el compromiso de guardar con los máximos éticos su identidad personal).

Instrumentos y Procedimiento

El instrumento utilizado para este estudio fue la Historia de vida -socio-demográfica, familiar, penitenciaria, de consumo y de hábitos sexuales- de Paino (1995) y una Historia de maltrato creada ad hoc para la investigación. A su vez, la recogida de datos se ha llevado a cabo en un periodo de 4 meses, por tres entrevistadores diferentes entrenados al efecto. Esta recogida se dividía en 3 sesiones, implicando una semana de diferencia en las entrevistas, con el objetivo de procurar un mejor *rapport* entrevistador-entrevistado. La duración de las sesiones no tenía un tiempo limitado, al igual que eran realizadas en diferentes cuartos aislados del Establecimiento Penitenciario, de forma individualizada y confidencial, por el mismo entrevistador.

El análisis de los datos, mediante el paquete informático SPSS 14.0 para Windows, ha implicado la recodificación de algunas variables para una mejor interpretación de la realidad. Posteriormente se procedió al cruce de las variables predictoras que definen el ámbito familiar con las variables criterio, con el objeto de obtener información acerca de la significatividad de las relaciones asumidas. De esta manera, la muestra fue agrupada:

- Atendiendo al tipo de maltrato -físico o psíquico- recibido durante el proceso de socialización por parte de los padres: presencia de maltrato/ ausencia de maltrato
- Atendiendo al tipo de relación mantenida entre los padres durante el proceso de socialización: Buenas o normales / Malas
- Atendiendo al nivel económico familiar: 600-1200/ 1200-1800/ 1800-2400 euros.
- Atendiendo al número de hermanos, incluyendo al interno: De 1 a 3 hermanos / 4 o más hermanos
- Atendiendo a la reincidencia: Primarios (1 o 2 veces en prisión) / Reincidentes (3 o más veces en prisión)
- Atendiendo al nivel de estudios del padre o de la madre: Analfabetos o estudios primarios / Estudios secundarios o superiores
- Atendiendo a los antecedentes penales de los padres/ Presencia de antecedentes/ Ausencia de antecedentes.

Resultados

Los resultados obtenidos se agrupan de acuerdo con el objetivo planteado, para lo cual fueron divididos en dos: en primer lugar, se presentan los resultados agrupados con el maltrato físico y, posteriormente, los relacionados con el maltrato psíquico.

Los resultados obtenidos con la variable "edad de primera entrada en prisión" en el primer agrupamiento ofrece una relación significativa (.01). A su vez, nos encontramos ante una relación negativa, pues los que entran en prisión a edades más tempranas tienen una mayor presencia de maltrato físico por parte de los padres, y a medida que esta edad aumenta disminuye la presencia del maltrato. Esta diferencia se encuentra más acusada en el intervalo de edad de 19-25 años. (véase tabla 1)

Tabla 1. Relación entre la variable edad de entrada en prisión y presencia de maltrato físico en el ámbito familiar (Chi cuadrado P= 0,01**)

	Edad de primera entrada en prisión				
	16-18	**19-25**	**26-30**	**31-39**	**40 o más**
No maltrato físico	**18 (11,5%)**	**25 (15,9%)**	**5 (3,2%)**	**7 (4,5%)**	**5 (3,2%)**
Sí maltrato físico 24	**(15,3%)**	**51 (32,5%)**	**18 (11,5%)**	**3 (1,9%)**	**1 (0,6%)**

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

La relación entre otras variables de ámbito familiar y la conducta delictiva mediada por la variable "maltrato físico", a su vez, nos ofrece los siguientes resultados:

- La relación entre el "nivel económico de la familia" y la "reincidencia" resulta significativa (.043), únicamente para la parte de la muestra que ha sido sometido a maltratos físicos por parte de los padres. (véase tabla 2). De igual manera, se constata que cuanto menor es el nivel económico de los maltratados mayor es la probabilidad de que reincidan.
- La relación entre el "número de hermanos" y la "reincidencia" resulta significativa tanto para el agrupamiento de los los maltratados físicamente (.003) como para la los no han sufrido tal maltrato (.021) (véase tabla 3). Los resultados, a su vez, permiten constatar que en ambos casos el número de hermanos influye sobre la reincidencia, de manera que cuantos más hermanos tiene el interno mayor es el número de delitos cometidos

Tabla 2. Agrupamiento de los resultados entre variables de ámbito familiar, delictivo y económico, así como la relación entre ellas

	Nivel de ingresos	Reincidencia		Chi cuadrado
		Primarios	Reincidentes	Valor P
No maltratos físicos	**600-1200**	**10 (16,9%)**	**18 (30,5%)**	**0,237**
	1200-1800	**11 (18,6%)**	**11 (18,6%)**	
	1800-2400	**6 (10,2%)**	**3 (5,1%)**	
Sí maltrato físico	**600-1200**	**9 (9,6%)**	**26 (27,7%)**	**0,043***
	1200-1800	**19 (20,2%)**	**21 (22,3%)**	
	1800-2400	**11 (41,5%)**	**8 (8,5%)**	

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

Tabla 3. Agrupamiento de los resultados entre la variable de ámbito familiar número de hermanos y comportamiento delictivo, así como la relación entre ellas.

	Nº de hermanos	Reincidencia		Chi cuadrado
		Primarios	Reincidentes	valor P
No maltrato físico	**1-3**	**18 (30%)**	**11 (18,3%)**	**0,021***
	4 o más	**9 (15%)**	**22 (36,7%)**	
Sí maltrato físico	**1-3**	**33 (34%)**	**27 (27,8%)**	**0,003****
	4 o más	**8 (8,2%)**	**29 (29,9%)**	

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

Tabla 4. Relación entre la variable de antecedentes penales del padre mediada por la edad de entrada en prisión y comportamiento delictivo, así como la relación entre ellas

	Antecedentes penales de los padres	Edad de primera entrada en prisión		Chi- cuadrado Valor P
		16-21	22 o más	
No maltrato físico	**No**	**23 (39,7%)**	**24 (41,4%)**	**0,587**
	Si	**7 (12,1%)**	**4 (6,9%)**	
Si maltrato físico	**No**	**34 (35,1%)**	**43 (44,3%)**	**0,009****
	Si	**16 (16,5%)**	**4 (4,1%)**	

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

– La relación entre "edad de primera entrada en prisión" y los "antecedentes penales de los padres" resulta significativa (.009) solo para la parte de la muestra que refiere haber sufrido maltrato físico durante la infancia (véase tabla 4). Se observa que los internos de la muestra que ha sufrido maltratos y además tiene unos padres con antecedentes penales, entran en prisión entre los 16 y los 22 años, mayoritariamente.
– La realidad, por contrario, no ofrece la misma línea de resultados cuando las relaciones estudiadas se refieren a las variables "nivel de estudios del padre" y "nivel de estudios de la madre" y la "reincidencia". Ambas son significativas, pero en esta ocasión solo para aquellos internos que no han sido maltratados físicamente (véase tabla 5). Los reincidentes no maltratados tienen unos padres con un nivel de estudios inferior, mientras que los padres de los primarios aunque si presentan diferencias en su nivel de estudios, estas no llegan a ser significativas.

Tabla 5. Relación entre variables de ámbito familiar y delictivo

		Nivel de estudios	Reincidencia		Chi-cuadrado Valor P
			Primarios	Reincidentes	
Nivel de estudios del padre	No maltrato físico	Analfabetos-primarios	11 (18,3%)	25 (41,7%)	0,013*
		Secundaria o más	16 (26,7%)	8 (13,3%)	
	Si maltrato físico	Analfabetos-primarios	24 (24,7%)	37 (38,1%)	0,585
		Secundaria o más	17 (17,5%)	19 (19,6%)	
Nivel de estudios de la madre	No maltrato físico	Analfabetos-primarios	13 (21,7%)	27 (45%)	0,013*
		Secundaria o más	14 (23,3%)	6 (10%)	
	Si maltrato físico	Analfabetos-primarios	23 (23,7%)	39 (40,2%)	0,247
		Secundaria o más	18 (18,6%)	17 (17,5%)	

* p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0 .001

Los resultados obtenidos con el agrupamiento de maltrato psíquico no ofrecen una relación directa significativa con la conducta delictiva, aunque se descubre que median otras relaciones en las que aparecen variables de carácter familiar. De esta manera, si relacionamos la variable "número de hermanos" y "reincidencia" nos encontramos con una relación significativa en la muestra víctima de maltrato psíquico (véase tabla 6). De esta manera, los reincidentes sometidos a maltrato psíquico durante el proceso de socialización tienen un mayor número de hermanos.

Tabla 6. Relación entre variables de ámbito familiar y delictivo

	Nº de hermanos	Reincidencia		Chi cuadrado valor P
		Primarios	Reincidentes	
No maltrato psíquico	1-3	9 (25,7%)	9 (25,7%)	0,369
	4 o más	5 (14,3%)	12 (34,3%)	
Sí maltrato psíquico	1-3	42 (34,4%)	29 (23,8%)	0,000***
	4 o más	12 (9,8%)	39 (32%)	

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

La relación de la variable "edad de primera entrada en prisión" mediada por aquella que refiere los "antecedentes penales de los padres", de nuevo, ofrece una relación significativa solo para los internos que han sufrido maltrato psíquico (ver tabla 7). De esta manera, los sometidos a maltrato psíquico y cuyos padres presentan antecedentes penales entran en prisión por primera vez a edades más tempranas, mientras que los que aunque han sido maltratados pero sus padres no presentan antecedentes no muestran diferencias en la edad de primera entrada en prisión.

Tabla 7. Relación entre variables de ámbito familiar y delictivo

	Antecedentes penales de los padres	Edad de primera entrada en prisión 16-21	Edad de primera entrada en prisión 22 o más	Chi- cuadrado Valor P
No maltrato psíquico	**No**	**10 (29,4%)**	**14 (41,2%)**	**0,549**
	Si	**6 (17,6%)**	**4 (11,8%)**	
Si maltrato psíquico	**No**	**47 (38,8%)**	**53 (43,8%)**	**0,01****
	Si	**17 (14%)**	**4 (3,3%)**	

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

Cuando utilizamos la variable "nivel de estudios de los padres" como mediadora de "reincidencia" agrupando por la variable "maltrato psíquico" nos encontramos relaciones significativas, pero estas son contrarias a las establecidas anteriormente cuando la relación era por "maltrato físico" (véase tabla 8). Por ello, los maltratados psíquicamente durante la infancia y cuyo padre es analfabeto, o solo tiene estudios primarios, reinciden más con independencia del género que consideremos (padre o madre)

Tabla 8. Relación entre variables de ámbito familiar y delictivo

		Nivel de estudios	Reincidencia		Chi-cuadrado Valor P
			Primarios	Reincidentes	
Nivel de estudios del padre	No maltrato psíquico	Analfabetos-primarios	9 (25,7%)	16 (45,7%)	0,703
		Secundaria o más	5 (14,3%)	5 (14,3%)	
	Si maltrato psíquico	Analfabetos-primarios	26 (21,3%)	46 (37,7%)	0,047*
		Secundaria o más	28 (23%)	22 (18%)	
Nivel de estudios de la madre	No maltrato psíquico	Analfabetos-primarios	9 (25,7%)	18 (51,4%)	0,285
		Secundaria o más	5 (14,3%)	3 (8,6%)	
	Si maltrato psíquico	Analfabetos-primarios	27 (22,1%)	48 (39,3%)	0,033*
		Secundaria o más	27 (22,1%)	20 (16,4%)	

* p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001

Discusión

Los objetivos de la investigación están en la línea de profundizar en el estudio de la relación entre el maltrato físico y psíquico sufrido en el proceso de socialización y el desarrollo

y mantenimiento de la conducta delictiva, incidiendo a la vez en la circunstancia de la mediación de variables psicosociales familiares (nivel de ingresos familiares durante la infancia, número de hermanos, antecedentes penales de los padres y nivel de estudios de los padres).

Los resultados obtenidos refieren la existencia de una relación directa entre el maltrato físico y la edad de primera entrada en prisión, siendo esta menor cuando los penados han sido sometidos a maltrato físico. Este resultado apoya los obtenidos en el estudio de Baldry (2007), que reseña una relación clara entre el abuso parental y el posterior desarrollo de conductas delictivas y agresivas, además de los referidos por Palanca Maresca (2006) - el abuso o abandono durante la infancia tiene como consecuencia el incremento de la probabilidad de arresto durante los años de la adolescencia en un 59%, de cometer actos criminales en un 28% durante la edad adulta y crímenes violentos en un 30%-. Esta relación no se da, con todo, con el maltrato psíquico, que quizás se explicaría por el hecho de que este al ser considerado de menor impacto a nivel social se encuentre más extendido; a pesar de ello, como ocurre también con el maltrato físico, parece mediar una relación entre otras variables de carácter familiar y delictivo, es decir, ejercería su influencia en la conducta delictiva de forma indirecta.

Los datos obtenidos están en la línea del modelo de Desarrollo Social de Hawkins, Catalano y Miller (1992), cuando refieren la importancia del sustento económico de la familia en la que se desarrolla la persona, pero solo en determinadas circunstancias. Así, parece ser que el nivel de ingresos familiares durante la infancia tiene su influencia como factor de protección o vulnerabilidad sobre la reincidencia, siempre que el interno penado también haya sido sometido a maltrato físico (habla de un proceso y estilo de socialización agresivo).

El número de hermanos en el núcleo familiar del penado tiene su influencia sobre el mantenimiento de la conducta delictiva cuando además ha sido víctima de maltrato psicológico y/o maltrato físico, pero los resultados indican que en ausencia de este último maltrato (físico) también se produce la influencia del número de hermanos sobre la reincidencia. Los resultados pueden parecer contradictorios, pero nada más lejos de la realidad. De esta manera, es bien sabido que el maltrato psíquico está mucho más extendido que el físico y que las personas que sufren este último al mismo tiempo también son víctimas de maltrato psicológico. Cunado analizamos los resultados que se desprenden de la relación entre número de hermanos y la reincidencia controlada por el maltrato psíquico, encontramos que la significatividad solo se da cuando los penados han sido sometidos a maltrato psíquico, lo cual implica que el número de hermanos influye solo a la parte de la muestra que ha recibido maltrato psíquico; esta influencia, en cambio, no se da en la otra parte de la muestra que no ha sufrido ningún tipo de maltrato.

Decimos también que cuando han sufrido maltrato físico, de nuevo se daba esta influencia pero en cambio en ausencia de este maltrato también se producía. Esto se explica porque los sujetos que forman la parte de la muestra que no ha recibido maltrato físico, no implica que no hayan recibido maltrato psíquico, por lo tanto esta parte de la muestra recoge a los que nunca han sido maltratados pero también a los que lo han sido pero solo psíquicamente. Los resultados significativos aquí encontrados se deben más a los presos que han recibido solo el maltrato psíquico que a los que nunca han sido maltratados. Encontramos entonces que el maltrato tanto físico como psíquico determina la influencia entre el número de hermanos y la reincidencia, siendo mayor el número de delitos cometidos a medida que aumenta el número de hermanos siempre que hayan recibido algún tipo de maltrato. Aunque aquí el análisis se ha limitado a la conducta delictiva, y no en la relación mantenida entre esta y la conducta de consumo, los resultados están en la línea de los obtenidos por Rodríguez, Paíno, Herrero y González (1997).

De nuevo, y de acuerdo con el modelo de desarrollo social de Hawkins, Catalano y Miller (1992), parece ser que la influencia que la literatura otorga a los antecedentes penales de los padres sobre la conducta delictiva, mediada en este caso por la edad de primera entrada en prisión, están condicionados a la presencia de maltrato ya sea físico o psíquico. Así, cuando hay presencia de maltrato, la parte de la muestra cuyos padres presentan antecedentes penales irá a prisión a edades más tempranas.

La última variable contemplada, el nivel de estudios de los padres, también muestra su influencia sobre el número de entradas en prisión, pero solo en determinadas circunstancias. En este caso, es la presencia simultánea del maltrato psíquico lo que determina su influencia, y cuando es el físico el que está presente la relación significativa no se produce. Se considera, por tanto, que el maltrato al que se le atribuye menor impacto (psíquico) determina que el menor nivel de estudios de los padres se relacione con una mayor reincidencia, pero cuando se produce el considerado maltrato socialmente (físico) esta influencia pierde fuerza siendo indiferente el nivel de estudios de los padres para la conducta delictiva llevada acabo por los presos.

Nuestra investigación no determina la pertenencia de los sujetos a ninguna de los dos modelos explicativos de la reincidencia o conducta delictiva ya comentados -Trayectoria persistente o Trayectoria Transitoria (Musitu, Moreno y Murgui (2007)-, pero apoya la importancia que ambas dan a las variables psicosociales que identifican el ámbito familiar durante el desarrollo de la socialización del individuo. La influencia de este ámbito es mucho más compleja que la del todo o nada siendo unas variables condicionadas por otras y viceversa, sin contar aquellas que han sido consideradas en la literatura anterior y no son aquí contempladas, como son los estilos educativos que los padres utilizan con sus hijos (Espada y Méndez, 2002) o las familias monoparentales y las separaciones conflictivas entre los padres (Scandrogio, Martínez, Martín y otros, 2002).

Conclusiones e implicaciones

Los datos confirman la importancia del maltrato durante el proceso de socialización, siendo esta influencia tanto directa como indirecta cuando el maltrato es físico y solo indirecta cuando el maltrato es psíquico. Las relaciones indirectas, a su vez, se establecen a través de las variables familiares contempladas como factores de vulnerabilidad, que parecen estar condicionados a la presencia del maltrato. Este condicionamiento resulta mucho más complejo que la importancia de determinados variables como factores de vulnerabilidad ante la presencia del maltrato.

El nivel de ingresos influye siempre que los presos hayan sido sometidos a maltrato físico, por lo que concluimos que lo que hace que esta variable cobre peso como factor de vulnerabilidad es la gravedad del maltrato sufrido y no solo la presencia de este. En cambio, el número de hermanos y los antecedentes penales de los padres influyen sobre la conducta delictiva cuando los penados han sido maltratados física o psíquicamente, lo cual entendemos la presencia de maltrato, independientemente de la gravedad, así que se concluye que estas variables funcionan como factores de riesgo para la conducta delictiva. Por último, concluimos también que el nivel de estudios de los padres influye cuando los presos han recibido maltrato psíquico y no cuando el maltrato recibido es físico. En este último caso vemos como la importancia aquí no radica en la gravedad del maltrato ocasionado por los padres, ya que cuando los presos reciben maltrato físico el peso de esta variable como factor de vulnerabilidad desaparece. El aumento de la gravedad del maltrato sufrido anula la importancia que puede llegar a tener el nivel de estudios de los padres.

En consecuencia, podemos establecer una pequeña escala en la que ordenar las variables contempladas de mayor a menor importancia o influencia para el desarrollo de la conducta delictiva, es decir, el maltrato estaría en primer lugar seguido del número de hermanos y los antecedentes penales de los padres que influyen independientemente de la gravedad del maltrato, pero solo en presencia de este; a continuación, nos encontraríamos el nivel de ingresos que solo afecta cuando el maltrato es de mayor gravedad y, por último, el nivel de estudios de los padres que solo muestra su influencia ante el maltrato psíquico.

No obstante, la conducta delictiva es posible que se encuentre sujeta a otras variables no contempladas en este trabajo y encontramos como limitación la naturaleza correlacional de los datos que impide establecer una relación de causalidad entre las variables, que nos parece nos refieren tanto la calidad del proceso de socialización como el estilo desarrollado durante este

Nuestro agradecimiento por su colaboración en esta investigación al Centro Penitenciario de Villabona

Referencias bibliográficas

Baldry A.C. (2007). It Does AffectMe"Disruptive. Behaviors in Preadolescents. Directly and Indirectly. Abused at Home. *European Psychologist. Vol. 12*(1):29–35

Becedóniz C. (2005): Indicadores de problemática familiar y escolar asociados a la carrera delictiva de menores infractores. En *Jóvenes, violencia y drogas*. Sociodrogalcohol (pp 61-90).

Caspi, A., Elder, G.H y Herberner, E.S. (1990). Childhood personality and the prediction of life-course patterns". En L.N. Robins y M. Rutter, *Straight and Devious pathways from childhood to adulthood*. New York: Oxford University Press

Dodge, K. A., Bates, J. E. y Pettit, G. S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science, 250*, 1678-1683.

Ecles, J.S., Midgley, C., Wigfield, A., et al. (1993) Devolopment during adolescence: the impact of stage- environment fit on adolescents, experiences in schools and families. *American Psichology, 48:* 90-101

Espada, J.P y Méndez, F.X. (2002). Intervención familiar en el abuso de drogas. En, J.R. Fernandez, y R. Secades, *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias.* Ministerio del Interior. Plan Nacional sobre Drogas (pp 201-227)

González F., García- Señorán M.M y González S.G. (1996) Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema. Vol 8 (2)* 257-267

Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin, 112,* 64-105.

Lykken D.T (2000) *Personalidades antisociales.* Barcelona: Herder Editorial

Musitu, G., Moreno, D. y Murgui, S (2007). Adolescentes infractores: La perspectiva psicosocial. En F.J Rodríguez y C. Becedóniz (Coord.), *El menor infractor. Posicionamientos y realidades.* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias (pp. 13-36).

Palanca Maresca I. (2006). Algunas poblaciones especiales: El niño como víctima. *7º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis*

Popper, C.W. y Steingard, M.D. (1996). Trastornos de inicio en la infancia, niñez o la adolescencia. En R. Hales (Dir), *Tratado de psiquiatría.* Barcelona: Ancora

Rodríguez F.J y Becedóniz C. (2007) *El menor infractor. Posicionamientos y realidades.* Consejería de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores. Gobierno del Principado de Asturias.

Rodríguez F.J., Paíno S., Herrero F.J. y González L.M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema. Vol 9 (3):* 587-598

Scandroglio B., Martínez J.M., Martín M.J., López J.S., Martín A., San José M.C. y Martín J.M. (2002). Violencia grupal juvenil: Una visión crítica. *Psicothema, vol 14,* (Supl.), 6-15.

Stollenberg, R.B. (1969). Chinese-American child rearing practices and juvenile delinquency. *Child and Family, 8 (3):* 279-288

ANÁLISIS BIOGRÁFICO DE INDIVIDUOS CON HISTORIAS DE VIDA DELINCUENTES

Laura M. Nunes, Gloria Jólluskin
Faculdade De Ciências Humanas y Sociais. Universidade Fernando Pessoa

Introducción

El presente estudio tiene por objeto captar los aspectos subyacentes a la coexistencia de conductas delincuentes y de consumo de drogas, a través del análisis de las trayectorias de vida de individuos con estos tipos de conductas. Partimos de la idea de que posiblemente existan muchas similitudes a lo largo de la historia de vida de estos individuos, sobretodo en lo que respecta al proceso de socialización, que podrían estar en la base de su desvío normativo.

Partimos de la perspectiva de Hirschi (1971), quien defiende que los déficits en la socialización pueden conducir a una fragilización de los lazos entre el individuo y la sociedad. Igualmente, Elliott y Menard (1996) sostienen que la acumulación de experiencias negativas puede debilitar los lazos sociales de los individuos. También Leblanc en 1991, que desde una perspectiva evolutiva, afirma la conducta delincuente se desarrolla desde la infancia y adolescencia, a través de un progresivo abandono de las normas sociales, denominado enraizamiento criminal, acompañado de una disociabilidad que perdura y un fuerte egocentrismo (Born, 2005).

En este trabajo, optamos por utilizar una metodología cualitativa, más concretamente el método biográfico (Smith, 1994). El motivo por el cual escogimos el método biográfico se relaciona con la capacidad de este método para identificar las regularidades que aparecen a lo largo de la vida de los individuos, así como los momentos de inflexión y los acontecimientos más significativos para estos (Smith, 1994; Agra y Matos, 1999; Manita y Cardoso, 2004).

Método

Participantes

En el presente estudio utilizamos una muestra de 10 participantes del sexo masculino, todos ellos delincuentes y con historia de abuso de drogas. De entre los participantes, 9 eran solteros y 1 era divorciado. La edad de los individuos se distribuía entre los 20 y los 42 años (m= 30,9; sd= 5,5). Su nivel de estudios oscilaba entre los 6 y los 10 años (m=7,3; sd=2,49). Todos los participantes eran desempleados de larga duración, es decir, se encontraban en situación de desempleo desde hacía más de un año y medio.

Procedimiento

Después de transmitir toda la información pertinente sobre la naturaleza de la investigación y sus objetivos, se obtuvo el consentimiento informado y la autorización para la grabación en audio de la entrevista de cada participante, garantizando mantener siempre la confidencialidad y el anonimato.

A continuación, con el objetivo de recoger datos sociodemográficos de los participantes, cubrimos una ficha previamente preparada para ese fin. Posteriormente realizamos una entrevista semidirectiva y semiestruturada, con una duración entre 90 y 120 minutos, tomando como base un guión previamente elaborado para este efecto. Si bien no seguimos de forma rígida dicho guión, esta estrategia nos permitió conducir y orientar el discurso de los individuos para conseguir extraer la máxima información, evitar fugas drásticas al tema central y contextualizar los hechos relatados. A través de la entrevista pudimos profundizar en distintas variables sociodemográficas y obtener información relativa a otras variables como, por ejemplo, el inicio y evolución de los comportamientos desviados, la situación familiar de cada participante, así como la situación jurídico-penal.

La grabación en audio de la entrevista fue posteriormente sometida a un análisis de contenido (Bardin, 2004). Para ello, procedimos a un proceso de diferenciación y elaboración de categorías, las cuales fueron posteriormente sometidas a un análisis de frecuencias. Ese proceso fue realizado por un único codificador, que ya tenía experiencia con esta técnica de análisis (Nunes, 2005).

Con esta metodología fue posible identificar tres grandes núcleos de análisis: historia evolutiva, trayectoria de desvío y análisis prospectivo. A su vez, estas tres grandes categorías fueron divididas en subcategorías. A continuación describimos brevemente cada una de ellas:

Historia evolutiva. En esta categoría se incluyeron verbalizaciones sobre la forma en la cual el individuo percibió su vida en el seno familiar y en el ámbito escolar desde su infancia. Incluimos aquí las siguientes subcategorías:

- Relaciones familiares. Subcategoría relativa a la forma como cada participante evaluó la calidad de las relaciones establecidas con las figuras paternas durante su infancia.
- Estilo educativo. Percepción de cada individuo sobre el estilo educativo recibido durante la infancia y adolescencia, por parte de sus padres o figuras responsables.
- Desempeño escolar. Subcategoría que incluye el desempeño escolar, así como la adaptación a la escuela.

Trayectoria de desvío. En esta categoría incluimos las verbalizaciones relativas al inicio y desarrollo de las conductas antisociales, incluyendo los comportamientos delincuentes y el consumo de drogas. Las subcategorías incluidas en esta categoría fueron:

- Orden de aparición entre el consumo de drogas y las conductas delictivas. Con esta subcategoría pretendimos identificar la conducta que apareció primero.
- Motivación para la comisión de delitos. A través de esta subcategoría registramos las verbalizaciones de los individuos sobre los motivos que, según ellos, los condujeron a practicar actos delincuentes.
- Contactos con el sistema de justicia. Con esta subcategoría registramos la frecuencia y tipo de contactos de los individuos con o sistema jurídico.
- Tipo de delito cometido. Registro de los diferentes tipos de delito cometidos por los individuos, según el código penal portugués;

Análisis prospectivo. Finalmente, con esta categoría pretendimos incluir en el análisis la capacidad del individuo para proyectarse en el futuro, a través de la definición de proyectos y estrategias encaminadas a alcanzarlos.

Análisis de los resultados

A través del análisis realizado mediante cada una de las categorías anteriormente mencionadas, fue posible detectar algunas regularidades en la historia de vida de nuestros diez participantes.

Así, relativamente a la categoría “historia evolutiva”, como podemos observar en la tabla 1, encontramos que la mayoría de los participantes (8) afirmaron haber tenido relaciones familiares carenciales a diversos niveles, calificándolas como distantes, conflictivas o incluso prácticamente inexistentes.

Igualmente, estos mismos ocho individuos afirmaron que el educativo recibido oscilaba entre la negligencia y la total permisividad, mientras que los otros dos afirmaron haber recibido un estilo autoritario a lo largo de su infancia y adolescencia. Dada la ambivalencia de las afirmaciones de estos ocho individuos, no nos fue posible en estos casos distinguir clara-

mente un estilo educativo "puro". En lo que se refiere a la trayectoria escolar, también ocho participantes declararon haber mantenido una actitud de rechazo hacia la escuela, mientras que los dos restantes sostuvieron que progresivamente la fueron abandonando, debido a un creciente desinterés por esta institución.

Respecto a la categoría "trayectoria de desvío", podemos afirmar que la mitad de los participantes (5) comenzaron a cometer delitos para, posteriormente, iniciar el consumo de drogas. Uno de ellos afirmó que no había tenido la noción de un orden en la aparición de este tipo de conductas, sosteniendo haber comenzado a realizar estos comportamientos de forma simultánea. Por el contrario, cuatro de ellos afirmaron haberse iniciado en las drogas para posteriormente comenzar a delinquir. En lo relativo a las motivaciones subyacentes a la práctica delictiva, todos los participantes afirmaron que los motivos fueron fundamentalmente de cariz adquisitivo. Por otro lado, la totalidad da muestra reveló haber tenido algún tipo de contacto con el sistema judicial, sea este por haber sido detenido, o por haber cumplido una pena de prisión. Más concretamente, cuatro de ellos fueron condenados, habiendo cumplido tres de ellos la pena impuesta y estando uno de ellos con pena suspensa. En cuanto a la tipología de delitos cometidos, los participantes admitieron haber cometido robos (7), tráfico de drogas (7), asaltos a establecimientos (5) y hurtos (3).

Tabla 1. Análisis de frecuencias de la categoría historia evolutiva.

Subcategoría	Regularidades	Frecuencia	Ejemplos de verbalizaciones
Relaciones familiares	Inexistente o distante	6	"¿Relación?...ni existía…"
	Conflictivas	2	"Era frío, no se aproximaba." "Solo discutíamos"
	Buena	2	" Nos llevábamos bien"
Estilo educativo	Negligente y/o permisivo	8	"Hacía lo que quería (…) a nadie le importaba, andaba siempre en la calle"
	Autoritario	2	"Yo no podía hacer nada sin permiso. Mi madre controlaba todo y si no obedecía, me pegaba"
Desempeño escolar	Rechazo	8	"Nunca se me dio bien la escuela (…), no me gustaba (…);
	Abandono	2	"Perdí el interés… me escapaba (…), después fui dejando de ir".

Tabla 2. Análisis de frecuencias de la categoría trayectoria de desvío

Subcategoría	Regularidades	Frecuencia	Ejemplo de verbalizaciones
Orden droga/delito	Práctica de delito antes del consumo de drogas	5	"Comencé a robar muy joven"
	Consumo de drogas antes de la práctica de delitos	4	"Cuando empecé a consumir tuve que robar y hacer cosas para tener dinero…"
	Droga y delito al mismo tiempo	1	"... Más o menos al mismo tiempo".
Motivación para el delito	Motivos materiales y adquisitivos	10	"No robaba para tener drogas…ya tenía con el tráfico. Yo lo que quería era tener dinero, teléfonos móviles..."
Contactos con el sistema judicial	Detenidos	10	"Yo qué sé cuántas veces fui detenido"
	Condenados	4	
	En prisión	3	"Tuve mala suerte (…) me detuvieron y estuve preso"
	Pena suspensa	1	
Tipo de delito	Tráfico de drogas	7	"Vendía drogas para salir adelante"
	Robo	7	" A veces, robaba …"
	Asalto a establecimientos	5	
	Hurto	3	

Por último, en lo que se refiere a la categoría "análisis prospectivo", constatamos una dificultad, por parte de prácticamente todos participantes, para realizar planes futuros, manifestando al mismo tiempo una falta de esfuerzo para realizar proyectos de vida o metas a alcanzar a corto o medio plazo.

Tabla 3. Análisis de frecuencias de la categoría análisis prospectivo.

Subcategoría	Regularidades	Frecuencia	Ejemplo de verbalizaciones
Proyectos de vida	Dificultades para definir proyectos	10	"¿Proyectos?... ¿Morir?... ¡Qué sé yo!" "¿Para qué? Ya no me hago ilusiones"

Conclusión

A modo de conclusión podemos decir que en general nuestros participantes muestran una uniformidad en sus historias de vida, sobretodo en lo que se refiere a las instituciones consideradas tradicionalmente como más importantes, es decir, familia y escuela.

De forma general, observamos que durante la infancia, nuestros participantes no tuvieron figuras responsables que les inculcasen normas sociales adecuadas. Por el contrario, las personas responsables por su educación en el ámbito familiar se caracterizaron por mantener estilos educativos basados en relaciones conflictivas o en una total permisividad y falta de control. Igualmente, encontramos que el estilo educativo autoritario puede estar en la base de comportamientos desajustados en la edad adulta (Kazdin & Buela-Casal, 1995). Por otro lado, nuestros resultados confirman la perspectiva de velaz de Medrano (2002), quien afirma que el fracaso escolar puede estar relacionado con un comportamiento desviado en la edad adulta. En lo referente a los comportamientos desviados de nuestros participantes, si bien la delincuencia se producía únicamente por motivos adquisitivos, encontramos que el estilo de vida de estos individuos se caracterizaba por los contactos frecuentes con la policía y el sistema judicial (Kazdin & Buela-Casal, 1995). Por otra parte, no encontramos regularidades en lo que respecta al orden de aparición entre el consumo de drogas y los comportamientos criminales, lo que apoya la perspectiva de Otero (1997). En otras palabras, un estilo de vida caracterizado por la ausencia de normas, normas estas que deberían haber sido adquiridas tanto en el medio familiar como en el escolar, podría estar en la base de comportamientos desviados en la edad adulta, sean estos comportamientos el consumo de drogas, la delincuencia, o ambos tipos de conducta.

En resumen, de forma semejante a otros autores (Kazdin & Buela-Casal, 1995; Garrido & López Latorre, 1995; Velaz de Medrano, 2002), podemos afirmar que los desajustes mostrados en el sistema familiar y escolar podrán estar relacionados con un comportamiento desviado. Sin pretender establecer relaciones causales, observamos que determinadas vivencias pueden determinar el estilo cognitivo que estos individuos desarrollan en el futuro. Dado el pensamiento egocéntrico de estos individuos, la intervención en esta fase debería estar encaminada a la modificación de este patrón cognitivo. De cualquier modo, consideramos aún más importante implementar estrategias preventivas desde edades tempranas, con especial incidencia en el desarrollo de sus competencias sociales y de pensamiento pro-social.

Referencias bibliográficas

Agra, C. y Matos, A. (1999). *Trajectórias desviantes*. Lisboa: GPCCD.
Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
Born, M. (2005). *Psicologia da delinquência*. Lisboa: Climepsi Editores.

Elliott, D. S. y Menard, S. (1996). Delinquent friends and delinquent behavior: temporal and developmental patterns. En J. D. Hawkins, *Delinquency and crime. Current theories* (pp. 28-67). New York: Cambridge University Press.

Garrido Genovés, V. Y López Latorre, M. J. (1995). *La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social.* Valencia: Tirant Lo Blanch.

Hirschi, T. (1971). *Causes of delinquency*. Berkeley: University of Califórnia Press.

Kazdin, A. y Buela-Casal, G. (1995). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia.* Madrid: Pirámide.

Manita, C. y Cardoso, S. (2004). Mulheres toxicodependentes. O género e a desviância. *Toxicodependências*, 10 (2), 13-25.

Nunes, L.M. (2005). *Análise biográfica de indivíduos com história de abuso de substâncias.* Monografia de Licenciatura no publicada. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade Fernando Pessoa.

Otero, J. M. (1997). Droga y delincuencia. Madrid: Pirámide.

Smith, L. (1994). Biographical method. En N. Denzin y S. Lincoln. *Handbook of qualitative research* (pp. 286-306). London: Sage.

Velaz de Medrano Ureta, C. (2002). *Intervención educativa y orientación para la inclusión social de menores en riesgo.* Madrid: UNED.

EL MALTRATO Y EL PROCESO DE SOCIALIZACIÓN: EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA CONDUCTA DELICTIVA

Beatriz Pérez Sánchez, Eduardo Gutiérrez Cienfuegos*,
Francisco Javier Rodríguez Díaz, Carolina Bringas Molleda
Dpto de Psicología. Universidad de Oviedo.
*Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas para Asturias

Introducción

Según un estudio realizado en el 2006 por Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD) entre el 70 y el 80% de personas presas lo están por motivos relacionados con las drogas, lo cual viene a demostrar la relación entre delincuencia y drogodependencia. Este tipo de problemáticas parecen haber ido en aumento en los últimos años. Aumento achacable. En cierta medida a la población juvenil (Garrido, 2005; Scandroglio, Martínez, Martín, López, Martín, San José y Martín, 2002; Rodríguez, Paíno, Herrero y González, 1997). Ambos comportamientos han suscitado gran alarma social, promovida no solo por las nuevas investigaciones, sino también por los medios de comunicación que se hacen eco del alcance de esta problemática. En ellos son muchos los factores de riesgo que interaccionan y que acaban facilitando y/o predisponiendo el inicio y/o mantenimiento de las drogodependencias, los cuales son de carácter tanto individual como social y relacional (Carballo, García, Secades, Fernández, García, Errasti y Al-Halabi, 2004; Vallés, 1997; González, García-Señoràn y González, 1996;).

Dentro de los *factores individuales* diferenciales están la edad, el sexo, las características de personalidad, el autoconcepto, la autoestima y el autocontrol. Estos factores determinan una susceptibilidad o vulnerabilidad a las influencias sociales que favorecen el consumo de estas sustancias. La ingesta de drogas comienza durante la más temprana adolescencia, concretamente el inicio en el consumo de alcohol en la población europea según el informe de la Comisión Clínica del Ministerio de Sanidad y Consumo de febrero de este mismo año, se sitúa en los 12,5 años de edad, convirtiendo a las drogas legales en las de inicio en el consumo y coincidiendo con el modelo de Kandel (1975), que propone cuatro etapas en el proceso adictivo siendo la primera el consumo de cerveza y vino.

La adolescencia es una época de cambio, de crisis personal y de búsqueda de la propia identidad en la que la autoimagen y autoestima se puede ver dañada tanto por el incumplimiento de las propias expectativas como las de los demás. La búsqueda de una personalidad drogodependiente ha suscitado un gran interés en la comunidad científica y aunque ha fracasado (Sánchez y Berjano, 1996) ciertas características de personalidad como la baja tolerancia a la frustración, la búsqueda de sensaciones o un locus de control externo que hace al adolescente más vulnerable a las influencias negativas de los amigos, son consideradas factores de riesgo. En cuanto al género es necesario referir el sexo masculino, que ha venido siendo el más proclive al consumo de sustancias. Con todo, durante los últimos años las diferencias se han ido disipando respecto al consumo de determinadas sustancias (García – Señoràn, 1994).

Los *factores sociales* como la disponibilidad del producto o la publicidad, responden a la búsqueda del beneficio económico de las empresas que comercializan la venta del tabaco y el alcohol y que no solo facilitan el acceso y el abuso, sino que intentan engatusar a todo posible consumidor.

Por último, los *factores relacionales* implican los tres principales ámbitos de socialización del adolescente: la escuela, el grupo de iguales y la familia. Los profesores, que funcionan como agentes educativos, suponen un modelo de comportamiento para el alumno mientras que se ha demostrado que unas de las variables con mayor influencia en la ingesta de alcohol de los adolescentes son el grado de integración de éstos en las actividades del grupo y el consumo por parte de estos (Kandel, Treiman, Faust y Single, 1976).

La familia ha sido desde siempre el principal marco de desarrollo en el que el niño aprende a ser persona, a convivir, a querer y a relacionarse y respetar a los demás (o al menos en teoría). Los conflictos familiares, tales como el maltrato de padres a hijos, la negligencia física o psicológica, la explotación económica de los hijos… demuestran que no siempre cumple esta función e incluso llega a ser definida como la institución más violenta de la sociedad, exceptuando el ejército en tiempos de guerra (Gelles y Straus, 1979). Esta influencia no solo es profunda sino también extensa en el tiempo, ya que el 92,5% de los jóvenes españoles de entre 15 y 24 años viven con sus padres (Elzo, Laespada y Pallarés, 2003).

La falta de supervisión de la conducta de los hijos, la escasa definición y comunicación de normas y expectativas de conducta para los hijos, las pautas de disciplina inconsistentes o muy severas, la debilidad de los vínculos afectivos entre padres e hijos, la pobreza en la comunicación y la interacción padres-hijos, la presencia de conflicto familiar y las actitudes y conductas familiares favorables al consumo de drogas, son los factores de riesgo que podemos encontrar en la familia, la cual además puede empujar al adolescente a otros factores de riesgo como la asociación con compañeros consumidores, el inicio temprano en el consumo de sustancias o el bajo grado de compromiso con la escuela (Larriba, Duran y Suelves, 2004). Prueba de ello son los resultados de Palanca Maresa (2006), que indican que 2/3 de la población en tratamiento por consumo de drogas declara que fueron víctimas de abusos en su infancia, o el trabajo de Kornblit (2000) en el que se señala la entrada progresiva en el mundo de la droga y del delito de la muestra como búsqueda de una socialización secundaria alternativa a una socialización primaria basada en el conflicto familiar.

La relación a la que hacíamos mención entre la drogodependencia y la delincuencia se hace patente en un estudio llevado a cabo en Hungría con adolescentes de entre 14 y 18 años, encarcelados y no encarcelados, en el que se habla de la familia como factor de vulnerabilidad para ambas conductas. Los resultados indican que los niveles de uso de las drogas eran sustancialmente más altos para los delincuentes y, a su vez, que los que consumían drogas regular y ocasionalmente presentaban una menor cohesión familiar y una menor supervisión parental, aunque ninguna de las otras variables investigadas en el contexto familiar pudieron considerarse como factores de riesgo independientes.

El modelo de Desarrollo Social de Hawkins, Catalano y Miller (2007) sigue esta misma línea, concluyendo que estos factores de riesgo no ocurren de manera independiente o aislada sino que aparecen conjuntamente produciéndose una influencia reciproca entre ellos que potencia y refuerza este patrón conductual. De esta manera, el joven que esté sometido a más factores de riesgo más probabilidades tendrá de desarrollar una conducta de consumo de sustancias abusiva y también una conducta delictiva. Este modelo añade un nuevo contexto de influencia menos mediato, en el que el joven no participa directamente y que en algún punto se solapa con los factores de riesgo sociales comentados anteriormente: La comunidad. En ella apuntan como factores de riesgo, la deprivación económica, la falta de apoyo y de sentimiento de pertenencia e integración en el vecindario, la movilidad y la disponibilidad de las sustancias (Rodríguez y Becedóniz 2007).

En este ámbito se enmarca el objetivo de esta investigación, que busca establecer la incidencia de la edad de inicio en el consumo de drogas y la influencia del maltrato por parte de la familia nuclear y las malas relaciones entre los padres durante el desarrollo de las relaciones interpersonales de socialización para el consumo de sustancias y el desarrollo y mantenimiento de la conducta delictiva.

Método

Descripción de la muestra

La muestra estaba compuesta por 157 internos/as del Centro Penitenciario de Villabona (Asturias) -149 hombres y 8 mujeres-, comprendidos entre los 19 y 49 años de edad. Estos participantes fueron seleccionados de forma aleatoria, siendo la colaboración en la recogida de datos voluntaria, siempre con el compromiso de guardar con los máximos éticos su identidad personal.

Instrumentos y Procedimiento

El instrumento utilizado para este estudio fue la Historia de vida (socio-demográfica, familiar, penitenciaria, de consumo y sexual) de Paíno (1995) y una Historia de maltrato creada ad hoc para la investigación. Estas entrevistas se llevaron a cabo en un periodo de 4 meses. Cada entrevista se dividía en 3 sesiones, que se aplicaban con una semana de diferencia con el objetivo de conseguir una mejor relación entrevistador-entrevistado. La duración de estas sesiones era indefinida, pues dependía del entrevistado, a la vez que se realizaban en diferentes cuartos aislados del Establecimiento Penitenciario de Villabona de forma individualizada y confidencial por 3 entrevistadores entrenados para ello.

Los datos fueron analizados mediante el paquete informático SPSS 14.0 para Windows, obligando el análisis a la recodificación de algunas variables, para unja mejor comprensión de la realidad. La muestra fue agrupada teniendo en cuenta distintas variables:

- Atendiendo al tipo de maltrato -físico o psíquico- recibido durante el proceso de socialización por parte de la familia nuclear que incluye a los padres y los hermanos: presencia de maltrato / ausencia de maltrato
- Atendiendo al tipo de relación mantenida con los padres durante el proceso de socialización: Buenas o normales / Malas
- Atendiendo al tipo de droga consumida: Legales que incluye el tabaco y el alcohol/ Ilegales, que incluye cannabis, cocaína, heroína, fármacos, anfetaminas y drogas de diseño
- Atendiendo a la edad de inicio en el consumo de drogas legales: Antes de los 14 años/ A los 15 años o después
- Atendiendo a la edad de inicio en el consumo de drogas ilegales: Antes de los 14 años/ A los 15 años o después.
- Atendiendo a la reincidencia: Primarios (1 o 2 veces en prisión) / Reincidentes (3 o más veces en prisión)
- Atendiendo al motivo de primera entrada en prisión: delitos contra la salud pública (dcsp) / Delitos contra el patimonio (dcpa) / Delitos contra las personas (dcper)

Posteriormente, se procede al cruce de todas las variables de ámbito familiar con las variables criterio de la investigación, para obtener una información más precisa acerca de la significatividad de las relaciones obtenidas.

Resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos para el primer objetivo (edad de inicio en el consumo de drogas) y teniendo en cuenta que el 98,7% de la muestra ha consumido drogas legales y el 94,9% drogas ilegales podemos observar:

- El 45,2% de la muestra comienza a consumir drogas legales antes de los 12 años, mientras que el porcentaje más alto (56,7%) para la edad de inicio en el consumo de drogas ilegales se produce en el intervalo 13-16 años (véase tabla 1)

Tabla 1. Edad de inicio en el consumo drogas

Edad de inicio en el consumo de drogas	Tipo de droga consumida	
	legales	ilegales
Nunca ha consumido	**2 (1,3%)**	**8 (5,1%)**
Menos de 12 años	**70 (44,6%)**	**33 (21%)**
13-16	**69 (43,9%)**	**89 (56,7%)**
17-20	**14 (8,9%)**	**15 (9,6%)**
21 años o más	**2 (1,3%)**	**12 (7,6%)**

Por otra parte, con respecto al segundo objetivo planteado (establecer la influencia del maltrato y de las relaciones entre los padres durante el desarrollo de las relaciones interpersonales de socialización sobre el consumo de sustancias y la conducta delictiva), se analiza primero la influencia del maltrato físico y psíquico y, en último lugar, la de las relaciones entre los padres:

– La relación entre "maltrato físico" y "edad de inicio en el consumo de drogas legales" resulta significativa. En consecuencia, el sufrir maltrato físico durante el proceso de socialización parece relacionarse con en la edad de inicio en el consumo de drogas legales (véase tabla 2)

Tabla 2. Relación entre sufrir maltrato físico en el proceso de socialización y la edad de inicio en el consumo de drogas legales (Chi cuadrado P= 0,008**)

	Edad de inicio en el consumo de drogas legales	
	A los 14 o antes	**A los 15 o más tarde**
No maltrato físico	**25 (16,1%)**	**19 (12,3%)**
Sí maltrato físico	**88 (56,8%)**	**23 (14,8%)**

* p 0.05; ** p 0.01; *** p .001

La edad de inicio en el consumo de drogas tanto legales como ilegales también refiere una relación significativa con la "reincidencia" en el comportamiento delictivo (véase tabla 3)

Tabla 3. Relación entre el consumo de sustancias y la edad de inicio al consumo utilizando como variable de agrupamiento el nivel de reincidencia

		Edad de inicio en el consumo		**Chi cuadrado valor de P**
		A los 14 o antes	**A los 15 o después**	
Drogas legales	**Primarios**	**42 (27,1%)**	**25 (16,1%)**	**0,021***
	Reincidentes	**71 (45,8%)**	**17 (11%)**	
Drogas ilegales	**Primarios**	**30 (20,1%)**	**31 (20,8%)**	**0,014***
	Reincidentes	**62 (41,6%)**	**26 (17,4%)**	

* p < 0.05; ** p <0.01; *** p <0 .001

– Al cruzar las variables "edad de inicio en el consumo de drogas legales" y "edad de inicio en el consumo de drogas ilegales" con la variable "reincidencia" controlada por la presencia de "maltrato físico" se produce una relación significativa (.037 para legales y .011 para ilegales) solo en su primer valor -no maltrato-. Es decir, la ausencia de maltrato influye sobre la relación de las variables (véase tabla 4), donde los que no han recibido maltrato físico pero comienzan a consumir antes de los 14 años, tanto drogas legales como ilegales, cometen más delitos que los que comienzan a consumir a una edad más tardía.

Tabla 4. Relación entre variables de ámbito familiar, delictivo y drogodependencia

Controlado por la variable "maltrato físico"			Edad de inicio en el consumo		Chi-cuadrado Valor P
			A los 14 o antes	A los 15 o después	
Consumo de drogas legales	No maltrato físico	Primarios	8 (18,2%)	13 (29,5%)	0,037*
		Reincidentes	17 (38,6%)	6 (13,6%)	
	Sí maltrato físico	Primarios	34 (30,6%)	12 (10,8%)	0,349
		Reincidentes	53 (48,6%)	11 (9,9%)	
Consumo de drogas ilegales	No maltrato físico	Primarios	6 (14%)	13 (30,2%)	0,011*
		Reincidentes	18 (41,9%)	6 (14%)	
	Sí maltrato físico	Primarios	23 (21,2%)	20 (18,4%)	0,312
		Reincidentes	44 (41,5%)	20 (18,9%)	

* p < 0.05; ** p <0.01; *** p <0.001

Si sustituimos la variable "reincidencia" por "motivo de primera entrada en prisión" sucede lo mismo. Encontramos una relación significativa entre "edad de inicio en el consumo de drogas legales" y "motivo de primera entrada en prisión" (.001) y entre "edad de inicio en el consumo de drogas ilegales" y "motivo de primera entrada en prisión" (.015) solo en el primer valor – no maltrato- de la variable "maltrato físico". En consecuencia, la ausencia de maltrato físico influye sobre la relación de las variables (véase tabla 5).

Tabla 5. Relación entre variables de ámbito delictivo familiar y drogodependencia

Controlado por la variable "maltrato físico		Delito	Edad de inicio en el consumo		Chi-cuadrado Valor P
			14 años o antes	15 años o después	
Drogas legales	No maltrato físico	dcsp	1 (2,4%)	8 (19%)	0,001**
		dcpa	18(42,9%)	3 (7,1%)	
		dcper	6 (14,3%)	6 (14,3%)	
	Sí maltrato físico	dcsp	25(22,9%)	4 (3,8%)	0,252
		dcpa	35(31,4%)	7 (6,7%)	
		dcper	27(24,8%)	12(10,5%)	
Drogas ilegales	No maltrato físico	dcsp	2 (4,9%)	7 (17,1%)	0,015*
		dcpa	17(41,5%)	5 (12,2%)	
		dcper	5 (12,2%)	5 (12,2%)	
	Sí maltrato físico	dcsp	20 (19%)	10 (9%)	0,563
		dcpa	27 (25%)	14 (13%)	
		dcper	20 (19%)	16 (15%)	

* p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001

Dcsp= delito contra la salud pública; Dcpa= delito contra el patrimonio; Dcper= delito contra las personas

A) Los no maltratados que comienzan a consumir ambos tipos de drogas a los 14 años o antes, son arrestados por primera vez debido a delitos contra el patrimonio y en segundo lugar contra las personas. Mientras, el primer delito de los no maltratados que comienzan a consumir a los 15 años o más tarde es contra la salud pública, aunque las diferencias en este caso no son tan acusadas.

B) Al controlar mediante la variable "maltrato psíquico" las relación entre las variables "reincidencia" y "edad de inicio en el consumo de drogas legales" y "reincidencia" y "edad de inicio en el consumo de drogas ilegales" las relaciones significativas, al contrario que en el caso del maltrato físico, se dan para el valor 2 – Sí maltrato psíquico- de la variable "maltrato

psíquico". En consecuencia, la presencia de maltrato psíquico durante el proceso de socialización influye en la relación de las variables (véase tabla 6)

Tabla 6. Relación entre variables de ámbito familiar, delictivo y drogodependencia

Controlado por la variable "maltrato psíquico"			Edad de inicio en el consumo		Chi-cuadrado Valor P
			A los 14 o antes	A los 15 o después	
Consumo de drogas legales	No maltrato psíquico	Primarios	10 (32,1%)	4 (14,3%)	1
		Reincidentes	10 (35,7%)	5 (17,9%)	
	Sí maltrato psíquico	Primarios	33 (26%)	21 (16,5%)	0,008**
		Reincidentes	61 (48%)	12 (9,4%)	
Consumo de drogas ilegales	No maltrato psíquico	Primarios	7 (26,9%)	5 (19,2%)	0,694
		Reincidentes	6 (23,1%)	8 (30,8%)	
	Sí maltrato psíquico	Primarios	23 (18,7%)	26 (21,1%)	0,002**
		Reincidentes	56 (45,5%)	18 (14,7%)	

* p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001

Parece que cuando han sufrido maltrato psíquico por parte de la familia nuclear (padres y hermanos), los sujetos que comienzan a consumir antes de los 14 años o a esa misma edad reinciden más que los que sí han recibido maltrato psíquico pero comienzan a consumir a una edad más tardía. Si sustituimos la variable "reincidencia" por la de "motivo de primera vez en prisión" los resultados resultan ser no significativos

C) En el grupo de sujetos que comienza a consumir drogas legales antes de los 14 años encontramos una relación significativa (0.021) entre "reincidencia" y "relación entre los padres". En consecuencia la variable de drogodependencia "edad de inicio en el consumo" influye sobre la relación de ambas variables (véase tabla 7)

Tabla 7. Relación entre variables de ámbito familiar, delictivo y drogodependencia

Controlado por la variable "edad de inicio en el consumo de drogas legales"			Relación entre padres		Chi-cuadrado Valor P
			Buenas o normales	Malas	
Edad de inicio en el consumo (legales)	A los 14 o antes	Primarios	31 (28%)	11 (10,3%)	0,021*
		Reincidentes	33 (29,9%)	35 (31,8%)	
	A los 15 o después	Primarios	16 (41%)	7 (17,9%)	0,908
		Reincidentes	11 (25,6%)	6 (15,4%)	

* p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < .001

Dentro del grupo de los que comienzan a consumir antes de los 14 años drogas legales los que tienen unos padres con una buena relación reinciden menos que los que han tenido una mala relación

Discusión

Los objetivos planteados en este artículo eran comprobar cual era la edad de inicio en el consumo de drogas tanto legales como ilegales y la influencia de variables familiares (maltrato físico y psíquico por parte de la familia nuclear y la relación entre los padres) sobre la relación entre la edad de inicio en el consumo de drogas y la conducta delictiva, concretamente la reincidencia y el motivo de primera entrada en prisión.

Los resultados obtenidos indican que el debut en el consumo de drogas por parte de esta muestra penitenciaria se realiza a los 12 años o antes, adelantando la edad de inicio de 12,5 años, establecida por el informe de la comisión clínica del Ministerio de Sanidad y Con-

sumo en población europea (2007). Este debut tiene lugar con el consumo de drogas legales (tabaco y alcohol) conclusión alcanzada anteriormente por otros autores como Kandel ya en 1975.

La drogodependencia se muestra en este estudio nuevamente unida a la delincuencia ya que hemos visto con unos porcentajes muy elevados, como la muestra ha sido consumidora tanto de drogas legales como de ilegales. La relación entre estas variables ha sido constatada por muchos otros autores anteriormente (Sedon, 2006; Rodríguez, Paíno, Herrero y González, 1997; Otero y Vega, 1993) aunque los porcentajes de consumo entre los internos, mucho más elevados que los descritos en 2006 por la UNAD, pueden deberse a la propia naturaleza del módulo, libre de drogas, que en su inmensa mayoría acoge a internos exconsumidores, presos por motivos de drogas, que pretenden rehabilitarse.

La familia considerada como uno de los factores de riesgo para el consumo de drogas y la conducta delictiva por el modelo de desarrollo social de Hawkins, Catalana y Miller (2007) al igual que muchos otros trabajos (Sedon 2006; Larriba, Duran y Suelves, 2004; Kornblit, 2000) se ve confirmada como tal en los resultados de este estudio. Este modelo, que como decíamos considera además del contexto familiar como factor de riesgo, al individuo, al grupo de iguales, al contexto familiar y a la comunidad, ejemplifica dentro de este primer contexto seis variables que pueden considerarse factores de vulnerabilidad: Organización familiar, prácticas de control familiar inadecuadas, conflicto familiar, actitudes parentales de rechazo, maltrato y antecedentes delictivos de los padres. En el presente estudio se ha trabajado con dos de estas variables: El conflicto familiar denominado como relación entre padres y el maltrato subdividido en maltrato físico y psíquico.

Aunque la influencia de la familia en las variables de drogodependencia y delictiva es clara, podemos apreciar una serie de matices cuando nos paramos a realizar un análisis más pormenorizado. El maltrato durante el proceso de socialización mantiene una relación negativa con la edad de inicio en el consumo de drogas y ésta a su vez mantiene una relación también negativa con la conducta delictiva, concretamente con la reincidencia. Sin embargo, estos resultados parecen no ser tan simples cuando analizamos la segunda relación controlada por el maltrato durante el proceso de socialización. Aunque se da una relación entre la drogodependencia y la conducta delictiva, ésta parece estar mediada por la gravedad del maltrato sufrido. El maltrato psíquico influye en la relación entre la edad de inicio en el consumo y la reincidencia de tal manera que cuando se sufre este maltrato, el comienzo más temprano en el consumo se asocia con una mayor reincidencia. Cuando el maltrato es de mayor impacto, es decir, físico (el cual suele ir siempre unido al psíquico) estas diferencias significativas desaparecen. Este tipo de maltrato por parte de la familia nuclear, factor de vulnerabilidad, anula la protección frente a la reincidencia que supone el inicio en el consumo tardío colocando en las mismas condiciones frente a la reincidencia a los que comienzan a consumir drogas antes de los 14 que los que comienzan a consumirlas después de esta edad. Apoyando así los datos de Larriba, Duran y Suelves (2004) quienes ven el conflicto familiar como factor de riesgo.

En cuanto a la conducta delictiva los resultados indican que la parte de la muestra no maltratada mantiene una relación entre la edad de inicio en el consumo y el motivo de primera entrada en prisión. Así los que comienzan a consumir tanto drogas legales como ilegales antes de los 14 años entran en prisión por primera vez debido a delitos contra el patrimonio y en segundo lugar contra las personas y los que comienzan más tarde contra la salud pública. Estos datos coinciden con los resultados de Paíno, Herrero y González (1997), cuya muestra comete como primera infracción, delitos contra la propiedad cuando el inicio en el consumo de drogas se produce entre los 9-16 años y delitos contra la salud pública, cuando el inicio en el consumo de drogas ha sido posterior. De nuevo, cuando los sujetos son sometidos a maltrato físico durante la infancia no muestran esta relación siendo indiferente la edad de inicio en el consumo de drogas para cometer uno u otro tipo de delito.

Finalmente, la relación que mantiene la variable familiar “relación entre padres” mantiene una influencia diferente sobre la drogodependencia y la conducta delictiva. Así parece que los sujetos que comienzan a consumir drogas legales antes de los 14 años y tienen unos padres que mantienen una mala relación entre ellos durante su infancia y adolescencia delin-

quen con mayor frecuencia que los que tienen unos padres que mantienen una buena relación, apoyando de nuevo a los datos ya comentados de Larriba, Duran y Suelves, (2004) y los obtenidos por Kornblit (2000) en el que se indica la entrada progresiva en el mudo de las drogas y el delito como búsqueda de una socialización secundaria ante el conflicto familiar. Los que comienzan a consumir a los 15 años o más tarde no muestran una relación significativa entre ambas variables.

Según los resultados obtenidos, vemos como la relación entre la drogodependencia y la delincuencia puede explicarse por las variables del contexto familiar estudiadas pero sólo en parte ya que muchas otras se escapan a la extensión de este estudio y que han sido abarcadas por muchos otros. Estas variables pueden ser de este mismo contexto tales como el estilo educativo utilizado por los padres (Romero, Melero, Cànovas y Antolín, 2005) o de otros como el escolar y grupo de iguales (Kandel, Treiman, Faust y Single, 1976) comunidad o el individuo (García –Señoràn, 1994)

Conclusiones e implicaciones

En primer lugar vemos que esta muestra penitenciaria aunque también se inicia en el consumo mediante drogas legales, lo hace a edades más tempranas que la población europea, por lo que concluimos que de alguna manera las conductas adictivas tempranas se encuentran relacionadas con la conducta delictiva.

Por otra parte, la relación entre la edad temprana en el inicio del consumo y la reincidencia o tipo de delito cometido se encuentra mediada por el tipo de relación mantenida por los padres y el maltrato físico y psíquico ejercido por estos hacia sus hijos. Podemos concluir que una mala relación entre los padres durante el proceso de socialización favorece la reincidencia en los que comienzan a consumir drogas legales antes de los 14 años y no en los que comienzan a consumir más tarde de esta edad. Algo parecido sucede con la influencia del maltrato psíquico ya que los que lo han sufrido mantienen una relación significativa entre la edad temprana en el inicio del consumo y la reincidencia, siendo mayor el número de delitos cometidos por estos. En último lugar vemos que cuando el maltrato se vuelve de mayor gravedad, es decir físico, la relación cambia pues solo encontramos relaciones significativas entre las variables ya comentadas en ausencia de este maltrato. La edad temprana en el inicio del consumo solo influye en la reincidencia o tipo de delito cometido cuando no han sufrido este maltrato por lo que se concluye que las diferencias sobre la frecuencia delictiva entre una edad de inicio en el consumo y otra, desaparecen cuando los presos han sido sometidos a maltratos físicos por los que parece que este maltrato es un factor de vulnerabilidad de mayor gravedad e influencia que el resto de variables predictoras analizadas es decir, la edad de inicio en el consumo, las relaciones entre los padres y el maltrato psíquico.

Nuestro agradecimiento por su colaboración en esta investigación al Centro Penitenciario de Villabona

Referencias bibliográficas

Carballo J.L., García O., Secades R., Fernández J.R., García E., Erraste J.M. y Al- Halabi S. (2004) Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema. Vol. 16 (2)* 674-679

Elzo, J.; Laespada, M.T.; Pallarés, J. (2003) *Más allá del botellón: Análisis socioantropológico del consumo de alcohol en los adolescentes y jóvenes*. Madrid: Agencia antidroga de la Comunidad de Madrid imprime B.O.C.M.

García-Señorán, M.M. (1994). *Educación para la Salud: el consumo de drogas en los adolescentes escolarizados de Galicia. Propuestaeducativa para su prevención*. Tesis Doctoral, Universidad de Santiago.

Garrido Génovas, V. (2005). *Los hijos tiranos, el síndrome del emperador.* Barcelona: Ariel.

Gelles, R.J. y Straus, M.A. (1979). Determinants of violence in the family; Toward a theoretical integration. En W.R. Burr, R. Hill, I. Nye, y I.L. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* (Vol.1). New York: Free Press.

González F., García- Señorán M.M y González S.G. (1996) Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema. Vol 8 (2)* 257-267

Kandel, D. (1975). "Stages in adolescent involvement in drug use". *Science, 190*. 912-914

Kandel D., Treiman D., Faust R. y Single E. (1976). "Adolescent involvement in legal an illegal drug use: A multiple classification analysis". *Social Forces. 55 (2),* 438-458

Kornblit A.L. (2000). Experiencias de vida de consumidores de drogas portadores de VIH. *Adicciones Vol 12 (2)* 281-287

Larriba, J.; Duran, A.M.; Suelves, J.M. (2004) *Protego. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prvenvión de las drogodependencias.* Barcelona: Promoció i Desenvolupament Social

Otero, J.M. y Vega, A. (1993). Relación droga-delincuencia: un estudio empírico en una muestra de sujetos institucionalizados. *Psicologemas,Vol. 7, 14*, 219-248.

Paíno, S.G. (1995). *Factores psicosociales para la intervención en la cárcel como sistema de control social*. Tesis Doctoral. Universidad de Oviedo

Palanca Maresca I. (2006). "Algunas poblaciones especiales: El niño como víctima". *Interpsiquis.*

Rodríguez F.J y Becedóniz C (2007). *El menor infractor.* España: Pentagraf

Rodríguez F.J., Paíno S.,Herrero F.J. y González L.M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema. Vol 9 (3)* 587-598

Romero Blasco F., Melero Merino A., Cànovas Amenós C. y Antolín Martínez. (2005). La violencia de los jóvenes en la familia: Una aproximación a los menores denuncados por sus padres. *Àmbit social icriminológic.*

Sánchez E. y Borjano E. (1966).Características de personalidad en sujetos drogodependientes. *Psicothema Vol 8 (3)* 457-463

Scandroglio B., Martínez J.M., Martín M.J., López J.S., Martín A., San José M.C. y Martín J.M. (2002). Violencia grupal juvenil: Una visión crítica. *Psicothema, vol* (14. Supl.), 6-15.

Sedon T. (2005). Drugs, Crime and Social Exclusion .Social Context and Social Theory in British Drugs–Crime Research. *Vol 46,* 680-703

UNAD (2006). *Drogodependencia y prisión: Situación de las cárceles españolas. Estudio sobre la Situación de las Personas con Problemas de drogas en Prisión.* Madrid:UNAD

Valles A., (1997). *Padres, hijos y drogas*. *Una estrategia de intervención psicológica para la prevención de las drogodependencias.* Valencia: Dirección General de la Familia i Adopcions. Consellería de Bienestar Social. Dirección General de Drogodependencias.

PRINCIPALES TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS ASOCIADOS A LA CONDUCTA DELICTIVA

Mª Carmen Cano Lozano, Inmaculada Ribes Sarasol, Lourdes Contreras Martínez
Dpto de Psicología. Universidad de Jaén.

Introducción

La relación entre delito y enfermedad mental ha sido motivo de estudio y discusión a lo largo de la historia. Más concretamente, interesaba conocer la peligrosidad de los enfermos mentales, algo que continúa siendo uno de los principales motivos que justifica el internamiento de estos pacientes en instituciones especiales.

Hoy en día es muy frecuente que los medios de comunicación se hagan eco de noticias relativas a crímenes, homicidios o actos brutales que ocasionan personas con algún tipo de trastorno mental. Las características peculiares de estos crímenes y el hecho de protagonizar portadas o noticias en la televisión, hacen que este tipo de crímenes o delitos causen la impresión de una mayor visibilidad en la sociedad.

El interés en la relación entre delito y enfermedad mental es mayor aún si tenemos en cuenta que en los textos legales se hace referencia a la presencia de trastornos mentales en los sujetos implicados en los distintos aspectos del Derecho que modifican la responsabilidad del encausado. El funcionamiento habitual de la normativa jurídica genera un espacio de cooperación que ocupan conjuntamente la Psicología y el Derecho. La colaboración entre ambas disciplinas se hace indispensable para desarrollar algunas de las exigencias de los textos legales que, en gran número de las ramas del Derecho, precisan conocer los estados mentales para tomar las decisiones jurídicas (Micó, 1996).

Han sido muchos los estudios que han analizado la relación entre delito y trastorno mental. Sin embargo, no se ha llegado a conclusiones unánimes sobre este tema. Hay autores que opinan que los delitos, sobre todo violentos, son más frecuentes en enfermos mentales que en la población general, en especial cuando la enfermedad se conjuga con el abuso de sustancias (Teplin, McClelland y Abram, 1993), mientras que otros defienden la postura contraria (Monahan y Steadman, 1983). Las diferentes características de dichos estudios (tipo de población, indicadores de delito y trastorno mental, etc.) han dado lugar a resultados muy dispares. Además muchos de ellos están demasiado sometidos a deficiencias metodológicas como para interpretarlos como exponentes de la relación entre las dos variables (Teplin et al., 1993).

Aun cuando se demostrara la relación entre enfermedad mental y delito, puede que la delictividad no sea mayor en ellos sino que sean menos habilidosos en la comisión de los delitos y, por tanto, más fácilmente detenidos (Feldman, 1993).

No obstante, según nos muestra la literatura, los trastornos más asociados con la criminalidad son los trastornos de la personalidad, el alcoholismo y la dependencia de otras sustancias (Ávila, 2004).

Los estudios que han encontrado relación entre psicopatología y delito coinciden en señalar que las tasas de violencia difieren entre las diferentes categorías diagnósticas sugiriendo que es esencial analizar separadamente cada una de ellas en relación al riesgo específico de conducta violenta (Brennan, Mednick y Hodgins, 2000).

El objetivo del presente estudio es examinar los delitos que se asocian con mayor frecuencia a las diferentes alteraciones psicológicas.

Método

Material

Base de datos de Ciencias Jurídicas “Aranzadi on line (Westlaw ES)”. Westlaw® ES cuenta con una base de datos de Legislación, Jurisprudencia y Bibliografía. En la base de

datos de Jurisprudencia está disponible la Jurisprudencia del Tribunal Supremo desde 1979 a texto completo.

Procedimiento y diseño

Se han analizado las sentencias del Tribunal Supremo (último órgano resolutivo en esta materia) correspondientes al período en el que se instaura el nuevo Código Penal (1995) hasta la actualidad. Todas las sentencias se refieren a sujetos a los que se les aplica alguna eximente o atenuante de responsabilidad criminal por motivos psicológicos. Se registraron un total de 1.783 sentencias. Del contenido de dichas sentencias se extrajo información sobre el tipo de delito cometido y alteración psicológica presente en el acusado. Las alteraciones psicológicas se agruparon siguiendo la clasificación del DSM-IV-R. Se añadieron dos categorías nuevas que recogen aquellas alteraciones que no se pueden incluir en el resto de apartados. Se analizaron todos los delitos presentes en cada categoría diagnóstica y la frecuencia de cada uno de ellos.

El presente trabajo es un estudio descriptivo mediante el análisis de documentos, de acuerdo con la clasificación propuesta por Montero y León (2005).

Resultados

Se analizaron todos los delitos presentes en cada categoría diagnóstica y la frecuencia de cada uno de ellos.

Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia

El trastorno más frecuente de este grupo es el retraso mental leve (2,40%). Los trastornos incluidos en este apartado se asocian con 20 delitos diferentes. Los más frecuentes por orden son los delitos contra el patrimonio y contra el orden socioeconómico, concretamente el delito de robo (22,35%), el delito contra la salud pública por tráfico de drogas con un 17,65%, la agresión sexual con un 12,94%, el delito de asesinato con un 8,23% y, por último, el delito de homicidio con el 7,06%.

Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos

Sólo aparece un caso en toda la muestra con este tipo de alteraciones, concretamente con demencia no especificada. Se asocia a dos tipos de delitos: agresión sexual y violación.

Trastornos relacionados con sustancias

Constituyen el grupo de trastornos que se presentan con mayor frecuencia en la muestra seleccionada (60,85%). Este grupo de trastornos se asocian con un total de 40 delitos diferentes y los más frecuentes son, en primer lugar, el delito de robo (33,26%), en segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas (25,02%), en tercer lugar, el homicidio (6,55%), en cuarto lugar, el delito de lesiones (5,08%) y, por último, el asesinato (4,71%).

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos

Estos trastornos se asocian con un total de 23 delitos diferentes. Los delitos que se asocian con mayor frecuencia son el robo (17,86%) y con un caso de diferencia el delito contra la salud pública por tráfico de drogas (16,67%). En tercer lugar, se sitúan con el mismo porcentaje (10,71%) los delitos de homicidio y lesiones, en cuarto lugar, y con el mismo porcentaje (5,95%) se sitúan los delitos de asesinato, agresión sexual y tenencia ilícita de armas. Por último, el delito de atentado con el 3,57%.

Trastornos del estado de ánimo

El trastorno más frecuente dentro de esta categoría es el trastorno depresivo (1,64%). Las alteraciones incluidas en esta categoría de trastornos se asocian con 19 delitos diferentes y el más frecuente es el delito contra la salud pública por tráfico de drogas con el 31,25%.

El resto de delitos asociados son el delito de robo y lesiones con el mismo porcentaje (8,33%) y homicidio y asesinato con el 6,25%.

Trastornos de ansiedad

El más frecuente es el trastorno de ansiedad no especificado (0,41%). Se asocian con 11 delitos diferentes, siendo el delito que mayor porcentaje obtiene el delito contra la salud pública por tráfico de drogas con el 21,74%. En segundo lugar, con el mismo porcentaje (17,39%), los delitos de asesinato y agresión sexual y, en tercer lugar, (8,70%) los delitos de lesiones y homicidio.

Trastornos disociativos

Este tipo de trastornos se asocian con 5 delitos diferentes, siendo el más frecuente el tráfico de drogas seguido de los delitos de agresión sexual, violación, falsedad en documentos y estafa.

Trastornos sexuales y de la identidad sexual

La pedofilia es el trastorno más frecuente. Se asocian con 5 delitos diferentes, cuatro de los cuales pertenecen al grupo de delitos contra la libertad e indemnidad sexuales. Los delitos de abuso sexual y agresión sexual obtienen la mayor frecuencia seguidos de los delitos de violación, provocación sexual y detención ilegal.

Trastornos de la conducta alimentaria

Sólo hay un caso en toda la muestra, presenta anorexia. Se asocia con el delito contra la salud pública por tráfico de drogas.

Trastornos del control de impulsos no clasificados en otros apartados

En todos los casos se trata de ludopatía. Se asocia con 8 delitos diferentes de los que obtiene mayor frecuencia el delito de falsedad en documentos (4 casos). En segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas (3 casos), en tercer lugar, con 2 casos la estafa y la apropiación indebida y, el resto, con un caso, los delitos de violación, robo, coacciones y detención ilegal.

Trastornos adaptativos

Se asocian con 13 delitos diferentes. El delito que se asocia con mayor frecuencia a este tipo de trastornos es el delito de asesinato (4 casos), en segundo lugar, con 3 casos los delitos de homicidio y tráfico de drogas y, en tercer lugar, los delitos de amenazas, allanamiento de morada e incendio (2 casos).

Trastornos de la personalidad

Los trastornos de personalidad se asocian con 30 delitos diferentes. El delito con el que más se asocian es el delito de robo (15,10%), en segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas (13,42%), en tercer lugar, el asesinato (13,09%), en cuarto lugar, el homicidio (11,74%) y, en quinto lugar, el delito de lesiones (8,73%).

Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica

La situación más frecuente es la capacidad intelectual límite (1,87%). Las alteraciones incluidas en este apartado se asocian con 28 delitos diferentes, siendo el más frecuente el delito de robo, con un 15,04%. En segundo lugar, el delito de lesiones con el 14,29%, en tercer lugar, el delito de tráfico de drogas con el 10,53%, en cuarto lugar, los delitos de homicidio y asesinato con el mismo porcentaje (9,77%) y, en quinto lugar, el delito de agresión sexual con el 8,27%.

Enfermedades médicas

La más frecuente de ellas es el SIDA y en total se asocian con 15 delitos diferentes, de los que el más frecuente es el delito contra la salud pública por tráfico de drogas con el

35,21%. En segundo lugar, se sitúa el delito de robo con el 19,72%. En tercer lugar, el delito de robo de uso de vehículo de motor con el 9,86%. En cuarto lugar, los delitos de homicidio y detención ilegal con el mismo porcentaje (7,04%) y, en quinto lugar, el delito de atentado contra la autoridad con el 4,22%.

Otras circunstancias

La circunstancia más frecuente es el miedo a amenazas o a la víctima (2,81%). Las alteraciones incluidas en este apartado se asocian con un total de 19 delitos diferentes. El delito más frecuente en ellas es el delito de homicidio con un porcentaje de 26,47%, le sigue el delito contra la salud pública por tráfico de drogas (23,53%), el delito de lesiones (14,71%), el asesinato (7,06%) y el delito de tenencia ilícita de armas (6,47%).

En suma, la mayor parte de las alteraciones psicológicas están relacionadas con una amplia variedad de delitos aunque en su mayor parte siempre están presentes los delitos de robo y tráfico de drogas. También encontramos delitos propios de cada categoría diagnóstica. Por ejemplo, los trastornos del control de impulsos referidos todos a la ludopatía se relacionan con falsedad de documentos, estafa, apropiación indebida, etc. También los trastornos sexuales se relacionan en su mayor parte con delitos contra la libertad sexual.

Discusión

Se ha analizado la relación entre delito y alteraciones psicológicas. Con este análisis se pretendía determinar el tipo de delitos que se asocian con mayor frecuencia a determinadas categorías diagnósticas. Si bien hay que tener presente que este análisis no es un claro exponente de la relación entre delito y enfermedad mental. Forman parte de la muestra sólo aquellos casos que recurren ante el Tribunal Supremo. Por tanto, no representan a la población total de sujetos con alteraciones psicológicas que delinquen. Por otra parte, cabe esperar que los delitos que llegan al Tribunal Supremo sean de mayor entidad y, por tanto, esto repercute en los resultados. En cualquier caso este análisis puede aportar información sugerente.

Así pues, para los trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia asociados a 20 delitos diferentes, el delito más frecuente es el robo. Le siguen el delito contra la salud pública por tráfico de drogas, la agresión sexual, el asesinato y el homicidio. Este grupo representa el 3,75% del total de alteraciones y la mayoría de ellos presentan retraso mental leve. Estos datos se ajustan a lo señalado por Cabrera y Fuertes (1997) que apuntan a que la relación entre retraso mental profundo y delito es escasa mientras que en las formas moderadas y leves de retraso mental el delito aumenta en frecuencia y variedad.

Los trastornos relacionados con sustancias se relacionan con una amplia tipología de delitos (40). El delito más frecuente es el robo y, en segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas. Le siguen muy por debajo homicidio, lesiones y asesinato. Estos datos confirman la estrecha relación entre consumo de drogas y delincuencia (Fernández-Ballesteros, 2006).

Para la categoría de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos el delito que obtiene mayor porcentaje es el robo, en segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas y, en tercer lugar, el delito de lesiones y el homicidio. Estos datos contrastan con lo señalado por Cabrera y Fuertes (1997), que destacan como delitos más frecuentes cometidos por esquizofrénicos los delitos de lesiones y amenazas, seguidos de los delitos contra el patrimonio (robos y hurtos).

Los trastornos de la personalidad también se relacionan con una amplia tipología de delitos (30). El delito más frecuente es el robo, en segundo lugar, el delito contra la salud pública por tráfico de drogas y le siguen el asesinato, homicidio y lesiones. Estos datos contrastan con los obtenidos por Martínez et al. (2001), de cuyo estudio se extrae que el delito más frecuente son las agresiones, en segundo lugar, con el mismo porcentaje, los delitos no violentos y delitos sexuales y en tercer lugar los robos violentos. Varios aspectos pueden justifi-

car las diferencias encontradas. En ese estudio la muestra que se utiliza es más reducida, se distribuyeron los delitos sólo en cuatro categorías y se incluyen sólo las sentencias que establecen como hecho probado la existencia de un trastorno de la personalidad según criterios del DSM-IV o diagnóstico equivalente.

En suma, la mayor parte de las alteraciones psicológicas están relacionadas con una amplia variedad de delitos aunque en su mayor parte siempre están presentes los delitos de robo y tráfico de drogas. También encontramos delitos propios de cada categoría diagnóstica. Por ejemplo, los trastornos del control de impulsos referidos todos a la ludopatía se relacionan con falsedad de documentos, estafa, apropiación indebida, etc. También los trastornos sexuales se relacionan en su mayor parte con delitos contra la libertad sexual.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR).* Barcelona: Masson.

Ávila, A. (2004). Psicopatología y responsabilidad penal. Algunas cuestiones sobre la imputabilidad. Ponencia presentada al *I Congreso de Psicología Jurídica en Red.* Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

Brennan, P.A., Mednick, S.A., Hodgins, S. (2000). Major mental disorders and criminal violence in a Danish birth cohort. *Archives of General Psychiatry, 57,* 494-500.

Cabrera, J. y Fuertes, J. C. (1997). *Psiquiatría y Derecho: dos ciencias obligadas a entenderse.* Madrid: Cauces Editorial.

Feldman, P. (1993). *The psychology of crime.* Cambridge: Cambridge University Press.

Fernández-Ballesteros, E.C. (2006). La Psicología criminal en la práctica pericial forense. En M.A. Soria y D. Sáiz (Coords.), *Psicología criminal* (pp. 59-121). Madrid: Pearson Educación, S.A.

Martínez, T., López, F.J., y Díaz, M.L, (2001). Los trastornos de la personalidad en el derecho penal: Estudio de casos del Tribunal Supremo. *Psicopatología clínica legal y forense, 1,* 87-101.

Monahan, J. y Steadman, H.J. (1983). Crime and mental disorder: an epidemiological approach. En M. Tonry y N. Morris (Comps.), *Crime and justice: A Review of Research.* Chicago: Univiersity of Chicago Press.

Montero, I. y León, O.G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology, 5,* 115-127.

Micó, F. (1996). *Psiquiatría Forense en esquemas*. Madrid: Cólex.

Teplin, L.A., McClelland, G.M. y Abram, K.M. (1993). The role of mental disorder and substance abuse in predicting violent crime among released offenders. En S. Hodgins (Comp.), *Mental disorder and crime.* Newbury Park, CA: Sage.

INMIGRACIÓN Y DELINCUENCIA: ENTRE LA PERCEPCIÓN SOCIAL Y LA REALIDAD PENITENCIARIA

Lucía Maquieira Caeiro, Diana Priegue Caamaño
Dpto de Teoría de la Educación, Historia de la Educación y Pedagogía Social
Universidad de Santiago de Compostela.

Introducción

El incremento de los flujos migratorios hacia nuestro país representa uno de los cambios más importantes del panorama social actual. En este contexto, el binomio inmigración y delincuencia se ha convertido en uno de los temas de mayor controversia e inquietud para la sociedad española.

A pesar de que las cifras proporcionadas por los sucesivos Barómetros del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) respaldan la cautela que es preciso tener cuando se asocia delincuencia con inmigración, lo cierto es que para la opinión pública, tal y como veremos, el incremento de la inmigración hacia nuestro país es una de sus mayores preocupaciones, entre otros motivos, porque aumenta la sensación de inseguridad ciudadana.

España es cada vez un país más diverso, étnica y culturalmente hablando, y las prisiones no hacen sino reflejar esa diversidad. Al fin y al cabo, la cárcel no manifiesta más que la sociedad en la que se inserta. No debe extrañar, por lo tanto, que la realidad de los centros penitenciarios en nuestro país se haya visto notoriamente alterada por el incremento de los flujos migratorios, lo cual, a su vez, ha supuesto una elevación de la preocupación social por este asunto.

Si bien es cierto que el número de internos/as de origen extranjero ha aumentado de forma significativa en los últimos años, no podemos analizar esta situación desvinculándola del perfil y las condiciones de vida de los extranjeros en nuestro país.

Por todo ello, creemos que es necesario que se produzca un cambio de perspectiva a partir del cual la inmigración deje de ser considerada un problema y se reconozca como una gran fuerza social generadora de dinamismo y progreso social. Para que esto sea así, es necesario frenar los estereotipos que criminalizan a las personas inmigrantes de manera automática y potenciar el acceso, en igualdad de condiciones, a una vida digna, al empleo, a la vivienda, a la educación y la sanidad, priorizando la creación de canales de comunicación y de encuentro que nos permitan pasar de la mera tolerancia al respeto real de las diferencias.

Ante un reto de esta magnitud y trascendencia, la reeducación de los reclusos para dotarlos de una mayores competencias a nivel social y laboral y la concienciación de la sociedad son dos vectores fundamentales sobre los que habrá que invertir un mayor esfuerzo y que, necesariamente, deberá contar con la implicación de la sociedad civil en su conjunto.

Planteamiento del problema

Breves notas para un análisis de la delincuencia extranjera en España.

Un mito bastante extendido y arraigado en la sociedad española, es considerar a los inmigrantes responsables de un porcentaje importante de los delitos que se cometen, vinculación muchas veces influida por los medios de comunicación. Resulta obvio que a medida que aumenta el número de extranjeros residentes en nuestro país, aumentará, con toda probabilidad, también el número de delitos cometidos por los no nacionales. La primera pregunta que debemos hacernos es si el porcentaje de internos extranjeros en las prisiones se ha incrementado al mismo ritmo que la población extranjera residente (aún siendo conscientes de que una importante proporción de los internos extranjeros son irregulares, es imposible de conocer en número total de extranjeros independientemente de su situación legal, por lo que partiremos de los datos sobre residentes) en nuestro país. Para responder a esta cuestión hay que partir de la cifra de población inmigrada (ver tabla 1).

Tabla 1: Evolución de extranjeros residentes en España (1996-2006)

1996	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**
538.984	609.813	719.647	801.329	895.720
2001	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**
1.109.060	1.324.001	1.647.011	1.977.291	2.738.932

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2007)

Tal y como podemos observar, el número de extranjeros en España ha experimento en la última década un incremento notable. En 1996, había en nuestro país poco más de medio millón de personas llegadas desde otras latitudes y, diez años después, el crecimiento experimentado supera el 500%, tal y como confirman las estadísticas oficiales. Si además tenemos en cuenta la existencia de una importante bolsa de extranjeros en situación irregular y que, por lo tanto, es muy difícil cuantificar, probablemente, el incremento sea aún mayor. El proceso de regularización extraordinario que tuvo lugar entre febrero y mayo de 2005 evidencia esta afirmación, puesto que las solicitudes recibidas ascienden a 691.655 (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2007).

Esta cifra de residentes extranjeros, podemos situarla en relación con la cifra de reclusos extranjeros por infracción penal.

Como se puede analizar en la siguiente tabla, en los últimos años es clara la tendencia alcista en la proporción de extranjeros en las prisiones españolas. Sin embargo, observamos, tomando nuevamente como referencia el año 1996, que aunque la cifra de reclusos extranjeros se ha duplicado en estos años, es un crecimiento que queda muy lejos del experimentado por la población extranjera con autorización de residencia en nuestro país en el mismo período.

Tabla 2: Evolución de la población reclusa en España (1990-2006)

AÑO	**RECLUSOS EXTRANJEROS**	**%**	**RECLUSOS ESPAÑOLES**	**%**	**TOTAL RECLUSOS**
1996	6.153	17.14	29.745	82.86	35.898
1998	6.673	17.39	31.692	82.61	38.365
2001	11.095	17.32	36.476	82.68	47.571
2005	18.616	30.60	42.086	69.40	60.702
2006	20.643	32.19	43.478	67.81	64.121

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio del Interior (2007)

Consideramos, pues, que el ritmo de crecimiento del número de extranjeros, ha sido mayor que el de reclusos no nacionales, lo cual nos lleva a suponer que ambos fenómenos no tienen que ser necesariamente vinculantes. Creemos, además, que el incremento del número de reclusos extranjeros es un hecho previsible si tenemos en cuenta que la población extranjera en los últimos años no ha dejado de crecer y tampoco la población reclusa del país.

No obstante, también es cierto que la proporción de presos extranjeros es muy superior a la de los españoles, lo cual, probablemente, se deba a la influencia de factores asociados a la inmigración.

Ahora bien, conocido el volumen de la población extranjera en prisión en comparación con la autóctona, a continuación nos centraremos en las nacionalidades con mayor representación tanto en la sociedad española como en las cárceles.

Si comparamos los gráficos que se recogen a continuación (ver tabla 3 y 4), constatamos que existen coincidencias en ambos contextos. Concretamente, los nacionales de Marruecos, Colombia y Reino Unido, suponen una proporción importante del total de reclusos y, al mismo tiempo, son países con una presencia notable en la sociedad española.

Tabla 3: Extranjeros según procedencia (2007)

Marruecos	21,38
Colombia	9,47
Argelia	5,24
Francia	1,99
Portugal	1,93
Reino Unido	1,2
Otros	41,2

Tabla 4: Reclusos extranjeros según procedencia (2007)

Marruecos	17,99
Ecuador	12,45
Colombia	7,46
Rumanía	6,99
Reino Unido	5,82
Italia	3,26
Perú	3
Otros	56,97

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2007)

De estos datos se desprende que son los ciudadanos de Marruecos, Colombia y Argelia, por este orden, los que más presencia tienen en nuestras cárceles. Resulta llamativo la representación de Argelia, cuyos nacionales apenas suponen el 1,3% del total de extranjeros residentes (incluidos en otros) y, sin embargo, es el tercero de los países con más presencia en estas instituciones.

Sin embargo, entre las nacionalidades más frecuentes también se encuentran tres de la Unión Europea, a saber, Francia, Portugal y Reino Unido. La sobrerrepresentación de los nacionales de los tres primeros países citados debe ponerse en relación con dos fenómenos íntimamente unidos: la inmigración clandestina y la participación en la cadena de comercio de drogas ilegales, como vías de salida. El caso de los nacionales europeos antes referidos, probablemente sea una realidad inesperada para la sociedad, donde, como veremos más adelante, acostumbran a existir estereotipos fuertemente arraigados respecto del alto índice de criminalidad según procedencia. La realidad de los detenidos marroquíes y colombianos puede explicarse desde lo que Wacquant (2000) ha llamado la `criminalización de la miseria´, tendencia cada vez más globalizada en la gestión de los conflictos sociales y económicos a partir de la represión como "única" estrategia.

Centrándonos ahora en la proporción de hombres y mujeres extranjeros en las prisiones, tal y como se pone de manifiesto en la siguiente tabla (tabla 2), resulta evidente la casi monopolización masculina de la población reclusa.

Tabla 5: Población reclusa extranjera según el sexo (2007)

Sexo	**TOTAL**	**(%)**
Hombres	18.823	91,18
Mujeres	1.820	8,82
TOTAL	**20.643**	**100**

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio del Interior (2007)

Para explicar la mayor presencia de hombres, además de tener en cuenta las principales teorías explicativas del delito (Garrido, 1999), debemos considerar que un importante porcentaje de los presos extranjeros procede de zonas geográficas donde los flujos migratorios están protagonizados por hombres, a excepción de Colombia donde la presencia femenina es mayoritaria.

Aún así, no podemos olvidar que las mujeres suponen un importante contingente de la población penitenciaria en nuestro país (Lorenzo Moledo, 1997), cual indicaría un mayor equilibrio participativo en el ámbito público, pero también en la infracción de las normas. En consecuencia, no es demasiado extraño un aumento de la población femenina interna en centros penitenciarios.

Discusión

La opinión pública ante la inmigración

En este contexto, resulta especialmente problemática la propagación de la idea entre la opinión pública de que los inmigrantes cometen más delitos. Al justificarse una mayor vigilancia por la mayor sospecha que recae sobre ellos, aumentan sus niveles de detención y encarcelamiento, lo que, a su vez, se presenta como una nueva prueba de su mayor nivel de criminalidad, lo que justifica, de nuevo, una mayor vigilancia (García España, 2001). El círculo perfecto.

Asimismo, no podemos pasar por alto que en un contexto como el actual, donde los cambios se producen con gran rapidez y de forma continuada, es más probable la emergencia de lo que Douglas (1986) ha denominado `riesgo´. La necesidad de una mayor seguridad se vincula al proceso de desarrollo humano, entendido este como un incremento paulatino en la posibilidad y capacidad de elección (Del Campo Sorribas, 2003). Así pues, a medida que crece la percepción de que la presencia de grupos culturalmente distintos limita las posibilidades de la población autóctona, se produce un incremento de la percepción de riesgo y, en consecuencia, actitudes excluyentes hacia aquellos que pueden restar oportunidades.

Esto explicaría, al menos en parte, que paralelamente al ascenso en el número de extranjeros oficialmente registrados en nuestro país, se ha producido una evolución en la actitud mostrada por los españoles hacia el colectivo inmigrante. La poca información recibida, suele ser filtrada a través de los medios de comunicación que en nuestra opinión, realizan un ejercicio intensivo de manipulación informativa mostrando una pintura exagerada de la realidad, lo cual puede terminar en un incremento de la xenofobia, la desconfianza y la inseguridad para todos.

Según las encuestas de opinión realizadas por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), en 1990 el 49% de la población reconoció estar poco informado en asuntos relacionados con procesos migratorios, el 33% dijo no estarlo nada y sólo un 13% se consideraba estar informado en este tema. Tres años después, en una encuesta similar, se produjo un ligero aumento de los que estaban poco informados (55%) y, por el contrario, el porcentaje de personas que decían estar nada informadas descendió hasta un 20%, mientras que se incrementó la población que mostraba estar bastante informada (21%).

Esta tesis se refuerza cuando se compara a nuestro país con otros de la Europa Occidental. Así, en 1999, los españoles tenían una actitud general hacia la inmigración marcadamente más positiva que británicos, alemanes, franceses e italianos (Colectivo IOE, 2005). Lejos de lo que sucede hoy, la llegada de inmigrantes no se consideraba un peligro para el orden público ni una amenaza para el empleo, a pesar de que en esos momentos el paro registraba tasas que rebasan la media de los países de la U.E.

Si volvemos la vista atrás, por entonces, la población inmigrante no alcanzaba los porcentajes registrados en la actualidad y, consecuentemente, la reducida visibilidad no generaba preocupación ni alarma social. Esta predisposición favorable no es ajena al hecho de que el nuestro haya sido tradicionalmente un país de emigración y que la inmigración fuera, hasta fechas recientes, un fenómeno, en cierta medida, marginal, por ser España un territorio de paso hacia otras naciones de la Europa más industrializada. Esto ha influido en el nivel de percepción y alerta ante los problemas que podía implicar, y también en la conformación de la opinión pública acerca del tema como tal.

Serán los incrementos registrados en los últimos años, sobre todo a partir de 1996, y otros acontecimientos como los atentados del 11-S y el 11-M, los que marquen un cambio de tendencia con notable influencia sobre la percepción de los flujos migratorios hacia la Península.

Esta concepción acerca de un mayor riesgo para la sociedad receptora se sustenta sobre tres pilares diferenciados (Del Campo Sorribas, 2003): el primero se refiere a la seguridad personal en la medida que se crea un vínculo entre delincuencia y población inmigrante; el segundo se vincula a la seguridad laboral, es decir, el acceso de los inmigrantes al mercado de trabajo puede suponer una menor oferta de empleo para los nacionales; y por último,

se ve amenazada la seguridad comunitaria pues se teme que la afluencia de inmigrantes reste calidad a los servicios públicos.

Poco a poco, se va situando en la sociedad una ambivalencia sobrevenida de una doble percepción: los inmigrantes son necesarios pero empiezan a ser demasiados. En el Barómetro del CIS de Febrero del año 2000, se mostraba que el 43% de los españoles consideraba que la inmigración era positiva para los países desarrollados, frente a un 24% que lo hacía en sentido contrario. Sin embargo, un 51% estaba de acuerdo con que el aumento de la inmigración favorecía el incremento de la delincuencia, frente a un 35% que estaba en desacuerdo. Aparentemente, la preocupación se ha acrecentado, pues según el mismo Informe de septiembre de 2006, la inmigración representa la primera preocupación para los españoles (59%) por delante del paro, vivienda y terrorismo; más de la mitad de la población (58%), opina que existe una relación entre la inseguridad ciudadana y la inmigración y el 48% cree que los inmigrantes que viven en España son "demasiados", si bien otro 40% considera que son "bastantes, pero no demasiados".

No obstante, debemos tomar estos datos con cierta cautela, puesto que si este análisis lo realizamos en los últimos meses de ese mismo año, nos encontramos con que su principal preocupación ha variado. Podemos destacar, que los puestos más elevados en la preocupación de los españoles vienen siendo el paro, el terrorismo, la vivienda y la inmigración, tal y como se refleja en la tabla 6. Siendo esta la coincidencia destacable en las mensualidades analizadas, tal y como se puede observar en el siguiente gráfico, el paro y la inmigración son las dos cuestiones más inquietantes. Si bien el desempleo ha ocupado el primer puesto entre marzo y julio, la inmigración se ha convertido en la principal preocupación en los Barómetros de septiembre y octubre, para en noviembre comenzar nuevamente a descender.

Tabla 6: Principales preocupaciones de la población española (2006)

	Mar.	**Abr.**	**May.**	**Jun.**	**Jul.**	**Sep.**	**Oct.**	**Nov.**	**Dic.**
Paro	52,2	49,7	46,1	43,1	46,8	42	40,6	40	42,1
Terrorismo/ETA	28	24,9	18,5	22,8	26,9	18	18,9	25,4	27,1
Vivienda	18,8	24,6	25,9	24,5	26,5	20,9	30,2	24,9	29,8
Inmigración	32,6	29,8	43,6	38	35,9	**59,2**	49	40	38,3

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del CIS (2007)

Aunque quizás el período estudiado sea demasiado reducido para obtener resultados concluyentes, desde nuestro punto de vista, los ascensos registrados respecto al desasosiego que genera la inmigración, probablemente estén vinculados a otras variables sociales y, en este caso, nos inclinamos por la publicidad gratuita que, de ciertos fenómenos, realizan los medios de comunicación. Partiendo de que el Barómetro de opinión que recoge una mayor alarma social por la inmigración es septiembre (ver tabla 3) y, teniendo en cuenta que en la época estival se produce una mayor llegada de ilegales a través del estrecho, de la cual los mass-media y la prensa escrita se hacen eco a diario, no es de extrañar que la opinión pública se muestre especialmente sensible por esta cuestión, lo que explicaría que entre julio y septiembre haya habido una diferencia de más de 23 puntos. Además, por todos es sabido, que en el verano se registra una menor tasa de paro, por lo que la preocupación al respecto se reduce.

Inmigración y delincuencia. Dimensiones de vulnerabilidad

A continuación trataremos de analizar esta peligrosa asociación partiendo de una hipótesis global, a saber, la representación de la inmigración como potencial fuente de comportamiento delictivo está sesgadamente influida por la evidente presencia de factores de riesgo de muy diverso tipo, desde la estructura por sexo (casi el 55% de la población inmigrante son hombres. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2007) y por edad (la edad

media de la población inmigrante se sitúa en 34 años. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2007) de la población, hasta el auge de la delincuencia organizada transnacional. Las teorías criminológicas de la privación relativa y el control social ayudan a entender el problema (Garrido et al., 1999).

Asimismo, Del Campo Sorribas (2003) apunta al desconocimiento del sistema jurídico español y a la normativa actual, que no favorece el desarrollo de un proceso integrador que permita cubrir las necesidades básicas de carácter social y personal, como variables que incrementan comportamientos delictivos.

Cuando España no era destino suficientemente atractivo para los inmigrantes, los reclusos extranjeros representaban un 16,65% de la población total en centros penitenciarios. En el año 2001 es cuando se evidencia una mayor representación de este colectivo en el cómputo total de la población interna en las cárceles.

Ahora bien, no podemos confundir inmigrantes irregulares con delincuentes extranjeros, aunque debemos tener en cuenta que, en este caso, el factor más importante de riesgo delictivo es la situación de ilegalidad en la que se puede encontrar un inmigrante (García España, 2001). La criminalización que supone ser declarado ilegal, en determinados casos, puede comportar la interiorización de patrones de actuación y vida próximos al papel socialmente asociado (Del Campo Sorribas, 2003). La explicación parte de la aceptación de la denominada teoría del arraigo social, hipótesis formulada por T. Hirschi (ver Garrido et al., 1999, 228), según la cual un individuo se suele abstener de delinquir por miedo a perder los logros sociales conseguidos hasta ese momento, de tal forma que las personas que tienen vínculos sociales que les reportan autoestima, seguridad y reconocimiento social tienden menos a delinquir que las que carecen de tales vínculos sociales. Por otra parte, si se tiene en cuenta que uno de los vínculos más influyentes en el freno a la conducta delictiva es, sin lugar a dudas, la familia, podremos comprender por qué el grupo de extranjeros que más delinquen son los magrebíes y africanos y, en menor medida, los asiáticos e hispanoamericanos (García España, 2001).

Siguiendo la *teoría de las redes sociales*, "las redes migratorias son un conjunto de lazos interpersonales que conectan a los emigrantes con migrantes anteriores y con no inmigrantes en las áreas de origen y de destino a través de relaciones de parentesco, amistad o paisanaje" (López Sala, 2005, 62). Dicho de otro modo, las redes sociales constituyen una forma de capital social que los inmigrantes pueden utilizar para acceder e integrarse en mejores condiciones.

No obstante, a pesar de la importancia demostrada por la funcionalidad de los vínculos de amistad y vecindad, la familia es, sin lugar a dudas, la base sobre la que se sustentan los lazos más fuertes, tanto en la conformación de redes migratorias como en el mantenimiento de los vínculos una vez se ha producido el asentamiento en la sociedad de destino.

Desde este punto de vista se explica que la presencia de miembros de la familia del inmigrante en el país de destino disminuya, considerablemente, los costes económicos y psicológicos que implica la inmigración, lo cual a su vez reduce las posibilidades de delinquir.

En el país receptor, la ausencia de relaciones familiares y de una red de apoyo social se compensa con el apego al grupo de iguales formado por individuos de su mismo origen. Los iguales pueden actuar como inhibidor de conductas delictivas o por el contrario, ser un factor de riesgo si la relación se produce en situaciones de desarraigo. De ahí que las políticas locales, sobre todo las vinculadas a educación y vivienda, sean piedra de toque fundamental (Santos Rego y Lorenzo Moledo, 2003) para cualquier decisión que el aparato burocrático quiera tomar en torno a los procesos de inmigración para lograr la plena integración en igualdad de derechos y obligaciones de los inmigrantes en nuestra sociedad de acogida.

La condición de extranjero que se presume sin arraigo y la facilidad de buscar estereotipos que buscan criminalizar a las personas inmigrantes suponen un cierto impacto en su sobrereprentación estadística tanto entre los presos preventivos (la prisión preventiva se aplica más a los extranjeros que a los nacionales por temor a fuga) como en el cómputo de las detenciones.

Los inmigrantes no son, por su origen étnico, racial o nacional, delincuentes, sino que tienden a delinquir de la misma manera que un español ante determinadas situaciones ambientales y personales. Por citar algunas: aquellos que no pueden regularizar su situación, que viven en la ilegalidad por no tener o no poder conseguir los permisos necesarios, que son víctimas de relaciones laborales ilegales y de un sinfín de prácticas discriminatorias y prejuicios, como denegarles el acceso a una vivienda, la entrada en un local o ser asediadas sistemáticamente por la policía. Y, particularmente grave, por nocivo, es la *teoría del etiquetamiento* (García España, 2001), que hace referencia al discurso informativo y político que establece una relación indisociable y generalizada entre delincuencia con determinados rasgos étnicos o religiosos.

En definitiva, es evidente que muchas de las relaciones entre delincuencia e inmigración proceden de sesgos que tienen que ver con estilos estereotipados de razonamiento. Así pues, lo sensato es tratar de eliminar aquellos elementos que pudieran activar comportamientos delictivos. La criminalidad, desde nuestra perspectiva, es un asunto individual, que evidentemente está condicionado por elementos contextuales de riesgo, influidos por parámetros sociales entre los cuales la condición de inmigrante, *per se*, no añade plus alguno de predisposición, sino las condiciones en las que se mueve el inmigrante.

Una apuesta por la Educación Intercultural. Competencia clave para todos.

El panorama que acabamos de describir pone de manifiesto la necesidad de la intervención educativa desde una doble vertiente. De una parte, con la población autóctona, donde existe una importante carga axiológica de rechazo a la inmigración y, de otro lado, con la población reclusa, intentando poner en marcha procesos de reeducación que faciliten tanto su vida en la cárcel como la posterior incorporación a la sociedad.

Conscientes de las múltiples dificultades que nos encontraremos, creemos que la educación intercultural se convierte en un modelo adecuado para intervenir en ambos contextos.

En todo este marco, entendemos que apostar por la gestión intercultural de la multiculturalidad, social y carcelaria, implica, de entrada, educar en el rechazo a prejuicios y el respeto a la diversidad. Los esfuerzos tendrían que estar puestos en generar marcos de convivencia, a nivel formal e informal, a través de los cuales podemos desarrollar competencias que favorezcan el respeto a las diferentes culturas, poniendo énfasis en no olvidar lo que se tiene en común e insistiendo en el diálogo, el conocimiento mutuo y el aprendizaje entre culturas. No se trata, por lo tanto, de reclamar la renuncia a la propia identidad cultural, a través de la asimilación uniformadora o la segregación xenófoba. En efecto, la educación intercultural es una catarsis que obliga a cada sociedad y a cada cultura a contemplarse críticamente, a poner en tela de juicio las certidumbres y a romper todas las vallas y cercados.

Los centros penitenciarios son lugares privilegiados para trabajar desde estos presupuestos, lo que redundaría en una disminución de los conflictos que pueden ir parejos a la convivencia forzada que preside la vida en la cárcel. Es bien conocido que la vida en prisión altera totalmente las coordenadas vitales de una persona, puesto que implica cambios esenciales para sobrevivir en un entorno con condiciones concretas. Así, la educación intercultural debe ser planteada como una necesidad vital en la (re)construcción social y comunitaria, que garantice un espacio de oportunidades, una perspectiva de asentamiento y de inserción social digna, así como un contexto de participación que permita funcionar efectivamente dentro de un contexto social común.

La acción educativa en las prisiones no debería plantearse según parámetros opuestos a los que rigen la vida cotidiana. No debe considerarse que la función de la educación sea únicamente impartir conocimientos, pues también cuentan mucho en su misión los valores y las actitudes a través de los cuales el individuo pueda encauzar su propia vida y a la adquisición de determinadas destrezas cognitivo-sociales, tales como la motivación interpersonal y la persistencia ante las dificultades, el control del impulso, la empatía, etc. (ver Santos Rego y Lorenzo Moledo, 1999).

En un sistema penitenciario en el que la población extranjera crece con rapidez, es necesario proponer medidas educativas que atiendan a variables diversas, tales como etnia, len-

gua, religión y cultura de los internos, prepararlos para la convivencia dentro y fuera de la institución, desarrollando actitudes, habilidades y conductas que optimicen el proceso de autorregulación y autocontrol por parte de los sujetos (Santos Rego y Lorenzo Moledo, 2003). Se trata de aminorar los efectos derivados de la internalización y de potenciar la formación integral del interno, dotándolo de una preparación, preparándolo para su reinserción social.

Cabe destacar que si en toda organización la adecuada dotación y formación del personal es clave para la buena gestión y el mejor desarrollo del sistema, esto resulta especialmente verdadero en un mundo tan complejo y difícil como el penitenciario donde habrían de redoblarse los esfuerzos dirigidos al incremento de las plantillas y al apoyo en su labor tanto del personal técnico como, muy en particular, de los funcionarios de interior, cuya intervención alcanza fundamental relevancia, debido al tiempo que pasa con los presos.

Aún sabiendo que el reto es mayúsculo, no queremos terminar sin subrayar, nuevamente, la urgencia de que, paralelamente, se realice una intervención educativa en el marco social intentado, por una parte, reducir los factores, tanto de la población inmigrante como de la autóctona, que estimulan el delito; y por otra, procurando la creación de las condiciones adecuadas para facilitar la reinserción de los reclusos.

Referencias bibliográficas

Colectivo IOÉ (2005). Ciudadanos o intrusos: la opinión pública española ante los inmigrantes. *Revista papeles de Economía Española*, 104, 194-209.

Del Campo Sorribas, J. (2003). Resolución de conflictos en realidades multiculturales. En E. Soriano (coord.), *Diversidad étnica y cultural en las aulas* (159-180). Madrid: La Muralla.

Douglas, M. (1986). La Aceptabilidad del riesgo según las ciencias sociais. Barcelona: Paidós.

García España, E. (2001). *Inmigración y delincuencia en España: análisis criminológico*. Valencia: Tirant lo blanch.

Garrido Genovés, V. et al. (1999). *Principios de criminología*. Valencia: Tirant lo blanch.

López Sala, A.M. (2005). *Inmigrantes y Estados: la respuesta política ante la cuestión migratoria*. Barcelona: Anthropos.

Lorenzo Moledo, M.M. (1997). *La delincuencia femenina en Galicia. La intervención pedagógica*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia.

Martínez Veiga, U. (2004). *Trabajadores invisibles: precariedad, rotación y pobreza de la inmigración en España*. Madrid: Catarata.

Ministerio del Interior (2007). *La gestión en cifras*. Instituciones Penitenciarias, (http://www.mir.es/INSTPEN/).

Santos Rego, M.A. y Lorenzo Moledo, M.M. (1999). "La vía comunitaria en las instituciones cerradas: un programa educativo de habilidades sociais", *Revista de Ciencias de la Education*, 177, 79-96.

Santos Rego, M.A. y Lorenzo Moledo, M.M (2003). Inmigrants in Spanish prissons: searching for on educational way out, *Intercultural Education,* 14, 4, 435-447.

Wacquant, l. (2000). *Las cárceles de la miseria*. Madrid: Editorial Alianza.

PENITENCIARIA

VARIABLES LABORALES, FACTORES PSICOSOCIALES Y CLIMA FAMILIAR EN EMPLEADOS DE PRISIONES

José Ignacio Ruiz, Aida Fernanda García
Universidad Nacional de Colombia

Introducción

El burnout ha sido definido como una forma de estrés laboral, aunque aun no está claramente delimitada su diferencia con el estrés (García Izquierdo, 1995). Para Selye (1993, en García-Villamisar y Muela, 2000) el estrés consiste en el resultado no específico de cualquier demanda excesiva sobre el cuerpo, que tiene un resultado físico y mental. Por su parte, el *burnout* se define y caracteriza por un conjunto de reacciones psicológicas específicas -que son de uno u otro tipo según cada modelo - a una serie de estresores laborales crónicos (Maslach, 1976; Maslach y Jackson, 1981; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001) propios de organizaciones de servicios humanos, aunque también puede darse este síndrome en profesiones no caracterizadas por un contacto frecuente con el público (Taris, Schreur y Schaufeli, 1999). Con relación al tema de este trabajo, diversos estudios muestran que los niveles de burnout son mayores en profesiones como el trabajo policial o en prisiones que en poblaciones generales (Tartaglini y Safran, 1997; Borritz, Rugulies, Bjorner, Villadsen, Mikkelsen, Kristensen, 2006). Estos últimos autores encontraron en un estudio con muestras de empleados de servicios sociales, hospitales, servicios domiciliarios, instituciones para minusválidos severos y de prisiones psiquiátricas, que éstos últimos, es decir, los empleados de las prisiones mostraban los niveles más alto de burnout relacionado con los clientes.

La satisfacción laboral, el burnout y el clima organizacional son dimensiones muy relacionadas entre sí, en el ámbito de las organizaciones. Así, aunque Silva (1992) diferencia la satisfacción laboral respecto al clima organizacional, Peiró (2000) indica que son constructos relacionados, ya que niveles compartidos de burnout o satisfacción laboral contribuyen a la conformación del clima organizacional. En este sentido, los niveles de burnout se relacionan con la satisfacción laboral (Whitehead & Lindsquit, 1986; Borritz y cols., 2006). En una investigación con funcionarios de prisiones, el nivel de burnout, de satisfacción laboral y la percepción del clima emocional se relacionaron coherentemente, esto es, a mayor satisfacción laboral menor nivel de burnout y mejor percepción del clima, y un nivel mayor de burnout se asoció con una percepción más negativa del clima organizacional (Ruiz y Páez, 2001).

Triplett, Mullings, & Scarborough (1996) y Triplett, Mullings y Scarborough (1999), en la revisión que hacen sobre estudios de estrés en personal de correccionales, mencionan el conflicto de rol y la ambigüedad de rol, las políticas y prácticas institucionales, las relaciones entre profesionales y no profesionales y la alienación constante resultante del aislamiento de internos, compañeros y supervisores. Estas autoras estudian fuentes de estrés organizacional y de tarea y el *coping* con sus relaciones con una medida bi-ítem de estrés en una muestra de 254 funcionarios de vigilancia. Los resultados de un análisis de regresión indicaron que el nivel de estrés percibido en el trabajo se asociaba a un contacto más frecuente con internos, más sobrecarga cualitativa, menos salario, más preocupación por la seguridad y por desarrollar una carrera profesional en la institución laboral, más cambios dentro de la tarea, menos apoyo social y, como *coping*, menos comparaciones positivas con otros empleos. Las consecuencias de niveles altos de burnout son serias, ya que en profesionales como el trabajo policial, caracterizadas por un mayor riesgo de padecer burnout, se han reportado también mayores tasas de suicidio, alcoholismo y divorcio en policías que en otras profesiones (Storch y Panzarella, 1996; Clemente y Núñez, 1997; Jackson y Maslach, 1982; Tartaglini & Safran, 1997).

Con respecto a los conflictos familiares, Jackson y Maslach (1982) estudiaron la relación entre estrés laboral y tensión familiar en una muestra de 142 parejas, con uno de los miembros trabajando como policía. Las autoras señalan como el agotamiento emocional conduce a una menor satisfacción laboral, y puede contribuir a la mayor tasa de rupturas familiares, absentismo

y cambio de trabajo que se da entre los policías. Según estas autoras, cuando el estrés laboral afecta a la vida familiar, el trabajador puede recurrir a dejar el trabajo en la oficina, lo cual a veces no se consigue, o a abandonar el trabajo o relegar las cuestiones familiares a un segundo lugar, priorizando el trabajo. Estresores como la extensión e irregularidad de los horarios, el estar pendientes de ser llamados en cualquier momento, la preocupación por la seguridad, o el rechazo de la comunidad, pueden ser los responsables de estas tensiones familiares.

En su estudio, estas autoras encontraron que las parejas presentaban un nivel medio a moderado de agotamiento emocional, moderado en despersonalización y moderado a fuerte en bajos sentimientos de logro personal. En los policías, el agotamiento emocional se asoció directamente a las puntuaciones en indicadores de síntomas psicológicos y físicos, y se encontró que un mayor agotamiento emocional (en frecuencia e intensidad) del policía se asociaba a más quejas del cónyuge sobre el comportamiento del policía con su familia, a una mayor percepción de que el policía llegaba a casa agotado físicamente y enfadado, tenso o ansioso, a una mayor dificultad percibida en el policía para dormir bien, y a un menor acuerdo del cónyuge con que el trabajo del policía era fuente de orgullo y prestigio para la familia.

En otro estudio (Tartaglini & Safran, 1997), se encontró en una muestra de más de 1000 funcionarios de prisiones, que la presencia de trastornos mentales de los ejes I y II del DSM-III-R era menor que en una muestra de la población general, pero los problemas familiares, de pareja o vitales, y los desórdenes de ajuste y de humor eran más frecuentes y tendían a tener estabilidad a lo largo del tiempo.

La cuestión del conflicto en el trabajo y en el hogar puede tener dos vías de análisis según Triplett y cols (1999): el desplazamiento del estrés del trabajo al hogar, y la acumulación de roles de la vida laboral y familiar, que pueden ser incompatibles, especialmente para la mujer ama de casa y empleada fuera del hogar al mismo tiempo, ya que las tareas de la casa suelen ser instrumentales, altamente frustrantes y de bajo prestigio y reconocimiento. Por otra parte, de acuerdo a estas autoras, la acumulación de roles también tiene consecuencias positivas, como la acumulación de logros, más frecuencia de sentimientos de comunidad y apego, más oportunidades de gratificación o más acumulación de identidades. Las autoras, a partir de una muestra de 202 empleados de una prisión de nivel medio de seguridad, de EEUU, encontraron que en los hombres, un mayor estrés laboral se asociaba a más antigüedad laboral, más sobrecarga cuantitativa del trabajo y más peligrosidad percibida, y en las mujeres a más conflicto casa-trabajo, más contacto con los internos y más peligrosidad percibida, teniendo en cuenta que las medias en conflicto casa-trabajo eran similares para ambos sexos. Un análisis de regresión entre identidad de género (a mayor puntuación identidad más tradicional en los roles de hombre y mujer) y nivel de estrés laboral fue significativa (B: 19, $t=2.69$, $p<.05$).

El objetivo general de este trabajo fue conocer la percepción general que los empleados administrativos y de seguridad de la Cárcel Distrital de Bogota tienen de su trabajo y la forma en que éste se relaciona y/o influye en sus relaciones familiares. En la esfera laboral se midió el clima emocional del establecimiento, los niveles de satisfacción laboral (general, tarea, con compañeros, con superiores, con el puesto de trabajo y con las políticas de ascensos y sueldos) y el nivel de burnout, fundamentalmente. En la esfera personal se tuvo en cuenta el uso del tiempo libre y las relaciones familiares (relaciones con la pareja y con los hijos, y clima familiar general).

Método

El presente estudio es de carácter exploratorio, correlacional y transversal, ya que se realiza una aproximación al estudio de las relaciones entre una serie de variables en una sola medición y sin manipular experimentalmente ninguna de ellas.

Participantes

Participaron 74 sujetos, 60 Guardianes y 14 empleados administrativos de la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres, en la ciudad de Bogota.

Instrumento

Se aplicó un cuestionario que incluía las siguientes pruebas: Escala de Hábitos de Tiempo Libre, Escala de Salud General GHQ-12, Escala de Apoyo Social Subjetivo, Escala de Clima Emocional, Lista de Sucesos Traumáticos (difíciles), Inventario de Burnout de Maslach (MBI), Indice Descriptivo del Trabajo, Escala de Percepción de la Delincuencia, Cuestionario sobre el Funcionamiento de la familia, además de preguntas sobre aspectos sociodemográficos y de experiencia laboral.

- La Escala de Hábitos de Tiempo libre tiene preguntas como horas de tiempo libre disponibles entre semana y durante el fin de semana, cuantas de estas horas pasa con la familia y actividades que realiza en su tiempo libre.
- El GHQ-12 está conformado originalmente por 12 ítems, sin embargo para efectos de este estudio fueron presentados 11 ítems, la escala tiene formato likert e indaga en aspectos que tienen que ver con cómo se han sentido los sujetos en las 4 semanas anteriores a la aplicación del instrumento, contempla aspectos como confianza en si mismo, toma de decisiones, perdida de sueño y capacidad de concentración. En una investigación con vigilantes de prisiones de Bogotá (Ruiz y Páez, 2001), el índice de fiabilidad interna de la escala fue =.81.
- La Escala de Apoyo Social subjetivo de Vaux, indaga en que medida los sujetos están satisfechos con el apoyo que sienten recibir por parte de sus amigos y familiares, tiene formato likert y esta compuesta de nueve ítems que contemplan aspectos como sentirse integrado a un grupo, confianza en los amigos, respeto por parte de los amigos y unión con estos mismos. El de la escala =.78 (Ruiz y Páez, 2001)
- La Escala de Clima Emocional para entornos penitenciarios, que mide el estado de ánimo colectivo que predomina en la institución. También tiene formato tipo likert e indaga en aspectos como en que medida sienten emociones como tristeza, enfado, miedo, tranquilidad, alegría y esperanza, entre otras (en Ruiz y Páez, op.cit, =.83.)
- La Lista de Sucesos Traumáticos o difíciles que se compone de 21 ítems presentados con formato de respuesta dicotómica (si/no), que se refieren a síntomas asociados a estrés postraumático según la descripción del DSM-IV, y que hayan ocurrido en el lapso de los últimos 12 meses.
- El Inventario de "Burnout" de Maslach y Jackson (1987), indaga sobre el sentimiento de satisfacción laboral y emocional de los sujetos, tiene un total de 22 ítems con opciones de respuesta que están entre 1(nunca) y 6(todos los días), y que sugieren la frecuencia con que los sujetos han experimentado ciertos sentimientos, esta dividido en tres dimensiones especificas que miden el nivel en que los sujetos tienen sentimientos de cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Los coeficientes de fiabilidad interna para cada una de las subescala en Ruiz y Páez (op.cit) fueron =.84, .51 y .71 respectivamente.
- El Indice Descriptivo del Trabajo de Smith, Kendall y Hulin, indaga sobre algunas características del trabajo y presenta un tipo de opción de respuesta dicotómico (si/no), esta dividido en seis subescalas que piden a las personas que seleccionen las características que mejor definan a: la tarea, los superiores, los compañeros de trabajo, el sueldo, los ascensos y el puesto de trabajo. Esta escala, y cada una de sus dimensiones han mostrado una fiabilidad interna alta (=.91, para la escala total, en Ruiz y Páez, op.cit.).
- Las Escalas de Familia comprenden tres subescalas tipo likert, con cinco opciones de respuesta que van desde nunca hasta casi siempre. La primera escala tiene cinco ítems que indagan sobre el funcionamiento general de la familia, como por ejemplo si piden ayuda entre ellos o si se unen para solucionar los problemas. La segunda escala se compone de cuatro ítems, e indaga sobre la relación de pareja, por ejemplo, si es fácil que expresen sus sentimientos o si están satisfechos de la forma en que conversan.

Por último está la información sociodemográfica, que está compuesta por 21 preguntas e indaga sobre aspectos como la edad, estado civil, nivel educativo y estrato socioeconómico, entre otros. En cuanto a la experiencia laboral se formuló preguntas sobre la antigüedad en la institución y en el cargo, turno de trabajo y duración del mismo, días semanales laborales, rotación de la tarea y ausencias.

Para el tratamiento y análisis de los datos, se empleó el paquete estadístico SPSS 10.0 para Windows.

Procedimiento

El procedimiento de aplicación del instrumento fue el siguiente, para una parte de los sujetos (Compañía A de Guardia y administrativos) el instrumento fue auto administrado, sin embargo se les informó que en caso de alguna duda sobre las preguntas, tendrían la oportunidad de acercarse al área administrativa, donde había una persona encargada de responder estas dudas.

A los sujetos participantes se les informó también sobre el carácter académico de este trabajo, donde los resultados obtenidos serian de uso exclusivo de la Universidad Nacional de Colombia y la Cárcel Distrital. Sin embargo se aclaró que el fin era desarrollar un estudio que le permitiera a la institución indagar sobre la percepción que sus empleados tienen con respecto a su trabajo en la cárcel Distrital. Así mismo, en principio se estableció como necesario la identificación de los sujetos participantes, sin embargo en el transcurso de la aplicación esto cambio, permitiéndose a los sujetos mantener reservada su identidad, ya que algunos de ellos mostraban renuencia a facilitar sus datos debido a que temían ser señalados o reconvenidos por la información que suministraban en la encuesta.

Resultados

A continuación se hace un análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento, esto por medio de tablas donde se especifica la pregunta correspondiente, y se exponen el número de sujetos que respondieron en cada opción de respuesta, el porcentaje al que equivalen y, en los casos de algunas escalas especificas, también se incluyen en la tabla dos datos estadísticos como son la Media y la Desviación estándar, sin embargo cabe aclarar que en algunos casos, se describen solamente los casos mas significativos o los que presentan una mayor concentración de población en determinada opción de respuesta. En seguida, se encuentra el análisis de correlaciones existentes entre las variables mencionadas en los objetivos de este trabajo, y por último las conclusiones que fueron extraídas de los resultados obtenidos en el estudio.

Aspectos sociodemográficos

Como observamos en la Tabla 1, el 67.6% de la población se encuentra en el rango de edad de 31 a 50 años, la mayoría de la población son hombres (64) lo que equivale al 88.8% de la muestra, un poco mas de la mitad de la población encuestada cursaron el bachillerato completo, mientras que un 19.4% de sujetos e realizaron estudios técnicos y 10 más llevaron a cabo estudios universitarios. Dentro de la población encuestada observamos que algo más de la mitad son casados, y la mayor parte de los sujetos encuestados informan que tienen entre 1 y 3 hijos.

Observamos que la mayoría de la población tiene localizado su lugar de residencia en los estratos socioeconómicos 2 y 3, a saber 41.1% y 42.5% respectivamente. En seguida, vemos que un 36.7% de los sujetos reportan ser los únicos que aportan económicamente al núcleo familiar, seguidos de un 51% que afirman contar con el aporte económico de alguien más para solventar los gastos familiares.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de la muestra.

EDAD			GENERO			NIVEL EDUCATIVO PROPIO		
	n	**%**		**n**	**%**		**n**	**%**
20 - 30 años	12	16,90	Hombres	64	88,89	Primaria	5	6,90
31 - 40 años	23	32,39	Mujer	8	11,11	Bachillerato	38	52,80
41 - 50 años	25	35,21	Total	72	100,00	Técnico	14	19,40
51 - 60 años	11	15,49				Universitario	10	13,90
Total	71	100,00				Otro	5	6,90
						Total	72	100,00
ESTADO CIVIL			# DE HIJOS			ESTRATO SOCIOECONOMICO		
	n	**%**		**n**	**%**		**n**	**%**
Soltero	9	12,50	Ninguno	12	16,20	1	4	5,50
Unión Libre	14	19,40	1 hijo	13	17,60	2	30	41,10
Casado	42	58,30	2 hijos	19	25,70	3	31	42,50
Divorciado	7	9,70	3 hijos	18	24,30	4	7	9,60
Total	72	100,00	4 hijos	8	10,80	5	1	1,40
			5 hijos	2	2,70	Total	73	100,00
			6 o más hijos	2	2,80			
			Total	74	100,00			

Aspectos laborales

El 33.8% de la población encuestada lleva trabajando en la institución de 1 a 5 años y el 21.6% llevan entre 17 y 23 años. La mayoría de la población encuestada pertenece al área de Vigilancia y Custodia (Guardia) de la institución, representando el 62.2% de la muestra, a lo que se sumarían los funcionarios de guardia de rango superior -cabo, sargento, teniente-, cuyas denominaciones está tomada de la jerarquía militar (aunque todos los empleados de la institución son civiles).

Con respecto al *tiempo* que llevan los sujetos en el cargo, el 40.8% de los sujetos lleva entre 1 a 5 años en el cargo. En las opciones 6 a 10, 11 a 16 y 17 a 23 años desempeñando su cargo actual, encontramos a 32 sujetos correspondientes al 45.1% de la población distribuidos en las tres opciones teniendo un promedio de 10.6 sujetos en cada una de ellas (ver tabla 2).

En cuanto a las *horas de trabajo* encontramos que el 84.7% de los sujetos mencionan horarios de 12 a 24 horas. La mayoría de estos sujetos formal parte del personal de guardia, que realizan turnos denominados “24 x 24”, es decir, 24 horas de trabajo y 24 de descanso, lo cual se relaciona con las respuestas al número de días de trabajo semanales, donde la moda de respuestas es la de cuatro días. El personal que labora 5 o 7 días puede ser el personal administrativo y algunos de los rangos más altos dentro de la Guardia, como son el Capitán, los Sargentos, los Cabos y el Teniente, aclarando que el personal exclusivamente dedicado a labores de administración labora 5 días semanales.

Sobre la *rotación de la tarea*, observamos una cantidad significativa de respuestas en las opciones rotación de la tarea por días (41.8%) y horas (23.9%). También observamos que dentro de la muestra hay sujetos que rotan de tarea cada mes (8 sujetos), y otro 20.9% que nunca realizan rotación en sus tareas, esta población es probable que sea la perteneciente al grupo de personal administrativo puesto que ellos tienen unas ocupaciones muy especificas durante su horario de trabajo. Por último, todos los sujetos afirmaron laborar con un horario de trabajo mixto (mañana y tarde, y noche para los guardias).Respecto a sucesos traumáticos vividos en los doce meses anteriores a la encuesta, un 48.6% de los sujetos ha vivido o le han contado sobre muertes violentas en prisión, un 68.9% ha vivido peleas, motines o enfrentamientos armados en ese contexto, y un 53.4% ha recibido amenazas (sin precisar si dentro o fuera del establecimiento).

Tabla 2. Experiencia Laboral

Tiempo trabajando en la institución			Cargo			Tiempo desempeñando su cargo actual		
	n	%		n	%		n	%
De 1 a 5 años	25	33,80	Guardián	46	62,20	Menos de 1 año	6	8,50
6 a 10	13	17,60	Cabo	7	9,50	1 a 5	29	40,80
11 a 16	12	16,25	Sargento	6	8,10	6 a 10	15	21,10
17 a 23	16	21,60	Teniente	1	1,40	11 a 16	7	9,90
24 o más	8	10,80	Administrativo	10	13,50	17 a 23	10	14,10
Total	74	100,00	Prof. Especializado	4	5,40	24 o más	4	5,60
			Total		100,00	Total	71	100,00

Horas de trabajo al día			Días de trabajo semanales			Cada cuanto rota de tarea		
	n	%		n	%		n	%
8 a 11 horas	11	15,30	3 días	4	5,50	Por horas	16	23,90
12 a 23	16	22,20	4	48	65,80	Cada mes	8	11,90
24	45	62,50	5	12	16,40	cada año	1	1,50
Total	72	100,00	6	1	1,40	Por días	28	41,80
			7	8	11,00	Nunca	14	20,90
			Total	73	100,00	Total	67	100,00

En cuanto a los *hábitos de tiempo libre*, los resultados obtenidos se muestran en la tabla 3. El 52.1% de los sujetos reporta tener más de 7 horas libres los días entre semana, seguido de un 26.8% que tienen de 1 a 3 horas libres diarias. La mayoría de los sujetos pasan este tiempo con su familia (51.5%(, n=35). Sobre las *horas libres el fin de semana*, 54 sujetos (74%) cuentan con 7 horas o más de tiempo libre los fines de semana y 12 sujetos afirman tener de 4 a 6 horas libres. El 75.7% indica que pasa esas 7 horas de tiempo libre de fin de semana con la familia. En cuanto a las actividades realizadas en el tiempo libre, destacan las frecuencias de actividades como ver televisión y dormir, seguidos de opciones como leer, practicar un deporte y visitar familiares.

Tabla 3. Hábitos de Tiempo Libre

	Horas libres entre semana	Horas pasadas con la familia		Horas libres fines de semana	Horas pasadas con la familia
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)
Ninguna	5 (7.0)	3 (4.4)	Ninguna	1 (1.4)	
1 a 3 horas	19 (26.8)	18 (26.5)	1 a 3 horas	6 (8.2)	5 (7.1)
4 a 6 horas	10 (14.1)	12 (17.6)	4 a 6 horas	12 (16.4)	12 (17.1)
7 o mas	37 (52.1(	35 (51.5)	7 o mas	54 (74.0)	53 (75.7)
Total	71 (100)	68 (100)	Total	73 (100)	70 (100)

ACTIVIDADES DE FIN DE TIEMPO LIBRE		
	n	%
Practicar algún deporte	42	(56,80)
Ver televisión	56	(75,70)
Leer	44	(59,50)
Salir a rumbear	11	(14,90)
Dormir	45	(60,80)
Desempeñar otro trabajo	13	(17,60)
Visitar a sus familiares	40	(54,10)
Visitar a sus amigos/as	11	(14,90)
Practicar alguna afición especial	18	(24,30)
Otras	19	(25,70)

Fiabilidad de los instrumentos

Como se muestra en la tabla 4, la mayoría de las escalas empleadas en esta investigación alcanzaron unos coeficientes de fiabilidad interna alta, particularmente las escalas de clima emocional, clima familiar y varias subescalas de satisfacción laboral. En el MBI se encontró una baja fiabilidad interna de la dimensión de despersonalización, lo cual concuerda con otros resultados con muestras similares colombianas (Ruiz y Páez, 2001) como de otros contextos (Maslach y Jackson, 1986).

Tabla 4. Análisis de fiabilidad de las escalas

Escala	α	n	Número de ítems	Media y DT
GHQ-12	.8065	62	11	19.18 (4.99)
Apoyo social subjetivo	.7295	69	9	30.04 (3.38)
Clima emocional	.8394	67	10	0.86 (0.98)
Burnout				
Cansancio Emocional	.7738	71	9	14.56 (9.66)
Despersonalización	.4268	70	5	8.20 (5.45)
Realización Personal	.8889	68	8	32.01 (11.65)
MBI	.7556	64	22	34.75 (16.95)
Satisfacción en el trabajo				
Tarea	.7999	57	24	17.35 (4.00)
Superiores	.8837	61	16	12.23 (4.01)
Compañeros	.8822	55	15	10.93 (3.89)
Sueldo	.7882	64	5	2.97 (1.70)
Ascensos	.7487	68	4	1.04 (1.31)
Puesto de Trabajo	.7332	66	9	6.39 (2.18)
Clima familiar				
Familia	.7978	68	5	22.50 (2.30)
Pareja	.8557	69	4	16.71 (3.78)
Actividad Familiar	.7707	70	5	20.50 (3.54)

Relaciones entre variables

A continuación, se realiza una descripción de las correlaciones encontradas entre las variables mencionadas en los objetivos de ésta investigación. Por un lado (ver tabla 5), se analizó las relaciones entre las puntuaciones entre las escalas y las variables sociodemográficas, encontrándose las siguientes:

- Edad: una mayor edad se asoció con un nivel más alto de burnout (puntaje total de la escala), con menos satisfacción con el sueldo, pero con más satisfacción con la política de ascensos.
- Antigüedad en la institución: a más antigüedad en la institución, se puntuaba más alto en burnout y menos satisfacción con el sueldo.
- Antigüedad en el cargo: se asoció con un menor sentimiento de logro en el trabajo, con más burnout y con menos satisfacción con el sueldo.
- Sexo: ser mujer se asoció con un peor clima emocional general y con menos despersonalización.
- Nivel educativo: se halló que las personas con un nivel educativo más alto percibían un peor clima emocional general.
- Estrato socioeconómico: a mayor nivel socioeconómico, más cansancio emocional (pero no de MBI total), más satisfacción con los ascensos y más satisfacción general.

Tabla 5. Correlaciones de Pearson: el papel de la edad, el género, la antigüedad en la institución y en el cargo, nivel educativo y estrato.

	Edad	Tiempo en la institución	Tiempo en el cargo	Sexo	Nivel educativo	Estrato
Clima emocional	0.024	0.164	0.103	-0.280*	-0.313*	-0.120
	(64)	(67)	(64)	(65)	(65)	(66)
Cansancio emocional	0.196	0.089	0.061	0.065	0.225+	0.346*
	(68)	(71)	(68)	(69)	(69)	(70)
Despersonalización	,093	0.126	0.025	-0.303*	-0.178	0.061
	(68)	(70)	(67)	(69)	(69)	(69)
Realización personal	-0.165	-0.170	-0.278*	-0.227+	-0.027	0.037
	(66)	(68)	(65)	(67)	(67)	(67)
MBI	0.292*	0.289*	0.278*	0.079	0.026	0.173
	(62)	(64)	(61)	(63)	(63)	(63)
Satisfacción con Tarea	-0.045	-0.119	-0.117	0.151	0.134	0.034
	(56)	(57)	(54)	(57)	(57)	(57)
Satisfacción con Superiores	-0.086	-0.100	-0.074	-0.123	0.120	0.080
	(60)	(61)	(58)	(61)	(61)	(61)
Satisfacción con Compañeros	-0.118	-0.075	0.052	-0.179	-0.102	-0.002
	(54)	(55)	(53)	(55)	(55)	(55)
Satisfacción con Sueldo	-0.264*	-0.291*	-0.294*	-0.058	0.126	0.073
	(63)	(64)	(61)	(63)	(63)	(64)
Satisfacción con Ascenso	0.252*	0.129	0.008	0.189	0.236+	0.283*
	(68)	(68)	(65)	(68)	(68)	(68)
Satisfacción con Puesto	0.063	-0.098	-0.223+	0.006	0.191	0.110
	(65)	(66)	(63)	(66)	(66)	(66)
IDT (Satisfacción general)	-0.166	-0.205	-0.138	0.090	0.233+	0.312*
	(41)	(41)	(39)	(41)	(41)	(41)

+p <.10; * p <.05

En la tabla 6 se ofrece las correlaciones de Pearson calculadas entre las principales escalas del instrumento. Se encuentra como resultados principales una alta correlación positiva entre la satisfacción con la tarea, con los compañeros y con los superiores, así como entre las dimensiones del clima familiar, es decir, a relaciones más positivas con la pareja, mejores relaciones en la familia y más actividades realizan sus miembros en conjunto.

En cuanto a las relaciones familiares y otras variables, se halló que unas mejores relaciones con la pareja se asociaron con una mayor satisfacción laboral, con una mayor sensación de logro en el trabajo, con un mejor clima emocional laboral, y con más tiempo libre el fin de semana. Disponer de tiempo de ocio el fin de semana también se asoció con un mayor sentimiento de logro en el trabajo. Una explicación de ello sería precisamente que lograr terminar a tiempo las distintas obligaciones o tareas del trabajo permitiría disponer de tiempo libre el fin de semana. En cambio, ascender en la organización conllevaría asumir más responsabilidades y tareas, y ello llevaría, como lo reflejan los datos de este trabajo, a una menos disponibilidad de tiempo libre entre semana.

Por su lado, la satisfacción en el trabajo se asoció con menos malestar psicológico, menos traumas, mejor clima emocional, menor cansancio emocional, mayor sentimiento de logro laboral y mejores relaciones de pareja. También es de destacar que puntuaciones altas en el GHQ-12 (malestar psicológico) se asociaron con tanto con un peor clima familiar como con una mayor insatisfacción en el trabajo. Ello podría interpretarse en el sentido de que el malestar psicológico puede asociarse tanto con dificultades laborales como con problemas en las relaciones familiares.

Tabla 6. Relaciones entre escalas. Correlación de Pearson.

	GHQ	Balance clima	Traumas	S. Tarea	S.Superiores	S.Compañeros	S.Sueldo	S.Ascenso	S.Puesto	Familia	Pareja	Actividad. familia	C.E.	DP	RL	Apoyo social
GHQ	1.000															
Balance de clima	-0.299* (58)	1,000														
Traumas	0.323* (55)	-0,247+ (60)	1,000													
S. Tarea	-0,401** (48)	0,495*** (52)	-0,412** (51)	1,000												
S. Superiores	-0,394** (53)	0,468*** (55)	-0,461*** (54)	0,518*** (53)	1,000											
S. Compañeros	-0,364+ (49)	0,403** (50)	-0,509*** (50)	0,531*** (46)	0,724*** (51)	1,000										
S. Sueldo	-0.040 (54)	0,051 (58)	-0,152 (54)	0,159 (52)	0,159 (55)	0,015 (51)	1,000									
S. Ascenso	0,086 (56)	0,059 (61)	-0,242+ (57)	0,234+ (53)	0,306* (56)	0,116 (53)	0,251* (62)	1,000								
S. Puesto	-0,208 (54)	0,462*** (60)	-0,335* (57)	0,400** (53)	0,476*** (57)	0,423*** (54)	0,245+ (60)	0,196 (64)	1,000							
Familia	-0,341** (58)	0,220+ (64)	-0,015 (60)	0,097 (53)	0,313* (56)	0,120 (53)	0,006 (60)	0,232+ (63)	0,117 (62)	1.000						
Pareja	-0,339** (59)	0,069 (65)	-0,043 (61)	0,027 (54)	0,312* (57)	0,271* (53)	-0,074 (60)	0,155 (63)	0,079 (62)	0,475*** (67)	1,000					
Actividades familiares	-0,142 (58)	-0,086 (64)	-0,062 (60)	-0,224 (54)	0,076 (57)	0,071 (53)	0,049 (60)	0,054 (64)	0,016 (63)	0,561*** (67)	0,556*** (68)	1,000				
Clima familiar	-0,340** (57)	0,104 (63)	-0,060 (59)	-0,020 (51)	0,314* (54)	0,196 (51)	-0,002 (58)	0,193 (61)	0,084 (60)	0,800*** (66)	0,826*** (66)	0,849*** (66)	1,000			
Cansancio emocional (CE)	0,339** (60)	-0,310* (66)	0,094 (60)	-0,395** (56)	-0,220+ (58)	-0,359** (53)	-0,073 (63)	0,129 (65)	-0,066 (63)	-0,183 (66)	-0,068 (67)	-0,202 (67)	-0,207 (64)	1,000		
Despersonalizac. (DP)	-0,009 (59)	0,044 (63)	0,202 (59)	-0,238+ (55)	-0,077 (57)	-0,198 (53)	0,028 (61)	-0,068 (65)	0,087 (63)	-0,025 (64)	0,225+ (65)	0,022 (66)	0,070 (62)	0,387*** (68)	1,000	
Realización personal (RL)	-0,207 (59)	0,315* (61)	-0,170 (60)	0,280* (54)	0,265* (58)	0,310* (53)	-0,040 (58)	-0,028 (63)	0,209 (61)	0,245+ (62)	0,389** (63)	0,065 (64)	0,260* (60)	-0,037 (65)	0,233+ (66)	1,000
Apoyo social subjetivo	-0,384** (58)	0,126 (63)	-0,378** (58)	0,017 (52)	0,236+ (55)	0,417** (51)	-0,298* (59)	0,216+ (63)	0,070 (61)	0,109 (64)	0,272* (66)	0,002 (66)	0,147 (63)	-0,117 (66)	-0,064 (65)	0,243+ (63)

+ p <.10; * p <.05; ** p <.01; *** p <.001

En la tabla 7 se muestran las variables que tuvieron alguna correlación significativa con alguno de los ítems de tiempo libre. De acuerdo a esta tabla, las mujeres, personas de mayor nivel educativo, y mayor estrato y con más experiencias de traumas mostraron menor tiempo libre entre semana. En el caso de las mujeres, es posible que la falta de tiempo libre se deba a que tienen que cumplir con tareas familiares al acabar su jornada de trabajo oficial, mientras que los sujetos de estrato más alto suelen tener mayor nivel educativo y ocupar cargos laborales que con frecuencia exige una dedicación mayor a las jornadas oficiales. Por último, la relación entre mayor tiempo libre entre semana y más sucesos traumáticos se debe a que esas personas tuvieron más experiencias de ser amenazados –r(70)=.507, p <.001-, de haber visto o escuchado sobre motines –r(71)=.310, p <.01-, o de muertes violentas en prisión –r(71)=.248, p <.05.

Tabla 7. Variables asociadas con el tiempo libre. Coeficiente de correlación de Pearson

	Horas libres entre semana	Horas pasadas con familia	Horas libres fin de semana	Horas pasadas en familia
Sexo	-0,469***	-0,309*	-0,443***	-0,192
	(69)	(67)	(71)	(68)
Nivel educativo	-0,342**	-0,387***	-0,025	-0,118
	(69)	(67)	(71)	(68)
Estrato	-0,357**	-0,337**	-0,274*	-0,177
	(70)	(67)	(72)	(69)
Traumas	0,384**	0,287*	0,167	0,193
	(59)	(57)	(61)	(58)
Satisfacción con los ascensos	-0,445***	-0,384**	-0,275*	-0,284*
	(65)	(63)	(67)	(64)
Familia	-0,028	-0,081	0,364**	0,055
	(65)	(62)	(65)	(62)
Relaciones pareja	0,133	-0,057	0,351**	0,276*
	(66)	(63)	(67)	(64)
Actividad familiar	0,065	0,004	0,265*	0,073
	(67)	(64)	(68)	(65)
Clima familiar	0,029	-0,082	0,326**	0,105
	(63)	(60)	(69)	(66)
Cansancio emocional	-0,244*	-0,197	-0,185	-0,184
	(68)	(65)	(65)	(62)
Despersonalización	0,102	0,013	-0,040	-0,073
	(67)	(65)	(70)	(67)
Realizarse en el trabajo	0,063	0,028	0,251*	0,049
	(65)	(63)	(69)	(66)
Apoyo social subjetivo	-0,242*	-0,283	0,091	0,137
	(67)	(63)	(67)	(64)

+ p <.10; * p <.05; ** p <.01; *** p <.001

Discusión y conclusiones

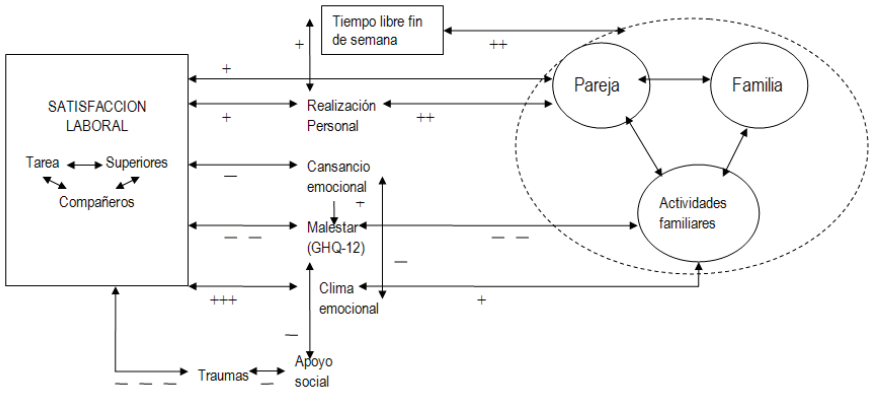
Una síntesis de las relaciones halladas entre las variables abordadas en esta investigación se muestra en la figura 1. A la luz de los resultados hallados, se puede concluir que el ámbito laboral y el familiar de los funcionarios de prisiones están relacionados tanto directa como indirectamente. Por un lado, las dimensiones de satisfacción laboral más relacionadas entre sí fueron la satisfacción con la tarea, con los superiores y con los compañeros. En cuanto a las relaciones familiares, las tres dimensiones contempladas en este trabajo mostraron una alta correlación entre si, por lo que las dificultades que surjan en alguno de los componentes de las relaciones familiares influiría en los demás. Por ejemplo, se encontró que la satisfacción laboral y el sentimiento de logro en el trabajo se asocian sobre todo con las relaciones de pareja, mientras que el clima emocional laboral se asociaría con las actividades realizadas en familia.

Por otro lado, las relaciones entre el ambiente laboral y el familiar distan de ser sencillas. Por ejemplo, una mayor satisfacción laboral se asocia directamente con las relaciones de pareja, pero también hay una relación indirecta, vía el sentimiento de logro en el trabajo. De igual manera, como ya se indicó, un mejor clima emocional se asocia con más actividades realizadas en familia, y, mismo tiempo, con una mayor satisfacción laboral, lo que indica un efecto indirecto del clima emocional sobre el familiar vía la satisfacción laboral.

En este juego de relaciones entre el ámbito laboral y el familiar, destacan también otras variables de tipo psicosocial. En este sentido, se confirma en papel del apoyo social de protección frente a eventos traumáticos y de filtro del impacto psicológico informados en la literatura (Thoits, 1982; Barrón, 1996). En cuanto al malestar psicológico, aunque puede ser considerado como variable independiente que influye en el rendimiento laboral o en la capacidad para hacer frente a las demandas de la vida familiar, se puede postular a partir de los resultados hallados en este trabajo, que sería una consecuencia tanto de las dificultades laborales como de las familiares. Con frecuencia es difícil concluir sobre la relación de causalidad entre variables psicosociales y de estrés (Kessler, Richard y Camille, 1985).

Por último, el tiempo libre durante el fin de semana, que ofrece más oportunidades que el de entre semana para actividades de ocio, con o sin la familia, se asocia tanto a un mayor sentimiento de logro en el trabajo, como con un mejor clima familiar. Por un lado, el disponer de tiempo libre puede ser un resultado de haber logrado terminar todas las tareas laborales en el horario de trabajo, pero también es plausible la relación inversa, a saber, que el disfrutar de tiempo libre, y en familia, provee a las personas –en este estudio, a los hombres- de nuevas energías y motivación para afrontar adecuadamente los retos laborales. En este sentido, en otra investigación se encontró que el tiempo libre el fin de semana se asoció a menos burnout –puntaje global en el MBI- y, en particular, menos cansancio emocional (Ruiz, 2004).

Figura 1. Relaciones entre variables laborales y familiares, apoyo social, tiempo libre fin de semana y eventos traumáticos



Nota: los signos "+" y "-" indican la dirección de la relación entre cada par de variables. El número de signos indican la intensidad de dicha relación. Por ejemplo, "- - -" indica una relación negativa entre el par de variables, a un nivel de significatividad de p <.001.

Con relación a las variables sociodemográficas, se encontró una relación directa entre mayor edad y mayor burnout. Este resultado es inverso al encontrado en otros estudios. Por ejemplo, Hernandez-Martín, Fernández-Calvo y Ramos (2006), encontraron que los funcionarios de vigilancia más jóvenes puntuaban más alto en despersonalización, y un resultado similar es comunicado por Ruiz y Páez (2001). En cambio, mientras Hernandez y colaboradores (2006) no hallaron diferencias entre sexos, en nuestro estudio se encontró que las mujeres

puntuaban más bajo en despersonalización, lo cual sería debido a que, en la muestra de este estudio, la mayoría de las mujeres ocupaban cargos administrativos, alejadas del contacto directo con los internos. Sin embargo, las mujeres percibían también un peor clima emocional y e indicaron disponer de menos tiempo libre.

Finalmente, el tamaño de la muestra de este estudio no hace aconsejable aplicar las técnicas de modelos estructurales, lo cual podría ayudar a elucidar el papel mutuo de influencia entre el ambiente laboral y el familiar, además del rol –mediador o moderador- de factores psicosociales como el apoyo social, los estilos de afrontamiento y variables de personalidad. Otra cuestión relacionada con la generalización de los resultados concierne a las características del establecimiento en el que se llevó a cabo este estudio. En este centro durante muchos años, y en la época del estudio, no hubo sobrepoblación de internos, el área administrativa está separada físicamente de los pabellones de internos por un puente, la población reclusa era en el momento de la investigación de alta rotación (en torno a tres meses de promedio de estancia), en prisión preventiva y por delitos en su mayoría de hurto. Además, las edificaciones eran recientes (dos años desde la construcción) con modernos sistemas de control de rejas y circuito cerrado de televisión para la vigilancia. Ello se traduce en una menor exposición del personal de guardia y administrativo a situaciones de inseguridad y de trabajo negativas más frecuentes en otros establecimientos.

Referencias bibliográficas

Barrón, A. (1996) *Apoyo social: Aspectos teóricosy aplicaciones.* Madrid: Siglo XXI.

Borritz, M.; Rugulies, R.; Bjorner, J.B.; Villadsen, E.; Mikkelsen, O.A.; Kristensen, T.S. (2006). Burnout among employees in human service work: desing and baseline findings of the PUMA study. *Scandinavian Journal of Public Health*. 34: 49-58.

Clemente, M. & Nuñez, J. (1997) *Psicología jurídica penitenciaria. Vo.II.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

García-Izquierdo, M. (1995). Evaluación del burnout: estudio de la fiabilidad, estructura empírica y validez de la escala EPB. *Ansiedad y Estrés,* 1; (2-3) 219-229.

García-Villamisar, D. & Muela, C. (2000). Relación empírica entre el burnout y los estilos de solución de problemas interpersonales en una muestra de terapeutas y preparadores laborales de adultos autistas integrados en un programa de empleo con apoyo. *Revista de Psicología Social,* 15; (1) 77-85.

Hernández-Martín, L.; Fernández-Calvo, B.; Ramos, F. (2006). El síndrome de burnout en funcionarios de vigilancia en un centro penitenciario. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology.* 6 (3), 599-611.

Jackson, S. & Maslach, C. (1982). After-effects of job-related stress: families as victims. *Journal of Occupational Behavior,* 3; 63-77.

Kessler, R. C.; Richard, H. P.; Camille, B. W. (1985). Social Factor in Psychopathology: Stress, Social Support, and Coping Processes. *Annual Review of Psychology,* 36; 531-572.

Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior,* 5; 16-22.

Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Psychology,* 2; 99-113.

Maslach, C. & Jackson, S. E. (1987) *MBI Inventario Burn-out de Maslasch.* Madrid: TEA.

Maslach, C.; Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology,* 52; 397-422.

Peiró, J.M. (2000). Emotional climates at work: Determinants of the formation process of collective emotions. *XXVII International Congress of Psychology,* Estocolmo; 23-28 de Julio.

Ruiz, J. I. & Páez, D. (2001). Satisfacción laboral, burnout y clima emocional en empleados de prisiones. *Acta Colombiana de Psicología,* Monográfico de Psicología Jurídica; (6) 41-65.

Ruiz, J.I. (2004). *Un modelo sociocultural del encarcelamiento.* San Sebastián: Universidad del País Vasco. Tesis de doctorado.

Silva, M. (1992). *El clima en las organizaciones: Teoría, método e intervención.* Barcelona: PPU.

Storch, J. E. & Panzarella, R. (1996). Police stress: state-trait anxiety in relation to occupational and personal stressors. *Journal of Criminal Justice,* 24; (2) 99-107.

Taris, T. W.; Schreurs, P. J. & Schaufeli, W. B. (1999). Construc validuty of the Maslach Burnout Inventory-General Survey: a two-sample examination of its factor structure and correlates. *Work & Stress,* 13; (3) 223-237.

Tartaglini, A.J.; Safran, D.A. (1997). A topography of psychiatric disorders among correction officers. *Journal of Occupational Environment Medicine.* 39 (6). 569-573.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, Methodological, and Theoretical Problems in Studyind Social Support as a Buffer Against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior,* 23; 145-159.

Triplett, R.; Mullings, J. L. & Scarborough, K. E. (1996). Work-stress and coping among correctional officers: implications from organizational literature. *Journal of Criminal Justice,* 24; (4) 291-308.

Triplett, R.; Mullings, J. L. & Scarborough, K. E. (1999). Examining the effect of work-home conflict on work-related stress among correctional officers. *Journal of Criminal Justice,* 27; (4) 371-385.

Whitehead, J. T. & Lindsquit, C. A. (1986). Correctional officer job burnout: a path model. *Journal of research in crime and delinquency,* 23; (1) 33-42.

MUJERES RECLUSAS Y ADAPTACIÓN AL MEDIO PENITENCIARIO: UN ESTUDIO EN EL ESTABLECIMIENTO PRISIONAL ESPECIAL DE SANTA CRUZ DO BISPO

Carlos Madureira, Gloria Jólluskin
Faculdade de Ciências Humanas y Sociais. Universidade Fernando Pessoa.

Introducción

El Establecimiento Prisional de Santa Cruz do Bispo (EPSCB) es un centro penitenciario femenino, que abrió sus puertas en el año 2005. Este centro nació de un proyecto piloto que establece un plan de actuación gestionado con la participación de entidades particulares, y con el fin de humanizar el tratamiento penitenciario e incrementar las acciones dinamizadoras de la vida en prisión (Santa Casa da Misericordia de Oporto, 2005).

Tratándose de un centro destinado exclusivamente a mujeres, el EPESCB está dotado de un conjunto de condiciones que pretenden favorecer la rehabilitación y reinserción social de la población reclusa femenina portuguesa. Un ejemplo de esto es el énfasis realizado en cuestiones como la enseñanza y la formación profesional, los cuidados clínicos multidisciplinares o las actividades lúdicas y ocupacionales destinados a promover el enriquecimiento personal y desarrollo funcional de las reclusas (Dirección Peral de los Serviços Prisionais, 2005; Santa Casa da Misericordia de Oporto, 2005).

La reciente abertura del EPESCB, junto con la escasez de investigaciones en el área de la reclusión femenina en Portugal, torna pertinente la realización de abordajes exploratorios de esta realidad. El estudio que aquí presentamos pretende precisamente arrojar alguna luz sobre las características sociodemográfica y jurídicopenales de las mujeres detenidas en el EPESCB. Paralelamente, pretendemos también analizar la salud mental de las reclusas, atendiendo especialmente a la manifestación de sintomatología psicopatológica significativa, en estrecha relación con los mecanismos de adaptación a prisión, ya que cualquier cuadro psicopatológico compromete en un plano general, el bienestar físico y/o psicológico de un individuo (Gonçalves, 2002). Con este fin, y utilizando como referencia otros estudios realizados en el medio prisional (p.e., Warren, 2001; Loper, 2006), utilizamos el Brief Sympton Inventory (BSI) de Derogatis (1975).

Método

Muestra

Para la realización de este estudio se utilizó una muestra de 115 mujeres. En el momento de la recogida de datos, nuestra muestra se correspondía a aproximadamente el 44% del total de reclusas del EPESCB. Las reclusas fueron seleccionadas aleatoriamente entre aquellas en las que en su proceso constaban datos relativos a su sintomatología psicopatológica.

Procedimiento y diseño

Los datos sociodemográficos y relativos a la historia criminal de las participantes fueron recogidos a través de la consulta de los ficheros institucionales. Por su parte, el BSI fue administrado de forma individual, durante las consultas clínicas habituales de las reclusas. Así, los datos relativos a la sintomatología psicológica corresponden a momentos distintos del cumplimiento de la pena las reclusas, según el su proceso clínico individual.

Instrumentos de medida

Con el fin de describir a las participantes, utilizamos una ficha en la que recogimos algunos datos sociodemográficos y de carácter jurídico. Así, nos interesamos por variables

como la nacionalidad, edad, etnia y nivel de estudios de las participantes, así como por otras variables relativas a su situación jurídica (preventiva/condenada), duración de la pena o condición penal (primaria / reincidente).

Para recoger información acerca de la sintomatología psicopatológica utilizamos el inventario clínico BSI de Derogatis (1975). El BSI es una versión abreviada del Symptom Checklist-90-R. Este inventario está compuesto por 53 ítems que miden síntomas específicos de enfermedad mental. Para su administración, se solicita al individuo que determine en que medida el problema presentado en cada ítem le ha afectado durante a semana precedente, disponiendo para ello de una escala tipo Likert, desde la opción "Nunca" (0 puntos) hasta la alternativa "Muchísimas veces" (4 puntos). El instrumento contempla nueve dimensiones sintomáticas: somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo. Además de estas categorías sintomáticas, establece tres Índices Globales que indican evaluaciones globales: el Índice General de Síntomas (IGS), el Total de Síntomas Positivos (TSP) y el Índice de Síntomas Positivos (ISP) (Canavarro, 2001; Loper, 2006).

Resultados

Relativamente a los datos demográficos, como podemos observar en la tabla 1, los resultados indican que la mayoría de nuestras reclusas son de nacionalidad portuguesa (85,2%). Por otro lado, 28 de ellas, es decir, el 24,3%, son de etnia gitana.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de las reclusas según su país de origen (en frecuencia y porcentaje)

País de origen	Frec.	%
Portugal	98	85,2
Bulgaria	2	1,7
Venezuela	2	1,7
Polonia	1	0,9
Brasil	2	1,7
España	2	1,7
Rumanía	3	2,6
Sudáfrica	1	0,9
Colombia	4	3,5
Total	115	100

Atendiendo a la variable edad, nuestra muestra se distribuye entre os 17 y os 69 anos, situándose la media de edad en los 35 años aproximadamente (M=35,51; Sd=11,08). Por intervalos de edad, encontramos que existe un porcentaje importante de mujeres, casi las dos terceras partes, entre los 26 y los 45 años. Por su parte, en lo que se refiere al nivel de estudios, la mitad de las reclusas (52,2%) sólo terminaron el ciclo básico obligatorio. En las tablas 2 y 3 podemos observar con mayor detalle la distribución de estas características.

En lo que respecta a las variables legales, encontramos que un 77,4% de las reclusas se encuentran condenadas, frente al 22,6% que se encuentran aún en prisión preventiva. Relativamente a la pena impuesta, y analizando únicamente a las reclusas ya condenadas, encontramos que la duración de la condena se distribuye entre los 24 y los 154 meses (M=57,04; Sd=38,591), siendo la mayoría de ellas condenadas a una pena entre 48 y 72 meses (47%). Además, encontramos que 12 de las 115 reclusas (10,4%) son reincidentes.

En lo que se refiere a las variables indicativas del estado de salud mental de las reclusas, y atendiendo a las escalas generales del BSI, los resultados encontrados muestran la importancia de la sintomatología psicopatológica presentada (ISP≈2,00). Más

concretamente, el 76,39% de las participantes exhiben manifestaciones clínicas indicadoras de patología clínica.

Tabla 2. Distribución sociodemográfica de las reclusas según la variable edad (en frecuencia y porcentaje)

Edad	**Frec.**	**%**
< 18	1	0,9
18 – 25	22	19,1
26-35	42	36,5
36-45	29	25,2
46-55	16	13,9
56-65	3	2,6
> 65	2	1,7
Total	115	100

Tabla 3. Distribución sociodemográfica de las reclusas según su nivel de estudios (en frecuencia y porcentaje)

Nivel de Estudios	**Frec.**	**%**
Analfabeta	12	10,4
1º ciclo	60	52,2
2º ciclo	22	19,1
3º ciclo	10	8,7
Enseñanza secundaria	7	6,1
Estudios universitarios incompletos	3	2,6
Licenciatura	1	0,9
Total	115	100

Considerando específicamente las escalas clínicas del instrumento, se observa que la dimensión “Ideación Paranoide” es la escala que presenta un valor medio más acentuado (M=1,48; Sd=,80), seguida por las dimensiones “Depresión” (M=1,38; Sd=,84) y “Ansiedad” (M=1,32; Sd=,73), respectivamente. En la tabla 4, pueden consultarse las medias y desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas por las participantes en las escalas sintomáticas del BSI.

Tabla 4: Distribución de las escalas clínicas del BSI (medias y desviaciones típicas)

Escalas Clínicas	**M**	**Sd**
Somatización	1,01	0,77
Obsesión Compulsión	1,05	0,76
Sensibilidad Interpersonal	0,95	0,71
Depresión	1,38	0,84
Ansiedad	1,32	0,73
Hostilidad	0,94	0,90
Ansiedad Fóbica	0,50	0,50
Ideación Paranoide	1,48	0,80
Psicoticismo	1,04	0,61
ISP	**2,00**	**0,58**

Discusión

Antes de pasar a comentar los resultados de nuestra pequeña investigación, nos gustaría resaltar que las conclusiones a las que podemos llegar a través de estos deben ser entendidas en función de las limitaciones metodológicas inherentes a nuestro estudio. Así, por ejemplo, la obtención de medidas del BSI en diferentes momentos durante el cumplimiento de la pena impuesta (ej., inicio, mitad y final de la pena), podría contribuir una comprensión más profunda y fidedigna de las manifestaciones clínicas de las mujeres en la prisión. Igualmente, otros factores como el carácter innovador del EPESCB, así como su reciente apertura, podrían estar también en la base de las conclusiones aquí extraídas.

No obstante lo anterior, nuestros resultados permiten trazar un perfil general da población reclusa del EPESCB: mujer entre los 26 y los 45 años, con formación académica básica, que ingresa por primera vez en prisión para cumplir una condena entre 4 y 6 años y que manifiesta síntomas psicopatológicos clínicamente significativos.

Nos gustaría resaltar precisamente la importancia de este número de síntomas psicopatológicos que encontramos en nuestra muestra de reclusas. Estos resultados van al encuentro de los hallazgos de otros autores, como Linguist y Linguist (1977, cited in Loper, 2002). Más específicamente, nuestros resultados indican una gran incidencia de patología en la dimensión ideación paranoide, lo cual está igualmente en consonancia con los resultados de Warren (2001).

Algunos autores (cf., Gonçalves, 1999; Loper, 2006) afirman que la presencia de patología en el medio penitenciario podría estar relacionada con una deficiente adaptación a la prisión. De esta forma, la patología clínica mostrada podría ser una consecuencia de las especificidades del propio medio carcelario, caracterizado por una permanente privación y hostilidad, incitando así al individuo a perder su autonomía y a manifestar un estilo de pensamiento egocéntrico y receloso (cf., Rodrigues, 1998; Gonçalves, 2002).

Pero, evidentemente, dado el carácter exploratorio de nuestro estudio, si bien nuestros resultados apuntan en esa dirección, no nos resulta posible generalizar estas conclusiones. Es, pues, necesario realizar un mayor número de estudios que permitan introducir nuevas variables de análisis de adaptación a la vida cotidiana en contexto penitenciario, contribuyendo de esta manera a la generación de conocimiento acerca da realidad de la reclusión femenina. Sólo con el conocimiento obtenido a través de estas investigaciones podremos diseñar e implementar intervenciones multidisciplinares cada vez más ajustadas a la realidad de la población reclusa femenina y mejorar así su realidad y condiciones de vida.

Referencias bibliográficas

Canavarro, M. (2001). *Relações afectivas e saúde mental*. Coimbra: Quarteto.

Derogatis, L. (1975). *Brief Symptom Inventory*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.

Direcção-Geral dos Serviços Prisionais (2005). *Proposta de estratégia de intervenção do serviço de educação e ensino do Estabelecimento Prisional Especial de Santa Cruz do Bispo*. Documento não publicado.

Gonçalves, R.A. (1999). *Psicopatia e Processos Adaptativos à Prisão*. Braga: Centro de Estudos e Investigação em Psicologia, Universidade do Minho.

Gonçalves, R.A. (2002*). Delinquência, crime e adaptação à prisão.* Coimbra: Quarteto Editora.

Loper, A. (2002). Adjustment to prison of women convicted of possession, trafficking, and non-drug offenses. *Journal of Drug Issues*. Retirado em 21 de Fevereiro, 2007, de http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3733/is_200210/ai_n9096518

Loper, A. (2006). How do mothers in prison differ from non-mothers?. *Journal of Child and Familiy Studies*, 15, 1, 83-95.

Rodrigues, S. (1998). O trabalho do psicólogo junto ao sistema penitenciário – tratamento penal. *Aletheia*, n.º7, pp. 35-39.

Santa Casa da Misericórdia do Porto (2005). *Missão da SCMP no Estabelecimento Prisional de St.ª Cruz do Bispo*. Retirado em 14 de Março, 2007, de http://www.scmp.pt/pagegen.asp?SYS_PAGE_ID=870316

Warren, J. (2001). *Baseline psychopathology in a women's prison: its impact on institutional adjustment and risk for violence*. Virginia: National Institute of Justice.

APOYO SOCIAL Y ANSIEDAD: REALIDAD DE UNA MUESTRA DE MADRES PRESAS

Ana Paula Muro de Araújo e Gama, Susana G. Paíno Quesada*
Instituto Superior Dom Afonso III, Loulé, Portugal.
*Dpto de Psicología. Universidad de Huelva

Introducción

La ansiedad es una reacción ante un peligro, que puede ser percibido objetivamente o subjetivamente, dándose una conjugación de tres componentes: emocional, cognitiva y fisiológica. La emoción es generalmente el componente más referenciado en las definiciones de este concepto, siendo uno de los factores esenciales para la percepción subjetiva de la ansiedad. De los autores que enfatizan esta vertiente, Sarason, Sarason y Pierce (1990) definen el término ansiedad como un sentimiento de miedo y aprensión confuso, vago y muy desagradable que provoca una preocupación intensa, sobre todo por los peligros desconocidos.

La ansiedad corresponde a la reacción o respuesta emocional de una persona que percibe una situación como personalmente amenazadora, independientemente de la presencia o ausencia de un peligro objetivo real. La intensidad y duración de la reacción emocional depende del nivel de amenaza que se percibe de esa situación por parte del individuo y de su persistencia (Silva, 1999; Spielberger, 1984).

Se observa una comorbilidad, o sea, la co-ocurrencia, un solapamiento o similitud de síntomas entre el diagnóstico de trastornos de ansiedad y otros trastornos, como por ejemplo la depresión. La ansiedad patológica es caracterizada por numerosas distorsiones cognitivas relativas a la *percepción de peligro (incertidumbre)*, diferenciándose de los componentes de la depresión esencialmente formados por cogniciones de contenido de *indefensión* y de *desesperanza* (Echeburúa, 1995). Los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo depresivo, aunque entidades nosológicas distintas, presentan algunos síntomas idénticos (Sandín y Chorot, 1999).

Esta comorbilidad de síntomas es presentada en el "modelo tripartito" de ansiedad y depresión de Clark y Watson (1991), donde se diferencian estas dos psicopatologías, así como, se delimita el síndrome mixto de ansiedad/depresión. Según el "Modelo Tripartito" existen tres elementos esenciales que caracterizan la ansiedad de la depresión: (1) Alto Afecto Negativo (síndrome mixto); (2) Hiperactivación Fisiológica (ansiedad) y (3) Bajo Afecto Positivo (depresión).

El primer elemento del modelo tripartito es común entre la ansiedad y la depresión designado de alto afecto negativo, donde se observa un malestar emocional y un distress afectivo general; el segundo elemento es específico de la ansiedad generalmente presenta una hiperactivación fisiológica y una hipervigilancia; el tercer elemento, el bajo afecto positivo específico de la depresión, es la anhedonia el sentimiento prevaleciente (la apatía, la pérdida de interés, el bajo afecto positivo).

El sistema penitenciario es un ambiente parcialmente aislado de la comunidad, de carácter totalitario y estigmatizante, generador de un ambiente ansiógeno en los colectivos que la constituyen (Silva y Gonçalves, 1999). Por ello, la ansiedad surge en el contexto carcelario como un sentimiento predominante que prevalece y impera entre los reclusos (Ventura y David, 2001). Su estatus de sumisión ante la institución, subordinados a la autoridad, a reglas rígidas, a la privación de libertad, así como el sentimiento de alteración o pérdida de identidad y hasta la incertidumbre sobre el futuro genera un incremento de la ansiedad, en particular la ansiedad denominada por Spielberger (1970; 1984) *ansiedad estado*.

Para Goffman (1987), la reclusión en una institución total puede configurar de una forma sistemática una mutilación del yo, aunque no intencionada, lo que lleva al recluso a una serie de manifestaciones de depresión, de ansiedad, miedos, degradación y humilla-

ción. La ruptura con su anterior vida, con sus rutinas y sus consistencias inherentes a su status social y familiar forman el primer impacto en la desorganización del yo. A esta realidad se suma la masificación vivida en la cárcel, donde la individualidad y autonomía es frecuentemente ignorada, reforzada por prácticas cotidianas como la necesidad constante de pedir permiso para realizar las distintas tareas de higiene, alimentación, comunicación con el exterior o el despojo de bienes personales al mínimo necesario, así como las periódicas inspecciones a las celdas.

Si por la parte institucional hay necesidad de mantener el orden y la seguridad y crear condiciones para el tratamiento penitenciario, en el ámbito personal este ambiente parecer ser generador de patologías físicas y psicológicas. Así, los niveles de ansiedad en la cárcel presentan diferencias significativas entre los diversos reclusos. Se observa que las personas encarceladas en situación preventiva muestran unos niveles de ansiedad superiores a los reclusos que ya han sido condenados (Pogrebin y Dodge, 2001) y, por otro lado, haciendo referencia al número de ingresos en prisión, los presos primarios (con una única entrada en la cárcel) también experimentan niveles superiores de ansiedad con respeto a los presos reincidentes. Según el estudio de Ventura y David (2001) el tiempo que el preso espera la condena, o sea la prisión preventiva, potencia los niveles de ansiedad estado tanto en los reclusos primarios como en los reincidentes, lo que se explica por la incertidumbre de ambos grupos ante el futuro. En el grupo de los reclusos que ya conocen su tiempo de condena la ansiedad estado es más baja que en los otros grupos, pero hay un incremento de ansiedad rasgo relacionada con el tiempo ya cumplido de la condena. Esto ocurre porque la *ansiedad rasgo* no está directamente influenciada por el estrés y la tensión del momento, pero si está relacionada con la vivencia de la persona en la cárcel y con el tiempo de privación ya vivido.

La privación de libertad de los reclusos que conlleva la vivencia en la cárcel, así como los factores psicológicos, económicos, sociales y morales y la privación del apoyo social parecen determinar un incremento en la ansiedad vivida por este colectivo. Aquí hay que resaltar que las reclusas son consideradas como el grupo de mujeres más vulnerable a padecer enfermedades en todo el mundo (Maeve, 2005), siendo el principal factor que contribuye a esa vulnerabilidad la salud (Kampfner, 1997). De esta manera, son de reseñar diversos estudios que demuestran el origen de esa fragilidad generalizada de la reclusa, tanto en el ámbito de la salud como a nivel económico, social, laboral, familiar antes del ingreso en la cárcel.

Se calcula que en Portugal un 82% de las mujeres reclusas son madres (Cunha, 2002), mientras que en Estados Unidos ese valor se sitúa en un 75% (Kissman y Torres, 2004), siendo la procedencia social de estas madres reclusas, en general, de ambientes muy pobres (Baunach, 1985; Hagen y Myer, 2003; Kampfner, 1995), y los motivos de su detención relacionados con el uso de drogas ilícitas -por trafico de drogas y por hurtos en tiendas- (Schilele, 1998). Estos factores (ser madres y la detención) desencadenan un sentimiento de culpa en la madre y una preocupación causada por la separación de sus hijos, o sea, ansiedad de separación.

Por otra parte, también se ha observado una gran proporción de mujeres encarceladas que han sufrido experiencias de abusos en edades precoces (Brown, Miller y Manguin, 1999; Sobel, 1982). En este sentido, según un programa de evaluación de las necesidades de las mujeres en la cárcel, realizado en Estados Unidos (Green, Miranda, Daroowalla y Siddique, 2005), las mujeres que presentan elevados índices de vivencias traumáticas (98% de la muestra) también presentaban trastornos mentales (en un 36%), consumo de drogas (en un 74%) y, generalmente, poseían un bajo nivel escolar.

Para Alameda (2005) las cárceles femeninas perpetúan el rol tradicional de la mujer en la sociedad. Mujeres supervivientes a una infancia difícil, de abusos, violencia y malos tratos, además de marginales y consumidoras de drogas que provoca la exclusión social y laboral. También estas mujeres, a veces, reconocen su responsabilidad en las conductas delictivas cometidas y en el consiguiente sufrimiento infligido a sus familiares, en especial, a sus hijos.

En este estudio nos proponemos conocer cómo el apoyo social influye en la salud y bienestar (Castro, Campero y Hernández, 1997; Gracia, Herrero y Musitu, 2002), a través de la evaluación de la ansiedad manifestada por las madres reclusas en el medio penitenciario.

Método

Muestra

La muestra objeto de estudio está constituida por una muestra de 52 madres con hijos menores de 18 años, recluidas en la única cárcel de mujeres del sur de Portugal "Establecimiento Penitenciario Regional de Odemira". Esta cárcel es muy pequeña con capacidad de 56 plazas, aunque a veces, el hacinamiento llegue a sobrepasar el 50% de los ingresos recomendados.

Para observar si los resultados del estudio se generalizan a las mujeres en general o a las madres reclusas, hemos procedido a una comparación entre el grupo de estudio (madres reclusas en medio penitenciario), con un grupos de mujeres con conducta de riesgo (desempleadas o drogodependientes, pero sin contacto con la justicia) y con grupos de mujeres de éxito (licenciadas sin contacto con la justicia).

Procedimiento y diseño

Para procederse a esta investigación en un primer momento se cruzaron la variable predictora referente a la satisfacción con el apoyo social de las tres muestras en este estudio con la variable de criterio ansiedad.

Seguidamente, se llevaron a cabo los análisis estadísticos de los datos mediante pruebas paramétricas para muestra independientes. En el análisis de los datos cuantitativos, el caso de los niveles de ansiedad, se aplicó la prueba paramétrica para la comparación de parámetros de K muestras independientes*,* ANOVA*.*

Instrumentos de medida

Los instrumentos utilizados han sido la Escala de auto-evaluación de ansiedad de Zung (1979) S.A.S. - Self Anxiety Scale; y el Cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo STAI (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970).

Resultados

En este apartado se analiza la tendencia de las investigaciones clásicas de apoyo social, donde se estudia este concepto teórico como la variable predictiva estableciendo relaciones con la variable de criterio ansiedad. Para ello se propone el siguiente objetivo: Establecer los efectos del apoyo social sobre los niveles de ansiedad manifestados por la vivencia de la maternidad en el medio penitenciario femenino.

La ansiedad estado – rasgo (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970)

En un primer momento, cuando analizados los datos obtenidos por el cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo, STAI, se observa que la variable predictiva grupo de mujeres presenta diferencias significativas en cuanto a la ansiedad estado ($F=45{,}107 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\ 129\text{-}3)}=3{,}07$; $p=0.000 < =0.05$) y la ansiedad rasgo ($F=16{,}206 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\ 129\text{-}3)}=3{,}07$; $p=0.000 < =0.05$).

Al desarrollar los estadísticos referentes al número de personas que aportan el apoyo social, se observan diferencias significativas en cuanto a la ansiedad estado ($F=4{,}285 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\ 129\text{-}3)}=3{,}07$; $p=0.016 < =0.05$) y la ansiedad rasgo no muestra diferencias significativas ($F=2{,}077 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\ 129\text{-}3)}=3{,}07$; $p=0.130 > =0.05$).

La ansiedad estado presenta valores que indican posibles trastornos de ansiedad en el grupo de mujeres encarcelas con un bajo número de personas que les proporcionan apoyo social (=55,46). En los otros grupos, los valores de ansiedad presentes son inferiores al punto de corte, como en las mujeres de riesgo con un elevado número de apoyo social (=30,50) y en el grupo de éxito con bajo número de apoyo (=34,91).

La ansiedad rasgo aparece con el valor más alto en el grupo de la cárcel que ha dicho tener un bajo número de personas que les aporta apoyo social (=47,48); no obstante, este valor elevado no implica ansiedad rasgo patológica. Les siguen las mujeres del grupo de riesgo

con un número reducido de personas que les prestan apoyo social (=42,06), y son las mujeres de éxito con un bajo número de apoyo social las que manifiestan el valor más bajo de ansiedad rasgo (=34,45).

En cuanto a la satisfacción con el apoyo social se observan diferencias significativas en cuanto a la ansiedad estado ($F=20,884 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\,129\text{-}3)}=3,07$; $p=0.000 < =0.05$) y a la ansiedad rasgo ($F=8,061 > f_{O.95;\,(3\text{-}1,\,129\text{-}3)}=3,07$; $p=0.001 < =0.05$).

Parece que la satisfacción elevada con el apoyo social tiene el efecto de disminuir los niveles de ansiedad estado, lo que destaca tanto en el grupo de madres encarceladas (=39,67), como en el grupo de madres en situación de riesgo (=35) y en las madres del grupo de éxito (=34,32). En la cárcel, las madres que sentían una baja y media satisfacción con el apoyo puntuaron con valores tan elevados en la ansiedad estado que indicaban que en ese momento sufrían un trastorno de ansiedad (=55,63 y =60).

Los grupos en estudio no presentan valores patológicos en cuanto a la evaluación de la ansiedad rasgo. No obstante, los grupos de la cárcel y de riesgo presentan valores superiores al punto de corte en todas las categorías de satisfacción (alta, media y baja). El grupo de éxito revela los valores más bajos de ansiedad rasgo, tanto en las madres con satisfacción media (=34,74) como elevada (=35,18).

En resumen, la evaluación de la ansiedad estado / rasgo (STAI) en las muestras de madres en estudio, revela que son las mujeres de éxito las que presentaban valores más bajos, mientras que las mujeres encarceladas tenían unas puntuaciones más elevadas. Por otra parte, se observa que en esta investigación la satisfacción elevada en general disminuye los niveles de ansiedad.

Auto-evaluación de ansiedad de Zung (1979) S.A.S. - Self Anxiety Scale

En este apartado se va a describir la relación entre la variable predictiva grupo de mujeres y la variable de criterio ansiedad, donde se observa que existen diferencias significativas en las escalas de ansiedad total, ansiedad cognitiva, ansiedad motora y ansiedad vegetativa; no se han registrado diferencias en relación a la ansiedad del sistema nervioso central (tabla 1).

Tabla 1: Test Anova entre el Grupo de Mujeres y el Test de ansiedad de Zung

	df	X^2	F	Sig.
Ansiedad Total Zung	2	2403,467	17,460	,000
	127	137,655		
Ansiedad Cognitiva Zung	2	161,654	21,220	,000
	127	7,618		
Ansiedad Motora Zung	2	77,621	9,416	,000
	127	8,244		
Ansiedad Vegetativa Zung	2	337,465	17,300	,000
	127	19,507		
Ansiedad Sistema Nervioso Central Zung	2	3,083	1,332	,268
	127	2,314		

En cuanto a la relación entre la variable predictiva satisfacción con el apoyo social y la variable de criterio ansiedad, se encuentran diferencias significativas en la escala de ansiedad global, ansiedad cognitiva, ansiedad motora y ansiedad vegetativa; por el contrario, no existen diferencias significativas en la relación entre la satisfacción con el apoyo social y la ansiedad manifestada por la escala de Sistema Nervioso central (tabla 2).

Tabla 2: Test Anova entre la Satisfacción con el Apoyo Social y la Ansiedad de Zung

	Df	X^2	F	Sig.
Ansiedad Total Zung	2	1233,642	7,904	,001
	127	156,077		
Ansiedad Cognitiva Zung	2	102,424	11,978	,000
	127	8,551		
Ansiedad Motora Zung	2	40,951	4,642	,011
	127	8,821		
Ansiedad Vegetativa Zung	2	134,809	5,939	,003
	127	22,698		
Ansiedad Sistema Nervioso Central Zung	2	6,843	3,075	,052
	127	2,255		

Comparando las categorías de satisfacción dentro de los grupos de mujeres presas y de riesgo, se observa que las madres que afirmaron tener una satisfacción elevada con el apoyo social manifestaron niveles más bajos de ansiedad en todas las escalas. Esta tendencia no se registra en el grupo de las madres de éxito, son las mujeres que afirmaron sentir niveles de satisfacción medios las que vivían niveles de ansiedad más bajos en todas las escalas, a excepción de la escala vegetativa.

Analizando los datos de los diferentes grupos, son las mujeres que viven en el medio penitenciario y que no estaban satisfechas con el apoyo social las que más sufrían de ansiedad, con puntuaciones más elevadas que la media poblacional en todas las escalas. En contrapartida, las mujeres de éxito son el grupo que menos ansiedad presentan, en especial las que se sentían con satisfacción media y elevada.

En resumen, existen diferencias significativas entre los grupos, siendo las madres que vivían en el medio penitenciario las que presentaban niveles de ansiedad más elevados, con especial incidencia en la escala de ansiedad total y vegetativa. Las mujeres de éxito constituyen el grupo que manejaba niveles de ansiedad más bajos, a pesar de superar la media de la población femenina en Portugal, en los valores de la escala de ansiedad total.

Discusión

Entre los grupos de madres existen diferencias significativas en cuanto a la influencia del apoyo social en la ansiedad estado y rasgo: (1) La percepción del número de personas que aporta apoyo social influye en la ansiedad estado pero no influye en la ansiedad rasgo; (2) La satisfacción manifiesta con el apoyo social influye en los niveles de ansiedad estado y rasgo.

Nuestros resultados evidencian que el número de personas que aportan apoyo social no influye en los resultados de la ansiedad rasgo de los grupos de investigación; no obstante, ese número de personas sí influye en la ansiedad estado. Las mujeres en la cárcel tenían una percepción baja del número de personas de apoyo social y un elevado nivel de ansiedad estado; en las mujeres de riesgo a un elevado número de personas de apoyo le corresponde un valor más bajo de ansiedad; lo curioso se observa en las mujeres de éxito que a una percepción de un bajo número de personas de apoyo social le corresponde un bajo nivel de ansiedad y cuanto más personas componen su apoyo social mayores son sus niveles de ansiedad. Esto concuerda con las teorías que demuestran que existe una relación entre el tamaño de la red, su composición y la ansiedad producida por el apoyo proporcionado por redes amplias con un número reducido de familiares (Antonucci y Jackson, 1990; Gracia Herrero y Musitu 2002). Las mujeres de éxito tienden a tener redes de apoyo amplias debido a su status social y profesional y con un número más reducido al nivel familiar, lo que genera ansiedad estado.

Relativo a la satisfacción con el apoyo social y la ansiedad estado y rasgo, se observa que las mujeres que vivían en la cárcel y tenían una baja o media satisfacción con el apoyo so-

cial presentaban niveles de ansiedad estado tan elevados que llegaban a valores característicos de la ansiedad patología; los otros grupos de riesgo y de éxito con baja satisfacción con el apoyo social puntuaban más elevado en ansiedad estado que la media poblacional portuguesa, mientras las mujeres de riesgo y éxito con satisfacción elevada mantenían bajos niveles de ansiedad estado. En relación a la ansiedad rasgo se observó que cuanto mayor era la satisfacción con el apoyo social más bajos se presentaban los valores de ansiedad rasgo en todos los grupos, incluso las mujeres de éxito presentaban niveles más bajos que la media poblacional portuguesa en la escala de ansiedad rasgo.

Estos resultados se encuentran en la línea del modelo de Cohen (1988) y Cohen y Wills (1985), que explica cómo la presencia de apoyo social tiene un efecto amortiguador (buffer effect) disminuyendo el impacto de los eventos vitales de la vida cotidiana sobre la salud de las personas, o provocando un efecto directo de supresión del impacto negativo sobre la salud. Parece que la baja satisfacción con el apoyo social asociado al número reducido de personas en los grupos de la cárcel y de éxito, o sea, la percepción de que su apoyo social es prácticamente inexistente o de mala calidad provocan una ansiedad estado patológica.

Para concluir, la presente investigación confirma los resultados de diversas investigaciones que indican que el apoyo social mantiene una asociación con los índices de salud. En especial, existe una relación entre satisfacción con el apoyo social y la ansiedad estado, o sea, cuanto más satisfacción menores son los niveles de ansiedad estado, lo que indica que existe el efecto directo *Main Effect* y/o un efecto amortiguador *Buffer Effect* del apoyo social en contextos que generan estrés, y además revela fuerte indicador de salud (Cameron, 1990; Cohen 1988; Cohen y Syme, 1985; Cohen y Wills, 1985; Gottlieb, 1981; Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Kessler, 1985; Schwarzer y Leppin, 1989; Vaux, 1988).

Referencias bibliográficas

Alameda, E. (2005). Women's imprisonment in Spain. *Punishment & Society, 7(2)*, 183-199.

Antonucci, T.C. y Jackson, J.S. (1990). The role of reciprocity in social support. En B.R. Sarason, I.G. Sarason y G.P. Pierce (Eds), *Social Support*: *An interactional view*. New York: Wiley.

Baunach, P.J. (1985). *Mothers in prison*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Brown, A., Miller, B. y Maguin, E. (1999). Prevalence and severity of lifetime physical and sexual victimization among incarcerated women. *International Journal of Law and Psychiatry, 22*, 301-322.

Castro, R., Campero, L. y Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Saúde Pública, 31(4)*, 1-17.

Clark, L.A. y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implication. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 316-336.

Cohen, S. (1988). Psychosocial models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology, 7*, 269-297.

Cohen, S. y Wills, T.A. (1985). Stress, social, support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.

Cunha, M.I. (2002). *Entre o bairro e a prisão: tráfico e trajectos*. Lisboa: Fim de Século.

Echeburúa, E. (1995). Evaluación psicológica de los trastornos de ansiedad. En G. Buela-Casal; V. E. Caballo y C. Sierra (Dirs.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp.131-177). Madrid: Siglo XXI.

Goffman, E. (1987*). Internados: Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Madrid: Amorrortu.

Gracia, E.F., Herrero, J.H. y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.

Green, B., Miranda, J., Daroowalla, A. y Siddique, J. (2005). *Crime & Delinquency, 51 (1)*, 133-142.

Hagen, K.A. y Myers, B.J. (2003). The effect of secrecy support on behavioral problems in child of incarcerated women. *Journal of Child and Family Studies, 12 (2),* 229-242.

Kampfner, C.J. (1995). Post-traumatic stress reactions in children of imprisoned mothers. En K. Gabel y D. Johnston (Eds.), *Children of incarcerates parents* (pp. 89-100). New York: Lexington Books.

Kissman, K. y Torres, O. (2004). Incarcerated mother's. Mutual support groups aimed at reducing substance abuse relapse and recidivism. *Contemporary Family Therapy, 26 (2),* 217-228.

Maeve, M.K. (1999). Adjudicated health: incarcerated women and the social construction of health. *Crime Law & Social Change, 31*, 49-71.

Sarason, I.G., Sarason, B.R. y Pierce, G.R. (1990). Anxiety, cognitive interference, and performance. *Journal of Social Behaviour and Personality*, *5*, 1-18.

Pogrebin, M.R. y Dodge, M. (2001). Women's account of their prison experiences: a respective view of their subjective realities. *Journal of Criminal Justice, 29 (6)*, 531-541.

Silva, S.T. y Gonçalves, R.A. (1999). Sobrelotação prisional e perturbações da adaptação. En R.A. Gonçalves, C. Machado, A. Sani y M. Matos, (Eds.), *Crimes: Práticas e Testemunhos Ibéricos* (pp. 247-273). Braga: Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

Sobel, S.B. (1982). Difficulties experienced by women in prison. *Psychology of Women Quarterly, 7*, 107-118.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto California: Consulting Psychologists.

Spielberger, C.D., Pollans, C.H. y Worden, T. J. (1984). Anxiety Disorders. En S.M. Turner y M. Hersen (Eds), *Adult Psychopathology: a Behavioural Perspective* (pp. 613-630). New York: Jonh Willey.

Ventura, J.P. y David, M.R. (2001). Perturbações da ansiedade em ambiente prisional. *Temas Penitenciários, II (6 y 7)*, 47-62.

Zung, W.W.K. (1979). Assessment of anxiety disorder: qualitative and quantitative approaches. En W.E. Fann; I. Karacan, A.D. Pokorny y R.L. Williams (Eds.), *Phenomenology and Treatment of Anxiety* (pp. 1-17). New York: Medical and Scientific Books.

MATERNIDAD ENTRE REJAS: LOS DETERMINANTES DEL APOYO SOCIAL EN EL MEDIO PENITENCIARIO

Susana G. Paíno Quesada, Ana Paula Muro de Araújo e Gama*
Dpto de Psicología. Universidad de Huelva.
*Instituto Superior Dom Afonso III, Loulé, Portugal

Introducción

El reconocimiento del *apoyo social* como concepto de investigación e intervención, por parte de la comunidad científica, nos lleva a los trabajos desarrollados por Jonh Cassel (1974), Gerald Caplan (1974) y Sydney Cobb (1976). Estos planteamientos iniciales sostendrán que el apoyo social juega un papel central en el mantenimiento de la salud de los individuos, al facilitar conductas adaptativas en situaciones de estrés; se establece una relación entre lazos sociales y salud. Han logrado demostrar que cuando los individuos son expuestos a situaciones estresantes en compañía de pares significativos, o en un contexto interactivo de apoyo, manifiestan menos cambios negativos que las personas que se enfrentan a la misma situación en condiciones de aislamiento social. Separadamente Cassel (1974) y Cobb (1976) van a alcanzar la misma conclusión la disponibilidad de apoyo social posee un efecto amortiguador, tanto en el ámbito psíquico como físico, ante sucesos vitales o contextos estresantes.

La definición de Apoyo Social no está exenta de complejidad, una vez que la subjetividad e inconsistencias inherentes en la dinámica social repercuten en su conceptualización y posterior transformación en variables de estudio. La gran diversidad conceptual en torno a este constructo teórico y, a veces, su carácter contradictorio dificulta su evaluación y la posterior intervención (Herrero y Musitu, 1998; Pilisuk y Minkler, 1985). Intentando poner un orden a dicha diversidad conceptual, pasamos a presentar algunas reseñas de la evolución histórica de la idea propuesta por Cassel (1974), Caplan (1974) y Cobb (1976) de lazos sociales.

En la revisión bibliográfica, de algunas propuestas de conceptualización y operacionalización de apoyo social, parece ser la investigadora Nan Lin (1986) la que plantea una perspectiva más rigurosa, que permite un análisis exhaustivo del objeto en estudio, sintetizando elementos comunes a las definiciones aportadas por otros autores. Esta autora propone la siguiente definición de apoyo social: *un conjunto de provisiones expresivas e instrumentales, percibidas (subjetivas) o recibidas (objetivas), proporcionadas por la comunidad, por las redes sociales y las personas de confianza*.

En la definición de esta autora se pueden destacar tres ejes de análisis del apoyo social: la función, la dinámica de los mecanismos de percepción/ recepción y las fuentes de apoyo (Gracia, Herrero y Musitu, 2002). En cuanto a la función de apoyo social, Lin (1986) distingue dos dimensiones, ya anteriormente propuestas por Caplan (1974): la objetiva y la subjetiva. La primera hace referencia a las interacciones concretas de ayuda y la segunda a la evaluación realizada de ese apoyo por el individuo.

Relativo al segundo eje de análisis, el apoyo percibido y el recibido, se sugiere que el apoyo recibido de una forma objetiva puede ser percibido por la persona de distintas formas, o sea, de una forma subjetiva. Las investigaciones señalan que en este proceso están presentes componentes cognitivos y conductuales; así, por ejemplo, se pueden desarrollar conductas de apoyo que no son percibidas (componente cognitivo) por el individuo.

El tercer eje de análisis de la definición se refiere a las fuentes o contexto donde se produce el apoyo social, sistematizadas en tres niveles: el *micro* (relaciones íntimas); el *meso* (redes sociales) y el *macro* (comunidad donde está integrada la persona y donde se produce el apoyo social).

Las relaciones íntimas de confianza o nivel micro, proporcionan un sentimiento de pertenencia, fomentando el bienestar y un apoyo de mayor calidad que los otros ámbitos. Por otro lado, la red social o nivel meso genera un sentimiento de vínculo estableciendo una proximi-

dad con los otros que puede ser directa o indirecta, mediada por normas y reglas específicas de esa red social. En el ámbito macro hay un sentimiento de compromiso a una determinada estructura social que puede proporcionar una ayuda más global.

La redefinición del concepto de apoyo social realizada por Lin y Ensel (1989) enfatiza la dinámica interrelacional entre los recursos personales, de la comunidad y las variables situacionales, afirmando que el apoyo social es un proceso (por ejemplo, percepción o recepción) por el cual los recursos en la estructura social (comunidad, redes sociales y relaciones íntimas) permiten satisfacer necesidades (instrumentales y expresivas) en situaciones cotidianas y de crisis.

La "Hipótesis Triádica" (Sarason, Pierce y Sarason, 1990) de los determinantes de apoyo social es uno de los modelos más utilizados actualmente para la comprensión de la formación de este fenómeno social. Su complejidad teórica es inherente a la diversidad del objeto en estudio, donde se postula que la formación de apoyo social depende de los determinantes intrapersonales, de los determinantes interpersonales y de los determinantes situacionales. Posteriormente se añadió otra categoría de análisis que a pesar de no estar directamente relacionada con la vivencia cotidiana de la persona influye de forma explícita en el apoyo social, es decir, los determinantes macrosociales (Gracia, Herrero y Musitu, 2002).

El ingreso en la cárcel supone una ruptura con toda fuente de apoyo social íntimo en el exterior, que sólo esporádicamente se accede a ella, por ejemplo en las visitas de familiares y amigos, la correspondencia, las llamadas telefónicas o los paquetes recibidos. Aún así, este apoyo emocional o material tiene la mediación de un reglamento y de una vigilancia constante por parte de los guardias penitenciarios, lo que conlleva problemas de despersonalización, unos bajos niveles de autoestima, disfunciones sexuales y efectos de estrés y ansiedad (Goffman, 1987; Gonçalves y Vieira, 1995).

Siguiendo la Hipótesis Triádica (Sarason, Pierce y Sarason, 1990) de los determinantes de apoyo social en este estudio se propone como objetivo general saber cuáles son los determinantes intrapersonales, interpersonales, situacionales y macrosociales relativos a la historia de vida de las madres reclusas significativos en cuanto al número de personas que aporta apoyo social y su correspondiente satisfacción.

Método

Muestra

La muestra que se ha analizado en el presente trabajo está compuesta por 52 madres con hijos menores de 18 años, que están privadas de libertad en la única cárcel de mujeres del sur de Portugal "Establecimiento Penitenciario Regional de Odemira".

Se trata de una prisión con una capacidad no superior a 56 plazas, aunque a veces el índice de hacinamiento supera el 50%. En consecuencia, estamos ante una prisión pequeña.

Se ha procedido a comparar tres grupos diferentes: el grupo de cárcel o grupo de estudio (madres reclusas en medio penitenciario), un grupo de mujeres con conducta de riesgo (desempleadas o drogodependientes, pero sin contacto con la justicia) y, finalmente, un grupo de mujeres de éxito (licenciadas sin contacto con la justicia).

Procedimiento y diseño

En esta investigación, en un primer momento, se cruzaron las variables predictoras referentes a los determinantes del apoyo social intrapersonales, interpersonales, situacionales y macrosociales de las tres muestras en este estudio con la variable criterio "grado de satisfacción con el apoyo social".

Posteriormente se realizaron los análisis estadísticos de los datos mediante pruebas no paramétricas para muestras independientes, que compara los grupos existentes en una variable, o sea, la U de Mann-Whitney para dos muestras independientes y la prueba H de Krusskal-Wallis para K muestras independientes.

Instrumentos de medida

En la recogida de datos referentes a los determinantes del apoyo social se han utilizado los siguientes instrumentos. Para observar los determinantes intrapersonales, el Cuestionario de Auto Estima -AUT –17- (Herrero y Musitu, 2000); para la evaluación de los determinantes interpersonales, situacionales y macrosociales, la Historia de vida (Paíno, 1995); y el Cuestionario de Soporte Social -SSQ6- (Sarason, Sarason y Pierce, 1987) para evaluar el número de personas que aporta apoyo social y la correspondiente satisfacción sentida con ese soporte social.

La evaluación de las muestras en estudio se realizó de forma individual en un despacho totalmente privado, en especial en la muestra de madres privadas de libertad, donde se utilizó un espacio fuera del ala carcelaria sin ningún mecanismo de vigilancia electrónico**.**

Resultados

A continuación, se procede a la presentación de los datos obtenidos sobre las muestras en estudio una vez realizados los análisis pertinentes.

Apoyo social y sus determinantes intrapersonales

En cuanto a los determinantes intrapersonales se observó que la baja autoestima se asociaba a una baja satisfacción con el apoyo social percibido. Haciendo referencia a la autoestima global, entre las tres muestras de mujeres existen diferencias significativas (X^2=24,539> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05). A su vez, cuando se aplica este test estadístico con la variable predictora autoestima se observa que existen diferencias significativas con relación a las variables de criterio: percepción del número de personas que facilitan apoyo social (X^2=13,628> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.001< =0.05) y satisfacción con el apoyo recibido (X^2=15,671> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05).

El grupo de mujeres madres en la cárcel presentaba una baja autoestima y una baja satisfacción con el apoyo social percibido (76,9%), una autoestima media coincide con baja satisfacción con el apoyo social (15,4%) y una autoestima elevada corresponde a una baja percepción de apoyo social (7,7%)

En el grupo de las mujeres de riesgo, por otra parte, se observa que una baja autoestima corresponde a una baja percepción del número de personas que apoyan socialmente (53,8%), a una media autoestima le corresponde una baja percepción de apoyo social (7,7%), y una alta autoestima se relaciona con una elevada percepción de apoyo social.

Dentro del grupo de éxito, tanto las madres con baja autoestima como las que manifiestan elevada autoestima presentan una baja percepción del número de personas que les proporcionan apoyo social, respectivamente (23,1%) y (30,85%).

Las mujeres del grupo de la cárcel presentaban una baja autoestima coincidente con una baja satisfacción con el apoyo social recibido (55,8%), una media autoestima relacionada con una baja satisfacción (13,5%) y una alta autoestima también relacionada con una baja satisfacción con el apoyo recibido (7,7%). En este grupo las mujeres con autoestima media y alta no revelan satisfacción elevada con el apoyo social recibido.

En el grupo de mujeres de riesgo hay una mayor incidencia en la baja autoestima, tanto las madres que manifestaban una baja satisfacción con el apoyo social (23,1%), una media satisfacción (26,9%), como las que se presentaban con satisfacción elevada (11,5%). Un 15,4% presentaban una autoestima media con satisfacción media con el apoyo social. Las mujeres de este grupo con alta autoestima, un 15,4% sentían una satisfacción media y 7,7% satisfacción elevada con el apoyo social recibido.

Las mujeres del grupo de éxito con elevada autoestima (42,3%), un 21,2% se consideraba muy satisfecha con el apoyo, un 19,2% con una satisfacción media y un 1,9% con una satisfacción baja con el apoyo social recibido.

Apoyo social y sus determinantes interpersonales

Respecto a los determinantes interpersonales, se analizaron las variables predictoras

estado civil, abandono en la infancia por parte de su padre y malos tratos en niñez; y, en relación con la variable criterio número de personas que aportan apoyo social y satisfacción con ese apoyo social.

Se observó que existen diferencias significativas entre los tres grupos de mujeres en cuanto a su estado civil (X^2=24,071> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05). La relación que existe entre la variable estado civil con las variables criterio percepción del número de personas que dan apoyo social y la respectiva satisfacción con el apoyo social recibido, nos muestra diferencias significativas, respectivamente (X^2=18,817> $x^2_{O.95;3}$=7,81; p=0,040< =0.05) y (X^2=18,817> $x^2_{O.95;3}$=7,81; p=0,000< =0.05).

El grupo de mujeres presas describió una baja percepción del número de personas a quién podían acudir para obtener apoyo social, las solteras son las que menos personas tienen (65,4%), seguidas de las casadas (19,2%) y de las divorciadas (15,4%).

En el grupo de mujeres de riesgo un 23,1% de las solteras y un 23,1% casadas afirman tener un bajo número de personas que aportan apoyo social, por otra parte, un 19,2% de las casadas tiene un elevado número de personas que les dispensan apoyo social. Las mujeres de éxito también revelan tener un bajo número de personas que les proporcionan apoyo social (55,8%), en contrapartida un 17,3% de las mujeres casadas afirman tener una elevada percepción del número de personas disponibles para recibir apoyo social.

La satisfacción con el apoyo social es acentuadamente baja en el grupo de las madres solteras que están en la cárcel (28,8%), teniendo una satisfacción media un 21,2% y una elevada satisfacción el 15,4%; las madres casadas también tenían un baja satisfacción (5,8%), seguida de una elevada (5,8%) y de una media (3,8%); las divorciadas presentaban una media satisfacción (7,7%), seguida de una baja (5,8%) y de una elevada satisfacción (1,9%).

En el grupo de riesgo sobresale una elevada satisfacción con el apoyo social tanto en las mujeres casadas (34,6%), como en las solteras (23,1%).

Las mujeres de éxito son en su mayoría casadas (80,8%) y, de éstas, un 69,2% se sentían altamente satisfechas con el apoyo social que les era atorgado.

La historia de vida de las mujeres en estudio nos muestra que existen diferencias significativas entre los grupos en cuanto al hecho de haber sido abandonadas por su padre en la infancia (X^2=18,060> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05). Realizados los análisis se constata que el haber sufrido abandono por parte del padre es significativo respecto al número de personas que proporcionan soporte social (X^2=5,252> $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.022< =0.05), y a la satisfacción manifiesta con ese soporte (X^2=8,117> $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.004< =0.05).

Son las mujeres ingresadas en la cárcel las que más han padecido el abandono por parte del padre (63,5%) y todas tienen un escaso número de personas que les ofrecen soporte social.

De las mujeres del grupo de riesgo un 84,6% no han sido abandonadas por el padre y de éstas un 57,7% afirmaron tener un bajo número y un 23,1% un elevado número de soporte social.

En el grupo de éxito un 96,2% no ha pasado por la experiencia de haber sido abandona por el padre, estas mujeres han señalado un bajo número de soporte (61,5%) y solo un 26,9% de esta muestra afirmó tener un elevado número de soporte social (tabla 1).

La satisfacción alta con el soporte social destaca en el grupo de éxito que no ha vivido la experiencia de ser abandona por el padre (40,4%), seguida del grupo de riesgo sin abandono (15,4%) y del grupo de la cárcel que ha sido abandonado por el padre (3,8%). La satisfacción media con el soporte social se da en mayor medida en el grupo de riesgo sin abandono (50%), seguida del grupo de éxito sin abandono (38,5%), y del grupo de presas con abandono (9,6%). Finalmente, la satisfacción baja con el soporte social se evidencia en el grupo de la cárcel, tanto en el que no ha sufrido abandono (50%), como en el que ha vivenciado la experiencia de abandono (26%).

Los malos tratos en la infancia se diferencian de forma significativa en los tres grupos de investigación (X^2=26,739> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05). Por otro lado, las diferencias entre los malos tratos y el número de personas que posibilitan el apoyo social (X^2=8,265> $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.004< =0.05) y la satisfacción con el apoyo social percibido (X^2=11,346> $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.001< =0.05), son significativas.

Tabla 1: Grupo de Mujeres / Abandono por parte de padre / Apoyo social número

Grupo de Mujeres			Cuestionario apoyo social / número			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Mujeres en la Cárcel	Abandono por parte del padre	no	63,5%			63,5%
		Si	36,5%			36,5%
	Total		100,0%			100,0%
Mujeres en Riesgo	Abandono por parte del padre	no	57,7%	3,8%	23,1%	84,6%
		Si	11,5%	3,8%		15,4%
	Total		69,2%	7,7%	23,1%	100,0%
Mujeres de Éxito	Abandono por parte del padre	no	61,5%	7,7%	26,9%	96,2%
		Si	3,8%			3,8%
	Total		65,4%	7,7%	26,9%	100,0%

Un 48,1% del grupo de presas refirió haber sido víctima de malos tratos en la infancia y todas tenían un reducido número de personas que proporcionan apoyo social. En el grupo de riesgo, un 23,1% habló de los malos tratos sufridos y de éstas un 19,2% apuntó un bajo número de apoyo social. De las mujeres de éxito, solo un 3,8% ha afirmado haber sido maltratada en la infancia, manifestando un bajo número de apoyo social (tabla 2).

La baja satisfacción con respecto al apoyo social percibido es predominante en el grupo de la cárcel, tanto en las mujeres maltratadas en la infancia como en las que no han sufrido maltrato (38,5% cada grupo). En el grupo de riesgo sin malos tratos es de destacar una satisfacción media (46,2%), mientras que en el grupo de éxito sin malos tratos aparece una media y una alta satisfacción (40,4%, respectivamente).

Tabla 2: Grupo de Mujeres / Malos Tratos. / Número Apoyo social

Grupo de Mujeres					Cuestionario apoyo social número			Total
					Bajo	Medio	Alto	
Mujeres en la Cárcel	Malos tratos	No	Frecuencia		27			27
				%	51,9			51,9
		Si	Frecuencia		25			25
				%	48,1			48,1
		Total	Frecuencia		52			52
				%	100,0			100,0
Mujeres en Riesgo	Malos tratos	No	Frecuencia		13	1	6	20
				%	50,0	3,8	23,1	76,9
		Si	Frecuencia		5	1	0	6
				%	19,2	3,8	0	23,1
		Total	Frecuencia		18	2	6	26
				%	69,2	7,7	23,1	100,0
Mujeres de Éxito	Malos tratos	no	Frecuencia		32	4	14	50
				%	61,5	7,7	26,9	96,2
		si	Frecuencia		2	0	0	2
				%	3,8	,0	0	3,8
		Total	Frecuencia		34	4	14	52
				%	65,4	7,7	26,9	100,0

Apoyo social y sus determinantes situacionales

En este apartado se analiza la relación entre las variables predictoras situación laboral, motivos por que han dejado de estudiar, consumo de drogas, tipo de familia y antecedentes de los padres, con la variable de criterio número de personas que dan apoyo social y satisfacción con ese apoyo.

La situación laboral en el momento del ingreso en cárcel o en el momento de la realización del estudio para las muestras de riesgo y de éxito, presenta diferencias significativas entre los grupos (X^2=118,28> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05), y entre la relación de la situación laboral y el número de personas que constituyen el apoyo social (X^2=18,689> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05) y la satisfacción con ese apoyo (X^2=36,361> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05).

Las mujeres reclusas que se encontraban desempleadas en el momento del ingreso en prisión son las que rebelaron una mayor insatisfacción con el apoyo social (42,3%), las mujeres del grupo de riesgo un 100% se encontraban desempleadas y las mujeres de éxito un 100% de la muestra en estudio tenía estabilidad laboral.

Entre los grupos hay diferencias significativas en cuanto al motivo por el que han dejado de estudiar (X^2=69,616> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05), así como en relación al número de personas que aportan apoyo social (X^2=10,750> $x^2_{O.95;3}$=7,81; p=0.013< =0.05) y la respectiva satisfacción (X^2=30,133> $x^2_{O.95;3}$=7,81; p=0.000< =0.05). El motivo de abandono escolar en las mujeres encarceladas ha sido principalmente el económico (69%). El grupo de riesgo, en general, ha abandonado la escuela por motivos económicos y de estas mujeres un 53,8% mostraban un bajo número de personas pertenecientes al su apoyo social. Las mujeres de éxito tienen en todos los casos estudios universitarios, presentando un 63,5% un reducido número de personas que proporcionan apoyo social.

En relación a la satisfacción con el apoyo social, eran las mujeres de la cárcel que abandonaron los estudios por motivos económicos las que evidenciaron una baja satisfacción (57,7%), en el grupo de riesgo que ha abandonado la escuela por motivos económicos se observó una satisfacción media (42,3%), y en el grupo de éxito que terminó la carrera la satisfacción se manifestó elevada (42,3%).

El consumo de drogas se diferencia entre los grupos en estudio (X^2=20,278> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05) en cuanto a la satisfacción con el apoyo recibido (X^2=8,477< $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.004< =0.05); sin embargo no existen diferencias en cuanto al número de apoyo (X^2=3,783< $x^2_{O.95;1}$=3,84; p=0.052> =0.05).

La satisfacción elevada sobresale en el grupo de éxito que no ha consumido drogas (42,3%); por el contrario, la única persona de este grupo que declaró consumir drogas siente una baja satisfacción con el apoyo social. En el grupo de riesgo un 46,2% de mujeres que no consumen drogas afirmaron tener una satisfacción media con su apoyo, al igual que las tres mujeres que consumen drogas (11,5%). En la cárcel, un 50% de las mujeres de nuestra muestra no consumía drogas y presentaba una baja satisfacción.

Los diferentes grupos difieren cuanto al tipo de familia (X^2=9,884> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.007< =0.05). Los distintos tipos de familia no presentan diferencias significativas en cuanto al número de personas que constituyen su apoyo social (X^2=2,808< $x^2_{O.95;3}$=9,35; p=0.422> =0.05); no obstante, existen diferencias relativas a la satisfacción (X^2=17,221> $x^2_{O.95;3}$=9,35; p=0.001< =0.05).

El tipo de familia de las mujeres encarceladas se distingue en cuanto al número elevado de hijos, un 44,2% tenía dos o tres hijos y un 23,1% había constituido una familia numerosa. En el grupo de riesgo un 65,4% de sus familias eran formadas por dos o tres hijos o por un hijo (34,6%). Las madres del grupo de éxito un 53,8% han formado familias de hijo único.

La satisfacción más baja en el grupo dela cárcel se manifiesta en las mujeres que tenían familias con dos o tres hijos (30,5%). Un 38,5% de las mujeres de riesgo con dos o tres hijos presentaban una satisfacción media. En el grupo de éxito con familia de hijo único, un 25% sentían una satisfacción media y otro 25% una elevada satisfacción con el apoyo social recibido.

En el análisis de la existencia de trastornos psicopatológicos y sociales del padre de las mujeres se observan diferencias en los grupos estudiados (X^2=36,006> $x^2_{O.95;2}$=5,99;

p=0.000< =0.05), así como con la satisfacción (X^2=17,666> $x^2_{O.95;4}$=9,49; p=0.001< =0.05), pero no con el número de personas que dan apoyo social (X^2=6,816< $x^2_{O.95;4}$=9,49; p=0.146> =0.05).

La satisfacción es muy baja en el grupo de mujeres presas incluso cuando los padres no presentaban problemas (34%). En el grupo de riesgo, las mujeres que no registraron antecedentes problemáticos de sus padres, un 50% presentaba una satisfacción media en cuanto al apoyo social. En el grupo de éxito, finalmente, un 42,3% sentía una elevada satisfacción y tenía padres sin problemas sociales o psicológicos.

Apoyo social y sus determinantes macrosociales

A continuación se presenta la principal variable predictora de los determinantes macrosociales –la escolaridad-, cruzada con la variable criterio la satisfacción con el apoyo social y el número de personas que prestan apoyo social.

Los tres grupos de este estudio presentan diferencias significativas en cuanto a la escolaridad (X^2=95,188> $x^2_{O.95;2}$=5,99; p=0.000< =0.05), el número de apoyo social no varía en relación a la escolaridad (X^2=13,576< $x^2_{O.95;8}$=15,5; p=0.094> =0.05), pero sí lo hace la satisfacción (X^2=40,189> $x^2_{O.95;8}$=15,5; p=0.000< =0.05).

La satisfacción elevada se evidencia en el grupo de éxito con nivel universitario (42,1%); en el grupo de riesgo un 92,2% de las mujeres habían completado el 2º ciclo de escolaridad (seis años de enseñanza), y de éstas un 53,8% sentía una satisfacción media con su apoyo social. Es en el grupo de la cárcel en el que los niveles de escolaridad son más bajos, un 24% de las reclusas terminaron el 1º ciclo de enseñanza básica (cuatro años de escolaridad), y un 21,2% vivía con una baja satisfacción con su apoyo social.

Discusión

En el contexto internacional son escasos los estudios con madres reclusas en el contexto penitenciario. A la luz de los datos obtenidos en este estudio en una muestra de mujeres presas en el sur de Portugal nos demuestra que la satisfacción con el apoyo social es muy baja en todos sus parámetros de evaluación.

En el planteamiento teórico se ha señalado que la autoestima esta íntimamente relacionada con la teoría del vínculo y parece predecir la forma en cómo es percibido el apoyo social. Los valores en las escalas de apoyo social percibido correlacionan positivamente con la puntuación de los tests de autoestima. Así, se observa que a un nivel elevado de autoestima le corresponde una mayor satisfacción con el soporte social y viceversa (Sarason, Pierce, Shearin, Sarason, Waltz y Poppe, 1991).

Los resultados obtenidos en los tres grupos de madres confirman este planteamiento teórico, siendo las madres ingresadas en la cárcel las que presentaban niveles de autoestima global más bajos asociados a un bajo número de personas que proporcionan apoyo y una baja satisfacción con dicho apoyo social. Por otro lado, las mujeres de éxito son las que presentaron valores más elevados de autoestima asociados a una elevada satisfacción con el apoyo social. Estos resultados apoyan las observaciones de Dunst y Trivette, (1990), Cohen y Wills (1985), Sarason, Levine, Basham y Sarason (1983) y Weiss, (1974) donde se concluye que los niveles elevados de autoestima pueden estar relacionados con el desarrollo de una mayor intimidad, integración social, soporte afectivo, mérito y alianza con los miembros de la red de apoyo social, lo que proporciona un incremento de la satisfacción percibida con el apoyo social. Una puntuación elevada en autoestima, por otro lado, puede conllevar una mayor motivación a la hora de participar en las relaciones sociales, lo que abre más oportunidades a la hora de disponer de apoyo social.

Por el contrario, la elevada autoestima de las mujeres de éxito se asocia a una percepción de un bajo número de personas que componen su apoyo social. Esta observación, está de acuerdo con el planteamiento elaborado por Gracia, Herrero y Musitu (1995), relativo a la densidad de la red social, satisfacción y respectiva efectividad del apoyo, donde se se-

ñala que una red amplia de apoyo social, por una parte, tiene mayor potencialidad de proporcionar apoyo; pero, por otro lado, implica mayores demandas lo que potencia la ocurrencia de eventos negativos, comporta mayor presión y responsabilidad.

En relación a los determinantes interpersonales de apoyo social, se destacan las variables relacionadas con los antecedentes familiares, en especial, los malos tratos y el abandono del padre y las variables familiares relacionadas con su familia actual, lo que presupone una reciprocidad de relación que permite percibir y sentir satisfacción con el apoyo, como defienden Antonucci y Jackson, (1990) y Gracia Herrero y Musitu (2002).

Los determinantes situacionales indican que son las mujeres con familias más pequeñas con hijos de edades más elevadas, con una situación profesional estable las que presentaban mayor satisfacción con el apoyo social, lo que supone que son las mujeres con más estabilidad familiar y profesional (Gracia y Musitu, 1993), las que tienen una mayor satisfacción con el apoyo social percibido, donde se integran las redes y fuentes de apoyo social.

El principal determinante macrosocial que influye en el apoyo social es el nivel cultural de la mujer. Esto se explica, por una parte, debido a que el nivel cultural de la propia mujer proporciona un status social y una correspondiente satisfacción y, por otra parte, el nivel cultural de los padres no influye porque las relaciones son más de carácter expresivo y emocional, o sea, a un nivel más intimo (Bowling, 1997; Cohen y Wills, 1985; Dunst y Trivette, 1990; Gracia y Musitu, 1993; Lemos y Fernández, 1990; Tardy, 1985; Sherbourne y Stewart, 1991).

Para concluir, en este momento está llevándose a cabo una investigación con los mismos procedimientos y diseño en cárceles masculinas del sur de Portugal, con el objetivo de comparar datos con la población penitenciaria femenina.

Referencias bibliográficas

Antonucci, T.C. y Jackson, J.S. (1990). The role of reciprocity in social support. En B. R. Sarason, I.G. Sarason y G.P. Pierce (Eds), *Social Support: An interactional view*. New York: Wiley.

Bowling, A. (1997). Measuring social networks and social support. *Measuring Health: A Review of Quality of Life Measurements Scales*, 91-109.

Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health*. New York: Behaviour Publications.

Cassel, J.C. (1974). Psychosocial process and stress: theoretical formulation. *International Journal and Community of Health Service, 32*, 475-482.

Cassel, J.C. (1976). The contribution for social environment of host resistance. *American Journal of Epidemiology, 104*, 107-123.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38*, 300-314.

Cohen, S. y Wills, T.A. (1985). Stress, social, support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.

Dunst, C. y Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. En S. Meisels y J. Shonkoff (Eds.), *Handbooks of early childhood intervention*. (pp 326-349). New York: Cambridge University Press.

Gracia, E.F. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós.

Gracia, E.F., Herrero, J.H. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.

Gracia, E.F., Herrero, J.H. y Musitu, G. (2002). *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Síntesis.

Gracia, E.F. y Musitu, G.F. (1993). *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de los Asuntos Sociales.

Goffman, E. (1987*). Internados: Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Madrid: Amorrortu.

Gonçalves, R.A. y Vieira, H. (1995). Sobrepovoamento, stress e estratégias de confronto em meio prisional. *Revista Portuguesa de Ciência Criminal, 5,* 173-207.

Herrero, J. (1996). Autoestima y sistemas informales de apoyo: su efecto en el bienestar. *Información Psicológica, 61,* 21-27.

Herrero, J. y Musitu, G. (1998). Apoyo social estrés y depresión: un análisis causal del efecto supresor. *Revista de Psicología Social, 2*, 195-203.

Lemos, S.G. y Fernández, J.R. (1990). Redes sociales y salud. *Psichotema*, *2(2)*, 113-135.

Lin, N. (1986). Conceptualising social support. En N. Lin, A. Dean y W. Ensel (Eds), *Social support, life events and depression*. New York: Academic Press.

Lin, N. y Ensel, W. (1989). Life stress and health: stressors and resources. *American Sociological Review, 54*, 382-399.

Paíno, S.G. (1995). *Factores psicosociales para la intervención en la cárcel como sistema de control social*. Tesis Doctoral Universidad de Oviedo.

Pilisuk, M. y Minkler, M. (1985). Supportive ties: A political economy perspective. *Health Education Quarterly, 12*, 93-106.

Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B. y Sarason, B.R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 44(1),* 127-139.

Sarason, B.R., Pierce, G.R., Shearin, E.N., Sarason, I.G., Waltz, J.A. y Poppe, L. (1991). Perceived social support as an working models of self and actual others. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 273-287.

Sarason, I.G., Sarason, B.R. y Pierce, G.R. (1990). Social support and interactional processes: a triadic hypothesis. *Journal of Social Behaviour and Personality, 7*, 495-506.

Sarason, B.R., Shearin, E.N., Pierce, G.R. y Sarason, I.G. (1987). Interrelationships between social support measures: theoretical and practical implications. *Journal of Personality and Social Psychology, 52,* 813-8332.

Sherbourne, C.D y Sterwart, A.L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science and Medicine, 38*, 705-714.

Tardy, C.H. (1985). Social support measurement. *American Journal of Community Psychology, 13*, 187-202.

Weiss, R. (1974). The provision of social relation. En Z. Rubin (Ed.), *Doing unto others*. New Jersey: Prentice-Hall.

CLIMA EMOCIONAL Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PENITENCIARIAS DE RESOCIALIZACIÓN

Orlando Garay Quevedo, Zunilda Gómez, José Ignacio Ruiz
Universidad Nacional de Colombia

Introducción

En los últimos años en el mundo se ha dado un vuelco al objetivo final de la pena privativa de la libertad, ya que esta no solo debe alejar a quien infringe la ley de la sociedad para castigarlo además de protegerlos a ambos (sociedad e infractor) de cada uno; sino que debe cumplir un papel mas humanitario al proporcionar y garantizar programas y herramientas que conduzcan a preparar al individuo para vivir nuevamente en libertad. Colombia no ha sido la excepción y también ha tenido que implementar tratamientos orientados a la resocialización del infractor convirtiendo los reclusorios en establecimientos que antes que castigar pretenden readaptar al sujeto a la sociedad o resocializarlo. Lo anterior se evidencia claramente en la legislación penitenciaria colombiana la cual toma como objetivo final de tratamiento penitenciario la resocialización del sujeto; así pues en Colombia "El tratamiento penitenciario tiene la finalidad de alcanzar la resocialización del infractor de la ley penal, mediante el examen de su personalidad y a través de la disciplina, el trabajo, el estudio, la formación espiritual, la cultura, el deporte y la recreación bajo un espíritu humano y solidario" (LEY 65 DE 1993. art. 10)

"El objetivo del tratamiento penitenciario es preparar al condenado, mediante su resocialización para la vida en libertad." (LEY 65 DE 1993. art. 142)

Según Sancha (1987) uno de los usos de evaluar el clima en el marco de las prisiones es como indicador de la eficacia de programas de intervención en pequeños o grandes grupos. Este mismo autor indica que se puede tomar el clima como variable independiente o dependiente; de esta manera se puede intervenir sobre el clima esperando que este influya sobre otras variables o intervenir distintas variables esperando cambios en el clima de emocional.

El constructo de clima emocional hace referencia al estado de ánimo colectivo predominante en un grupo dado, generado en la interacción social de sus miembros, al que contribuyen los acontecimientos que afectan a ese grupo -económicos, políticos, sociales, etc. (Páez y cols. 1997). Ambos elementos, interacción social y sucesos relevantes para el grupo son, pues, variables que configuran el clima emocional percibido por un grupo. Las emociones que conforman el clima emocional no son únicamente las vivenciadas por el sujeto, sino aquellas que el sujeto percibe que predominan en su entorno. El clima psicológico se define como el significado emocional que un individuo atribuye al ambiente social.

Jackosky y Slocum (1988) resumen algunas posiciones teóricas sobre la formación de los climas. En primer lugar, desde la perspectiva del interaccionismo-simbólico, los individuos dentro de un mismo clima se ponen de acuerdo en la descripción de su ambiente laboral. En cambio, para estos autores, desde el enfoque ecológico de la percepción social se considera que si la gente está de acuerdo en la descripción de su clima, ello da la oportunidad de determinar cuales son las conductas adecuadas en ese contexto, comparando las suyas con quienes comparten creencias similares. Desde esta perspectiva, los climas colectivos sirven como cuadros de referencia que modelan las actitudes y conductas y los resultados del trabajo, tales como satisfacción, desempeño y estilo de liderazgo percibido.

Con relación a ello, se contó con la oportunidad de realizar una serie de mediciones del clima emocional en internos de la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres de Bogotá antes y después de que se implementara un sistema progresivo de resocialización llamado PAR (Programa Ascendente de Reconciliación) el cual modificaba las políticas de tratamiento hacia el recluso que se venían implementando hasta el momento. Por las características de la población de la cárcel en este establecimiento (mayoría de presos preventivos) no había sido necesario un programa de este tipo; pero con el cambio reciente del sistema penal acusatorio colombiano y atendiendo al principio de *pronta y cumplida justicia* la pobla-

ción reclusa de este establecimiento ha cambiado siendo ahora más los internos condenados que los sindicados (preventivos).

El PAR es un programa de tipo progresivo similar a los implementados en Europa en las primeras décadas del siglo XIX "cuyo fin básico era dividir el periodo total de encierro en diversas etapas, cada una de las cuales supone una mayor distensión de la disciplina y más libertad para el interno" (Ruiz Pérez José. Manual de intervención… Inédito).

La Cárcel Distrital utiliza su estructura física como soporte principal de PAR puesto que consta de 6 pabellones de los cuales cinco están directamente implicados en la parte progresiva del programa y uno restante tiene como objetivo albergar a las mujeres. Los pabellones cuentan cada uno con un objetivo, un perfil del interno, unas condiciones y unos beneficios distintos. En orden ascendente el perfil del interno va de la siguiente manera: pabellón "Transición" el interno no esta interesado en participar del programa, ha participado en actividades ilícitas dentro de la institución; relaciones interpersonales conflictivas."Básico" personas con dificultades de adaptación, desinterés personal y/o apatía. Mínimo interés por el aprendizaje. "Opción" respeta las normas, bajo nivel de conflicto o agresión interés en utilizar el tiempo libre en mejorar sus aptitudes o potencialidades. "Libertad" alto nivel de control frente a situaciones conflictivas; reconoce y defiende el sentido de las normas de convivencia. Y por último "Autonomía" capacidad para realizar tareas en equipo; responde por las acciones y acepta las consecuencia de sus acciones; disposición para ceder en sus intereses frente a los del grupo.

En primer lugar, se esperaba que el balance del clima fuera diferente en cada pabellón de pendiendo de sus características; que las puntuaciones en clima positivo fuera más altas al avanzar en el sistema de clasificación y viceversa y por último qué con la implementación del PAR la percepción del clima emocional fuera más positiva.

Método

Sujetos

Los participantes en el estudio fueron 130 reclusos en cada medición, 20 hombres por cada pabellón y 30 mujeres, (a excepción de la última medición donde por un traslado masivo solo quedaron en el establecimiento 8 mujeres) en su mayoría condenados por delitos menores entre estos encontramos hurto, inasistencia alimentaría, y expendio de drogas. Los participantes fueron seleccionados al azar y voluntariamente dentro de cada pabellón.

Procedimiento

Se realizó un estudio de tipo Pre/post-test con una medición previa a la implementación del PAR y tres posteriores a ésta. La primera medición se hizo en abril de 2006 la segunda en mayo, la tercera en julio y la última entre los meses de octubre y noviembre del mismo año.

Instrumentos.

A cada participante se le aplicó una prueba compuesta por dos escalas tipo Likert, que son:

- "Estresores cotidianos de vida en prisión" de Paulus y Dzindolet (1993) y adaptada posteriormente por Ruiz y cols (2000) la cual indaga acerca del nivel de ajuste a estresores de la vida en prisión y que consta de 11 ítems los cuales preguntan, por ejemplo en el ítem 3: cuanto esfuerzo le cuesta aguantar la presencia de otros a su alrededor. Las opciones de respuesta van de 0(nada) a 3 (totalmente) y los ítems se pueden analizar individualmente o sumando las respuestas a cada uno de ellos, obteniendo así un puntaje sobre el grado de esfuerzo que la persona experimenta en ajustarse a la vida en prisión,
- "Clima Emocional" (Ruiz y Páez, 2002; Ruiz, 2004): evalúa lo que el sujeto cree que perciben sus compañeros en cinco emociones positivas, por ejemplo "esperanza" (Clima positivo o CLIPO) y cinco negativas, por ejemplo "tristeza" (Clima ne-

gativo o CLINE) del clima emocional. Las respuestas a esta escala pueden ser 0(nada), 1(poco), 2(mucho) y 3(demasiado). De la resta entre el clima positivo y el clima negativo se obtiene el balance del clima (CLIPO-CLINE=BACLI); donde CLIPO y CLINE pueden puntuar de 0 a 3, mientras que BACLI puntúa de -3 a 3. La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en sitios sin ruido alejados de la presencia de otros internos diferentes de los grupos de a cinco personas que se conformaron para realizar las aplicaciones de los instrumentos. La prueba se les explicó antes de que la contestaran. A las personas que tenían dificultades con la lectura de la prueba (analfabetas en su mayoría) se les aplicó oralmente.

Resultados

Entre el total de participantes la edad promedio fue de 28.95 (desviación típica 8.7). En cuanto a la situación jurídica de los sujetos el 5.8% estaban sindicados y el 94.2% condenados, con un tiempo promedio de 36.78 meses de condena (desviación típica 52.32).

En cuanto al clima emocional, los resultados muestran que en general el clima negativo tiende a ser estable durante el tiempo y que el clima positivo tiende a bajar en toda la institución.

Tabla1. Promedio y desviación típica de del balance de clima (BACLI), clima positivo (CLIPO) y clima negativo (CLINE) en cada una de las cuatro aplicaciones.

	APLICACIÓN	Media	Desv. típ.
1	BACLI	-,2512	,9853
	CLIPO	1,1922	,6085
	CLINE	1,4446	,6212
2	BACLI	-,3752	,9021
	CLIPO	1,0108	,5548
	CLINE	1,3845	,5582
3	BACLI	-,3271	,8989
	CLIPO	1,0512	,5033
	CLINE	1,3783	,6231
4	BACLI	-,4412	,8365
	CLIPO	,9491	,5804
	CLINE	1,3786	,5874

Gráfico 1. Compara los ítems de la escala Ambiente Social a través de las cuatro aplicaciones.

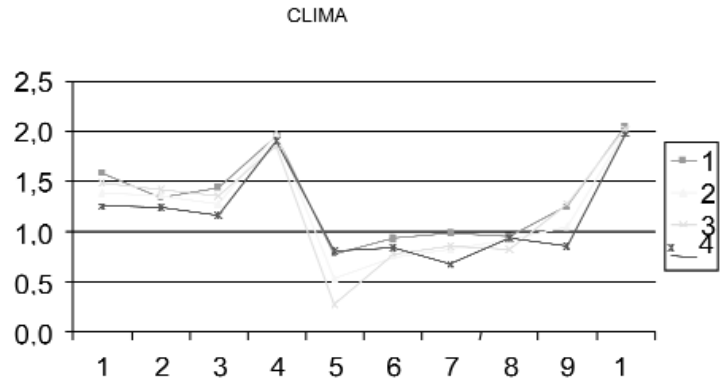


Gráfico 2. Compara los ítems de la escala Aspectos de la vida diaria a través de las cuatro aplicaciones.

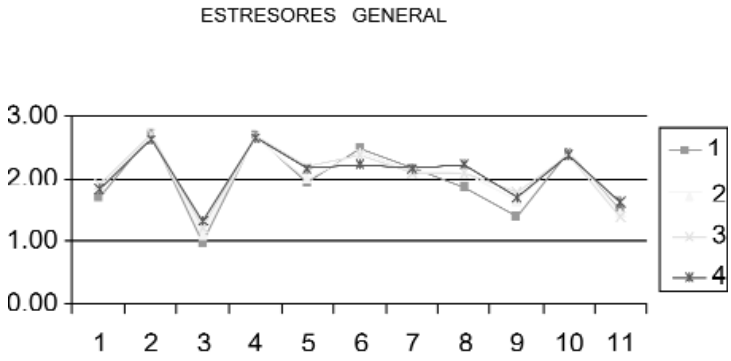
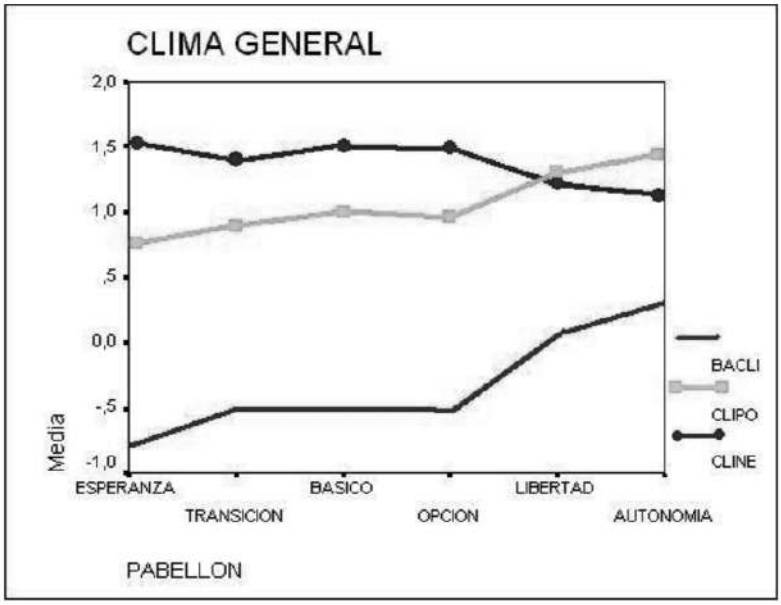


Gráfico 3. Muestra el promedio del clima negativo, clima positivo y balance del clima entre los pabellones, en el conjunto de las cuatro aplicaciones



Discusión

En primer lugar se encontró que si existen diferencias en cuanto al balance de clima (BACLI), clima positivo (CLIPO) y clima negativo (CLINE) en la mayoría de los pabellones, lo cual nos indicaría que la clasificación si afecta las percepciones de los internos hacia su estadía en la cárcel, ya sea por las características de las personas con quienes comparten el pabellón o por los beneficios que obtienen o dejan de obtener debido a su situación.

Los tres primeros pabellones tienden a tener un clima similar a pesar de las diferentes condiciones con que cuentan los internos como por ejemplo en las actividades de redención de pena; las diferencias se hacen mas evidentes en los otros pabellones pues las puntuaciones del clima negativo empiezan a bajar y las del clima positivo a aumentar; tanto así que el balance de clima pasa a ser positivo en los dos pabellones mas altos del proceso. Los resultados muestran una situación totalmente distinta en el pabellón de mujeres, ya que a pesar de contar con más actividades para ocupar el tiempo libre y muchas más salidas fuera del pabellón que los internos de los tres primeros pabellones el balance de clima puntúa en general mucho peor.

El balance del clima tiende a ser mas bajo en cada aplicación lo que señalaría que por alguna razón las políticas implementadas están causando un efecto contrario al esperado, ya que esta disminución se deriva de las bajas puntuaciones relacionadas al clima positivo y la estabilidad que mantiene el clima negativo; de lo anterior podemos concluir que las políticas implementadas no son percibidas como beneficiosas por los internos pero tampoco aumentan las percepciones negativa de las cárcel

Los resultados de esta investigación también muestran por una parte que los estresores se mantienen en el tiempo a pesar de la implementación del PAR y aunque se ven algunas variaciones estas son inconsistentes en el tiempo, lo cual nos sugiere que dichos estresores no se ven afectados de ninguna manera por la implementación de las nuevas políticas penitenciarias.

Referencias bibliográficas

Jackosky; Slocum. (1988). A longitudinal study of climates*. Journal of organizational behaviour.*

Páez, D.; Ruiz, J. I.; Gailly, O.; Kornblit, A.; Wiesenfeld, E.; Vidal, C. M. (1997). Clima emocional: una investigación transcultural*. Revista de Psicología Social, I;*

Paulus, P. B.; Dzindolet, M. T. (1993). Reactions of male and female inmates to prison confinement. Criminal justice and behavior, 20; (2) 149-166. Ruiz, J. I.

Republica de Colombia. (1993). *Ley 65. Código Penitenciario y Carcelario.*

Ruiz, J.I. (2005). *Un modelo sociocultural del encarcelamiento: afectividad, factores psicosociales y cultura.* San Sebastián: Universidad del País Vasco. Tesis de doctorado.

Ruiz, J.I (2006). *Manual de intervención penitenciaria.* Inédito

Sancha, V. (1987). Clima social: sus dimensiones en prisión*. Revista de Estudios Penitenciarios, (237)*, 99-119.

LA EVALUACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CRIMINAL EN UNA MUESTRA DE PRESOS PORTUGUESES

Sandra Vieira, Mónica Lopes, Rui Abrunhosa Gonçalves*
Fundação para a Ciência e Tecnologia/Universidade do Minho.*Universidade do Minho

Introducción

Walters (1990) creó un modelo básicamente de cariz I cognitivo, donde está conceptualizada el crimen como estilo de vida marcado por la irresponsabilidad, la autoindulgencia, la conducta intrusita interpersonal y la violación de reglas sociales. Estos factores obran recíprocamente entre sí mismo y dan origen al tipo de comportamiento que defina el estilo de la vida criminal del individuo y están en la base de la construcción de una *checklist*: la Lifestyle Criminality Screening Form – Revised (LCSF-R: Walters, 1990, 1995).

La ***irresponsabilidad*** describe a un individuo que encuentra reforzada la irresponsabilidad de la adolescencia y toma la decisión de mantener y continuar ese patrón conductual indefinidamente, que fracasa al justificar sus acciones, que no cumple con sus obligaciones sociales y morales y, que por regla general, es fuente constante de irritación para todos aquellos que viven a su alrededor. La ***autoindulgencia*** describe a un individuo que no ha aprendido nunca el valor de la gratificación demorada y, consecuentemente, tiende a ser impulsivo, orientado hacia el placer y autoindulgente. La ***conducta intrusita interpersonal*** describe a un individuo que intenta deliberadamente aprovecharse y abusar de los derechos y sentimientos personales de los otros, muestra una gran agresividad, violencia y hostilidad. Finalmente, la ***violación de reglas sociales*** describe a un individuo que muestra una gran indiferencia ante las normas, leyes y reglas en la sociedad, desde edades tempranas que es un claro prognóstico de una posible criminalidad posterior.

En este estudio fue utilizado la LCSF-R en una muestra de 454 sujetos detenidos en prisiones portuguesas, siendo 30 de las cuales las mujeres. Los datos de la adaptación del instrumento a la población portuguesa y a la configuración factorial encontrada se presentan y se discuten las diferencias encontradas cara a la versión original.

Método

Instrumento de medida

La Lifestyle Criminality Screening Form – Revised (LCSF-R: Walters, 1990) se compone por 14 items, distribuidos pelas siguientes 4 secciones: *Irresponsabilidad*, *AutoIndulgencia*, *Conducta Intrusita Interpersonal* y *Violación de Reglas Sociales.* La puntuación atribuida a cada item es 0, 1 o 2, de acuerdo con las instrucciones específicas constantes de la hoja de respuestas. El total del LCSF-R varía entre 0 y 22, y de acuerdo con las indicaciones del autor, un *score* total de 10 o más indica la presencia clara de la adhesión a un estilo de vida criminal.

La aplicación del LCSF-R implica la consulta de la información contenida en el institucional de los expedientes de cada sujeto y por lo tanto si no hay información archivada el uso del instrumento se queda impracticable.

Muestra y procedimiento

La muestra se compone de un total de 454 sujetos (424 del sexo masculino – 93,4% y 30 del sexo femenino – 6,6%) procedentes de varias prisiones de Portugal. Las edades oscilaban entre los 18 y los 74 años, obteniéndose una edad media de 32,85 (*dt* = 12,54), siendo que los sujetos se encuentran distribuidos por tres subgrupos: jóvenes del sexo masculino (n = 150), mujeres (n = 30) y hombres (n = 274).

Tabla 1. Medias de Edad en función del subgrupo de la muestra

	Media	*dt*	N
Jóvenes	22,39	1,802	150
Mujeres	33,23	8,645	30
Hombres	38,61	12,586	274

Tabla 2. Tipos de crimen en función del subgrupo de la muestra

Crimen	Jóvenes		Mujeres		Hombres		Total
	N	%	N	%	N	%	N
Tráfico de estupefacientes	16	10,7	19	63,3	16	5,8	51
Homicidio/ ofensas a la integridad física/ secuestro	27	18,0	3	10,0	31	11,3	61
Crímenes contra el patrimonio	98	65,3	5	16,7	65	23,7	168
Crímenes sexuales	9	6,0		10	160	58,4	169
Otros crímenes	—	—	3	—	2	0,7	5
TOTAL	150	100%	30	100%	274	100%	454

Resultados

En primer lugar, testamos la fiabilidad dela versión portuguesa recurriendo al alfa de Cronbach para los 3 subgrupos de la muestra en separado y uno otro subgrupo constituido por las mujeres y hombres adultos (n = 304) (Tabla 3). Hay que señalar que algunos ítems en los jóvenes han marcado cero (variancia nula) lo que puede explicarse porque la teoría de Walters esta basada en el desarrollo criminal, que en los jóvenes suele ser, en muchos casos, incipiente. Así, nosotros optamos por excluir estos sujetos del análisis factorial (Tablas 4 y 5; Figura 1) que si presenta de seguida.

Tabla 3. Cronbach's Alpha en la LCSF, en función del subgrupo de la muestra

LCSF	Jóvenes	Mujeres	Hombres	Hombres y Mujeres (n = 304)
Cronbach's Alpha	0,284	0,834	0,536	0,581
N items	8	14	14	14

Tabla 4. Eigenvalues y variancia explicada

Component	Initial Eigenvalues		
	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,541	18,148	18,148
2	1,784	12,744	30,892
3	1,391	9,935	40,827
4	1,300	9,287	50,114

Fig .1. Scree Plot

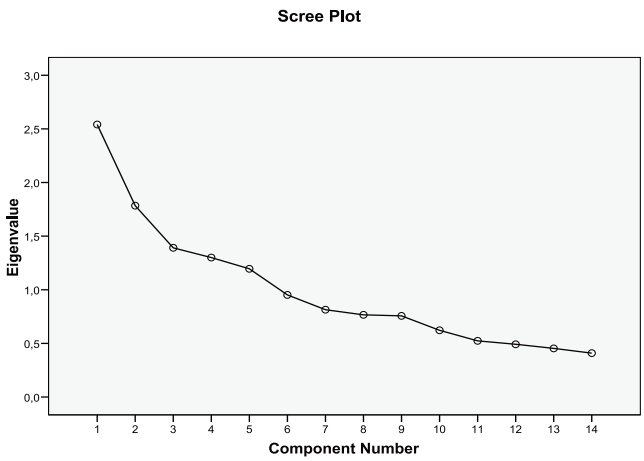


Tabla 5. Análisis de los componentes principales

Items	Component			
	1	2	3	4
IA	-,031	**,757**	-,145	-,040
IB	,284	,057	**,400**	-,565
IC	**,640**	-,109	,197	-,049
ID	**,474**	,207	-,389	,285
IIA	**,566**	,265	-,013	,066
IIB	-,022	**,671**	-,380	,056
IIC	**,574**	,126	-,091	-,105
IIIA	-,166	,342	**,693**	,328
IIIB	,229	,184	**,315**	,295
IIIC	,219	-,010	,311	**,682**
IIID	-,187	**,631**	,357	-,372
IVA	**,468**	-,021	-,105	,136
IVB	**,628**	-,237	,214	-,202
IVC	**,631**	,103	-,084	-,140

En el análisis factorial de nuestra muestra de mujeres y hombres se ha obtenido una distribución de los factores que privilegia también una estructura multidimensional en la que los 4 factores obtenidos son responsables por más de 50 % de la variancia explicada (véase tabla 4 y fig. 1). Los factores encontrados para los ítems de este grupo de la muestra son diversos de la forma definida por Walters (1995). De los 14 items, 13 saturan en tres de los factores encontrados, que atribuimos la denominación siguiente: "*Irresponsabilidad y comportamiento antisocial,* "*Relaciones familiares y de proximidad*" y *"Comportamiento intrusito/agresivo"* (véase tablas 5 y 6). Pero el item que satura en el factor 4 (IIIC - utilización de armas o amenazas con arma en la comisión el delito por el que cumple condena), todavía presentando así un valor alto en el factor 3.

Tabla 6. Reformulación de los factores

F1 "Irresponsabilidad y comportamiento antisocial"	F2 "Relaciones familiares y de proximidad"	F3 "Comportamiento intrusivo/ agresivo"	F4
IC – El trabajo en el que más tiempo ha permanecido ID – Finaliza el trabajo por irresponsabilidad/ abandono aparente IIA – Historia de abuso de alcohol y/o drogas IIC – Aspectofísico IVA – Arrestos anteriores IVB – Edad en el momento del primer arresto IVC – Historia de problemas de conducta en el colegio	IA- Fracaso en proporcionar apoyo económico, emocional, etc., al menos a uno des sus hijos biológicos IIB – Relaciones maritales IIID –Agresón física a personas conocidas	IB – Finalizada la educación general básica* IIIA – Delitos cometidos por los que ha sido procesado IIIB – Arrestos anteriores por comportamiento intrusivo * Explicado igualmente para el Factor 1	IIIC – Utilización de armas o amenazas con arma en la comisión el delito por el que cumple condena* * Explicado igualmente para el Factor 3

Es probable que estas diferencias se deban al hecho de que la criminalidad norte americana suele ser algo diferente de la Europea y de Portugal que es uno del os países con más baja taja de criminalidad en Europa. En realidad se atendremos a los valores en las tablas 7 y 8 vemos que suelen ser pocos los que logran a presentar un "estilo criminal" (puntuación de 10 o más) y que además la media en lo total es baja.

Tabla 7. Media de las puntuaciones obtenidas para cada sección de la LCSF, en función del subgrupo de la muestra

	Jóvenes		Mujeres		Hombres	
	Media	*dt*	Media	*Dt*	Media	*dt*
Total LCSF	6,73	1,92	5,1	4,40	6,18	3,05

Tabla 8. Niveles obtenidos en la LCSF en función del subgrupo de la muestra

Niveles de la LCSF	Jóvenes		Mujeres		Hombres	
	N	%	N	%	N	%
< 10	143	95,3	24	80,0	237	86,5
≥ 10	7	4,7	6	20,0	37	13,5

Los resultados que se presentan a continuación (tablas 9 y 10) analizan la relación entre las puntuaciones finales (resultados totales) de los sujetos, en función de cada subgrupo de la muestra (jóvenes, mujeres y hombres) y el "tipo de crimen", recurriendo para ello a testes de diferencia de medias. No se verifican diferencias significativas entre hombre y mujeres mas hay que tener cuenta que la muestra de mujeres solo tenía treinta sujetos. En los casos siguientes y aunque la distribución por tipos de crímenes ni siempre es equilibrada es posible notar que en los jóvenes la presencia de un estilo de vida criminal está menos hincada en los que están presos por delitos relacionados con el trafico de sustancias do que por los otros crímenes. Efectivamente, se consideramos los hombres adultos y las mujeres vemos que son los crímenes de homicidio y ofensas corporales que recogen más puntuación aunque solo haya tres casos en las mujeres.

Tabla 9. Puntuaciones obtenidas en la LCSF en función del género

LCSF	Hombres		Mujeres		T	p.
	N = 274		N = 30			
	Media	D.T.	Media	D.T.		
Total LCSF	6,18	3,05	5,10	4,40	1,314	,198

Tabla 10. Puntuaciones obtenidas en función del tipo de crimen, para cada subgrupo de la muestra

Jóvenes

LCSF	Tráfico de estupefacientes		Homicidio/ ofensas a la integridad física/ secuestro		Crímenes contra el património		Crímenes sexuales		F	p.
	N=16		N=27		N=98		N=9			
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.		
Total LCSF	5,63	1,86	6,67	1,66	6,92	1,99	6,89	1,45	2,168	0,094

***p < 0,05**

Mujeres

LCSF	Tráfico de estupefacientes		Homicidio/ ofensas a la integridad física/ secuestro		Crímenes contra el patrimonio		Otros crímenes		F	p.
	N=19		N=3		N=5		N=3			
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.		
Total LCSF	4,21	3,82	10,00	5,29	7,0	4,36	2,67	4,62	2,432	0,088

***p < 0,05**

Hombres

LCSF	Tráfico de estupefacientes		Homicidio/ ofensas a la integridad física/ secuestro		Crímenes contra el patrimonio		Crímenes sexuales		Otros crímenes		F	p.
	N=16		N=31		N=65		N=160		N=2			
	Media	D.T.	Media	D.T.	Media	D.T.	Média	D.T.	Media	D.T.		
Total LCSF	3,88	2,58	6,77	2,77	6,42	3,10	6,24	3,03	3,00	4,24	3,346	**0,011***

***p < 0,05**

Conclusión

Los resultados conseguidos señalan la necesidad para continuar desarrollando investigaciones con el LCSF-R en Portugal, en muestras más amplias para lograr la obtención de análisis factoriales más claras. Aunque no coincidentes con los resultados de Walters (1995), creemos que la utilización de esta *checklist* puede aportar información importante para el conocimiento del preso, basándose solo en el total obtenido en la prueba. Walters ha señalado en varios estudios (véase, Walters, 1991, 2003; Walters & Chlumsky, 1993; Walters & McDonough, 1998; Walters, Revella & Baltrusaitis II, 1990) el valor de la LCSF-R para la predicción de la adaptación a la prisión y la reincidencia en el crimen, solo o conjuntamente con los resultados obtenidos en la PCL-R (Hare, 1991) y el diagnostico de trastorno de la personalidad antisocial (DSM-IV: APA, 1994). Además, la simplicidad del instrumento lo hace particularmente útil en una primera abordaje al detenido.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)* (4th. ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi Health Systems.

Walters, G. D. (1990). *The criminal lifestyle*. Newbury Park: Sage

Walters, G. D. (1991). Predicting the disciplinary adjustment of maximum and minimum security prison inmates using the Lifestyle Criminality Screening Form. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 35*, 63-71.

Walters, G. D. (1995). Factor structure of the Lifestyle Criminality Screening Form. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 39*, 99-108.

Walters, G. D. (2003). Predicting criminal justice outcomes with the Psychopathy Checklist and Lifestyle Criminality Screening Form: A meta-analytic comparison. *Behavioral Sciences and the Law, 21*, 89-102.

Walters, G. D. & Chlumsky, M. L. (1993). The Lifestyle Criminality Screening Form and antisocial personality disorder: Predicting release outcome in a state prison sample. *Behavioral Sciences and the Law, 11*, 111-115.

Walters, G. D. & McDonough, J. R. (1998). The Lifestyle Criminality Screening Form as a predictor of federal parole/probation/supervised release outcome: A three year follow-up. *Legal and Criminological Psychology, 3,* 173-181.

Walters, G. D., Revella, L. & Baltrusaitis II, W. J. (1990). Predicting parole/probation outcome with the aid of the Lifestyle Criminality Screening Form. *Psychological Assessement: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3*, 313-316.

EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN CON VIOLADORES PORTUGUESES: CONTRIBUCIÓN DEL MMPI-2

Maria Francisca Rebocho, Rui Abrunhosa Gonçalves*
Fundação para a Ciência e Tecnologia/Universidade do Minho.
Centro de Investigação em Psicologia. Braga. Portugal. *Instituto de Educação e Psicologia.
Braga. Portugal. Universidade do Minho

Introducción

Las cuestiones que se plantean hoy sobre la necesidad de evaluar de forma adecuada los agresores sexuales para promoción de programas de intervención sobre ellos derivan en muchos casos del hecho que los crímenes sexuales se han tornado en una fuente importante de inseguridad social (e,g, Redondo, 2002). Además, la literatura ha comprobado las repercusiones que los delitos sexuales suelen provocar en sus víctimas, desde luego la posibilidad de reproducción de nuevos agresores sexuales así como toda la panoplia de sintomatología asociada más o menos directamente à el desorden del estrés pos-traumático.

La evaluación psicológica forense es significativamente diferente de la evaluación clínica realizada en contextos convencionales. Desde luego, existen cuestiones legales que se interrelacionan con la evaluación clínica, como la evaluación de la peligrosidad social, del riesgo de reincidencia y el auxilio al tribunal en la determinación de la (in)imputabilidad del examinado. Existen también áreas de superposición, concretamente al nivel del pronóstico de tratamiento del examinado y de las áreas específicas donde la intervención debe incidir. Por otro lado, en contexto forense, hay que superar la reluctancia del examinado en colaborar en el proceso de evaluación, que además se manifiesta por la resistencia, la negación, la mentira, o la minimización, visando persuadir el examinador de su inocencia. Este tipo de conducta defensiva suele persistir asimismo tras la condena y durante la participación en programas de intervención y rehabilitación (véase Craig, 2005). Finalmente, hay que tener cuenta la probabilidad del examinado de transmitir una falsa imagen de sí mismo, ya sea para lograr una cuantía económica (en los casos de responsabilidad civil) o para quedar en libertad.

La capacidad del MMPI-2 para detectar y cuantificar tales esfuerzos lo hace un instrumento precioso en la evaluación forense y por eso es considerado el test psicológico más frecuentemente utilizado en la práctica forense (véase Lees-Haley, 1992 cit. in Ben-Porath & Graham, 1995). Groth-Marnat (1997) refiere que, desde su desarrollo por Hathaway y McKinley en 1940, el MMPI se ha vuelto el inventario de personalidad más utilizado en la práctica clínica, con más de 10000 referencias de estudios publicados. Actualmente esta traducido en más de 50 idiomas y disponible en numerosos países. Estudios normativos y de validación han sido realizados en diversos grupos culturales, posibilitando la comparación de datos recogidos en diferentes culturas. Ben- Porath y Graham (1995) afirman con seguridad que ningún test psicológico se asienta en bases científicas más robustas que el MMPI y su versión actualizada, el MMPI-2.

A lo largo de los años, diversas líneas de investigación han progresado en estrecha relación con las aplicaciones forenses del MMPI-2. Una primera línea engloba los estudios en el que el MMPI fue utilizado como variable independiente, evaluando su capacidad para prever diversas variables dependientes como, por ejemplo, el comportamiento criminal. En otros estudios, el MMPI sirvió como variable dependiente para la caracterización de la personalidad de diversos tipos de criminales, buscando la identificación de características de la personalidad que predisponen al individuo para el comportamiento criminal. Por último, una línea de investigación más amplia, con relevancia directa para la aplicación forense del MMPI-2, incluye estudios acerca de la capacidad para la evaluación de diversos síntomas psicopatológicos (Ben-Porath & Graham, 1995). Vamos a presentar los hallazgos principales obtenidos en cada una de estas líneas de investigación.

Así, Megargee y Bohm (1977 cit. in Gómez & Crespo, 2003) realizaron un estudio que constituye el más completo y más amplio en el ámbito de la aplicación forense del MMPI y del MMPI-2 y que, por eso, destaca de los demás. En este estudio, iniciado con el MMPI original y revisado de la publicación del MMPI-2, los autores (1977 cit. in Gómez & Crespo, 2003) identificaron diez tipos de reclusos en el Estado de Florida utilizando sus perfiles del MMPI, asociados a variables demográficas y datos relativos a su comportamiento en la cárcel. Los diez tipos recibieron nombres alfabéticos neutros: "Able", "Baker", "Charlie", "Delta", "Easy", "Foxtrot", "George", "How", "Item" y "Júpiter".

El primer tipo, "Able", presenta un perfil de elevación en la escala Pd (Desviación Psicopática) y Ma (Hipomanía) (Gómez & Crespo, 2003). Son, normalmente, delincuentes socializados, moderadamente sociópatas, inmaduros y oportunistas, más amorales que propiamente hostiles o antisociales. Así, cuando son colocados en un ambiente bien estructurado y controlado, suelen desarrollar buenas estrategias de adaptación. Cuando van en libertad, confrontados con la pérdida de tal estructuración y control ambiental, son incapaces de funcionar adecuadamente y por eso, con gran frecuencia, reinciden en el crimen (Gonçalves, 2000). "Baker" designa un tipo de perfil caracterizado por la elevación de la escala D (Depresión), con moderada elevación de las restantes escalas (Gómez & Crespo, 2003). Este tipo de delincuente puede ser descrito como neurótico o psicópata secundario: se trata sobretodo de sujetos alcohólicos, aislados socialmente, pasivos pero simultáneamente ansiosos ante la carencia del producto de que son dependientes. Es precisamente esta dependencia que va determinar su ajustamiento social y institucional que varía en relación inversa de la forma como se consigue apartar el sujeto del producto (Gonçalves, 2000). El tipo "Charlie" presenta elevaciones en las escalas Sc (Esquizofrenia), Pa (Paranoia) y Pd (Desviación Psicopática) (Gómez & Crespo, 2003), y se caracteriza por ser particularmente paranoico, solitario y hostil, generalmente deficitario en la esfera académica, intelectual y social. Por todo esto, "Charlie" es el tipo con mayor probabilidad de reincidencia y mayor grado de comportamientos violentos, y aquel que engloba los criminales más perturbados (Gonçalves, 2000). La característica más notoria del tipo "Delta" es la elevada puntuación en la escala Pd (Desviación Psicopática) (Gómez & Crespo, 2003). Este tipo presenta ya claros señales de psicopatología, con evidencia de las principales características del disturbio de personalidad antisocial, sobre todo la impulsividad, tendencia para la violencia y amoralidad, a la par de competencias intelectuales y sociales preservadas (Gonçalves, 2000)."Easy" es un tipo marcado por el típico perfil de bajas puntuaciones, generalmente inferiores a 70, con dos picos de elevación en la escala Pd (Desviación Psicopática) y Hy (Histeria) (Gómez & Crespo, 2003). Se trata, sobre todo, de fracasados crónicos, provenientes de ambientes familiares desahogados pero incapaces de comprometerse a objetivos serios que les permitan apartarse del mundo del crimen. Estos sujetos raramente reinciden y, todo indica, reúnen condiciones propicias al camino para medidas alternativas a las penas de cárcel (Gonçalves, 2000). Al contrario, el tipo "Foxtrot" presenta puntuaciones elevadas, generalmente superiores a 80, en la mayor parte de las escalas, siendo la Sc (Esquizofrenia), la Ma (Hipomanía) y la Pd (Desviación Psicopática) las que presentan las mayores elevaciones (Gómez & Crespo, 2003). Son, normalmente, sujetos poco inteligentes, con antecedentes educacionales y familiares deficitarios, emocionalmente perturbados y antisociales. Particularmente reactivos a la autoridad o a demandas que les sean dirigidas, presentan el peor registro disciplinar a nivel institucional; la falta de interés en adherir a programas de rehabilitación los conducen a tasas de reincidencia más elevadas (Gonçalves, 2000). El tipo "George" se caracteriza por una elevación moderada de las puntuaciones, con particular elevación en las escalas Hs (Hipocondría), D (Depresión) y Hy (Histeria) (Gómez & Crespo, 2003). Provenientes de familias más desviadas y más carentes desde punto de vista económico, estos sujetos destacan sobre todo por carreras criminales centradas en el hurto. Su adaptación al medio carcelario ocurre sin incidentes, demostrando madurez (Gonçalves, 2000), ya que se presentan obedientes, sumisos y dóciles, constituyendo buenos candidatos a programas de rehabilitación (Gómez & Crespo, 2003). El perfil tipo "How" presenta muchas escalas con puntuaciones elevadas, con una puntuación media superior a 65 (Gómez & Crespo, 2003). Fruto de ambientes familiares deficitarios, se trata sobre todo de sujetos an-

siosos y poco propensos a un cambio de actitud, solitarios por deseo propio, que raramente se modifican, porque raramente están dispuestos a involucrarse voluntariamente en programas de rehabilitación (Gonçalves, 2000). Vivencian, pues, bastantes dificultades de adaptación al medio carcelario, intentando resolver de forma inadecuada los problemas del cotidiano y presentando una personalidad inestable, portadora de trastorno mental, marcada por la agitación y por una amplia gama de necesidades (Gómez & Crespo, 2003).“Item” caracterizase por un perfil de puntuaciones típicamente bajas, inferiores a 70 (Gómez & Crespo, 2003). Este tipo engloba una porción significativa de la población carcelaria, siendo rara la presencia de cualquier patología de orden emocional. Provenientes de familias estables, son generalmente sujetos amistosos y no agresivos, cuyo motivo para que se encuentren encarcelados se relaciona con la venta de pequeñas cuantidades de drogas y cuya tasa de reincidencia es baja (Gonçalves, 2000). De la configuración del tipo “Júpiter” se destacan las puntuaciones moderadas a elevadas en las escalas Ma (Hipomanía), Pt (Psicastenia) y Sc (Esquizofrenia) (Gómez & Crespo, 2003). Este tipo representa un pequeño subgrupo de individuos que se caracterizan por sus esfuerzos de adaptación positiva, malogrados por su “background” familiar francamente deficitario: aunque motivados, tienen pocas competencias y capacidades, debido a la modelación que soportaron. En ambientes institucionales, raramente se implican en conflictos (Gonçalves, 2000). Los grupos más frecuentes en las cárceles estudiados por los autores fueron “Item” (24% de los sujetos) y “Able” (20%). Ferrante (1999 cit. in Gómez & Crespo, 2003) estudió unidades psiquiátricas penitenciarias, encontrando una predominancia de los tipos “How” (35%) y “Charlie” (17%).

En un estudio realizado con 60 reclusos españoles, a los cuales fue administrado el MMPI-2, Jiménez (2002 cit. in Gómez & Crespo, 2003) constató, al nivel de las escalas de validad, una cierta elevación de la escala L, interpretada por el autor del estudio, como una tendencia por parte de los reclusos para hacer parecer una imagen favorable de sí mismos. En lo que concierne a las escalas clínicas, fue notoria la tendencia para la elevación de la escala Pa (Paranoia), seguida de la escala Pd (Desviación Psicopática).

Craig (2005) procedió a la revisión de treinta estudios realizados con ochenta y cinco muestras diferentes de ofensores sexuales, utilizando el MMPI-2. Las muestras eran compuestas, en media, de veintiún sujetos, condenados por todo tipo de crímenes sexuales. El perfil-tipo obtenido presentaba una elevación marcada en la escala Pd (Desviación Psicopática), con elevaciones menores en las escalas D (Depresión), Pa (Paranoia) y Sc (Esquizofrenia).

De acuerdo con la literatura, notas T elevadas en la escala Pd están asociadas a problemas escolares, relacionales, legales y, muchas veces, con la autoridad en general. Este tipo de sujetos se caracterizan por la impulsividad e irresponsabilidad, baja tolerancia a la frustración, manipulación, extroversión y problemas relacionados con el consumo de sustancias. Es de subrayar que esta escala presenta buena validez convergente con la personalidad antisocial y con la psicopatía (Bosquet & Egeland, 2000; Lilienfeld, 1996; Smith, Hilsenroth, Castlebury, & Durham, 1999 cit. in Craig, 2005). La elevación en la escala D representa, probablemente, algún malestar por parte del sujeto con relación a su actual situación: la evaluación psicológica fue realizada tras la detención, acusación o condena de los sujetos por la práctica de un crimen sexual, encontrándose presos esperando condena, u ofensores sexuales para cumplir un programa de tratamiento penitenciario. Así pues, sus resultados en la escala D pueden no presentar depresión clínica, ni sentimiento de culpa o remordimiento por el crimen cometido, pero sí un estado de tristeza por haber sido detenidos y encarcelados (Craig, 2005). De la misma forma, la elevación encontrada en la escala Sc no representa, generalmente, la existencia de rasgos asociados a la Esquizofrenia, como el nombre de la escala implica. Se verifica que la mayor parte de los ítems relacionados con el sexo puntúan en esta escala; el hecho de un resultado elevado sugiere, probablemente, una confirmación por parte del sujeto con relación a estos ítems. Resultados elevados en la escala Sc pueden también sugerir perturbaciones a nivel cognitivo y del pensamiento. Lo que concierne a la escala Pa, su elevación estará probablemente más relacionada con la necesidad del ofensor de estar vigilante y desconfiado de los que lo rodean para no ser sorprendido, que con la Paranoia en el sentido clínico (Craig, 2005).

El crimen de violación es, en su esencia, un crimen que mezcla el sexo y la agresión. Las personalidades de los violadores reflectan mayor negación, depresión, rabia, hostilidad, *acting out*, agresividad y desconfianza que las de sujetos condenados por exhibicionismo, un crimen característicamente sexual pero no agresivo. Cuando se comparan con sujetos condenados por ofensas corporales, un crimen más agresivo y menos sexual, los violadores evidencian mayor hostilidad, ansiedad y agresividad, así como contenidos de pensamiento más bizarros (véase Rader, 1977 cit. in Craig, 2005). El perfil-tipo del violador trazado por Craig (2005), se caracteriza por la destacada elevación de la escala Pd (Desviación Psicopática), seguida de elevaciones más moderadas en las escalas D (Depresión) y Sc (Esquizofrenia), siendo semejante al encontrado en los ofensores sexuales en general. En la generalidad, los violadores son algo depresivos y ansiosos, utilizan la proyección como mecanismo de defensa, juntamente con el *acting out*, temen cualquier envolvimiento emocional, son regidos por el principio del placer y presentan déficit a nivel de la empatía y de las competencias de comunicación. Son, típicamente, sujetos rabiosos, hostiles, irritables y resentidos (Craig, 2005).

En este trabajo se intentó percibir si los violadores, además de su conducta sexual violenta, pueden ser identificados por características psicológicas específicas, que rechazan la posibilidad de tratarse de individuos portadores de disturbios mentales u orgánicos y que además puedan ser incluidos en una tipología específica (véase Megargee & Bohn, 1997).

Método

Este estudio deriva de un otro estudio más amplio (Rebocho, 2007), cuyo objetivo fue la caracterización de la población de individuos de nacionalidad portuguesa que se encontraban durante los años de 2005 y 2006 cumpliendo condena por crímenes de violación de víctimas adultas. Constituyen objetivos específicos de este estudio el análisis de sus perfiles de personalidad, conforme trazados por lo MMPI-2, y de las implicaciones de tales perfiles en el comportamiento criminal de estos sujetos, y en su pronóstico de tratamiento/rehabilitación.

Muestra

En este estudio utilizamos una muestra de 18 sujetos, provenientes de un grupo de 38, que cumplen penas de prisión en cuatro cárceles portugueses (una descripción más pormenorizada de esta muestra puede ser obtenida en Rebocho, 2007). Estos 18 sujetos tienen todos, al menos, el 6º año de escolaridad, criterio que es obligatorio para la aplicación del MMPI-2, dadas las dificultades de comprensión evidenciadas por muchos de los sujetos con escolaridad inferior. Todos están condenados por violación de mujeres adultas.

Todos los sujetos son de nacionalidad portuguesa. La media de edades es de 31 años, con una desviación típica de 8.7. Los limites inferior y superior son, respectivamente, 22 y 54 años. Se verifica una clara predominancia de los individuos solteros (11 - 61.1%), seguidos de los separados/divorciados (4 - 22.2%) y, finalmente, de los casados o de convivencia (3 - 16.7%). El elevado número de solteros, asociado a la condición separado o divorciado, es un indicador de una predominante ausencia de relaciones significativas y estables, dato este confirmado por los relatos de los sujetos de su historial afectivo y amoroso, pasado y presente, hecho que no puede, siquiera, atribuirse al factor edad (cf. Rebocho, 2007).Los sujetos integrantes de la muestra son poco diferenciados al nivel académico (véase Tabla 1).

Tabla 1. – Escolaridad.

	N	%	% Acumulada
2º grado	15	83.3	83.3
3º grado	1	5.6	88.9
Secundario	2	11.1	100.0
Total	18	100.0	

En lo que concierne la actividad profesional, 5 sujetos (27.8%) ejercían profesiones del sector primario, 4 (22.2%) del sector secundario y 8 (44.4%) del sector terciario; un sujeto no ejercía ninguna profesión.

En la gran mayoría de los casos (14, 77.8%), no presentaban antecedentes médicos relevantes; 1 sujeto era seropositivo, 1 padecía Hepatitis C y los 2 restantes, otras patologías diversas. Los datos recogidos en los procesos individuales apuntaban también la ausencia de patología mental en más de 3/4 de la muestra (cf. Tabla 2).

Tabla 2. – Antecedentes de Patología Mental.

	N	%	% Acumulada
Ausentes	14	77.8	77.8
Perturbación Antisocial de la Personalidad	2	11.1	88.9
Perturbación Esquizoide de la Personalidad	1	5.6	94.4
Perturbación Afectiva Bipolar	1	5.6	100.0
Total	18	100.0	

Finalmente, la mayoría de los sujetos (12 sujetos, 66.7% de la muestra) no tenía antecedentes criminales; 2 (11.1%) ya tenían cumplido pena por crímenes no violentos (crímenes del tipo adquisitivo, tráfico de estupefacientes, entre otros), 1 (5.6%) por crímenes violentos, y 3 (16.7%) por crímenes sexuales, mayoritariamente violación.

Procedimiento

Los sujetos han sido entrevistados individualmente y sus datos penales y socio-demográficos han sido recogidos a través de los informes de la cárcel. Las entrevistas fueron realizadas con base a un cuestionario elaborado específicamente para este estudio (véase, Rebocho, 2007). A dicha elaboración precedió el objetivo de recoger los datos necesarios para un conocimiento exhaustivo, no solo del ofensor, a través del estudio de sus antecedentes familiares, personales, escolares, profesionales y relacionales, sino también de las circunstancias envolventes al crimen, como las características del medio, el local, fecha y hora en que éste fue practicado, conocimiento previo de la víctima, naturaleza de la relación con la víctima, psicopatología del ofensor y de la víctima, uso de armas, alcohol o drogas, como accesorios de la práctica del crimen, entre otros. La cuantidad y diversidad de los datos recogidos permitieron una visión más global de cada uno de los individuos, así como un conocimiento más profundo de su vivencia, desde la infancia hasta al momento actual.

Decidimos tener sólo en cuenta los datos recogidos de cuestiones con carácter objetivo, evitando las que apelaban al juicio subjetivo, o a la opinión del individuo relativamente a terceros (que no las víctimas), ya que no fue posible complementar a través de otras fuentes documentales. De la misma forma, fueran también excluidas cuestiones a las cuales muchos de los individuos no sabían responder con precisión, como por ejemplo, el caso del número de reprobaciones sufridas en el curso de su escolaridad.

Primeramente, se ha procedido al análisis de los procesos individuales de cada uno de los elementos de la muestra, centrado sobre todo, en las sentencias del tribunal o tribunales que los juzgaron y condenaron. Tal lectura permitió una perspectiva más amplia de los hechos ocurridos, enriqueciendo las entrevistas realizadas. Tras la lectura de los procesos, cada uno de los elementos de la muestra fue entrevistado y evaluado, siempre de forma individual, en condiciones de privacidad y confidencialidad. A cada uno de los sujetos fue explicada la finalidad del estudio, la metodología utilizada, la confidencialidad de los datos y el anonimato de los mismos.

Instrumento

Minnesota Multiphasic Personality Inventory -2: MMPI-2. El MMPI-2 está compuesto de 567 ítems, que se agrupan en cuatro escalas de validez (Duda, Mentira, Incoherencia y Corrección), 10 escalas clínicas (Hipocondría, Depresión, Histeria de Conversión, Desviación Psicopática, Masculinidad–Feminidad, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía e Introversión Social) y 15 escalas de contenido (Ansiedad, Miedo, Obsesión, Depresión, Preocupación por la Salud, Pensamiento Bizarro, Hostilidad, Cinismo, Conductas Antisociales, Comportamiento Tipo A, Baja Auto-Estima, Malestar Social, Problemas Familiares, Interferencia Laboral e Indicadores Negativos de Tratamiento), por encima de diversos índices adicionales. Las cuestiones son presentadas en un cuaderno de test, pudiendo el sujeto señalar en la hoja de registro la opción seleccionada: "Verdadero" o "Falso". Las puntuaciones brutas de cada escala son convertidas en puntuaciones T mediante la construcción de un perfil, permitiendo así una serie de comparaciones entre las escalas. Es el patrón de estos resultados que es posteriormente interpretado (Friedman, Lewak, Nichols, & Webb, 2001).

Para este estudio fue utilizada una versión traducida para estudio del MMPI-2, que se estaba usando en la Unidad de Psiquiatría y Psicología Forense de un Hospital de Psiquiatría y Salud Mental del norte de Portugal.

Resultados

Escalas de Validez

La puntuación T obtenida en la escala L (Mentira) es, de media, 56.78 (cf. Tabla 3), situándose así en el espectro de valores considerados "normales" para individuos que contestan al inventario en situaciones cotidianas. De acuerdo con Friedman y colaboradores (2001), en contexto forense sería de esperar valores más elevados. Lo que concierne a la escala F (Infrecuencia), la puntuación T es de 61 (cf. Tabla 3), valor este considerado por Friedman y colaboradores (2001) y por Graham (1993) como un valor elevado, pero para Green (2000 cit. in Gómez & Crespo, 2003) como moderado. Por fin, las puntuaciones T obtenidas en la escala K (Corrección) son de 43.94 (cf. Tabla 3), un valor bajo (Friedman et al, 2001). Pope, Butcher y Seelen (2000 cit. in Gómez & Crespo, 2003) afirman que las puntuaciones bajas en K pueden estar afectadas por un bajo nivel cultural o educativo, como es el caso de nuestra muestra. Estas puntuaciones, juntamente con un Índice de Gough de 2, permiten validar el perfil (Gough, 1947, 1950 cit. in Gómez & Crespo, 2003).

Tabla 3. – Puntuaciones T obtenidas en las Escalas de Validez

	Mínimo	Máximo	Media	D. T.
L	43	79	56.78	10.647
F	42	90	61.00	14.046
K	30	61	43.94	8.861

Escalas Clínicas

Los valores obtenidos en la mayoría de las escalas clínicas (cf. Tabla 4), se insertan en el espectro considerado "Moderado" y con "Elevaciones Moderadas" en las escalas Pd (Desviación Psicopática) y Pa (Paranoia) (Friedman et al, 2001; Graham, 1993).

Tabla 4. – Notas T obtenidas en las Escalas Clínicas

	Mínimo	Máximo	Media	D. T.
1. Hs	30	86	49.44	14.577
2. D	34	68	52.22	8.889
3. Hy	30	82	47.83	14.189
4. Pd	**48**	**76**	**61.28**	**7.850**
5. Mf	32	66	51.11	10.186
6. Pa	**41**	**87**	**64.56**	**11.110**
7. Pt	32	72	55.06	10.530
8. Sc	36	76	58.06	12.134
9. Ma	38	76	55.72	10.867
0. Si	40	60	51.44	5.943

Escalas de Contenido

La mayoría de las escalas de contenido (cf. Tabla 5), presentan valores situados en el intervalo considerado "Moderado", con elevaciones moderadas en las escalas DEP y CYN y, aunque marginalmente, en la escala BIZ (Butcher & Williams, 1992).

Tabla 5. - Notas T obtenidas en las Escalas de Contenido

	Mínimo	Máximo	Media	D. T.
ANX	45	69	55.50	6.888
FRS	36	61	48.39	8.631
OBS	42	72	55.06	7.604
DEP	**42**	**82**	**62.28**	**11.493**
HEA	39	92	53.67	14.336
BIZ	**42**	**87**	**59.83**	**12.664**
ANG	40	66	53.44	8.219
CYN	**48**	**73**	**60.78**	**6.612**
ASP	36	80	56.61	11.205
TPA	30	64	52.94	9.716
LSE	38	82	54.39	12.802
SOD	38	68	50.83	8.645
FAM	35	76	53.94	11.659
WRK	37	72	53.94	8.775
TRT	36	78	57.22	10.344

Códigos de Dos Variables

El perfil trazado por las notas T obtenidas, en media por los elementos de nuestra muestra, presenta elevaciones en las escalas Pd (Desviación Psicopática) y Pa (Paranoia) (cf. Tabla 5), traducidas en un código 46/64 (cf. Tabla 6).

Tabla 6. – Códigos de dos variables

	N	%	% Acumulada
12/21	1	5.6	5.6
13/31	1	5.6	11.1
26/62	1	5.6	16.7
36/63	1	5.6	22.2
46/64	6	33.3	55.6
47/74	1	5.6	61.1
48/84	1	5.6	66.7
68/86	2	11.1	77.8
69/96	2	11.1	88.9
79/97	1	5.6	94.4
89/98	1	5.6	100.0
Total	18	100.0	

Discusión

El perfil trazado por las puntuaciones T medidas en nuestra muestra, es un perfil de elevaciones moderadas, con dos picos en las escalas Pa y Pd, que configuran un código de dos variables 46/64. Estos datos son algo similares a los obtenidos por Craig (2005) en su meta-análisis y, más significativamente, a los obtenidos por Jiménez (2002 cit. in Gómez & Crespo, 2003). Las implicaciones de estos picos son claras al nivel de la psicopatología y conducta desviada/criminal de los sujetos. Así pues, según la literatura existente, puntuaciones T elevadas en la escala Pd están asociadas a problemas escolares, relacionales, legales y con la autoridad en general. Este tipo de sujetos se caracteriza por su impulsividad e irresponsabilidad, baja tolerancia a la frustración, manipulación, extroversión y problemas relacionados con el consumo de sustancias. Hay que destacar que esta escala presenta una buena validad convergente con la perturbación de personalidad antisocial y con la psicopatía (Bosquet & Egeland, 2000; Lilienfeld, 1996; Smith, Hilsenroth, Castlebury, & Durham, 1999 cit. in Craig, 2005).

El código de dos variables se caracteriza, esencialmente, por la rabia, resentimiento, desconfianza, irritabilidad, hipersensibilidad a la crítica y a las exigencias, proyección de la culpa en los otros, irreverencia, desobediencia y negativismo. Estos individuos suelen ser inmaduros, egocéntricos y auto-indulgentes, haciendo exigencias excesivas y dramáticas de las relaciones. Generalmente desconfían de las motivaciones de los otros, se resienten de las exigencias que les hacen y evitan envolvimientos emocionales profundos. Así pues, los problemas relacionales son característicos de sus conflictos psicológicos, especialmente si contienen elementos del sexo opuesto (Butcher & Williams, 1992; Graham, 1993; Friedman et al., 2001; Nichols, 2001). Con facilidad estos individuos se sienten rechazados o criticados por los otros, particularmente por las figuras de autoridad, y se precipitan en sus conclusiones apoyadas en información inadecuada y de reducido planteamiento. Un control muy bajo de los impulsos es característico de estos individuos, acompañado por pasar al acto sin reflexión previa, anticipación o deliberación suficientes. Su pensamiento está típicamente centrado en la forma cómo los perjudican o desatienden, cómo los otros están “en falta”, y en cómo pueden protegerse u obtener venganza. Difícilmente consideran su propio papel en la creación de situaciones difíciles o de problemas; por el contrario, racionalizan y trasfieren la culpa a los otros, minimizando o negando su responsabilidad por su propia conducta. Muchas veces, provocan abiertamente a los otros, pero no asumen cualquier responsabilidad por sus conductas. Sus historias de vida evidencian, habitualmente, problemas de interacción social, con especial incidencia en los conflictos familiares, con proyección de la culpa en los familiares, pocas relaciones cercanas, divorcio y, frecuentemente, consumo de drogas o alcohol (Greene, 2000; Friedman et al., 2001; Nichols, 2001).

De acuerdo con los resultados obtenidos en las escalas de contenido, concretamente en la escala DEP, los sujetos de la presente muestra presentan pensamientos depresivos, se sienten infelices, relativamente inseguros de su futuro, y desinteresados de sus vidas, y no reciben apoyo de quién los rodean (Butcher & Williams, 1992). Las creencias cínicas y actitudes misantrópicas, con actitudes negativas con los otros, desconfianza en cuanto a sus motivos y perspectiva utilitarista de las relaciones humanas, manifiestadas por la moderada elevación en la escala CYN, asociadas a la elevación marginal en la escala BIZ, referente a las perturbaciones del pensamiento, vienen reforzar una tendencia paranoica (Butcher & Williams, 1992) característica de las poblaciones criminales, sobre todo cuando se trata de sujetos con trazos psicopáticos. En contexto carcelario, no es sorprendente que este tipo de sintomatología tenga tendencia a evidenciarse, sobretodo entre los reclusos condenados por crímenes sexuales, particularmente estigmatizados y aislados por los restantes reclusos, *staff* carcelario, familiares, amigos y sociedad en general.

Pasando a la comparación de lo perfil-tipo obtenido con los perfiles-tipo descritos por Megargee y Bohm (1977 cit. in Gómez & Crespo, 2003), verificamos que el perfil de nuestra muestra presenta elevaciones, aunque moderadas, en las escalas Pd (Desviación Psicopática) y Pa (Paranoia), y una elevación marginalmente moderada en la escala Sc (Esquizofrenia). El tipo "Charlie" se caracteriza por presentar elevaciones en estas mismas escalas, pero se tratan, normalmente, de puntuaciones superiores a 70. Una vez que las puntuaciones obtenidas en nuestra muestra son inferiores a 70, tendríamos que encuadrarla en el tipo "Item"; pero la descripción del tipo (sujetos provenientes de familias estables, amistosos y no agresivos, encarcelados por crímenes asociados al trafico de drogas, que raramente reinciden y raramente presentan patología de orden emocional) es marcadamente dispar de la realidad de nuestra muestra. Así pues, aunque realcemos la moderación de las elevaciones encontradas, situamos todavía nuestra muestra en el tipo "Charlie".

Conclusión

Atendiendo a la mayor probabilidad de reincidencia de los criminales sexuales delante de otros tipos de ofensores, impondrá identificar oportunamente factores de riesgo que aumenten esa probabilidad. El recurso de instrumentos como el MMPI-2, puede aumentar la precisión del análisis del riesgo. Del mismo modo, este análisis dará indicaciones para el tipo de programas de intervención adecuados a las características de los sujetos. La literatura ha demostrado de forma consistente que la presencia de rasgos psicopáticos acentuados es un fuerte predictor de la reincidencia en el crimen y que, en el caso particular de los agresores sexuales, diminuye fuertemente la eficacia de las intervenciones. Otros rasgos de personalidad que contribuyen para una elevación del riesgo de reincidencia son la paranoia y la manía. En este estudio verificamos una prevalencia considerable de sujetos con rasgos psicopáticos y paranoicos que no pueden ser atribuidos a la vivencia carcelaria, pero sí a una norma de funcionamiento más o menos estable de la personalidad, lo que sugiere cuidados particulares en la implementación de estrategias de intervención para ellos. Sin embargo, el reducido número de elementos de la muestra sugiere que se proceda a más estudios. Por otro lado, hay que tener en cuenta que el bajo nivel educacional de la mayoría de los sujetos recluídos puede impedir la aplicación de pruebas de auto-relato. El recurso a otras pruebas de evaluación clínico-conductual (e.g., PCL-R) puede ayudar a sobrepasar tales dificultades. Finalmente, la utilización de procedimientos de análisis más cualitativos será también muy adecuada para identificar factores de riesgo y factores protectores, que los análisis cuantitativos no alcanzan, beneficiando de este modo la elaboración de programas de intervención con mejor pronóstico.

Referencias bibliográficas

Ben-Porath, Y. S., & Graham, J. R. (1995). Scientific bases of forensic applications of the MMPI-2. In Y. S. Ben-Porath, J. R. Graham, G. C. Hall, R. D. Hirschman, & M. S. Zaragoza (Eds.), *Forensic applications of the MMPI-2* (pp. 1-17). Thousand Oaks: Sage Publications.

Butcher, J. N., & Williams, C. L. (1992). *Essentials of MMPI-2 and MMPI-A interpretation*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Craig, R. J. (2005). *Personality-guided forensic psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

Dias, J. F. (Ed.). (1999). *Comentário conimbricense do código penal: parte especial. Tomo I*. Coimbra: Coimbra Editora.

Friedman, A. F., Lewak, R., Nichols, D. S., & Webb, J. T. (2001). *Psychological assessment with the MMPI-2*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Jimenez Gómez, F., & Crespo, G. S. (2003). *Evaluación psicológica forense. 4: Contribución de las técnicas de Minnesota y Millon*. Salamanca: Amarú Ediciones.

Gonçalves, R. A. (2000). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto.

Graham, J. R. (1993). *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.

Greene, R. L. (2000). *The MMPI-2: An interpretive manual* (2nd ed.). Needham Heights: Allyn & Bacon.

Groth-Marnat, G. (1997). *Handbook of psychological assessment*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Rebocho, M. F. (2007). *Caracterização do violador português: Um estudo exploratório*. Coimbra: Almedina.

Redondo, S. (Coord.). (2002). *Delincuencia sexual y sociedad*. Barcelona: Ariel.

ESTADO CLÍNICO Y TRATAMIENTO PENITENCIARIO EN PENADOS EN TERCER GRADO POR VIOLENCIA DE GÉNERO

Francisca Fariña, Ramón Arce*, Mercedes Novo*
Dpto AIPSE. Universidad de Vigo. *Dpto de Psicología Social, Básica y Metodología. Universidad de Santiago de Compostela.

Introducción

Con la entrada en vigor de la *Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*, en la Comunidad Autónoma Gallega se puso en marcha el Programa Galicia de Reeducación de Maltratadores de Género (Arce y Fariña, 2007). En el título preliminar de la Ley se señala que uno de sus objetivos es "prevenir, sancionar y erradicar esta violencia". En lo tocante a la sanción, la acción puramente penal consiste en agravar la sanción cuando se produzcan lesiones físicas o psíquicas y la tipificación como delitos de las coacciones y amenazas leves (Título IV). Para su erradicación se impulsan reformas procesales dirigidas a agilizar los procesos, la creación de Juzgados de Violencia sobre la Mujer, las medidas de protección de la víctima, y la creación de la Fiscalía contra la Violencia sobre la Mujer. La prevención se implementa en tres ámbitos: educativo, publicitario y medios de comunicación, y sanitario. Complementariamente, se prevén medidas para la prevención de recaídas en el comportamiento violento contra la mujer. No en vano, la probabilidad de recaída es muy elevada (Redondo, Sánchez-Meca y Garrido, 2001). Sin embargo, para llegar a una sentencia condenatoria se han de reunir tres condiciones: la culpabilidad, la responsabilidad y la imputabilidad. La culpabilidad sería la reprobación de una acción que va en contra de la ley (en nuestro caso, la L.O. 1/2004). Para la emisión de un juicio de culpabilidad, además de probarse los hechos y la autoría, se requiere de la responsabilidad criminal y de la imputabilidad. La responsabilidad criminal es la obligación de satisfacer o reparar el daño causado. Por su parte, la imputabilidad es la aptitud de una persona para responder de los actos que lleva a cabo. Dicha aptitud implica la capacidad de comprender lo injusto de un hecho (inteligencia), a la vez que la capacidad de dirigir libremente su conducta (voluntad) (Cabrera y Fuertes, 1997). En esta línea, diferentes sentencias del Tribunal Supremo han delimitado que la imputabilidad se operativiza a través de las capacidades cognitivas o volitivas, habiendo de encontrarse anuladas, en el momento de los hechos (actus rea), una o ambas para que el individuo sea considerado no imputable (p.e., Sentencia del TS de 22 de abril de 1982, RA 2104). Dos son los grados en que la imputabilidad puede modificar la responsabilidad, eximiéndola o atenuándola. Así, si tales capacidades se encuentran totalmente anuladas dan lugar a una exención de la responsabilidad, en tanto que si tales facultades se encuentran parcialmente alteradas procede la estimación de un atenuante con lo que se aplica la pena en el grado mínimo (Código Penal, 1995, art. 61). Una vez emitida una sentencia de culpabilidad por violencia sobre la mujer, el penado pasa a Instituciones Penitenciarias para el cumplimiento de la condena. De acuerdo con la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, Instituciones Penitenciarias, una vez recepcionado el penado, procede a su clasificación, destinándose al establecimiento cuyo régimen sea más adecuado al tratamiento que se le haya señalado (art. 63). Si la pena es inferior a 2 años y el penado carece de antecedentes penales, las penas privativas de libertad se pueden sustituir (Art. 88.1 C.P y Art. 35 L.O. 1/2004) por trabajos en beneficio de la comunidad y, adicionalmente, se le impondrá la asistencia a programas específicos de reeducación y tratamiento psicológico. El tratamiento (Art. 62. de la L.O. 1/1979) se ha de inspirar en los siguientes principios:

a) Estará basado en el estudio científico de la constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como de su sistema dinámico-motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad, conducente a un enjuiciamiento global de la misma, que se recogerá en el protocolo del interno.

b) Guardará relación directa con un diagnóstico de personalidad criminal y con un juicio pronóstico inicial, que serán emitidos tomando como base una consideración ponderada del enjuiciamiento global a que se refiere el apartado anterior, así como el resumen de su actividad delictiva y de todos los datos ambientales, ya sean individuales, familiares o sociales, del sujeto.
c) Será individualizado, consistiendo en la variable utilización de métodos médico-biológicos, psiquiátricos, psicológicos, pedagógicos y sociales, en relación a la personalidad del interno.
d) En general, será complejo, exigiendo la integración de varios de los métodos citados en una dirección de conjunto y en el marco del régimen adecuado.
e) Será programado, fijándose el plan general que deberá seguirse en su ejecución, la intensidad mayor o menor en la aplicación de cada método de tratamiento y la distribución de los quehaceres concretos integrantes del mismo entre los diversos especialistas y educadores.
f) Será de carácter continuo y dinámico, dependiente de las incidencias en la evolución de la personalidad del interno durante el cumplimiento de la condena.

Todo ello obliga a que se ejecute, previamente al inicio del tratamiento en sí, una evaluación psicológica (personalidad en la Ley) para ajustar el tratamiento al penado. A su vez, pueden concurrir circunstancias en el penado que medien o anulen la eficacia del tratamiento penitenciario. En el *Programa Galicia de Reeducación de Maltratadores*, al margen de las aptitudes (v. gr., estudio de la capacidad de razonamiento, aprendizaje, funciones neuropsicológicas, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, control de impulsos), los factores protectores y de riesgo de violencia, las creencias y actitudes sexistas, se estudia el estado clínico, comportamientos adictivos, la adherencia al tratamiento, ya que pueden amortiguar sino anular la reeducación y tratamiento psicológico del maltratador. Para este propósito no es válida la evaluación psicológica tradicional, pues en un contexto de evaluación relacionada con el ámbito judicial y penitenciario (p. e., evitación de condenas), de acuerdo con la American Psychiatric Association (2002), se ha de sospechar simulación.

En suma, la reeducación y tratamiento psicológico precisan de una evaluación del estado para identificar interferencias de éste en el tratamiento, ajustarlo al penado y establecer la evolución del mismo en el tratamiento. A su vez, pueden haberse modificado de un modo sobrevenido las circunstancias modificativas de la responsabilidad del penado. Pero accesoriamente al estudio de la simulación, para evitar el cumplimiento de la condena, el penado puede adoptar como estrategia el ocultamiento de circunstancias que impliquen un tratamiento más profundo y complementario al propiamente de género. Así, de hallarse daño psíquico relevante, alcoholismo o cualquier tipo de adicción o ludopatía, éstos pueden precisar de un tratamiento específico previo o contiguo al propiamente penitenciario. Por ello, el penado puede intentar ocultar estas patologías. En consecuencia, no sólo procede el estudio de una potencial simulación, sino también de la disimulación, esto es, ocultamiento o negación de daño con ramificaciones en el tratamiento penitenciario. Por todo ello, nos planteamos un estudio de campo con el que identificar el estado clínico de los penados por violencia de género, y contrastar las posibles estrategias de manipulación de las respuestas, que intenten los penados en la evaluación penitenciaria, dirigido a clasificar al penado, prescribirle y programarle un tratamiento individualizado.

Método

Participantes.

Los sujetos de la muestra eran 100 penados por violencia de género, acorde a la Ley 1/2004. Todos ellos eran primarios y estaban en sustitución de la pena dentro del "Programa Galicia de Reeducación de Maltratadores de Género".

Instrumento de medida.

Como instrumento de medida en la tarea de reconocimiento utilizamos el MMPI-2 baremado para España por TEA (Hathaway y McKinley, 1999). Dados nuestros propósitos de medida clínica tomamos las diez escalas clínicas básicas. La primera de ellas, es la hipocondría (Hs), que hace referencia al estado físico general, digestión, apetito, vista y sensibilidad, valorando el grado de preocupación que tiene el sujeto por sus funciones corporales y que permite diferenciar a los neuróticos hipocondríacos de otros grupos de trastornos mentales o de los sujetos normales. La segunda, depresión (D) evalúa la apatía, pérdida de interés, negación de experiencias agradables y escasa capacidad para el trabajo, consistiendo su finalidad en diagnosticar cuadros depresivos. La tercera, la histeria de conversión (Hy) fue elaborada para diferenciar histéricos de conversión de personas normales. Sus ítem aluden a quejas sobre problemas orgánicos (musculares, gastrointestinales o cardíacos), sensaciones de tensión, angustia o miedo. La cuarta, la desviación psicopática (Pd), mide psicopatía o personalidad asocial y los ítem se refieren a inadaptación familiar y escolar, conflictos con la autoridad, negación de las convenciones sociales y pobreza en el juicio de valores. La quinta, masculinidad-feminidad (Mf), es una escala que cubre un rango de reacciones emocionales, intereses, actitudes y sentimientos sobre el trabajo, relaciones sociales y aficiones en los que generalmente varones y mujeres difieren. La sexta, paranoia (Pa), la componen ítem que comprenden ideas delirantes, fragilidad psicológica o sensibilidad acentuada. La séptima, la psicastenia (Pt); es una escala que permite diagnosticar el trastorno obsesivo-compulsivo, compuesta por ítem referidos a la ansiedad, baja autoestima, dudas acerca de su propia capacidad, sensibilidad elevada y dificultad para tomar decisiones. La octava, la esquizofrenia (Sc), evalúa este trastorno. Los ítems se refieren a distorsiones o peculiaridades de la percepción, sensaciones de persecución, sentimientos de enajenación interpersonal, relaciones familiares pobres, falta de interés por la vida sexual, dificultad de concentración y escaso control de los impulsos. La novena, la hipomanía (Ma), hace referencia a un estado maníaco moderado, ya que un estado maníaco grave seguramente haría imposible la aplicación de cualquier prueba al sujeto que lo padeciera. Los ítems de esta escala aluden a ideas de grandeza, excitación, elevada actividad, relaciones familiares y conyugales y a algunos síntomas físicos. La décima, la escala de introversión social (Si), se refiere a la tendencia de los sujetos a aislarse de los demás y no participar en las actividades sociales. Además, acorde con nuestros objetivos, tomamos la escala suplementaria de Escala Revisada de Alcoholismo de MacAndrew (MAC-R), la escala de contenido Indicadores Negativos de Tratamiento (TRT) y las escalas adicionales de Potencial de Adicción (APS) y de Reconocimiento de Adicción (AAS). Para el control de la validez de los protocolos recurrimos a las cuatro escalas de validez: la escala de interrogantes, la Escala K, la Escala F y la Escala L. La puntuación interrogante, que es la suma del número de ítem dejados en blanco o respondidos a la vez como verdadero y falso, puede interpretarse como un indicador de simulación por falta de cooperación con la evaluación. La Escala K o factor de corrección se utiliza como escala de corrección para aumentar el poder discriminativo de algunas escalas clínicas del cuestionario y permite valorar la actitud del sujeto frente a la situación de examen. En concreto, una puntuación elevada es propia, entre otras hipótesis, de "fingir buena imagen" en tanto una puntuación baja lo es de "fingir hacerse el enfermo". La Escala L (Mentira) se orienta a una evaluación del grado en que el sujeto intenta falsificar sus respuestas, seleccionando aquellas que lo sitúan en la posición social más favorable (disimulación). La Escala F (Incoherencia), se relaciona con contenidos insólitos y extravagantes, experiencias raras, dificultad de concentración, temas religiosos, reacciones impulsivas o paranoides, trastornos somáticos o del sueño, esto es, características difícilmente aceptables por personas atentas, del tal modo que puntuaciones elevadas advierten de una posible simulación. Además de los indicadores originales de validez del protocolo, tomamos, a fin de contrastar su efectividad y complementariedad con los originales, los indicadores adicionales de validez, la Escala Fb (F posterior), la Escala TRIN y la Escala VRIN. La Escala Fb tiene como objeto identificar un registro en el que el sujeto ha dejado de prestar atención o presenta un patrón de respuestas azaroso. Las escalas TRIN y VRIN miden la inconsistencia de las respuestas verdadero y respuestas variables, respectivamente. Dado que las escalas F ori-

ginal y Fb evalúan la infrecuencia en las repuestas es de esperar que el estilo de respuesta sea consistente en ambas escalas. Por lo que la diferencia en valores absolutos entre ambas escalas es un indicador de inconsistencia en las respuestas (Greene, 1997). Para el cotejo de la disimulación, tomamos otras escalas complementarias que incluye el MMPI-2 para el estudio de la disimulación: la Escala S (Superlativa), que informa de personas que se presentan a sí mismas de un modo superlativo; la Escala Odecp (Simulación Positiva), que mide defensividad siendo totalmente insensible a la simulación; y la Escala Wsd (Deseabilidad Social de Wiggins), que discrimina entre personas que responden de un modo socialmente deseable, de aquellos que lo hacen honestamente. Una última estrategia a considerar que se relaciona con la disimulación es la negación sistemática de sintomatología. Para dar entrada al análisis de esta estrategia computamos el porcentaje de falsos, esto es, de la negación de sintomatología. Por último, a partir de los resultados obtenidos de las escalas de validez del MMPI-2, calculamos los índices que se han mostrado efectivos en la detección de la (di)simulación de trastornos (Duckworth y Anderson, 1995): el índice F-K, el perfil en V y el perfil en "V invertida". El índice F-K, también conocido como "índice de Gough", se ha observado que es un indicador robusto de los intentos de proporcionar una mala imagen en tanto el perfil en "V invertida" advierte de la exageración de síntomas (Nicholson et al., 1997).

Procedimiento.

Los penados fueron evaluados en el marco de la evaluación pre-intervención del *Programa Galicia de Reeducación de Maltratadores de Género* mediante el MMPI-2 para obtener una impresión diagnóstica del estadio clínico. De acuerdo con una buena práctica forense en la que se ha de sospechar simulación, los pases fueron individuales y siempre en presencia del evaluador que leía las preguntas y velaba por la correcta compresión de las mismas y porque no retrocediera en los formularios para comprobar respuestas anteriores.

Resultados

Estudio de la validez de los protocolos.

Dado que nos encontramos en un contexto de evaluación legal, es necesario proceder con un análisis de la validez de los protocolos. Si bien en el DSM-IV-TR se advierte de la hipótesis de la simulación en este contexto, no es menos importante observar también la hipótesis complementaria, esto es, la disimulación. No en vano, el sujeto en evaluación penitenciaria puede asumir que la evaluación ha de responder a la normalidad (respuestas bajo instrucciones estándar); respuestas orientadas a la simulación de daño psicológico incapacitante para obviar el tratamiento penitenciario; y respuestas de ocultación de daño (p.e., agresividad, adicciones, falta de control de impulsos), o sea, de disimulación, que puede tener su origen en la deseabilidad social o en ocultar daños que entienda que pudieran perjudicarle en el tratamiento. En consecuencia, procedimos a analizar ambas hipótesis. Por lo que se refiere al contraste de cada indicador de validez del protocolo con el valor de prueba de simulación o disimulación (ver Tabla 1), éste informa persistentemente de validez de los protocolos con la salvedad de la Escala S (Superlativa) que se encuentra justo en la frontera de la disimulación. En suma, los protocolos son validados en general por las escalas e índices de validez del MMPI-2 de acuerdo con el protocolo de evaluación de la (di)simulación de Arce y Fariña (2007). En concreto, todos los indicadores de control de la simulación validan los protocolos, mientras que sólo la escala S advierte de disimulación (ver Tabla 1), pero por tratarse de un único indicador no es prueba suficiente de invalidez, de acuerdo con el protocolo de evaluación de Arce y Fariña. Por su parte, el estudio de casos puso de manifiesto que 11 protocolos eran inválidos por falta de consistencia en las respuestas (TRIN, VRIN, F-Fb). En lo que se refiere al estudio de la simulación (Escala ?, Escala F, Escala K, Índice de Gough y perfil en V invertida) se advierte de indicios de simulación en 4 protocolos (>2 criterios). Por último, la exploración de la hipótesis de la disimulación [la Escala K, la Escala L, *porcentaje de respuestas falso*, Índice de Gough, la Escala Superlativa (S), la Escala de Simulación Positiva (Other Deception) y

la Escala de Deseabilidad Social de Wiggins (WSD)] puso al descubierto que 16 penados aportaron unos protocolos no válidos por disimulación (≥4 criterios).

Tabla 1. Contraste del valor predictivo de las escalas e índices de control de la validez.

Escala	t	p	M	S_x	VP
Simulación					
Interrogantes	-42,05	,001	0,91	6,91	30
Escala F	-21,28	,001	50,39	9,21	70
Escala K (simulación)	3,03	,001	53,64	11,02	50
Índice Gough (simulación)	-17,93	,001	17,82	4,12	30
F posterior	-14,82	,001	52,58	11,75	70
Disimulación					
Escala L	-6,08	,001	61,42	12,61	70
Escala K (disimulación)	-14-84	,001	53,64	11,02	70
Escala S	-11,5	,001	27,27	9,34	38
Escala WSD	-1,12	,266	18,46	4,83	19
Escala Odecp	-2,87	,005	17,82	4,12	19
Índice Gough (disimulación)	6,54	,001	-2,97	18,38	-15
Porcentaje de falsos	11,31	,001	58,81	9,89	70
Inconsistencia					
TRIN	-9,14	,001	10,29	4,06	14
VRIN	15,03	,001	7,36	4,42	14
F-Fb					14,59

G.L.(99); VP= valor de prueba.

Los resultados del contraste entre el valor de corte para establecer una tendencia media (T<46 para las puntuaciones inferiores y T>54 para las superiores, según el código Hathaway) (ver Tabla 2) muestran que los sujetos evaluados están en la región de absoluta normalidad clínica en todas las escalas, a excepción de la escala de Paranoia que entra en la región (T 50-59), que se caracteriza por la sensibilidad, suspicacia, resentimiento, irritabilidad y ausencia de control emocional (Graham, 2000).

Tabla 2. Prueba "t" para una muestra, significación unilateral. Valor de prueba = 70.

Variable	t	p	M	S_x
Hipocondría	-16,83	,001	51,98	10,71
Depresión	-13,56	,001	55,06	11,01
Histeria de conversión	-19,44	,001	50,29	10,14
Desviación psicopática	-17,16	,001	53,38	9,68
Masculinidad-Feminidad	-26,34	,001	46,67	8,86
Paranoia	-12,81	,001	54,77	11,89
Psicastenia	-22,06	,001	49,51	9,2
Esquizofrenia	-20,47	,001	50,25	9,65
Hipomanía	-21,46	,001	50,64	9,02
Introversión social	-19,86	,001	50,77	9,68

G.L.(99).

Cotejo de los casos clínicos en la población en evaluación normal y en evaluación penitenciaria.

El estudio de casos clínicos en las escalas clínicas básicas (consúltese la Tabla 3) puso de manifiesto que la prevalencia de impresión de patología (T≥70) es igual a la observada en la población normal en Hipocondría, Histeria de Conversión, Desviación Psicopática, Masculinidad-Feminidad, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía e Introversión Social. Sin embargo, la población penitenciaria informa de tasas superiores de *Depresión* (apatía, pérdida de interés, escasa confianza en su propia capacidad, sentimientos de inutilidad, inadecuación y angustia); y *Paranoia* (ideas de persecución, fragilidad psicológica y sensibilidad acentuada). Del total de casos clínicos informados, la tasa neta, es decir, controlados aquéllos que podrían estar (sobre)simulando daño psíquico, de casos con implicaciones directas en el tratamiento penitenciario, porque les incapacitaría para el mismo, es del 3%.

Tabla 3. Contraste de la prevalencia de casos clínicos entre población en evaluación judicial con población normal.

Escala	p_1	p_2	Z	p
Hipocondría	,06	,019	0,54	ns
Depresión	,1	,01	2,84	<,01
Histeria (somatización)	,056	,019	1,38	ns
Desviación psicopática	,05	,067	0,21	ns
Masculinidad-feminidad	,00	,019	0,44	ns
Paranoia	,13	,048	2,06	<,05
Psicastenia	,04	,038	0,03	ns
Esquizofrenia	,04	,048	,029	ns
Hipomanía	,04	,048	,5	ns
Introversión Social	,04	,029	0,17	ns

N=100. p_1= Proporción de patología observada en la población en evaluación penitenciaria; p_2= Proporción de patología observada en la población normal bajo la condición de respuestas estándar (N=100).

Tabla 4. Prueba "t" para una muestra, significación unilateral. Valor de prueba = 70.

Variable	t	p	M	S_x	
Indicadores de tratamiento	-15,99	,001	50,5	1,22	50
Alcoholismo	-16,39	,001	54,51	9,45	50-65
Potencial de adicción	-27,9	,001	42,17	9.97	50
Reconocimiento adicción	-15,69	,001	51,12	12,03	65

G.L.(99). Valor de prueba = 70.

Los penados no se muestran reacios al tratamiento tal y como se desprende de los indicadores negativos de tratamiento, esto es, los penados asumen la necesidad de un tratamiento. No obstante, el 13% presentan una reacción negativa al tratamiento, lo que dificulta éste en buena medida, porque se requiere de la implicación del penado para que el tratamiento penitenciario sea efectivo. Por otro lado, las adicciones suelen ser trastornos asociados al delito. En el caso de la violencia de género en condenados en tercer grado se informa de una tendencia al abuso, siendo la probabilidad de alcoholismo autoinformada del 9%. Pero el alcoholismo es sólo una de las posibles adicciones que pueden mediar el comportamiento delictivo contra las personas, al respecto el potencial de adicción reconocido se ajusta a la normalidad al igual que el reconocimiento de adicción. Aún así, el número de casos observados que reconocen adicción es del 8%, en tanto el potencial de adicción es del 4%.

Discusión

Los resultados de este estudio han de ser contextualizados para conocer de la posibilidad real de generalización de los mismos. En primer lugar, la generalización de los mismos a la población de agresores de género es muy arriesgada ya que están mediatizados por un efecto de contexto, el tercer grado penitenciario. En segundo lugar, los datos informados por los penados están sujetos a distorsiones (i.e, inconsistencia, simulación, disimulación) que han de tomarse en consideración al ser interpretados.

Con estas limitaciones en mente, de los anteriores resultados se extraen las siguientes conclusiones:

a. La mayoría de los penados gozan, en general, de salubridad mental. No cabe, por tanto, un tratamiento clínico para los penados por violencia de género ni considerar la violencia de género como una enfermedad o fruto de una enfermedad.
b. Los casos clínicos que precisarían, de confirmar el equipo técnico la impresión diagnóstica obtenida del MMPI-2, de tratamiento clínico contiguo o alternativo al tratamiento penitenciario se reduciría al 3%.
c. Los penados comparten un estado clínico, en contraste con la población normal, caracterizado por depresión y paranoia. Este estado clínico informado por los penados por violencia de género supone parte del conocido *síndrome funcional de separación* (Slugga, 1977), que se caracteriza por cambios graduales en la conducta y que no ha de confundirse con un daño generado por la mala praxis asociada a la estancia en prisión. La aparición y duración de éste dependerá del tiempo de la pena y de ciertos factores personales e institucionales. En todo caso, estas disfunciones son reversibles y generalmente de recuperación espontánea.
d. El 11% de los penados aportan protocolos carentes de validez por falta de consistencia en las respuestas. En estos casos el equipo técnico, para la clasificación del penado, habrá de formarse una impresión diagnóstica a través del estudio de los antecedentes y de la observación y registro conductual.
e. La hipótesis de la simulación sólo se sospecha en el 4% de los protocolos. Pero si el equipo técnico no advierte que el penado está simulando daño psíquico, clasificará erróneamente al mismo como enfermo psíquico que requiere de tratamiento psicológico o psiquiátrico contiguo, si el daño psíquico no anula la eficacia del tratamiento penitenciario, o alternativo, si el daño psíquico anula las capacidades cognitivas o volitivas del penado.
f. La hipótesis de la disimulación, es decir, que el penado haya ocultado sintomatología clínica se verificó en el 16% de las evaluaciones. Si el equipo técnico no repara en que el penado ha disimulado patología clínica, ésta puede interferir en el tratamiento.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association (2002). DSM-IV-TR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.

Arce, R. y Fariña, F. (2007). Intervención psicosocial con maltratadores de género. En J. M. Sabucedo y J. Sanmartín. *Los escenarios de la violencia* (pp. 29-43). Barcelona: Ariel.

Cabrera, J. y Fuertes, J. C. (1997). *Psiquiatría y derecho: Dos ciencias obligadas a entenderse*. Madrid: Cauce Editorial.

Duckworth, J. C. y Anderson, W. P. (1995). *MMPI and MMPI-2: Interpretation manual for counselors and clinicians*. Bristol: Accelerated Development.

Graham, J. (2000). *Assessing Personality and Psychopathology*. Nueva York: Oxford University Press.

Greene, R. L. (1997). Assessment of malingering and defensiveness by multiscale inventories. En R. Rogers (Ed.). *Clinical assessment of malingering and deception* (pp. 169-207). Nueva York: Guilford Press.

Hathaway, S. R. y McKinley, J. C. (1999). *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2. Manual*. Madrid: TEA Ediciones.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. BOE nº 313.

Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, BOE nº 239.

Nicholson, R. A., Mouton, G . J., Bagby, R. M., Buis, T., Peterson, S. A. y Buigas, R. A. (1997). Utility of MMPI-2 indicators of response distortion: receiver operating characteristics analysis. *Psychological Assessment, 9,* 471-479.

Redondo, S., Sánchez-Meca, J y Garrido, V. (2001). Treatment of offenders and recidivism: Assessment of the effectiveness of programmes applied in Europe. *Psychology in Spain*, 5(1), 47-62.

ENTRENAMIENTO EN HABILIDAD EMPÁTICA: UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA DELINCUENTES EN PRISIÓN

Zunilda Elena Gómez Cote, Orlando Garay Quevedo, José Ignacio Ruiz Pérez
Universidad Nacional de Colombia

Introducción

Ningún comportamiento escapa de la interacción entre las dimensiones biológica (genes, química fisiológica, estructuras orgánicas, etc.), psicológica (conducta), la emocional (lo que se siente) y la social (contingencias cargadas de sentido, interacción con grupos primarios y secundarios) (Ross, Fabiano y Garrido, 1990).

De ese cúmulo de factores, diferentes teorías han procurado destacar aquellos aspectos que caracterizan con mayor claridad a los delincuentes. Así, Gottfredson y Hirschi (1990), perciben al ser humano como egoísta y egocéntrico. Por supuesto todos tenemos necesidades y todos buscamos el placer y rehuimos el dolor, sin embargo, ¿Por qué todas las personas no delinquen?, la respuesta que estos autores dan a estas preguntas son el autocontrol y el control social respectivamente.

De acuerdo con Sobral, Romero y Marzoa (2000), cuando una persona no contiene su hedonismo y no es consciente de las consecuencias de sus actos se dice que tiene un bajo autocontrol, es decir, baja capacidad para detenerse a pensar y a considerar las consecuencias antes de actuar. Dicho comportamiento se caracteriza por:

- Orientación hacia el aquí y el ahora.
- Desinterés por el prójimo.
- Mayor interés por tareas simples.
- No planificación del comportamiento y tendencias a no buscar objetivos a largo plazo.
- Poca tolerancia a la frustración.
- Autocentración e indiferencia por las necesidades de los demás (todo lo contrario a la empatía, la simpatía y el sentimiento de culpa)

Por su parte, para Garrido (1993), los delincuentes se caracterizan frecuentemente por:

- Falto de autocontrol: “Muchos delincuentes son incapaces de demorar su acción, de permitirse un tiempo para analizar las situaciones y para considerar los posibles cursos de acción que podrían tomar, o las consecuencias derivadas de los mismos”. (Garrido, 1993: 64).
- Poseedor de razonamiento concreto: incapacidad para percibir los sentimientos y pensamientos del otro.
- Poseedor de dificultad para internalizar los valores de la sociedad no delincuencial, restringiendo su desarrollo moral.
- Con locus de control externo: “los delincuentes tienden a negar la responsabilidad de sus actos y a explicar su conducta como si esta dependiera de personas o circunstancias o circunstancias fuera de su control” (Ibidem: 66).
- Faltos de empatía y de perspectiva social: pobre desarrollo de los procesos cognitivos inferenciales tanto de la situación del otro y sus puntos de vista, como de las reglas sociales, por lo que son egocéntricos, es decir, “poseen expectativas sociales erróneas, y tienden a mal interpretar las acciones e intenciones de las otras personas, además de poder apreciar escasamente los efectos de su conducta en los demás” (Ibidem: 69).

La falta de autocontrol es producto de una mala socialización familiar, escolar y de pares; es decir, del no control social en los primeros años de vida (Romero,1998); sin embargo, y aun cuando la teoría general del crimen (Gottfredson y Hirschi 1990) ve la conducta antisocial como algo estable a lo largo de la supervivencia, consideramos que nunca se deja de aprender, es decir, que el "control directo interno (socialización a valores culturales) […] y el indirecto interno (los intereses que uno tiene en la sociedad y su vinculación efectiva con los otros)" (Cid y Larrauri, 2001: 181) pueden instaurarse en cualquier etapa de la existencia, superando los efectos del control "directo externo (vigilancia) y el indirecto externo (el poder de los otros para regular el comportamiento en función de recompensas)" (Ibidem: 181), ya que estos no están interiorizados.

Así pues, si es el autocontrol producto de los vínculos sociales, es necesario entonces trabajar en el fortalecimiento de dichos vínculos, exactamente en lo referente a la sensibilidad, a la opinión de los otros (apego), a la enseñanza de habilidades cognitivas y a la interiorización de los valores sociales (creencias). Con relación a ello, los programas de intervención penitenciaria que emplean técnicas *cognitivo-conductuales*, muestran ser más efectivos que otros programas a la hora de realizar intervenciones en población delincuencia (Garrido y Gómez, 1997). Por ello, la enseñanza de patrones de pensamiento prosocial aparece como alternativa educativa en la búsqueda de disminuir las tasas de reincidencia, ya que:

"Las variables cognitivas se han convertido en uno de los focos más importantes de investigación en el campo de la psicología de la delincuencia actual. Bajo el término cognición se incluye una gran variedad de procesos, tales como el razonamiento moral, resolución de problemas, impulsividad, pensamiento crítico, razonamiento abstracto, conducta de elección y empatía." (Garrido, López, 2005: 19).

Con relación a ello, el propósito de las técnicas que utiliza el modelo cognitivo del pensamiento prosocial "es fomentar el desarrollo cognitivo de los delincuentes y enseñarles habilidades cognitivas especificas" (Ibidem: pag. 72), para lo cual se propone que los programas de intervención incluyan componentes de:

- Solución de problemas
- Habilidades sociales
- Control emocional
- Razonamiento crítico
- Habilidades de negociación
- Pensamiento creativo
- Desarrollo de valores

Este último, es caracterizado por el autor como "la preocupación por los sentimientos de los demás […] éste supone el punto de síntesis de todo el programa cognitivo" (Ibidem: 84). Por tanto, la empatía es parte de la intervención cognitiva del pensamiento prosocial, ya que la capacitación en empatía influye en la cognición del interno en puntos como la percepción de su mundo, la comprensión de los demás y sus valores; aspectos que intenta modificar el modelo cognitivo de Garrido (1993).

Es precisamente con base en estas premisas que se diseñó un taller de entrenamiento en empatía dirigido a población reclusa en un establecimiento de Bogotá. El *programa orientado al entrenamiento de empatía en población reclusa* tiene pues como objetivo primordial generar en los internos de la Cárcel Distrital de Bogotá una perspectiva de pensamiento que tienda hacia el bienestar del otro así como al de si mismo y que éste pensamiento compita con el pensamiento antisocial.

Para ello se brindó información a los participantes acerca de la empatía, que implica ver a los demás y verse a sí mismo como sujeto de derechos y deberes, entre ellos, el derecho a ser aceptado y respetado, como medio para vivir acorde con lo que valora la sociedad no delincuencial. Esto tiene como finalidad que los internos reflexionen y se cuestionen sobre las alternativas al pensamiento que utilizan y/o del que reciben motivación intrínseca y extrínseca, y de esta forma disminuir las posibles justificaciones de sus comportamientos delictivos en el futuro.

Método

Participantes

Para el desarrollo de este programa fueron seleccionados al azar 15 internos de un pabellón de hombres de la Cárcel Distrital de Varones y Anexo de Mujeres de Bogotá. La edad promedio de de los participantes es de 23 años. Todos ellos se encontraban cumpliendo penas por hurto calificado, lesiones personales, o daño a bien ajeno entre otros.

Descripción de Pruebas.

Se realizó un estudio de tipo Pre/post-test. A cada participante se le aplicó dos pruebas, antes del taller y tras su finalización. Estas pruebas fueron:

—*Reactivity Interpersonal Index* (IRI) (Davis, 1980, 1983).Se trata de una de las medidas de autoinforme más utilizadas para evaluar la empatía desde una perspectiva multidimencional que incluye factores cognitivos y emocionales. Esta es una escala de fácil aplicación, formada por 28 ítems distribuidos en cuatro subescalas que miden cuatro dimensiones del concepto global de empatía: a) toma de perspectiva (PT), que indica los intentos espontáneos del sujeto por adoptar la perspectiva del otro ante situaciones reales de la vida cotidiana, es decir, la habilidad para comprender el punto de vista de la otra persona, b) fantasía (FS), la cual evalúa la tendencia a identificarse con personajes del cine y de la literatura, es decir, la capacidad imaginativa del sujeto para ponerse en situaciones ficticias, c) preocupación empática (EC), subescala que mide los sentimientos de compasión, preocupación y cariño ante el malestar de otros, y d) malestar personal (PD), la cual evalúa los sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás (Davis, 1980, Mestre, Delgado, Frías y Samper, 1999).

Las subescalas que se encargan de evaluar los procesos más cognitivos son PT y FS, mientras que la evaluación de las reacciones emocionales de los individuos se da por las subescalas EC y PD. Para cada uno de los 28 ítem, los sujetos deben indicar como los describe cada una de estas frases eligiendo la puntuación de 1 a 5 (1= no me describe; 2= me describe un poco; 3= me describe bastante bien; 4= me describe bien; 5= me describe muy bien).

Algunos de las frases que conforman este test son: “A menudo intento comprender mejor a mis amigos imaginándome cómo ven ellos las cosas (poniéndome en su lugar)” (PT); “Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí” (FS); “A menudo estoy bastante afectado emocionalmente por cosas que veo que ocurren (EC)”; “Tiendo a perder el control durante las emergencias (PD)”.

Es importante destacar que el Interpersonal Reactivity Index (IRI), que ha sido utilizada en otros programas de intervención orientados al entrenamiento de pensamiento empático.

Tal es el caso del trabajo realizado por Mestre V, Pérez E & Samper P. (1999). Quienes elaboraron un programa de intervención en el desarrollo del juicio moral y la empatía en jóvenes universitarios españoles, en donde compararon los resultados obtenidos entre el grupo de intervención y el grupo control para evaluar la eficacia de los programas aplicados. En esta investigación se utilizó, entre otras pruebas, el (IRI). Obteniendo por resultado un cambio significativo en los constructos evaluados.

El IRI se ha convertido en un material importante para el apoyo de investigaciones relacionadas con el desarrollo de conductas prosociales y habilidades cognitivas que ayuden al individua a conseguir una mejor adaptación social.

—*Escala sobre la centralidad de la empatía:* Basada en la teoría de los esquemas cognitivos de base (ECB) (Guimelli, 1992). Esta escala se encarga de evaluar el grado de centralidad del concepto empatía en la estructura cognitiva de los participantes. Para resolver esta prueba, los internos debían escribir siete palabras, las primeras que a ellos le llegaran a la mente, con relación a un ejemplo de empatía (Ponerse en los zapatos del otro). Se calificó cada palabra escrita por los participantes señalando sus relaciones con respecto al término

inductor (existe relación= 1, no hay relación= 0) en una serie de aspectos: si la palabra escrita es un *sinónimo o antónimo, si hace parte, si es causa o efecto, ejemplo, acción o cualidad necesaria* del término empatía (representada con el ejemplo "Ponerse en los zapatos de otro"). La puntuación de esta prueba se obtiene sumando el número de todas las relaciones encontradas, para luego dividir este resultado sobre el total de las palabras escritas por los participantes. El resultado de ello determinará la centralidad cognitiva del término empatía en el interno.

La finalidad de aplicar estos instrumentos era evaluar la efectividad del programa en los internos de la Cárcel Distrital de Bogotá y, así mismo, comprobar la validez de éstas pruebas a partir de las correlaciones obtenidas en los resultados de ambas.

Descripción del programa

El programa orientado al entrenamiento de empatía en población reclusa está conformado por 7 sesiones, cada una de ellas tiene una duración de 1 hora 30 minutos. La estructura de cada sesión se desarrolló inicialmente con una dinámica de activación, la cual siempre estaba relacionada con el tema que se tocaría a lo largo de la sesión; seguida de la exposición del tema programado para ese día, así mismo se realizaba una discusión de lo anteriormente tratado y finalmente las conclusiones.

Los temas que abordamos en las sesiones contenidas en el programa fueron: 1) *Empatía:* está definida como la emoción que tiende hacia el bienestar del otro así como al de si mismo. Genera sentimientos de preocupación, compasión y comprensión "como resultado de percibir el sufrimiento de la otra persona" (Eisenberg, Pg. 14); 2) S*impatía:* Necesidad de ayudar a aliviar el sufrimiento de la otra persona o de no hacer daño a éste; otro de los temas fue 3). S*intiendo culpa anticipatoria*: la cual definimos como la motivación que lleva a huirle al hecho de realizar actos dañinos. Garantiza la toma de acciones para remediar el daño hecho a la victima; y finalmente 4) *Interiorizando:* El objetivo de la interiorización es la adquisición de la empatía como parte del repertorio de conducta de los participantes.

Resultados

Descripción de la muestra

El programa orientado al entrenamiento de empatía en población reclusa se realizó inicialmente con 15 participantes, con edad promedio de 32 años, todos ellos condenados en la Cárcel Distrital de Bogotá por delitos menores. El tiempo de reclusión de los sujetos fue en promedio de 30 meses (2 años 6 meses).

Es importante aclarar que a la hora de evaluar el resultado del programa sólo se tuvo en cuenta el rendimiento de 6 de los 15 sujetos que inicialmente participaron en el tratamiento; la razón de ello es que solo estas 6 personas asistieron y cumplieron asiduamente con todas las actividades y sesiones del programa.

Resultados del programa

Los resultados obtenidos muestran en general, y de acuerdo con los instrumentos aplicados, que los participantes lograron un cambio positivo en cuanto a su actitud empática. Con respecto al cuestionario de empatía (IRI) encontramos que el promedio obtenido por los sujetos en la primera aplicación fue 20,6 mientras que en la segunda aplicación el promedio obtenido fue de 24,3. Esta diferencia fue significativa ($t= -2.20$. $p < .05$), aun cuando el resultado en las subescalas PD y FS mostraron un aumento menor en comparación con los resultados de las subescalas EC y PT (ver Gráfico 1).

Por su parte, la escala ***ECB*** arrojó diferencias positivas y significativas ($t=-2.20$. $p < .05$) entre las dos aplicaciones. El promedio obtenido por los internos en la primera aplicación fue 9,5 y para la segunda aplicación el promedio alcanzado fue 12,8 (Ver gráfico 2)

Gráfico 1: Aplicación Pre-Post/test, Cuestionario de empatía (IRI)

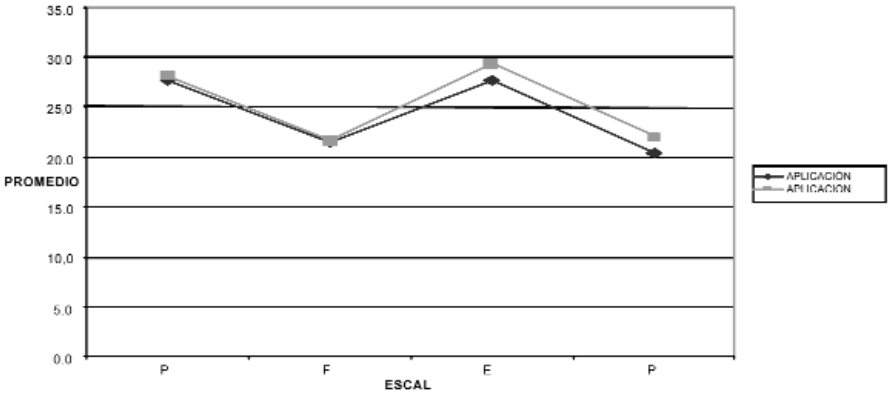
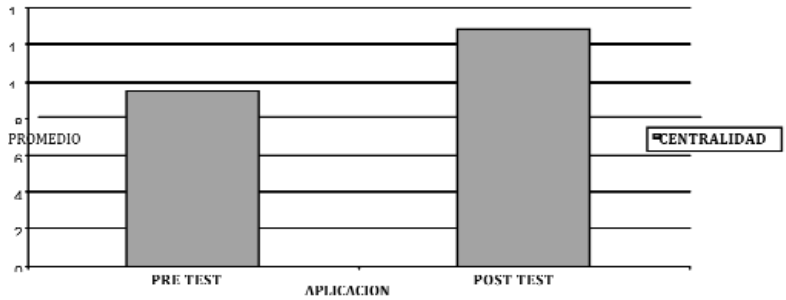


Gráfico 2: Aplicaciones Pre-Post/test encuesta ECB



Discusión

En primer lugar, se encontró que existen cambios positivos, medidos con ambos instrumentos, en cuanto a la actitud empática de los participantes del programa. Sin embargo es importante anotar, y haciendo referencia específica al cuestionario de empatía (IRI), que el programa de entrenamiento aplicado muestra haber causado mayor efecto en los factores de tipo emocional de los individuos, pues las subescalas PD y FS mostraron poca variabilidad entre la primera y la segunda aplicación, a diferencia de las subescalas restantes, EC y PT (Gráfico 1), cuyos promedios aumentaron una vez finalizado el programa. Así mismo, los resultados de la encuesta ECB indican que la centralidad del termino empatía en la estructura cognitiva de los internos es mayor (Gráfico2).

Los resultados obtenidos por ambas pruebas o instrumentos son estadísticamente significativos. Esto indica que, primero, los instrumentos utilizados para la evaluación del programa tienen validez concurrente, en la medida en que ambos, al arrojar el mismo resultado, están midiendo el atributo para el cual fue construido. En segundo lugar, el programa orientado al entrenamiento de empatía fue productivo, aun con la frecuente presencia de variables externas durante la aplicación de dicho programa, como por ejemplo, la presencia de largos intervalos de tiempo para la realización de las sesiones debido a la elaboración de otros programas por parte del área administrativa del reclusorio – como semanas culturales, jornadas deportivas, de salud, el inicio de una cuarentena en el pabellón de los participantes del pro-

grama por presencia de enfermedad infecto-contagiosa-. Suponemos que todo ello fue causa de la deserción de muchos participantes del tratamiento.

Consideramos pues, que sin estas dificultades y bajo circunstancias mucho más controladas y estrictas, los resultados de éste programa hubiesen sido mejores. Esto sin embargo, no demerita de ninguna manera el resultado obtenido en este estudio.

Referencias bibliográficas

Cid, J. y Larrauri, E (2001) *"Teorías Criminológicas"*. Bosch S. A. Barcelona.

Eisemberg, N., y Strayer, J (1992) "*La Empatía y su Desarrollo*" Desclée de Brouwer. Bilbao.

Garrido, V. y Martínez, M.D. (1997a) *"Educación Social para Delincuentes"* Tirant Lo Blanch, Valencia.

Garrido, V. (1993) *"Técnicas de Tratamiento para Delincuentes"* Centro de estudios ramón Areces S. A. Madrid.

Garrido, V. López, M. y otros (2005) *"los programas del pensamiento prosocial. Manual de intervención educativa en readaptación social"*. Vol. II. Tirant lo Blanch. Valencia.

Hoffman, M. (2002) *"Desarrollo Moral y Empatía. Implicaciones para la atención y la Justicia"* Idea Books S. A. Barcelona.

Mestre V. Frías M. & Samper P. (2004) "*La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index"* Psicothema 16 (2), 255-260.

Mestre V. Pérez E & Samper P. (1999). Programa de intervención en el desarrollo moral: razonamiento y empatía. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 31, pág, 251-270.

Romero, E (1998) *"Teorías sobre Delincuencia en los Noventa"* En: Anuario de Psicología JurídicA.

Ross, R.R., Fabiano, E. y Garrido, V. (1990) *"El pensamiento prosocial. El modelo cognitivo para la prevención y tratamiento de la delincuencia."* Monograficos de la revista Delincuencia, No. 1.

Sobral, J., Romero, E., Luengo, M.A y Marzoa, J.A. (2000) *"Personalidad y conducta antisocial: amplificaciones individuales de los efectos contextuales."* Psicothema, 12, 661-670.

INTERVENCIÓN ESPECÍFICA CON INTERNOS CONDENADOS POR DELITO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Sergio Ruiz Arias, Francisca Expósito Jiménez
Dpto de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Universidad de Granada

Introducción

La violencia de género constituye en la actualidad un problema social de primera magnitud. Las denuncias de mujeres que sufren malos tratos por parte de sus parejas o ex parejas se incrementan año tras año. Según los datos facilitados por el Instituto de la Mujer, el número de este tipo de denuncias en España ha pasado de 43.313, en el año 2002, a 62.170 en el año 2006, lo que representa un incremento del 43% en los últimos 4 años y aproximadamente 3 de cada 4 de estas denuncias acaban con condena para el maltratador. Por otra parte, y según el Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género, durante el año 2006 se han celebrado en España 37.521 juicios por delitos y faltas de género, de los que 26.317 (70,2%) desembocaron en condenas y 11.208 (29,8%) en absoluciones. Estas cifras vienen a reflejar la necesidad de una adecuada atención para todas las víctimas que sufren la violencia de género y, al mismo tiempo, establecer programas de intervención y tratamiento con los hombres que ejercen la violencia hacia la mujer. En España ha existido cierta oposición, especialmente desde organizaciones de apoyo de víctimas del maltrato, a la implantación de programas de tratamiento y rehabilitación para maltratadores, argumentando que el maltratador no puede cambiar y que no se deben detraer recursos económicos destinados a la atención de las víctimas para dichos programas. Sin embargo, cuando analizamos las sentencias condenatorias encontramos que las penas más frecuentes oscilan entre los seis meses y los dos años de prisión. Por tanto, y atendiendo a la propia seguridad de las víctimas, es preferible que los agresores, durante el periodo de internamiento, se sometan a programas de tratamiento en los que puedan tomar conciencia de su comportamiento abusivo así como de formas alternativas de relación basadas en la igualdad.

Las experiencias de intervención con maltratadores en España son reducidas y relativamente recientes. Una de las primeras se llevó a cabo en el País Vasco en un contexto comunitario (Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1997), concluyendo los autores de este estudio que el tratamiento psicológico es el más adecuado, si bien, algunas de las causas principales para el rechazo del tratamiento o el abandono prematuro del mismo pueden estar relacionadas con la negación o minimización del problema por parte del agresor y con la atribución a la pareja de la responsabilidad en el origen y mantenimiento del conflicto familiar. Esta experiencia de intervención constituye la base para la realización de un estudio piloto, entre los años 2001 y 2002, sobre la efectividad del tratamiento psicológico cognitivo-conductual en 8 prisiones españolas y sobre una muestra de 52 hombres condenados por delito de violencia de género. En este caso, y a diferencia de la experiencia anterior que era de tipo individual, la intervención tiene un formato grupal (entre 8 y 10 componentes) y una duración aproximada de 6 meses con una frecuencia de una sesión semanal hasta completar un total de 22 sesiones. Los resultados de la evaluación (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Amor, 2005) ponen de manifiesto la utilidad del programa de intervención, con una clara reducción de las distorsiones cognitivas relacionadas con la violencia y con la inferioridad de la mujer, así como una disminución de la tasa global de la sintomatología psicopatológica asociada, especialmente del nivel de ira y de hostilidad.

Otras experiencias de intervención con maltratadores en el medio comunitario las encontramos en el Programa Terapéutico para Maltratadores Familiares en Navarra desarrollado por el Instituto Navarro de Psicología Jurídica (Echauri, Rodríguez y Martínez, 2007), el Programa Galicia de Reeducación para Maltratadores de Género creado y ejecutado por la Unidad de Psicología Forense de la Universidad de Santiago de Compostela (Arce y Fariña, 2007)

y, recientemente, el Programa de Intervención Psicosocial para Agresores en el ámbito de la Violencia de Género, coordinado por la Profesora Expósito, dentro del Convenio de colaboración entre la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y la Universidad de Granada. Todos estos programas se caracterizan por atender a hombres que han pasado por un proceso penal y que aceptan la suspensión de la ejecución de la pena privativa de libertad a condición de participar en programas formativos específicos de violencia de género. La eficacia de estos programas está aún por determinar, en primer lugar, por encontrarse en sus primeras etapas de aplicación y, en segundo lugar, porque los escasos datos disponibles están más relacionados con los cambios de actitud hacia la violencia de género que con los cambios de comportamiento en la relación de pareja.

Otras experiencias de intervención con maltratadores las encontramos desde los años 80 del pasado siglo en países del entorno anglosajón. EE.UU. cuenta con una dilatada tradición en la aplicación de programas de rehabilitación para maltratadores, algunos de ellos quedan ampliamente recogidos en el documento "Batterer Intervention": Program Approaches and Criminal Justice Strategies" (Healey y Smith, 1998). El primero de ellos, y más utilizado, es "*The Duluth Currículum"* (Minnesota) que se apoya en el modelo de control y poder como eje fundamental de la violencia de género. Consta de 26 sesiones grupales (1 por semana) en las que se tratan de consolidar formas alternativas de comportamiento y que estarían relacionadas con la negociación y sinceridad, con un comportamiento no amenazante, con el respeto, con el apoyo y confianza, con la honestidad y responsabilidad, con el respeto sexual, con la educación responsable de los hijos y con la economía compartida. Este modelo resalta la importancia de la intervención en el contexto comunitario así como la participación de todas las Instituciones implicadas en la violencia doméstica. Otro de los programas utilizados es "*The AMEND Model"* (Denver) cuya duración varía desde las 36 semanas (casos normales) hasta los 5 años (casos más difíciles). Utiliza un enfoque integrado por distintos modelos teóricos, con un formato de grupos terapéuticos y complementado, en algunos casos, con apoyo psicológico individual y trabajo con la pareja. Al igual que *The Duluth Curriculum*, considera esencial el entendimiento del problema de la violencia de género desde la necesidad que el hombre tiene de ejercer control y poder sobre la mujer. Finalmente, el tercer programa que señalamos es *"The EMERGE Model"* (Massachussets) estructurado en 48 semanas, 8 de orientación individual y 40 de trabajo grupal. Entre sus objetivos destacan la definición de violencia de género, los efectos de la violencia de género sobre la mujer, el abuso psicológico, económico y sexual, los efectos del maltrato sobre los hijos y las diferencias entre una comunicación abusiva y una comunicación respetuosa hacia la pareja. Pretende ampliar la visión de la relación abusiva entre el maltratador y la víctima, centrándose no solo en el abuso físico, sino en otras formas de abuso emocional, sexual y psicológico.

Todos estos programas comparten la creencia de que la violencia de género es un problema con fuertes raíces culturales y educacionales, siendo necesario intervenciones cognitivo-conductuales que refuercen actitudes y comportamientos igualitarios en el seno de la relación de pareja.

Finalmente, y dentro de las experiencias de intervención con maltratadores en España cabe destacar, por su amplitud y representatividad, la realizada en 18 Centros Penitenciarios (Albolote-Granada, Alicante cumplimiento, Almería, Bilbao, Cuenca, Huelva, Ibiza, Lugo-Bonxe, Madrid II, Mallorca, Murcia, Ocaña I, Orense, San Sebastián, Sevilla, Tenerife, Valencia y Valladolid) y sobre una muestra total de 162 internos condenados por delito de violencia hacia la pareja. La intervención queda estructurada en el "*Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar"* (Castillo, T., Estepa, Z., Guerrero, J., Rivera, G., Ruiz, A. y Sánchez, C.; 2005)., que surge como una continuación y ampliación del primer programa piloto aplicado en 8 Centros Penitenciarios durante los años 2001-2002. La duración de este nuevo programa duplica la anterior, pasando de 22 a 44 sesiones semanales de 2,5 horas cada una de ellas.

El trabajo que a continuación se expone se enmarca en la evaluación de la aplicación del *"Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar"* en el Centro Penitenciario de Albolote-Granada. La estructura del programa, las técnicas terapéuticas apli-

cadas y las pruebas de evaluación empleadas son las mismas que las utilizadas en la totalidad de los 18 centros Penitenciarios.

Método

Muestra

El programa de intervención se inicia con la participación de 13 internos varones que cumplen condena en el Centro Penitenciario de Albolote-Granada por delito de violencia de género hacia la pareja. A lo largo del programa se produce un abandono voluntario, por lo que los datos de evaluación se realizarán sobre la muestra (N=12) de internos que finalizaron la intervención. Las edades de la muestra están comprendidas entre los 20 y los 48 años (M=39.83; SD=8.28). La duración de la condena oscila entre 18 y 228 meses (M=58.5; SD=56.84). El 25% de la muestra tiene antecedentes penales por otros delitos y el 75% restante es la primera vez que ingresa en prisión. El nivel educativo se distribuye entre los que tienen un nivel de estudios básicos (75%) y los que tienen un nivel de estudios secundarios (25%). Respecto a la relación que mantienen con la víctima, el 16,7% afirma seguir conviviendo con su pareja y el 83,3% restante permanecen separados.

Procedimiento

Los integrantes del estudio aceptan voluntariamente participar en el *"Programa de Tratamiento en Prisión para Agresores en el Ámbito Familiar"*. Su compromiso se obtiene a través de una entrevista individual de tipo motivacional que posteriormente se verá ratificado con la firma de un contrato terapéutico. La intervención tiene un formato grupal y está dirigida por tres terapeutas (1 mujer y 2 hombres). La frecuencia de las sesiones es de una reunión semanal con una duración mínima de 2,5 horas. La totalidad de las sesiones (49) se distribuyen a lo largo de las siguientes unidades temáticas:

- Unidad 0. Presentación del grupo, objetivos de tratamiento e historias de vida.
- Unidad I. Asunción de la responsabilidad. Mecanismos de defensa.
- Unidad II. Identificación y expresión de emociones.
- Unidad III. Empatía con la víctima.
- Unidad IV. Distorsiones cognitivas y creencias irracionales.
- Unidad V. Control de las emociones (ansiedad, celos, ira y resentimiento)
- Unidad VI. Habilidades de relación y comunicación.
- Unidad VII. Resolución de problemas.
- Unidad VIII. Educación sexual.
- Unidad IX. Autoestima y estilo de vida positivo.
- Unidad X. Prevención de recaídas.

La orientación del programa es básicamente cognitivo-conductual, similar a la utilizada por autores como Corsi (1995), Dutton (1997) y Echeburúa y Corral (1998). Las sesiones comienzan con una valoración de los acontecimientos más importantes ocurridos en la semana anterior, se continúa con una exposición del trabajo a realizar en la sesión, se pasa a la lectura de los trabajos realizados entre sesiones y se concluye con un resumen de lo abordado y con las tareas a realizar para la próxima sesión. La técnica esencial de intervención es la confrontación de las actitudes y creencias que propician y mantienen la relación de maltrato. Esta confrontación es estimulada por los terapeutas para que se produzca entre los miembros del propio grupo.

Instrumentos de medida

El procedimiento para valorar los resultados de la aplicación del programa pasa por un diseño de comparación pre-post test. Los integrantes del grupo cumplimentan los mismos cuestionarios antes y después de la intervención, interpretando las posibles variaciones como

efecto de la propia intervención terapéutica. Algunas pruebas de evaluación, por su propia naturaleza, solo serán empleadas en un momento temporal de la intervención, es decir, o antes del tratamiento o después del mismo. A continuación se detallan los instrumentos de medida utilizados en el estudio:

- Registro de datos personales.
- Registro de datos penales.
- Entrevista Clínica.
- Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre la Mujer (Echeburúa y Fernánez-Montalvo, 1998).
- Inventario de Pensamientos Distorsionados sobre el Uso de la Violencia (Echeburúa y Fernánez-Montalvo, 1998).
- Índice de Respuesta Interpersonal (Davis, 1980).
- Guía para la Estimación del Riesgo de Violencia (VRAG) (Quinsey, Harris, Rice y Cormier, 1998).
- Listado de Síntomas (SCL-90-R) (Derogatis, 1975)
- Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-II)
- Escala de Psicopatía (PCL-R) (Hare, 1991).
- Inventario de Manifestación de la Ira Rasgo-Estado (STAXI) (Spielberger, 1988)
- Escala de Impulsividad (BIS-10) (Barratt, 1985).
- Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965).
- Escala de Expectativas de Cambio (Echeburúa y Corral, 1998).
- Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento (Larsen et al., 1979)

Resultados

Con el objeto de evaluar el cambio producido tras la finalización del programa de intervención, se ha procedido a realizar un contraste de medias pretratamiento y postratamiento en todas aquellas variables susceptibles de cambio (Tabla 1). Los resultados obtenidos vienen a mostrar un cambio generalizado en el sentido deseado de la intervención, aunque ese cambio no es significativo en todas las variables evaluadas. Así pues, encontramos que la reducción de los pensamientos distorsionados sobre la mujer (t=,92; p<,378), los niveles de ira-estado (t=1,9; p<,086) y los niveles de impulsividad (t=1,63; p<,134) no han sufrido variación significativa tras el tratamiento. En el primero de los casos, puede ser especialmente significativo que, tras un año de intervención psicológica grupal, el nivel de pensamientos distorsionados sobre la mujer permanezca inalterable.

En la parte positiva podemos encontrar cambios significativos en el incremento de los niveles de empatía (t=-2,44; p<,041) y, especialmente, en los niveles de autoestima (t=-7,72; p<,000), donde se supera ligeramente la puntuación de corte (30). También encontramos cambios significativos en la reducción de los pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia (t=2,51; p<,031) aunque el nivel absoluto de pensamientos que justifican la violencia (4,63) siguen siendo muy elevados para una escala cuyo rango va de 0 a 16 y para unos items planteados de forma clara y directa.

Otros resultados de interés están relacionados con la medida de la ira como rasgo, el índice de riesgo de reincidencia violenta y el nivel de psicopatía. La puntuación medida obtenida en la ira-rasgo (M=16,83; Sd=6,19) viene a indicar que la muestra tratada se encuentra dentro del 33% de la población normativa con niveles más bajos en el rasgo de ira, lo que vendría a reflejar que los maltratadores más que presentar una tipo de ira estable y mantenida en el tiempo, presentan un uso instrumental de misma focalizado a las situaciones concretas de control de la pareja. Respecto a la probabilidad de reincidencia violenta encontramos que las puntuaciones de la muestra oscilan entre –13 y 5 (M= -7,08; Sd= 5,1) lo que indica unos niveles medios de probabilidad de reincidencia violenta transcurridos 7 años del 17% y del 31% pasado los 10 años. Otro resultado de interés es el nivel de psicopatía existente en la mues-

tra y siguiendo los criterios del PCL-R (Hare, 1991) encontramos que ningún miembro del grupo llega al punto de corte total (30) para el diagnóstico de psicopatía. Las puntuaciones del grupo oscilan entre 2 y 19 (M= 10,41; Sd=5,31), estando el rango de la escala comprendido entre 0 y 40. Para reforzar la hipótesis de que los maltratadores no son psicópatas disponemos del mismo análisis anterior pero efectuado sobre la muestra total (N=102) de los 18 Centros Penitenciarios de España (M=10,13; Sd= 6,15), encontrando que sólo el 1% de los maltratadores alcanza el punto de corte (30) para el diagnóstico de psicopatía y que el 8% supera la puntuación de 20 como indicador de tendencia psicopática.

Los síntomas de malestar psicológico de los sujetos se han medido con el cuestionario SCL-90-R (Derogatis, 1975) y al haberse mostrado sensible al cambio terapéutico, se ha utilizado en la condición pret-postratamiento. Los resultados mostrados en la Tabla 2 reflejan puntuaciones centiles respecto a la población de referencia. Como primer análisis podemos comprobar que los cambios producidos en los distintos índices entre el inicio y la finalización del tratamiento no son significativos, a excepción de la ideación paranoide que desciende significativamente (t=2,30; p<,044). Por el contrario encontramos que el nivel de hostilidad aumenta ligeramente tras el tratamiento (t=-,53; p<,603), aunque no de forma significativa. En general observamos que nos encontramos con una muestra que presenta una elevada sintomatología, especialmente en los índices de somatización, sensibilidad interpersonal, depresión e ideación paranoide, aunque la percepción de la intensidad de sufrimiento de estos síntomas no es muy elevada (PSDI).

Tabla 1: Puntuaciones medias pret-postratamiento y niveles de significación

Variables	M. Pret.	Sd	M. Post.	Sd	t	Sig.
Pens. distorsionados sobre la mujer	3,36	1,96	2,9	1,7	,92	,378
Pens. distorsionados uso violencia	6,45	2,5	4,63	1,9	2,51	,031
Empatía	61,77	8,2	69,77	9,7	-2,44	,041
Ira-estado	18,45	4,9	16,36	1,4	1,9	,086
Expresión de la ira	23,45	9,4	17,36	10,2	4,39	,001
Impulsividad	53,36	10,2	45,18	13,5	1,63	,134
Autoestima	21,72	3,1	31,63	2,1	-7,72	,000

Tabla 2: Puntuaciones medias pret-postratamiento del SCL-90-R

Índices del SCL-90-R	M. Pret.	Sd	M. Post.	Sd	t	Sig.
GSI	73,54	19,6	60,81	32	1,46	,173
PSDI	49,09	25,86	37,94	32,94	1,22	,250
PST	79,90	15,36	70,81	24,25	1,78	,105
Somatización	73,63	18,31	64,18	22,57	1,60	,140
Obsesión-compulsión	55,90	23,53	44,45	32,19	1,62	,135
Sensibilidad interpersonal	74,00	18,00	62,72	29,41	1,23	,247
Depresión	83,90	16,05	69,90	26,98	2,09	,063
Ansiedad	59,27	23,84	52,00	35,19	,762	,464
Hostilidad	26,81	27,13	30,45	27,69	-,536	,603
Ansiedad fóbica	51,81	29,00	53,54	34,58	-,174	,865
Ideación paranoide	82,63	13,13	64,72	30,98	2,30	,044
Psicoticismo	58,81	31,47	46,36	33,91	1,67	,125

Finalmente exponemos los resultados obtenidos en el MCMI-II (Millon) y en este caso utilizaremos los proporcionados por la muestra completa de los 18 Centros Penitenciarios (N=70). La puntuación de corte establecida en el Inventario para considerar los distintos rasgos

con tendencias patológicas es de 75. En nuestro estudio encontramos las siguientes puntuaciones medias para cada uno de los rasgos: Esquizoide (49,6), Fóbica (39,2), Dependiente (69,88), Histriónica (58,12), Narcisista (47,6), Antisocial (45,41), Agresiva-Sádica (35,54), Compulsiva (83,8), Pasiva-Agresiva (28,65), Autodestructiva (39,54), Esquizotípica (50,64), Límite (43,82) y Paranoide (52,16). Destaca de forma considerable la puntuación media obtenida en el rasgo compulsivo, seguida de la puntuación en dependencia. En el otro extremo es de significar que las puntuaciones más bajas se obtienen el los rasgos relacionados con la agresividad, tanto la sádica como la pasiva. En este caso, al igual que lo visto anteriormente con el rasgo de ira, no podemos sostener, en contra de la creencia popular, que los maltratadores son personas agresivas por naturaleza. La agresividad que muestran en su relación abusiva tendría un carácter más instrumental y centrado en el contexto específico de la relación de pareja.

El porcentaje de sujetos que sobrepasan la puntuación de corte (75) en cada uno de los rasgos del Inventario de Millon es el siguiente: Esquizoide (17%), Fóbica (7%), Dependiente (50%), Histriónica (28%), Narcisista (24%), Antisocial (27%), Agresiva-Sádica (10%), Compulsiva (69%), Pasiva-Agresiva (1,3%), Autodestructiva (10%), Esquizotípica (17%), Límite (5,7%) y Paranoide (31%). Como podemos comprobar casi el 70% de los sujetos presentan puntuaciones muy elevadas en el rasgo compulsivo y el 50% también lo hacen en el rasgo dependiente. Los rasgos paranoide, histriónico, antisocial y narcisista están presentes en una cuarta parte de los maltratadores estudiados. Como señalábamos anteriormente, los rasgos agresivos son los menos presentes en la muestra.

Nos parece interesante comprobar la relación existente entre los distintos rasgos de personalidad con el objeto de poder establecer un determinado perfil de maltratador. Tras la realización de un análisis de correlación entre los diversos rasgos obtuvimos las correlaciones que se detallan en la Tabla 3, con un nivel de significación p<,001. En primer lugar encontramos que los rasgos dependiente y compulsivo están relacionados de forma positiva y, a su vez, se relacionan de forma negativa con los rasgos antisocial y agresivo. En segundo lugar, encontramos una fuerte relación positiva entre los rasgos antisocial, histriónico, narcisista, pasiva-agresiva, agresiva-sádica, paranoide y límite.

Tabla 3: Principales correlaciones obtenidas entre los rasgos del MCMI-II (Millon)

	Histri	Narcis	Antiso	Depend	Compu	Pas-agr	Agr-sá	Parano	Límite
Hist		,706	,604		-,314	,430	,447	,439	,445
Narc	,706		,738			,608	,689	,781	,506
Anti	,604	,738		-383	-,468	,791	,762	,642	,752
Depe			-,383		,416		-,423		
Com	-,314		-,468	,416		-,349			
Pa-ag	,430	,606	,791		-,349		,729	,692	,812
Ag-sá	,447	,689	,762	-,423		,729		,713	,560
Para	,439	,781	,642			,692	,713		,628
Lím	,445	,506	,752			,812	,560	,628	

Estos datos vienen a reflejar la existencia dos grupos diferenciados de maltratadores, por una parte aquellos que se caracterizan por unos rasgos de personalidad compulsivos y dependientes y que representarían alrededor del 70% de la muestra y por otra parte, aquellos que muestran tendencias antisociales, paranoides, agresivas y narcisistas, y que representarían el otro 30%. El primer grupo suele mostrar un comportamiento intachable a nivel social, son cumplidores de la norma y no presentan antecedentes penales. El segundo grupo presenta un comportamiento más desajustado a nivel social, incumplen la norma con facilidad, muestran mayores niveles de agresividad y suelen presentar antecedentes penales por otros delitos. Para sustentar esta hipótesis hemos comprobado la correlación existente entre la variable Antecedentes Penales por otros delitos y las variables de personalidad expuestas anteriormente,

encontrando que sólo existe una correlación positiva y significativa con los rasgos Antisocial (r=,332; p<,015), Pasivo-Agresivo (r=,354; p<,009) y Paranoide (r=,294; p<,04).

Discusión

Con este estudio hemos pretendido comprobar una serie de cuestiones relacionadas con la aplicación de programas de intervención terapéutica con maltratadores y que pasamos a comentar seguidamente:

La efectividad de los programas de tratamiento ha sido cuestionada desde distintos ámbitos de la sociedad. Sin embargo, algunos datos de reincidencia recogidos de estudios internacionales (Bonino, 2005) vienen a señalar que aunque ningún programa puede garantizar la no reincidencia, se ha determinado que en seguimientos a 4 años, ésta ocurre en el 15-20% de los varones que completan los programas específicos (alrededor del 45% de los que los inician), en contraste al 40-70% de quienes no los realizan o completan. Y esa cifra es más baja en quienes acuden bajo mandato judicial que quienes acuden por cuenta propia. Una limitación de nuestro estudio es que se centra únicamente en medidas de cambios actitudinales ignorando los datos comportamentales de los maltratadores una vez que han salido en libertad y vuelven a reiniciar la convivencia con sus parejas. Es preciso implantar estudios complementarios de reincidencia por un plazo mínimo de 3 años y contar en la medida de lo posible con los testimonios de las propias víctimas (en el caso de que continúen conviviendo) como elemento esencial de los cambios observados en los maltratadores. En este sentido Bonino (2005) señala que según evaluaciones realizadas en colaboración con las víctimas, éstas manifiestan una desescalada progresiva de la violencia física y psicológica y de un aumento de los comportamientos igualitarios-pacíficos. Los datos obtenidos en nuestro estudio vienen a reflejar que el cambio producido en las variables de tipo ideológico, como son los pensamientos distorsionados sobre la mujer y los pensamientos distorsionados del uso de la violencia, es reducido y poco satisfactorio. Por el contrario, los cambios relacionados con variables más individuales, como empatía, expresión de la ira y autoestima, son más consistentes. Sin embargo, a pesar de la buena respuesta producida en las variables individuales, pensamos que el núcleo esencial de la intervención con maltratadores debe centrarse en las variables ideológicas y de género porque son la base de los comportamientos abusivos. En un estudio con población reclusa (Expósito y Moya, 2007) se comprobó que son las variables ideológicas, en mayor medida que las individuales y/o de personalidad, las que mejor predicen el uso de la violencia contra las mujeres. Por tanto, los programas de intervención deberían ser específicos y con una clara orientación de género, alejándonos de intentos prioritarios encaminados al control de la ira y de las emociones (Bonino, 2005). Proponemos como referencia principal para la intervención el "modelo de control y poder" desarrollado en los principales programas de intervención utilizados en EE.UU. (Healey y Smith, 1998). y en otros países del entorno occidental. Este modelo centra su intervención en una serie de aspectos relacionados con el mantenimiento de una relación de maltrato, en concreto, la utilización de la violencia física, la intimidación, las amenazas, el aislamiento social y familiar, el abuso emocional, el abuso sexual, la utilización de los hijos, el control económico y la utilización de los privilegios machistas.

Respecto a nivel de psicopatología presente en la muestra objeto de estudio y analizado a través del SCL-90-R, podemos concluir que los maltratadores cuando inician la intervención terapéutica presentan un elevado índice sintomático, siendo estos datos consistentes con los obtenidos en el estudio sobre el perfil psicopatológico de reclusos condenados por delito de violencia familiar en el Centro Penitenciario de Pamplona (Echauri, Fernández-Montalvo, Rodríguez y Martínez; 2007). Tras un año de programa de intervención se observa una reducción generalizada de todos los síntomas, especialmente de la ideación paranoide, lo que podría indicar un menor nivel de desconfianza hacia la víctima o hacia el sistema judicial en general. No obstante, la reducción de la sintomatología es congruente con la asistencia a un programa terapéutico pero no refleja los verdaderos cambios ideológicos a cerca de la relación con la mujer.

Por último, queremos destacar la existencia de un perfil básico de maltratador caracterizado por una excesiva compulsividad y por una fuerte dependencia. Estas personas se esfuerzan continuamente en que la pareja realice las cosas de la forma que él considera mejor para ella, sin tener en cuenta sus propios criterios. Esta rigidez excesiva deteriora progresivamente la relación de pareja lo que provoca, con el tiempo, el deseo y la intención, por parte de la mujer, de poner fin a la misma. Es en este momento cuando aflora la fuerte dependencia que el maltratador tiene a su pareja y lo que provoca los episodios más violentos de maltrato. El otro perfil estaría caracterizado por personas más antisociales y violentas, siendo el maltrato una forma más de desajuste social. Estos datos sobre perfiles coinciden, en parte, con la clasificación establecida por Dutton (1997) quien establece tres tipos de maltratadores: "El piscopático", con absoluta carencia de sentimiento de culpa y además de agredir a su esposa tiene un historial de violencia más generalizado, "el hipercontrolado" que extiende una amplia red de control sobre la vida de su pareja y "el cíclico o emocionalmente inestable", con una intensa dependencia hacia su pareja al tiempo que un temor irracional a ser absorbido por ella.

Estos datos vienen a cuestionar la aplicación de un idéntico formato de programa de intervención con maltratadores, siendo aconsejable agrupar los contenidos en función de las tipologías expuestas.

Referencias bibliográficas

Arce, R. y Fariña, F. (2007). Evaluación de penados por violencia de género en el marco del programa Galicia: Implicaciones para la intervención. *III Congreso de Psicología Jurídica y Forense.* Ediciones de la Universidad de Oviedo.

Barratt, E.S. (1985). Impulsiveness subtraits: arousal and information processing. En J.T. Spence y C.E. Itard (eds.). *Motivation, Emotion and Personality.* North Holland. Elsevier.

Bonino, L. (2005). *Los programas de reeducación, reinserción o rehabilitación o para varones que ejercen violencia contra las mujeres.* Ponencia presentada en la Asamblea de Madrid (Parlamento Regional).

Castillo, T., Estepa, Z., Guerrero, J., Rivera, G., Ruiz, A. y Sánchez, C. (2005). *Programa de Tratamiento en prisión para agresores en el ámbito familiar.* Documentos Penitenciarios 2. Madrid.

Corsi, J. (1995). *Violencia masculina en la pareja.* Buenos Aires. Ed. Piados.

Davis, M.H. (1980). *Interpersonal Reactivity Index. A multidimensional approach to individual differences in empathy.* Washington. American Psychological Association.

Derogatis, L.R. (1975). *The SCL-90-R*. Baltimore. Clinical Psychometric Research.

Dutton, D.G. (1997). *El golpeador.*Buenos Aires. Ed, Piados.

Echauri, J.A., Rodríguez, M.J. y Martínez, M. (2007). Programa terapéutico para maltratadores familiares en Navarra: Ambulatorio y Prisión. Evaluación y Tipos de Tratamiento. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera y F. Tortosa. *Psicología Jurídica Evaluación e Intervención.* Diputació de Valencia.

Echauri, J.A.,Fernández-Montalvo, J., Rodríguez, M.J. y Martínez, M. (2007). Perfil psicopatológico de reclusos condenados por delito de violencia familiar en el Centro Penitenciario de Pamplona. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera y F. Tortosa. *Psicología Jurídica Evaluación e Intervención.* Diputació de Valencia.

Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar.* Madrid. Ed. Siglo XXI.

Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1997). Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta,* 23, 355-384.

Echeburúa, E. y Fernánez-Montalvo, J. (1998). Hombres maltratadores: aspectos teóricos. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.), *Manual de violencia familiar.* Madrid. Siglo XXI.

Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Amor, P.J. (2005, en prensa). Psychological Treatment

of men convicted of gender violence: A pilot-study in the Spanish Prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology.*

Expósito, F. y Moya, M. (2007). Actitudes Sexistas y Aceptación de la Violencia en las Relaciones Íntimas en una Muestra de Población Reclusa*.* En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera y F. Tortosa. *Psicología Jurídica Violencia y Víctimas.* Diputació de Valencia.

Hare, R.D. (1991). *The Hare Psychopathy Ckeclist-Revised.* Toronto. Multi-Health Systems.

Healey, K. y Smith, C. (1998). Pioneers in Batterer Intervention: Program Models. *Batterer Intervention: Program Approaches and Criminal Justice Strategies.* U.S. Department of Justice.

Quinsey, V.L., Harris, G.T., Rice, M.E. y Cormier, C.A. (1998). *Violent Offenders. Appraising and Managing Risk. .* Washington. American Psychological Association.

Rosenberg, A. (1965). *Society and the adolescent self-image.* New Jersey. Princenton.

Spielberger, C.D. (1988). *Stait-Trait Anger Expresion Inventory.* Orlando, FL. Psychological Assesment Resources.

LA UNIDAD TERAPÉUTICA Y EDUCATIVA DEL CENTRO PENITENCIARIO DE VILLABONA (ASTURIAS): UN MODELO ALTERNATIVO DE INTERVENCIÓN PENITENCIARIA.

Esteban Álvarez Fresno
Centro Penitenciario de Villabona. (Asturias)

Introducción

La gran expansión del consumo de opiáceos y otras drogas, que se produce en nuestro país a partir de 1978 - con la llamada "crisis de la heroína"-, va a tener una alta repercusión social, en cuanto genera una gran alarma entre la ciudadanía y que provoca en última instancia la aparición en 1985 del Plan Nacional Sobre Drogas, con el acuerdo unánime de todos los grupos parlamentarios.

Este fenómeno de la drogodependencia se va a manifestar en el ámbito penitenciario, como no podía ser de otra manera, propiciando un cambio paulatino del perfil de las personas que ingresan en los centros penitenciarios, que va a estar vinculado a la toxicomanía. Además de generar un problema de salud de gran dimensión con el VIH – SIDA, conlleva una sustancial modificación en la dinámica de vida en las prisiones que girará alrededor de la droga, convirtiéndose ésta en la causa directa o indirecta de toda la conflictividad que se ha producido y se produce en los centros penitenciarios.

La droga aparece, por lo tanto, como elemento dinamizador de la subcultura carcelaria. La evidencia de este fenómeno que marca y contamina el día a día de todas las actividades que se desarrollan en la prisión. Esta problemática, a su vez, no obtiene una respuesta adecuada, a pesar de la envergadura del problema, por parte de los distintos responsables que pasan por la administración penitenciaria: se plantea como un problema más de los que puedan tener los internos, lejos convertirse en el eje central de las políticas penitenciarias.

En este sentido, no es hasta 1995, diez años después, cuando aparece la Circular 5/95 de la DGIP (Política Global de Actuación en materia de drogas en Instituciones Penitenciarias), que supone la plasmación del P.N.S.D. en el medio penitenciario. Con todo, esta circular va a tener más un carácter teórico que práctico, pues la importancia de la intervención con los drogodependientes no está interiorizada ni por los mandos de la institución ni por los profesionales que trabajan en ella, en general.

Por otra parte, históricamente se ha partido de un modelo de intervención respecto a las toxicomanías erróneo. Este modelo está basado en una concepción exclusivamente sanitaria, que contrasta con el modelo bio-psico-social, que se plantea con la aparición del PNSD.

Los años que transcurren desde la aprobación del Plan Nacional, en 1985, hasta la aparición de dicha circular refieren únicamente actuaciones puntuales, meramente de carácter testimonial y voluntarista.

Todo este fenómeno de la drogodependencia va a tener una repercusión decisiva en algo tan trascendental para la vida y desarrollo de la institución penitenciaria como es la aprobación, el 26 de septiembre de 1979, de la Ley Orgánica General Penitenciaria, la cual aparece en pleno auge de la mencionada "crisis de la heroína". Esta realidad en la que se encuentra la institución penitenciaria va a marcar la evolución, desarrollo y, en definitiva, la eficacia de dicha ley.

Dicho todo esto, y ante el panorama tan poco alentador dibujado, es de justicia destacar que la situación actual abre puertas a la esperanza, después de vivir unos años en que los sucesivos gobiernos de la nación reproducían la misma política penitenciaria, que se basaba más en la superficialidad que en profundizar en la búsqueda de soluciones que provocasen un auténtico cambio en la vida penitenciaria.

Esta esperanza se concreta en la fuerte orientación hacia el tratamiento que están marcando los nuevos responsables de la institución, y que está provocando una importante

movilización hacia la actividad tratamental en los diversos centros penitenciarios. Esta alternativa, a la realidad descrita, tiene una fecha de interés: 1992, en la cual se identifica el inicio, por parte de unos profesionales penitenciarios, de un proceso de intervención, en la antigua prisión provincial de Oviedo, que va a culminar en la llamada Unidad Terapéutica y Educativa del Centro Penitenciario de Villabona (Asturias). Esta alternativa, desde hace años, representa una referencia para la intervención tratamental de la drogodependencia en el medio penitenciario en nuestro país, configurada como modelo alternativo al modelo tradicional.

Principios de la Unidad Terapéutica

El proceso se inicia en 1992 y se va construyendo un proyecto en el día a día. Define este proceso el hecho de que no se parte de una formulación teórica a priori, sino de un simple contrato terapéutico, sin grandes pretensiones, que vincula a los profesionales con los internos que padecen una "dependencia de las drogas". En ello, pues, se resalta que se sabía desde dónde se partía, pero no el punto de llegada. Se entendía que la propia realidad iba a ir guiando el camino, como así ha sido, hasta llegar a lo que hoy es la UTE.

A través del tiempo, y de los logros que se van obteniendo, se va observando la potencialidad del proceso iniciado. Esta intervención con drogodependientes se va a rentabilizar en la construcción de un proyecto para todos los internos, sea cual sea su problemática, pues, en definitiva, el motivo que les lleva a la actividad delictiva, a unos y a otros, tiene que ver con déficit y carencias similares. De ahí, el carácter alternativo que se atribuye a este proyecto terapéutico, en tanto representa otra manera de vivir la prisión, tanto para los internos como para los profesionales penitenciarios.

El Observatorio Español Sobre Drogas (OESD), en este sentido, lo define como "un modelo de intervención absolutamente innovador dentro de la institución penitenciaria de nuestro país", el cual, desde nuestra propia perspectiva, descansa sobre el desarrollo de los siguientes principios fundamentales:

1. El reconocimiento de la potencialidad, calidad profesional y humana del trabajador penitenciario, con especial referencia al grupo de vigilancia, que representa la inmensa mayoría del colectivo penitenciario y, por supuesto, la primera línea de intervención en el centro penitenciario. Esto se trata de traducir en un alto nivel de implicación y satisfacción en la tarea diaria y la superación, frente al estado permanente de frustración y baja autoestima.
2. El reconocimiento de los Internos como sujetos activos en su proceso de cambio personal. El interno se siente valorado, protagonista de su presente y futuro, pasando de ser un elemento de tensión, conflicto y violencia, a vivir la cárcel desde la distensión, desde la reflexión, contribuyendo de una manera definitiva al cambio de un ambiente penitenciario destructivo.

El encuentro entre ambos colectivos (internos y funcionarios), superando el antagonismo histórico y estableciendo un modelo de relaciones en un marco de cogestión o corresponsabilidad, que se concreta en la creación de una organización social que va a generar o posibilitar:

3. La superación de la subcultura carcelaria en el espacio físico de la prisión (un espacio libre de drogas, sin violencia, sin grupos de presión, liberado de la "ley del silencio"), en el que tienen cabida hombres y mujeres, jóvenes y adultos, drogodependientes o no, primarios y reincidentes, preventivos y penados, segundos y primeros grados, excepto condenados por delitos de tipología sexual en aquella unidad en la que convivan internas. Espacio en el que los funcionarios de vigilancia cambian su rol por el de educadores de hecho, participando directamente en la actividad terapéutica, constituyendo con el resto de profesionales el Equipo Multidisciplinar, órgano máximo de decisión de la UTE.
   A. La vida en este espacio tiene como eje central el grupo terapéutico, junto con

la escuela y las actividades formativo-ocupacionales, como instrumentos de intervención y de desarrollo terapéutico.

B. La concienciación de los Internos, a través de asumir los déficit y carencias que arrastra en el proceso de su vida y que le van a conducir a la actividad delictiva. Siendo éste logro el objetivo último de toda la actividad terapéutica y educativa, desplegada en este espacio para su posterior derivación a los diferentes recursos existentes en la sociedad.
C. Estimación de la salud, a través de la creación de un espacio saludable para los internos en general, y para todos aquellos que padecen enfermedades infecto- contagiosas, en particular, que se concreta a través del Taller de Educación para la Salud.
D. Un espacio educativo en todas sus dimensiones, de tal manera que todas las experiencias y actividades que se desarrollan en la unidad tienen dicho carácter.
E. Aislamiento del resto de la población reclusa y apertura a la sociedad, con la que se relaciona, tanto en el interior como en el exterior, a través de distintas instituciones públicas y privadas. En este sentido hay que resaltar que el décimo aniversario de la UTE marcó un hito, al celebrarse en la Junta General del Principado de Asturias (Parlamento Regional), con la intervención de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios.
F. Valoración del concepto de reinserción, entendido éste como un proceso de socialización que se puede iniciar en la prisión, pero que continúa y finaliza en la sociedad, a través de los distintos recursos terapéuticos.
G. La prevención, en cuanto que evita los procesos de desocialización que surgen de la asimilación de cárcel, como escuela de delincuencia, aspecto fundamental que afecta a los jóvenes que ingresan por primera vez en prisión, que tienen ahora la posibilidad de ingresar directamente en la unidad, evitando pasar por otros módulos.

Se trata, en definitiva, de que todo el tiempo de privación de libertad en el espacio físico que representa esta Unidad sea tiempo terapéutico y educativo.

Objetivos de la Unidad Terapéutica

Tanto el objetivo general como los objetivos específicos vienen recogidos en el contrato terapéutico, que a partir de 1994, con la creación del primer "espacio libre de drogas", cambia sustancialmente en cuanto a nivel de derechos y obligaciones para los internos que se encuentran integrados en la misma.

Objetivo general

Preparación sistemática del Interno, a través de un proceso educativo integral, que permita la concienciación y normalización para continuar su reinserción en los diversos recursos terapéuticos externos.

Objetivos específicos

- Desintoxicación y deshabituación en las personas afectadas por su adicción a las drogas.
- Integración y estabilización de las personas con larga trayectoria toxicofílica en programas de disminución de daños (programa de mantenimiento con metadona).
- Adquirir mecanismos y actitudes que le ayuden a reforzar su proceso personal de cambio y el abandono de las conductas delictivas.
- Interiorizar hábitos y habilidades sociales que le permitan adoptar una forma de vida saludable.

- Educar en valores y actitudes prosociales.
- Promover la positiva utilización del tiempo libre.
- Iniciar y/o reiniciar estudios inacabados, u otro tipo de formación.
- Trabajar la comunicación y las relaciones positivas entre las personas.
- Fomentar aspectos de crecimiento personal, como el autocontrol, la autoestima, sinceridad y responsabilidad.
- Incentivar las relaciones familiares.

Organización general

Ingresos en la unidad.

En el momento de su encarcelamiento:

1. Aquellas personas que estén llevando tratamiento en alguna entidad terapéutica en el exterior.
2. Los jóvenes menores de 21 años, con o sin adicciones a las drogas, y que voluntariamente lo soliciten.
3. Aquellos casos que por sus circunstancias valore el Equipo Multidisciplinar.

Durante su encarcelamiento:

Cualquier interno que desde otros módulos de la prisión solicite por instancia su inclusión, la cual va a ser decidida tras ser entrevistado y valorado por el Equipo Multidisciplinar. Aquí, y como norma general, se pospondrá el ingreso de aquellos internos que estén pendientes del cumplimiento de sanciones.

Procedimiento:

Una vez en la UTE el interno será recibido por el Grupo de Apoyo de los internos, que le explicarán las normas del módulo. En caso de traer drogas, o cualquier otra cosa no autorizada, se le requisará y será entregado al profesional. Se le rellenará una ficha de comunicaciones (personas con las que podrá comunicar) y firmará el contrato terapéutico, que posteriormente será ratificado por el Equipo Multidisciplinar.

Un día después de su ingreso, será entrevistado por un profesional del Equipo Multidisciplinar, completándose un protocolo de sus distintos aspectos personales, familiares y sociales, a la vez que se le asignará un grupo terapéutico de pertenencia y las actividades formativo-ocupacionales en las que se integrará.

Durante el primer mes de estancia, en la Unidad, tendrá imposición de relacionarse solamente con los miembros de su grupo.

Expulsiones.

Serán determinadas por el Equipo Multidisciplinar, tanto a propuesta de cualquier miembro del Equipo como del Grupo de Apoyo de los internos. Causas de expulsión pueden ser:

1. La utilización de la violencia, tanto verbal como física.
2. La introducción de drogas o cualquier material no autorizado.
3. El incumplimiento de normas establecidas.

Cada caso que se produzca será objeto de valoración por el Equipo Multidisciplinar, teniéndose en cuenta distintos aspectos, como la sinceridad en el reconocimiento de los hechos, la actitud de arrepentimiento y el proceso individual que viene realizando en la UTE

Procedimiento:

Una vez decidida la expulsión, por el Equipo Multidisciplinar, se solicitara a la Subdirección de Tratamiento el traslado del interno a otro módulo vinculado o no a la UTE, depen-

diendo de las posibilidades de su reincorporación futura. El tiempo mínimo de expulsión será de un mes, salvo las excepciones motivadas que sean decididas por el Equipo.

Derivaciones

Las derivaciones a los distintos recursos terapéuticos del exterior se realizarán, fundamentalmente, a través del Art. 182 del Reglamento Penitenciario, que posibilita la excarcelación del interno (en tercer grado de tratamiento) para la realización del programa terapéutico y simultáneamente el cumplimiento de la condena. Ello, pues, supone un mayor nivel de compromiso de la institución penitenciaria y, por lo tanto, mayor trabajo previo en el centro penitenciario con los internos.

El análisis de esta realidad nos va a proporcionar una visión sobre el grado de reinserción de un núcleo de internos a los cuales la institución penitenciaria les ha ofrecido una nueva oportunidad. Ello, como pone de manifiesto nuestros datos referidos al periodo 1992-2003, presentados en este microestudio -que forma parte de otro macroestudio que se está desarrollando en estos momentos-, el total de derivaciones y el tanto por ciento de no-reincidencia en las derivaciones realizadas se presentan en la tabla 1.

La Tabla 2 ofrece el total de derivaciones de nuestro centro, el global de derivaciones a nivel nacional, el tanto por ciento de atención en Asturias a drogodependientes en articulo 182 de RP con respecto al total nacional, la ratio de atención a penados en articulo 182 del RP, tanto a nivel de Asturias como a nivel nacional. Destacar, que no desarrollamos el apartado altas terapéuticas, pues está siendo objeto de estudio en estos momentos, si bien podemos adelantar que el porcentaje de internos derivados en el año 2003 que han alcanzado el alta terapéutica es del 39,53%.

Resaltar, para la interpretación de estos resultados, que el Centro Penitenciario de Villabona albergaba, según los años, a no más del 3,56% de los penados del país, ahora bien atendió al artículo 182 del RP a entre el 10,61 y el 15,61 por ciento, según los años, de los drogodependientes en prisión. Su ratio de atención, pues, es de entre 3 y 5 veces superior a la media nacional, destacando que el Centro Penitenciario de Villabona deriva a más internos por el artículo 182 del RP a comunidades terapéuticas extrapenitenciarias que, por ejemplo, todas las prisiones de Madrid, o todas las de Castilla-La Mancha, o Castilla-León, o Galicia, o País Vasco, o Valencia.

Cabe destacar así mismo que mientras a nivel nacional la LO 7/2003 supuso un marcado retroceso en el número de internos derivados a comunidades terapéuticas, en nuestro centro se mantuvo prácticamente en los mismos niveles de años anteriores.

Tabla 1. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Madrid. España

Período Octtubre 1992 a Diciembre 2003	
Total Derivaciones Art. 182 RP	403
No reincidencia sobre total de Derivaciones Art. 182 RP	324
% no reincidencia sobre total de Derivaciones Art. 182 RP	80,39%

Tabla 2. Derivaciones en artículo 182 del r.p. a centros terapéuticos extrapenitenciarios en el periodo 2001-2004. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Madrid. España.

Comunidad Autónoma	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004
ASTURIAS	57	55	54	57
GLOBAL	537	490	346	393
% Villabona	10,61%	11,22%	15,61%	14,50%
Ratio Asturias 182/penados	1/19,5	1/21,7	1/22,3	1/20,6
Ratio nacional 182/penados	1/58,2	1/70,4	1/106,8	1/101,2

Asimismo, si el perfil del interno es el adecuado podrá ser progresado de grado, por los artículos 83 o 86.4 del Reglamento Penitenciario

Organización social

Representación de los profesionales.

El Equipo de Coordinación.

La labor de coordinación representa un elemento indispensable para afrontar con éxito la actividad diaria y, en consecuencia, el logro de los objetivos de la UTE, teniendo en cuenta que se trata de coordinar el trabajo de un colectivo humano de más de 50 personas y de diferentes sectores profesionales.

Funciones

- Distribuir las tareas diarias de trabajo.
- Atender los conflictos que surjan dentro del Equipo.
- Coordinarse con la Subdirección de Tratamiento del Centro Penitenciario.
- Representar al Equipo ante la Dirección y las Entidades Públicas y Privadas.
- Elaborar y presentar la memoria anual.
- Informar al Equipo sobre todos aquellos asuntos relacionados con la UTE.

Procedimiento

- Los miembros del Equipo de Coordinación serán designados, de entre los profesionales del Equipo Multidisciplinar, por la Dirección del Centro y ratificados por el Centro Directivo de la Dirección General.
- Estarán bajo la supervisión de la Subdirección de Tratamiento.
- Habrá tantos coordinadores como la Dirección del Centro estime oportuno, siempre teniendo en cuenta el volumen de gestión que se venga desarrollando.

El Equipo Multidisciplinar

- Representa el órgano máximo de decisión de la UTE.
- Lo integran los trabajadores de los distintos ámbitos profesionales de la institución, con especial relevancia del área de funcionarios de vigilancia, que al representar la primera línea de intervención dentro de la Institución Penitenciaria permite el seguimiento del proceso terapéutico de los internos durante las 24 horas del día.

Funciones

- Marcar las líneas generales de actuación.
- Planificar las actividades a desarrollar en cada jornada, y en especial la distribución de la realización de los distintos grupos terapéuticos.
- Resolver las vicisitudes que se producen diariamente.
- Proponer los ingresos en la Unidad y las expulsiones.
- Sugerir sobre todo tipo de beneficios penitenciarios
- Plantear las derivaciones a distintos centros terapéuticos.

Procedimiento

- Todos los profesionales que integran el Equipo van a desarrollar actividades terapéuticas y educativas, tanto de tipo grupal como individual.
- El Equipo se reúne diariamente a primera y última hora de la mañana, por ser estos los momentos donde coinciden todos los profesionales de los diferentes ámbitos.
- En las jornadas de tarde y noche los profesionales que están de servicio, ante cualquier vicisitud que se produzca, van a tener capacidad de resolución, siendo revisadas dichas decisiones en la reunión del Equipo Multidisciplinar en la mañana del día siguiente.

Los Tutores

Dentro del trabajo desarrollado por los profesionales del Equipo Multidisciplinar adquiere especial relevancia la actividad de las tutorías, que van a ser desempeñadas por los funcionarios de vigilancia. En el desempeño de esta función se constata, de manera concluyente, el cambio de rol de vigilante a educador/a.

Funciones

- Llevar un seguimiento pormenorizado, tanto del grupo que tiene asignado como de cada uno de los internos que lo componen.
- Informar y proponer sobre cualquier tipo de cuestión relacionada con los internos de su grupo.
- Hacer propuestas relacionadas con salidas terapéuticas, permisos, progresiones de grado, cambios de grupo, etc.

Procedimiento

- Estarán distribuidos con un mínimo de dos funcionarios por grupo terapéutico.
- Se reunirán con su grupo, o a nivel individual con los internos del mismo, tantas veces como consideren necesarias.
- Llevarán una ficha de seguimiento individualizado para cada interno de su grupo, indicando, en la misma, datos de observación e incidencias que se vayan produciendo durante el tiempo que el interno esté en la Unidad.
- Llevarán una ficha de seguimiento de los permisos, que recogerá la planificación diaria del permiso y posterior valoración diaria del mismo.

Los Funcionarios Colaboradores

Esta figura complementa y enriquece la actividad del Equipo Multidisciplinar, estando integrada e identificada por aquellos profesionales que no habiendo plaza en la UTE quieran participar en las tareas que se vienen desarrollando en la misma. Podrán desarrollar, así, el servicio en la UTE cada cierto tiempo en las plazas que con carácter rotativo se habilitarán, dentro del conjunto de las plazas fijas establecidas y esta actividad la certificará la Dirección del Centro, como actividad colaboradora, a efectos de currículum.

Funciones

- Hacer el seguimiento y la mediación, desde los diferentes departamentos del Centro Penitenciario, de aquellos internos que soliciten su inclusión en la UTE

Procedimiento

- Se incorporan en las mañanas que se encuentren de servicio a las reuniones del Equipo Multidisciplinar, compartiendo la información y haciendo propuestas sobre los distintos internos que corresponden a su departamento.

Representación de los internos:

El Grupo de Apoyo

Está integrado por aquellos internos que han adquirido un cierto nivel de concienciación e implicación en su proceso terapéutico. Este grupo representa la primera línea de actuación del compromiso de los internos, en este proyecto terapéutico del que participan en su cogestión. Sus integrantes constituyen, también, su propio grupo de autoayuda.

Funciones

- Plantear y proponer todas aquellas cuestiones que tengan que ver con el funcionamiento diario de esta Unidad.
- Recibir a los ingresos e informarles del funcionamiento de la Unidad Terapéutica, así como demandar de los mismos la entrega de cualquier tipo de objeto o sustancias prohibidas, y explicar el contrato terapéutico para la posterior firma del mismo.

- Llevar el seguimiento de los internos que tienen asignado en su grupo terapéutico, tanto en su aspecto personal como en la dinámica grupal.
- Controlar todas las actividades ocupacional- formativas que se desarrollen en la Unidad.
- Observar el cumplimiento de aquellas imposiciones y tareas establecidas por el Equipo Multidisciplinar.

Procedimiento

- Elegidos por el Equipo Multidisciplinar, debiendo asumir dicho nombramiento.
- Distribuidos en un número de dos por cada grupo terapéutico para su apoyo, control y seguimiento.
- Se reunirán diariamente al comienzo de la jornada, de breve duración, con miembros del Equipo para la valoración de las incidencias surgidas en el día anterior.
- Mantendrán una vez a la semana una reunión, durante toda la mañana, con el Equipo Multidisciplinar para la valoración de todos los internos que componen la Unidad Terapéutica
- Se juntaran, en cualquier otro momento - tanto con profesionales o sin ellos-, ante cualquier evento que exija su participación.

El Grupo de Representantes

Son aquellos internos que empiezan a destacar de manera positiva en los distintos grupos y que, en el futuro, podrán ser propuestos para internos de Apoyo. Estos son corresponsables, junto con los apoyos de las diferentes comisiones nombradas por el Equipo Multidisciplinar.

Funciones

- Seguimiento y control de las tareas que le son asignadas por los internos de apoyo de los respectivos grupos y confirmadas por el Equipo Multidisciplinar, como es la responsabilidad de las diferentes tareas que conforman la actividad diaria en la Unidad, entre las que se encuentran el control de las comunicaciones telefónicas, economato, comedor, talleres, listas para la visita médica, así como el acceso a las celdas u otras áreas de la Unidad, prohibidas durante el desarrollo de las actividades diarias.

Procedimiento

- Son nombrados y revocados por el Equipo Multidisciplinar a propuesta del Grupo de Apoyo.
- No se establece un número determinado de representantes por grupo, sino que estará en función de los procesos personales de los internos de cada grupo.

Las Comisiones de Trabajo

Las comisiones de trabajo suponen un instrumento de participación y control en los diferentes bloques de actividades que se desarrollan en la UTE. Esta, básicamente, se engloban en:

- Talleres ocupacionales y formativos:
- Talleres culturales y recreativos.
- Deporte.
- Sanidad, higiene y alimentación.

Funciones de las Comisiones

- Dinamizar y motivar a la participación diaria de todos los internos de la UTE.

Procedimiento

- Se reúnen una vez a la semana con la intervención de un/a Profesional y miembros

del Grupo de Apoyo, y cuantas veces sea necesario para la resolución de cualquier conflicto, con presencia o no del profesional, pero siempre con la participación de un miembro del Grupo de Apoyo.
- Sus componentes son nombrados por el Equipo Multidisciplinar, a propuesta del Grupo de Apoyo, dentro de los internos que tienen la condición de representantes.

La Asamblea.

Representa un instrumento complementario que escenifica, una vez más, el sistema de cogestión o corresponsabilidad en el que se fundamenta la UTE.

Funciones

- Informar sobre temas que por su trascendencia son de necesario conocimiento por parte de todos los internos.
- Servir de punto de encuentro para la reflexión en situaciones de crisis que se viven en la UTE.
- Preparar e informar sobre los encuentros con la sociedad más relevantes que se producen a lo largo del año (Jornadas de Encuentro con la Sociedad, Jornada del Encuentro Navideño con las Familias).
- Medio para la cohesión y pertenencia del interno a la comunidad que representa la UTE.

Procedimiento

- Está constituida por todos los internos y miembros del Equipo Multidisciplinar de la UTE.
- Se convoca en situaciones muy puntuales, a propuesta tanto del Equipo Multidisciplinar como del Grupo de Apoyo.

Instrumentos de intervención.

El grupo terapéutico.

El grupo terapéutico o grupo de autoayuda se configura como eje central. Está integrado por todos los internos que acceden a la UTE, independientemente de su problemática. Cada grupo no podrá superar los 15 internos, más dos del grupo de apoyo, siendo dirigido por uno/a o más profesionales

Funciones

Servir de:

- Espacio de comunicación donde el interno va a mostrar todas sus carencias y déficit de socialización, a través de la revisión, reflexión y confrontación con el resto de los miembros del grupo.
- Espacio de análisis de los acontecimientos que vive en el día a día, desde el ingreso en esta Unidad.
- Motivar la sinceridad y honestidad.
- Crear el ambiente necesario para que el interno se sienta acogido, escuchado y querido.

Procedimiento

- Las sesiones se celebrarán preferentemente en horario de mañana, y una vez a la semana como mínimo dirigidas por un profesional, y tantas veces como sean necesarias con o sin la presencia del profesional, pero siempre con la participación de los apoyos ante cualquier evento que se produzca.
- Carta de presentación. Se leerá la carta de presentación que supone el primer

paso que da el interno para darse a conocer en su grupo terapéutico, entrando en los aspectos mas relevantes de su historia personal.
- Se establecen imposiciones y tareas para evitar o reforzar determinadas actitudes y conductas.

La escuela.

La escuela representa uno de los pilares de la UTE, en cuanto que supera el esquema tradicional, de frustrante recuerdo para los internos, y se convierte en un medio estimulante, atractivo, dinámico, que va a ayudar de manera fundamental a conseguir el nivel de concienciación y normalización, objetivo de este espacio terapéutico.

Funciones

- El proyecto de educación integral que supone la UTE, incluye, como no podía ser de otra manera, la educación formal o reglada. La actividad escolar tiene un carácter preferente, convirtiéndose el aula en la UTE, no sólo en un lugar de transmisión de conocimientos, sino además en un espacio de interacción y comunicación entre los internos y con el mundo exterior.
- La escuela propicia actuaciones educativas de socialización, que implican y afectan a la totalidad de los internos. Por ello, se posibilita la presencia en el aula de aquellos internos que el equipo Multidisciplinar estime necesario, tengan o no titulación, siendo flexibles así con el sistema de niveles educativos y desterrando la idea de una escuela cerrada, rígida y ajena a la realidad en la que está inmersa. Con este fin se utiliza una metodología cooperacionista en la que los propios internos son enseñantes, convirtiéndose de este modo en agentes educativos.
- La tarea educativa que se realiza en la escuela se suma a otras actuaciones que en la UTE buscan provocar cambios importantes en los hábitos, actitudes y valores de los internos. Estas suponen distintas situaciones de enseñanza – aprendizaje que se producen a lo largo del proceso personal que los internos experimentan en la UTE.
- La escuela alienta, genera y coopera en experiencias educativas, culturales y de participación que posibilitan unas nuevas y provechosas relaciones cárcel – sociedad. En este sentido caben destacar las siguientes actuaciones:
- Prevención en el consumo de alcohol y otras drogas con alumnos de secundaria de Centros Escolares Asturianos.
- Colaboración con la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Oviedo como Centro de Prácticas de alumnos de dicha facultad.
- Enseñanzas compensatorias orientadas a desarrollar habilidades formativas y unas titulaciones escolares que los alumnos no tuvieron en su anterior etapa académica. Estas son:
  Enseñanzas Iniciales:
  – Nivel I
  – Nivel II
  Enseñanza Secundaria para Personas Adultas (ESPA):
  – Primer Ciclo de ESPA (1º y 2º Curso)
  Segundo ciclo de ESPAD (3º y 4º curso de la ESPA a distancia
  – Bachiller: 1º y 2º Curso
  – Estudios Universitarios (UNED).
  – Enseñanza de Español para extranjeros

Procedimiento

- Las Enseñanzas Iniciales, el Primer Ciclo de Enseñanza Secundaria y la Enseñanza de Español para Extranjeros se imparten en la modalidad presencial, tarea que realizan diariamente los Maestros que forman parte del Equipo Multidisciplinar de la UTE.

- El Segundo ciclo de Educación Secundaria, el Bachiller y los estudios Universitarios se realizan en la modalidad de "a distancia", aunque los estudios de Secundaria se cuenta con profesores de un Centro de Enseñanza de Personas Adultas del exterior que imparten tutorías presenciales un día a la semana. Colabora también en la práctica docente personal voluntario, en coordinación con el Equipo Profesional de la UTE.
- En la UTE la asistencia a la Escuela es obligatoria para aquellos internos que carecen de las enseñanzas básicas (Iniciales y Secundaria), adaptándose y haciéndose compatible con la participación y asistencia de los alumnos a los "Grupos de Autoayuda" y a los Talleres Formativos y Ocupacionales.
- Al Ingreso en la UTE, bien los maestros, el resto de los profesionales o bien los internos de apoyo de los grupos de autoayuda, detectan las carencias educativas del interno y su posible inclusión en la Escuela. A continuación los maestros le clasifican escolarmente, asignándole el nivel que corresponda.

Encuentros con alumnos de enseñanza secundaria de los centros escolares asturianos.

Se trata de una actividad en el marco de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Se inicia en 1994 y representa una aportación que hacen los internos de la UTE a la sociedad, como devolución de todo el apoyo que la misma viene ofreciendo a través de sus instituciones a este proyecto terapéutico y educativo.

Actualmente estos encuentros han sido asumidos por una gran parte de los Centros Escolares Asturianos, como una actividad dentro del programa "Órdago", programa oficial de la Consejería de Educación de Principado de Asturias para la prevención en el consumo de drogas.

Funciones

- Sensibilizar y concienciar a los alumnos a través de los testimonios personales y diálogos con los internos en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
- Aportar a la comunidad educativa y a la sociedad en general un elemento de reflexión para su implicación en las labores de prevención en el consumo de alcohol y otras drogas.

Procedimiento

- Esta actividad se desarrolla semanalmente todos los martes dentro del calendario lectivo de los Centros Escolares.
- Esta dirigida por los maestros miembros del Equipo Multidisciplinar y participarán todos los profesionales que sean necesarios para la realización de la misma.
- Los profesores de los alumnos que vayan a participar en el encuentro visitarán previamente la UTE para departir con los profesionales que coordinan dicha actividad y conocer el marco en el que se va a desarrollar la misma.
- La actividad se divide en tres fases:
  - Grupo de Encuentro: Participan los alumnos de secundaria, un número similar de internos, los docentes, varios profesionales del Equipo y en su caso, si acudieran al evento, padres y madres de los alumnos.
  - Grupos de trabajo: Se distribuye a los alumnos e internos en grupos reducidos, donde ya sin la presencia de los docentes se trata de comunicarse con franqueza y seriedad sobre la problemática del consumo y abuso de drogas. Estos pequeños grupos están coordinados por profesionales del Equipo Multidisciplinar.
  - Puesta en común: Es coordinada por los maestros de la UTE y cuenta con la presencia de los profesionales, que han participado en los pequeños grupos, y los profesores de los alumnos de secundaria. Se trata de compartir datos que ayuden a la reflexión y a la educación en su tarea preventiva.

Paralelamente alumnos e internos se mueven libremente por las instalaciones de la UTE, conociendo los espacios y actividades que en ellos se desempeñan.

Actividades formativo-ocupacionales.

Las actividades formativo-ocupacionales se conciben como una parte importante de la educación integral de las personas, en cuanto que favorecen la adquisición de hábitos y conductas determinadas, así como la generalización y mantenimiento de las habilidades que se estimen necesarias. Destacan en ellas las actividades formativo-ocupacionales:

1. Talleres autogestionados

Se desarrollan por los propios internos. Son los siguientes: Cristales, cerámica, hilos, punto de cruz, debate, dibujo, informática, etc.

2. Talleres con profesionales voluntarios.

Son los impartidos por las ONG que colaboran con la UTE son: taller literario, taller de relajación, etc.

3. Talleres de formación profesional ocupacional para desempleados.

Estos talleres formativos pretenden buscar un acercamiento inicial de la persona a un posible "perfil profesional", en la mayoría de los casos inexistente y teniendo en cuenta siempre las circunstancias individuales. Se solicitan en programación anual a distintos organismos: FOREM, Organismo Autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias, INEM, Instituto de la Mujer. Estos cursos se ajustan a un programa oficial de contenidos y horas según el programa del INEM, siendo impartidos por profesionales. El alumno obtiene, al finalizar el curso, un Diploma o Certificado según los casos.

Cursos formativos en el exterior.

La Formación Profesional representa un valor fundamental en la futura inserción laboral del interno, y por lo tanto en su proceso de reinserción social, en cuanto sirve para resolver las carencias que los internos muestran en este campo. Esta actividad, por ello, se basará en cursos extrapenitenciarios de Formación Profesional Ocupacional para personas desempleadas dependientes de la Consejería de Educación del Principado de Asturias o de Fundaciones o entidades privadas (FOREM, Fundación Laboral de la Construcción).

Funciones

- La capacitación de los internos para una futura inserción en el mundo laboral.
- Desarrollo de hábitos y actitudes de trabajo.
- Recurso en su proceso de socialización.

Procedimiento

- La derivación de internos a estos cursos se efectuará a través de los Art. 117 o 100.2 del Reglamento Penitenciario, dependiendo del horario de los mismos.
- Estos cursos serán de mañana y tarde, o bien solamente de mañana o solamente de tarde.
- El seguimiento de los internos que accedan e estos cursos será compartido con las ONG, con presencia física en determinados momentos en los propios centros de formación.

La asistencia sanitaria y psiquiátrica.

La irrupción desde los años 80 del fenómeno de la toxicomanía en los Centros Penitenciarios, ha supuesto la aparición de todo tipo de enfermedades infecto- contagiosas (VIH, Hepatitis C, Tuberculosis). Lo que unido a las enfermedades de tipo psiquiátrico asociadas al consumo de determinadas sustancias (cocaína, drogas de diseño, etc.), fenómeno reciente y conocido como patología dual, ha convertido a los internos de los Centros Penitenciarios en

una población de alto riesgo desde el punto de vista de la salud. Por ello, la asistencia sanitaria y psiquiatrica representa un recurso de máxima sensibilidad y preocupación para los internos, y la propia Administración Penitenciaria.

Funciones

- Tendrá carácter integral y orientado tanto a la prevención como a la curación y rehabilitación.

Procedimiento

- Se cuenta con personal facultativo adscrito a la Unidad Terapéutica, dentro de la organización general del Centro Penitenciario, coordinada por la Subdirección Médica.
- La atención psiquiátrica en la UTE cuenta con la intervención de tres psiquiatras, asignados por la Consejería de Sanidad de Principado de Asturias, que se organizan en un día de consulta semanal.

Taller de educación para la salud.

Se trata de un grupo de educación entre iguales, cuya actividad va a incidir fundamentalmente en un cambio de "actitudes y comportamientos" indispensables para prevenir, tratar y afrontar adecuadamente el tema de VIH y otras enfermedades.

Funciones

- Intercambiar información y experiencias.
- Proporcionar apoyo emocional y comprensión.
- Atender las posibles necesidades que surjan.
- Conseguir una buena adhesión al tratamiento a corto y largo plazo.
- Promover hábitos de vida saludables, preventivos y de auto cuidados.
- Formar mediadores o agentes de salud.
- Intentar en lo posible la difusión y generalización de los talleres a otras poblaciones de la prisión, enfatizando principalmente el tema de la prevención (taller de sexo seguro, problemática del VIH, etc)
- Intentar modificar las conductas de riesgo incidiendo en el "cambio de actitudes", que generen comportamientos preventivos hacia la transmisión del VIH. Procurando los medios necesarios para que se produzca el cambio a prácticas sexuales más seguras.

Procedimiento

- Está dirigido por un grupo de profesionales del Equipo Multidisciplinar de la UTE.
- Se organiza y desarrolla a través de la dinámica de grupos, consistente en un GRUPO DE AUTOAYUDA O APOYO EMOCIONAL Y UN GRUPO DE FORMACIÓN E INFORMACIÓN. El grupo de apoyo emocional incluye a todos aquellos internos afectados de VIH de la UTE y el segundo a los mismos internos más otros que se hayan movido en situaciones de riesgo, o que mantengan una actitud de prejuicio hacia sus compañeros.
- Los grupos se desarrollarán semanalmente y en horario de tarde.
- Existe un taller de teatro "Viven", como actividad complementaria y necesaria para la expresión e interiorización y también como forma de llegar a sus semejantes, mediante la dramatización.
- Periódicamente los internos de éste taller de educación para la salud organizan charlas y representaciones teatrales para el resto de los módulos del Centro Penitenciario, en su faceta de "MEDIADORES O AGENTES DE SALUD". Y en algunas ocasiones participan como mediadores de salud en actividades que se desarrollan en el exterior del Centro, a través de la Consejería de Sanidad.

Relaciones con la comunidad.

La familia.

La familia se entiende como el recurso más importante de apoyo y seguimiento en el tratamiento y reinserción del interno, siendo una fuente de información y conocimientos vitales en el proceso terapéutico. El contacto se trata que sea permanente y paralelo a la evolución del interno.

El diagnostico familiar posibilita al Equipo Multidisciplinar de la UTE un conocimiento más exhaustivo de las circunstancias socio ambientales del interno, que pudieran haber incidido en su problemática e ingreso en prisión, facilitando considerablemente la tarea a la hora de establecer las pautas de actuación más convenientes en su trabajo de cambio personal.

Funciones

- Facilitar información real del proceso de socialización del interno, tanto dentro del ámbito familiar como escolar, laboral, social y grupos de referencia.
- Conocer la estructura familiar y su dinámica de funcionamiento.
- Evaluar los conflictos y formas de compensación y/o solución.
- Trabajar coordinadamente con el Equipo Multidisciplinar en el proceso terapéutico del interno.

Procedimiento

- Por norma general se mantendrá una primera entrevista con la familia en la semana siguiente al ingreso del interno en la UTE. Para ello deberán contactar con los miembros del Equipo Multidisciplinar, solicitando una cita previa.
- Periódicamente se mantendrá comunicación telefónica o entrevistas, cuando el caso así lo requiera, con cualquier componente del Equipo Multidisciplinar.
- Durante los permisos de salida serán los responsables de informar del desarrollo del mismo ante los profesionales de la UTE, y en las reuniones que se establezcan para tal fin.
- Previa derivación del interno hacia los diferentes recursos extrapenitenciarios, valorará conjuntamente con el Equipo Multidisciplinar las pautas a seguir dentro del contexto familiar, así como la resolución de incidencias que se puedan originar.

Las organizaciones no gubernamentales. (ONG)

Las organizaciones no gubernamentales son un eslabón fundamental en el proceso de reinserción social de los internos, pues son el elemento mediador entre la Institución Penitenciaria y la sociedad.

Funciones

- Continuar y dar sentido al trabajo que realiza el Equipo Multidisciplinar en el interior del Centro.
- Organizar y apoyar actividades extrapenitenciarias (salidas terapéuticas, campos de trabajo, seguimiento de permisos, seguimiento de internos incluidos en cursos de formación profesional).
- Acompañar en el proceso de reinserción, en su fase externa.

Procedimiento

- Un día a la semana se integran en las reuniones del Equipo Multidisciplinar para informar y hacer propuestas sobre las actividades que en cada momento están desarrollando.
- Se establece una comunicación permanente para compartir información y tomar decisiones sobre las situaciones que puedan producirse.
- Los seguimientos a los internos en el exterior tendrán un carácter generalmente presencial.

- Ante cualquier situación de fracaso en el proceso terapéutico de un interno, y en los casos que sea posible, se corresponsabilizarán con el Equipo Multidisciplinar una vez que se haya llegado al acuerdo para su reincorporación al Centro Penitenciario.

Dentro del marco de las relaciones con la sociedad destacamos dos eventos de máxima trascendencia, por lo que supone de apertura total de este espacio físico a entidades, instituciones y organismos de todo tipo así como a las familias de los internos, que son:

Jornadas: "Encuentros con la Sociedad".

Los encuentros con la sociedad suponen un alto en el camino para la reflexión y debate, enmarcado en un planteamiento general y permanente de relación con el exterior, con las distintas entidades tanto públicas como privadas de carácter social, judicial e institucional.

Funciones

- Compartir, con las entidades invitadas, todos aquellos aspectos que van a tener trascendencia para el presente y futuro de los internos.
- Sensibilizar y dar a conocer a la sociedad la realidad penitenciaria.
- Escenificar la apertura de la Unidad Terapéutica y Educativa a la sociedad de la que forma parte.

Procedimiento

- Se desarrollan durante una semana, en el mes de octubre
- Consiste en la realización de mesas redondas con la participación de entidades públicas y privadas, junto con un representante de los diferentes grupos de trabajo de los internos que se crean para tal evento.
- Los contenidos de las jornadas se basan sobre distintos temas de actualidad, que tienen que ver con la realidad penitenciaria y su proyección hacia la reinserción.

Encuentro de Navidad con las Familias.

Se enmarca dentro de la apertura de la UTE a la sociedad, con el objetivo que los familiares conozcan la situación real de vida de los internos, tanto en el aspecto ambiental como de convivencia en que se desenvuelven, y en unas fechas tan importantes para ellos.

Funciones

- Motivar y reforzar la actitud de implicación de la familia en el proceso del interno.
- Trabajar la ansiedad, la angustia de las familias.

Procedimiento

- Participarán en este encuentro los familiares de aquellos internos que no estén disfrutando de permisos.
- Sólo podrán entrar dos personas por familia, sin autorizar la entrada de menores.
- La actividad se celebrara en horario de tarde.
- Se realizaran en el salón de actos del Centro todas aquellas actividades que tengan un carácter cultural (teatro, música, etc.), y en el propio espacio de la Unidad una merienda de confraternización, donde los familiares van a tener ocasión de conocer a los compañeros de su familiar y los departamentos de la UTE, incluida la celda en la que vive.
- En los casos de familias que procedan de fuera de la Comunidad asturiana, se posibilitará que el encuentro se produzca en el mismo módulo desde la mañana.

Durante esta actividad se hace entrega de una distinción extraordinaria a una persona o colectivo que se haya significado por su colaboración y apoyo a la UTE.

Relaciones con el ámbito universitario.

La relación con el mundo universitario representa un aspecto más de la apertura a la sociedad.

Funciones

- Facilitar el conocimiento de la realidad penitenciario, tanto a los docentes como a los alumnos de aquellas especialidades que vayan a tener algún tipo de relación con el medio.
- Recibir información teórica para el reciclaje de los profesionales que constituyen el Equipo Multidisciplinar de la UTE.
- Aportar al ámbito universitario un espacio tanto para las prácticas de los alumnos como para la investigación, a través de las tesis que realicen.
- Participar en jornadas y encuentros organizados por la propia Universidad.

Procedimiento

- Se organizará fundamentalmente a través de convenios entre la Universidad y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.
- Podrá tratarse de actuaciones puntuales de distinta duración.
- El Equipo Multidisciplinar a través de los miembros que considere oportuno, en cada caso, tutorizará las actividades.
- En el desarrollo de la actividad que corresponda, el personal de la Universidad podrá desenvolverse dentro del espacio físico de la UTE con toda libertad, en todo aquello concerniente al desarrollo de su trabajo.

Convenios con la Universidad de Oviedo

- Facultad de Ciencias de la Educación.
  Encuentros puntuales entre alumnos e internos de la UTE con fines informativos y divulgativos.
  Practicas de alumnos de diversos cursos.
- Facultad de Psicología.
  Encuentros puntuales entre alumnos e internos de la UTE con fines informativos y divulgativos.
  Trabajo de evaluación de la UTE a cargo del departamento de Psicología.
- Facultad de Derecho.
  Encuentros puntuales entre alumnos e internos de la UTE con fines informativos y divulgativos.
- Escuela Universitaria de Trabajo Social.
  Encuentros puntuales entre alumnos e internos de la UTE con fines informativos y divulgativos.
- Escuela Universitaria de Educación Social.
  Encuentros puntuales entre alumnos e internos de la UTE con fines informativos y divulgativos.

Convenio con la Universidad de Deusto.

- Trabajo de investigación sobre la UTE a cargo de alumnos del Doctorado Europeo: “Identidad, Territorio y Conflicto” del Área de Antropología.

Relación con las instituciones y entidades de la Comunidad Asturiana.

Estas relaciones representan, por el nivel de sus contenidos y su carácter permanente, el compromiso de la sociedad en el proceso de reinserción de los internos, y en consecuencia en el logro de los objetivos del Art. 25.2 de la Constitución Española. Es la sociedad en última instancia quien se tiene que hacer cargo del desarrollo y finalización del proceso de reinserción de los internos, una vez que en el Centro Penitenciario se establece un marco de intervención que posibilita el inicio de la misma.

En este sentido tenemos que destacar que el desarrollo y consolidación de esta Unidad Terapéutica y Educativa no hubiera sido posible sin el respaldo de estas Organizaciones e Instituciones, frente a la carrera de obstáculos que este proyecto ha tenido que ir salvando, dentro de la propia Institución Penitenciaria (situación satisfactoriamente superada en el momento actual).

Hoy es ya una realidad, que hace poco se podría considerar una utopía; esperamos que mañana sea una exigencia, sin necesidad de tener que saltar barreras y si exigiéndonos los cambios que sea necesarios para alcanzar esa utopía de la sociedad de la igualdad y el respeto, donde las oportunidades marquen nuestro quehacer diario para el logro de la reinserción de nuestros internos.