



"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA DE RECLUSOS DROGODEPENDIENTES DERIVADOS A COMUNIDAD TERAPÉUTICA"

Victoria Ramos Barbero y Raquel de la Fuente Anuncibay
Universidad de Burgos

RESUMEN

En este trabajo se pretende profundizar en el conocimiento de las características personales, familiares, escolares, laborales, ambientales y de salud más relevantes de una muestra de sujetos ($n = 120$) con problemas de drogas y que fueron excarcelados del Centro Penitenciario de Burgos (España) para cumplir una medida alternativa a la pena privativa de libertad. Las fuentes documentales consultadas para cada interno fueron tres: Expediente Penitenciario, Protocolo de Clasificación y Tratamiento y Expediente Social. Para el proceso de codificación se diseñó una plantilla de introducción de datos. Analizamos los datos con el paquete estadístico SPSS, versión 15.0, usando tablas de frecuencia y de porcentaje con sus correspondientes N . Ello, unido a un análisis interpretativo de alguno de los resultados, interpretación hecha desde premisas teóricas, permite tener una visión global y bastante completa del fenómeno estudiado.

Palabras clave: interno, prisión, alternativa a la pena privativa de libertad, tratamiento de abuso de sustancias, comunidades terapéuticas.

ABSTRACT

This paper further explores the knowledge of the personal, family, school, work, health and environmental highlights of a sample of subjects ($n = 120$) with drug problems that and were released from Burgos prison (Spain) to perform an alternative to imprisonment. Three documents were consulted for each inmate: Prison Record, Classification and Treatment Protocol and Social Record. For codification purposes, a data collection sheet was designed. Data were analyzed with the statistical package SPSS, version 15.0, using frequency tables and percentage tables. This, together with an interpretive analysis of some of the findings, interpretations made from the theoretical premises, allows an overall and fairly comprehensive of the phenomenon studied.

Key words: inmate, prison, alternatives to imprisonment, substance abuse treatment, therapeutic communities.



"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...

INTRODUCCIÓN

Entre las distintas aproximaciones al estudio de la delincuencia y de la dependencia a las sustancias, una de las que mayor interés ha generado ha sido su relación con diversos factores familiares e individuales relacionados con las historias de vida de cada sujeto y previos, en algunos casos, al desarrollo de la dependencia y de la conducta delictiva. Nuestra investigación se plantea describir y profundizar en este conjunto de variables.

METODO

El tipo de investigación que hemos realizado es de naturaleza descriptiva. Asimismo, todas las variables son recogidas en un único momento temporal, aunque hemos evaluado aspectos de los momentos presentes y anteriores al primer ingreso en prisión de manera retrospectiva. La reconstrucción de cada una de las historias de los sujetos se ha efectuado sobre datos oficiales, previamente recogidos de la observación documental, que fueron ordenados y reorganizados a los efectos de esta investigación.

Hemos analizado en una muestra de 120 sujetos, las siguientes variables individuales y sociofamiliares que a continuación definimos:

- Estado Civil. Hace referencia al estado civil de los sujetos durante el cumplimiento de la condena base (en la que fue derivado al centro extrapenitenciario). En esta variable establecimos cinco categorías: soltero, casado, convive en pareja, separado o divorciado y viudo.
- Antecedentes familiares penitenciarios. Hace referencia a la existencia o no de familiares próximos (padres, hermanos) con antecedentes penitenciarios. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí, no constan.
- Antecedentes familiares psiquiátricos. Hace referencia a la existencia o no de familiares próximos (padres, hermanos) con antecedentes psiquiátricos. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí, no constan.
- Antecedentes familiares toxicofílicos. Hace referencia a la existencia o no de familiares próximos (padres, hermanos) con antecedentes de abuso o dependencia a sustancias tóxicas incluido el alcohol. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí, no constan.
- Ausencia del padre o/y madre. Producida por muerte, abandono y/o separación/divorcio. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Presencia de malos tratos en la familia (físicos o psíquicos). En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Presencia de problemas económicos en la familia de origen. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Nivel de estudios finalizados. En esta variable establecimos doce categorías: Alfabetización, Certificado de Escolaridad, Graduado escolar (8º de E.G.B.), Graduado Escolar obtenido en prisión, Formación Profesional I, Formación Profesional II, E.S.O (BUP), Bachillerato (COU), Acceso a la Universidad para adultos obtenido en prisión, Diplomado, Licenciado y no consta.
- Absentismo o mal aprovechamiento escolar. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Fugas del hogar. Escaparse del hogar implica encontrarse en la calle y tener que sobrevivir durante un corto o largo período de tiempo de sus propios recursos (Vega, Garza, Giralde, Panchón, Ballor y Bárcena, 1982). En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Ingreso en Centros de Protección de Menores. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Ingreso en Centros de Reforma de Menores. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

- Hábitos laborales. Se establecieron tres grupos en función de que tuvieran o no experiencia y continuidad en el trabajo antes de entrar en prisión, o la tuvieran solo a medias (sin consolidar). En esta variable establecimos cuatro categorías: no, sí, sin consolidar y no consta.
- Cualificación laboral. Hace referencia a si el sujeto posee especialización profesional. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- Ingreso en Centro Psiquiátrico. En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y no consta.
- ¿Consta otro diagnóstico de salud mental asociado al de dependencia de drogas identificado siguiendo alguna clasificación internacional estándar? En esta variable establecimos tres categorías: no, sí y sí, pero no se especifica la clasificación internacional.
- ¿Cuál es ese diagnóstico? Se especifica el diagnóstico literal y después el código de ese diagnóstico en la clasificación internacional utilizada. En esta variable establecimos siete categorías según terminología del DSM-IV-TR: discapacidad intelectual, trastorno psicótico, trastorno del estado de ánimo, trastorno por ansiedad, trastorno adaptativo, trastorno de personalidad y no procede (para aquellos sujetos que no tienen comorbilidad).
- Patología infecciosa por VIH. En esta variable establecimos tres categorías: negativo, positivo y no consta.
- Patología infecciosa por hepatitis. En esta variable establecimos cinco categorías: negativo, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis B+C y no consta.
- Patología infecciosa por tuberculosis. En esta variable establecimos cuatro categorías: no, sí más tratamiento preventivo, sí más tratamiento curativo y no consta.
- Droga principal. Entendemos por droga principal, la sustancia/s de mayor utilización por los sujetos, su principal motivo para solicitar ayuda, y cuyo consumo les ha llevado a la comisión de delitos y/o a la pérdida de vínculos sociales. En esta variable establecimos seis categorías: alcohol, heroína, alcohol y heroína, cocaína, heroína y cocaína, ha habido un cambio de sustancia primero fue la heroína y posteriormente recaída en el consumo de cocaína.
- Edad de inicio en el consumo de la droga principal.

RESULTADOS

Estado Civil

El estado civil de la mayoría de los sujetos es de soltero (73%), mientras que, los casados y los que conviven en pareja representan el 9,2%.

La situación civil predominante es la de soltero que se incrementaría si añadimos otras situaciones sociales que también implican ausencia de pareja, en el ámbito contractual, como viudo, separado/divorciado (90,8%).

Tabla 1. Distribución según estado civil.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Soltero	88	73,3
	Casado	8	6,7
	Convive en pareja	3	2,5
	Separado/Divorciado	19	15,8
	Viudo	2	1,7
	Total	120	100,0

**"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...****Antecedentes familiares penitenciarios**

El 23,3 % de los sujetos tienen familiares cercanos (padres o hermanos) que han estado cumpliendo condena privativa de libertad en prisión.

Tabla 2. Distribución según antecedentes familiares penitenciarios.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	89	74,2	76,7
	Sí	27	22,5	23,3
	Total	116	96,7	100,0
Perdidos	No consta	4	3,3	
Total		120	100,0	

Antecedentes familiares psiquiátricos

El 15,2 % de los sujetos tiene familiares cercanos (padres o hermanos) con diagnóstico de patología psiquiátrica.

Tabla 3. Distribución según antecedentes familiares psiquiátricos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	95	79,2	84,8
	Sí	17	14,2	15,2
	Total	112	93,3	100,0
Perdidos	No consta	8	6,7	
Total		120	100,0	

Antecedentes familiares toxicofílicos

El 39,7 % de los sujetos tiene familiares cercanos (padres o hermanos) con problemas de abuso o dependencia a las sustancias.

Tabla 4. Distribución según antecedentes familiares toxicofílicos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	70	58,3	60,3
	Sí	46	38,3	39,7
	Total	116	96,7	100,0
Perdidos	No consta	4	3,3	
Total		120	100,0	



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Ausencia del padre y/o madre

El 39 % de los sujetos crecieron en un ambiente familiar en ausencia de uno o de los dos padres.

Tabla 5. Distribución según ausencia de padre y/o madre.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	64	53,3	61,0
	Sí	41	34,2	39,0
	Total	105	87,5	100,0
Perdidos	No consta	15	12,5	
Total		120	100,0	

Tabla 6. Distribución según la presencia de malos tratos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	87	72,5	82,9
	Sí	18	15,0	17,1
	Total	105	87,5	100,0
Perdidos	No consta	15	12,5	
Total		120	100,0	

Tabla 7. Distribución según la presencia de problemas económicos en la familia de origen.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	90	75,0	85,7
	Sí	15	12,5	14,3
	Total	105	87,5	100,0
Perdidos	No consta	15	12,5	
Total		120	100,0	

Nivel de estudios finalizados

En cuanto al nivel cultural y educativo tenemos que el 12,6% no tiene ningún estudio, es decir son analfabetos o saben leer y escribir con muchas dificultades. El Certificado de escolaridad lo han obtenido el 46,2% y el Graduado escolar el 31%.

A los niveles de F.P.1, F.P.2 y B.U.P. sólo llega el 5,9%, mientras que acceso a estudios universitarios sólo tienen un 3,3% de la muestra.

Estamos, por tanto, ante un bajo nivel de instrucción de los sujetos estudiados.

**"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...****Tabla 8. Distribución según el nivel de estudios alcanzado.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Alfabetización	15	12,5	12,6
	Certificado de escolaridad	55	45,8	46,2
	Graduado escolar	25	20,8	21,0
	Graduado escolar obtenido en prisión	13	10,8	10,9
	Formación profesional I	3	2,5	2,5
	Formación profesional II	2	1,7	1,7
	E.S.O (BUP)	2	1,7	1,7
	Bachillerato (COU)	3	2,5	2,5
	Acceso a la universidad para adultos obtenido en prisión	1	,8	,8
	Total	119	99,2	100,0
Perdidos	No consta	1	,8	
Total		120	100,0	

Absentismo escolar

El 68,3% dejaron de ir a la escuela durante su educación general básica.

Tabla 9. Distribución según la presencia o ausencia de absentismo escolar.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	38	31,7
	Sí	82	68,3
	Total	120	100,0

Fugas del hogar

Un 47,5% de los sujetos estudiados han protagonizado en alguna o varias ocasiones fugas del hogar a lo largo de su adolescencia.

Tabla 10. Distribución según la presencia o ausencia de fugas del hogar.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	63	52,5
	Sí	57	47,5
	Total	120	100,0



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Ingreso en Centros de Protección de Menores

Un 3,4% del porcentaje válido han estado en Centros de Protección de Menores.

Tabla 11. Distribución según la estancia o no en centros de protección de menores.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	113	94,2	96,6
	Sí	4	3,3	3,4
	Total	117	97,5	100,0
Perdidos	Nc	3	2,5	
Total		120	100,0	

Ingreso en Centros de Reforma

Un 11,1% del porcentaje válido ha estado en Centros de Reforma de Menores.

Tabla 12. Distribución según ingreso en centros de reforma.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	104	86,7	88,9
	Sí	13	10,8	11,1
	Total	117	97,5	100,0
Perdidos	No consta	3	2,5	
Total		120	100,0	

Hábitos laborales

Sólo el 28,3% cuenta con hábitos laborales de manera estable y un 26,7 los tiene sin consolidar o de manera temporal, mientras que el 45% restante carece de ellos.

Tabla 13. Distribución según el nivel de adquisición de hábitos laborales.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	54	45,0
	Sí	34	28,3
	Sin consolidar	32	26,7
	Total	120	100,0

**"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...**

Cualificación laboral

Predominan con un 89,2% los sujetos con actividad laboral no cualificada.

Tabla 14. Distribución según la presencia o ausencia de cualificación laboral.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	107	89,2
	Sí	13	10,8
	Total	120	100,0

Ingreso en Centros Psiquiátricos

El 10,4% del porcentaje válido ha tenido algún ingreso en Psiquiatría.

Tabla 15. Distribución según la presencia o ausencia de ingresos en centros psiquiátricos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	103	85,8	89,6
	Sí	12	10,0	10,4
	Total	115	95,8	100,0
Perdidos	No consta	5	4,2	
Total		120	100,0	

¿Existe otro diagnóstico de salud mental asociado al de dependencia de drogas identificado siguiendo alguna clasificación internacional estándar?

En un 16,7% de los sujetos consta en su historial otro diagnóstico de salud mental asociado a su problema de drogodependencia. Cabe destacar que en un 83,3% no presentan otra patología de salud mental asociada.

Tabla 16. Distribución según la presencia de otro diagnóstico de salud mental asociado al de dependencia de drogas identificado siguiendo alguna clasificación internacional estándar.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No	100	83,3
	Sí	9	7,5
	Sí, pero no se especifica la clasificación internacional	11	9,2
	Total	120	100,0



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

¿Cuál es ese diagnóstico?

Destacamos que la alteración psicopatológica más frecuente corresponde a Trastornos de Personalidad con 60% de porcentaje válido, seguido del diagnóstico de Discapacidad Intelectual con 25% de porcentaje válido.

Tabla 17. Distribución según diagnóstico de salud mental.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Discapacidad intelectual	5	4,2	25,0
	Trastorno del estado de ánimo	1	,8	5,0
	Trastorno por ansiedad	1	,8	5,0
	Trastorno adaptativo	1	,8	5,0
	Trastorno de personalidad	12	10,0	60,0
	Total	20	16,7	100,0
Perdidos	No procede	100	83,3	
Total		120	100,0	

Diagnóstico orgánico

La característica predominante es la enorme cantidad de datos perdidos, la inmensa mayoría porque son omitidos en los Protocolos y Expedientes de los internos, no así en los Historiales Médicos a los que no tuvimos acceso. Pese a eso, creemos que el campo muestral de datos válidos es lo suficientemente grande como para dar validez a una estadística descriptiva que es a la que nos vamos a ceñir.

Hemos recogido datos sobre la prevalencia de infecciones relacionadas con el consumo de drogas por vía parenteral tales como: infección por VIH, infección por el virus de la hepatitis e infección tuberculosa.

El 54,8% del porcentaje válido de los presos estudiados están diagnosticados de infección por VIH.

Tabla 18. Distribución según infección por VIH.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Negativo	28	23,3	45,2
	Positivo	34	28,3	54,8
	Total	62	51,7	100,0
Perdidos	No consta	58	48,3	
Total		120	100,0	

El 85% del porcentaje válido de los presos estudiados están diagnosticados de infección por hepatitis.

**"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...****Tabla 19. Distribución según diagnóstico de infección por hepatitis.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Negativo	9	7,5	15,0
	Hepatitis B	12	10,0	20,0
	Hepatitis C	22	18,3	36,7
	Hepatitis B+ C	17	14,2	28,3
	Total	60	50,0	100,0
Perdidos	No consta	60	50,0	
Total		120	100,0	

El 30,3% del porcentaje válido de los presos estudiados han estado en tratamiento por enfermedad de la tuberculosis y el 15,2% de los internos han estado en tratamiento preventivo.

Tabla 20. Distribución según patología infecciosa por tuberculosis.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	No	18	15,0	54,5
	Sí, tratamiento preventivo	5	4,2	15,2
	Sí, tratamiento curativo	10	8,3	30,3
	Total	33	27,5	100,0
Perdidos	No consta	87	72,5	
Total		120	100,0	

Droga principal y edad de inicio de su consumo

Los primeros acercamientos al tema de la relación droga-delincuencia se llevaron a cabo con trabajos centrados en el análisis de la vinculación entre el consumo de opiáceos (fundamentalmente heroína) y conducta delictiva. En nuestro estudio vamos a considerar el consumo de distintas sustancias principales, en el contexto de un patrón de policonsumo. El 52,5% de la muestra tiene una problemática con la heroína como droga principal, seguido por un 35% de los sujetos que tomaban heroína y cocaína mezclada.



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Tabla 21. Distribución según droga principal de consumo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Alcohol	5	4,2
	Heroína	63	52,5
	Cocaína	4	3,3
	Heroína y cocaína	42	35,0
	Cambio de sustancia: primero heroína y luego cocaína	5	4,2
	Alcohol y cocaína	1	,8
	Total	120	100,0

En ocasiones la droga preferente verbalizada por el sujeto está sujeta a influencias del entorno o ambientales. Por ejemplo en la calle el consumo preferente puede ser la cocaína porque lo que busca el sujeto es autoestimularse. En prisión la necesidad básica que con más frecuencia satisfacen es el relajarse y evadirse o "quitarle días al juez", la heroína como derivado opiáceo es un excelente ansiolítico. Por lo tanto parece lógico concluir que la elección del tipo de sustancia depende del contexto ambiental y de las necesidades básicas que el sujeto necesita satisfacer.

La edad media en el inicio del consumo de la droga principal es entre los 17 y 18 años.

Tabla 22. Estadísticos descriptivos de la variable edad de inicio en el consumo de la droga principal.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad de inicio en el consumo de la droga principal	120	11	28	17,63	3,136

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La situación civil predominante es la del soltero al igual que en otros estudios (Arroyo, Leal y Marrón, 2007; Moreno Jiménez, 1999; Pérez y Redondo, 1991; Roca y Caixal, 1999, 2002). Aunque la variable "estado civil" no informa de la situación real sobre el apoyo exterior, redes interpersonales o recursos sociales disponibles, sí da alguna pista sobre la vida social del interno en comunidad. Tampoco debemos quitar importancia al hecho de que tener un medio familiar estable y procurador de afectos puede repercutir positivamente en la lucha de la persona para no volver a prisión. Esta idea viene apoyada por la Teoría Integradora de Farrington que considera que el aumento de vínculos afectivos con parejas no antisociales va a producir el desistimiento o abandono de la carrera delictiva (Garrido, Stangeland y Redondo, 2001).

En algunos estudios se ha investigado la relación existente entre la conducta desviada de los padres y de los hijos, y se ha llegado a la conclusión de que puede ser un predictor de la conducta delictiva y del consumo de drogas (Becoña, 2002; Berger y Thompson, 1998; Kazdin y Buela-Casal, 1994; Garrido, Lorenzo, Martínez, Paíno, Rodríguez, Sanchís, Santibáñez y Soler, 1998; Muñoz, 2004; Otero-López, 1997). Se sabe que el aprendizaje es, muchas veces, por imitación de modelos. Así, cuando un padre o madre manifiesta una conducta delictiva o de consumo de sustancias hay más probabilidades de que los miembros más jóvenes imiten dicha conducta.

**"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA..."**

En la muestra también hemos tenido en cuenta la influencia de los hermanos y es de reseñar el alto porcentaje de padres o hermanos que han presentado adicción - casi un 40% - y antecedentes penitenciarios - casi la cuarta parte de la muestra, 23,3% - .

Destacamos que un 39% de los sujetos vivía sólo con uno de los dos padres por causas de muerte, abandono y/o separación/divorcio. Aunque la revisión de algunos trabajos apunta a una mayor frecuencia de estos hogares en delincuentes y/o toxicómanos con respecto a los que no presentan tales conductas, otros investigadores califican la diferencia de escasa y no significativa (Garrido, 1987; López-Coira, 1987; Otero-López, 1997).

En este sentido, si tenemos en cuenta en nuestra investigación los antecedentes tanto penitenciarios como de abuso y adicción de sustancias de algunos miembros de la familia, no es insólito el hecho de existir malos tratos en la familia en un 17,1% de los casos estudiados.

En cuanto a los niveles de ingresos en la familia de origen de la muestra, el 14,3% de los sujetos pertenecen a familias con ingresos de un nivel bajo. La razón principal, según Valverde (2002), por la que la situación económica es considerada un factor de riesgo en el proceso de inadaptación social, es porque las presiones consumistas que la familia está recibiendo continuamente de los medios de comunicación y del estilo de vida de nuestra sociedad, se hacen aún más fuertes cuando no existen posibilidades económicas de darles satisfacción. Y esta situación va a ser vivida por la familia con una considerable carga de frustración, especialmente por parte de sus miembros más jóvenes.

En nuestra muestra hay una representación muy baja de personas que han sido menores sujetos a protección, esto nos impide analizar si los menores sujetos a protección tienen mayor tendencia a delinquir que los menores no sometidos a protección.

La adaptación escolar ha sido deficiente ya que el índice de absentismo es alto, pues, el 68,3 % de los sujetos de la muestra abandonaron sus estudios durante la etapa de educación primaria o secundaria. El nivel educativo alcanzado por la muestra de estudio es bajo, el 58,8% con estudios inferiores al graduado escolar. Con carencia o inestabilidad de hábitos laborales (71,7%) y sin profesión cualificada (89,2%). Estos resultados son confirmados por las investigaciones realizadas con población penitenciaria (Arroyo, Leal y Marrón, 2007; Moreno Jiménez, 1999; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006; Paíno, Rodríguez y Cuevas, 1996; Pérez y Redondo, 1991; Redondo, 1992; Redondo, Funes y Luque, 1994; Roca y Caixal, 1999, 2002, 2005; Rodríguez, Paíno, Herrero y González 1997; Serrano, Romero y Noguera, 2001).

En cuanto a la historia previa legal de los sujetos de la muestra y en concreto a variables que hacen referencia al historial delictivo (carrera delictiva), como los antecedentes de ingreso en reformatorio, encontramos que en nuestro estudio un 11,1% de los sujetos ha estado en centros de reforma de menores. La Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006) nos informa que un 13% de los reclusos había estado ingresado alguna vez en un centro de reforma para menores.

Los índices de deficiencias económicas, maltrato intrafamiliar, y/o conflictividad familiar, presencia de conducta de consumo de sustancias y conductas delictivas en la familia, pueden hacernos intuir la traducción de éstas en la conducta del menor. En nuestra investigación destacamos que el 47,5% de los sujetos confesaron haberse fugado de casa al menos en una ocasión. Este dato se asemeja al 58% obtenido por Vega, Garza, Giralde, Panchón, Ballor y Bárcena (1982) en una muestra de menores infractores. Para estos autores la fuga del hogar debe de entenderse como un proceso de adaptación que es preferible a la vida conflictiva familiar.

Con respecto a la salud mental de los sujetos estudiados destacamos que la mayoría de los sujetos, el 83,3%, no presentan otra patología de salud mental asociada al trastorno por dependencia a tóxicos. Las alteraciones psicopatológicas más frecuentes son los Trastornos de Personalidad. Estos datos confirman los resultados obtenidos por Abad, Rincón y García (2003), Espinosa y Herrera (2003) y Pato (2003).

En relación al diagnóstico orgánico destaca la alta frecuencia de la positividad a los virus VIH, VHC y VHB.



PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO: INFANCIA Y ADOLESCENCIA

En cuanto a la droga principal, los pacientes estudiados son politoxicómanos con un consumo mayoritario de heroína (52,5%), heroína y cocaína mezclada o speed-ball (35%), cocaína (7,5%), alcohol (4,2%) y alcohol y cocaína (0,8%). Por lo que podemos concluir que el grupo mayoritario de las personas que ingresan en prisión son consumidoras de heroína o cocaína como drogas principales. Estos datos confirman los obtenidos por otras investigaciones con población general penitenciaria (Ministerio del Interior, 2005; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006; Serrano, Romero y Noguera, 2001; UNAD 2006).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, A., Rincón, M. y García, V. (2003). Experiencia de adaptación y puesta en marcha de un programa de rehabilitación psicosocial dirigido a personas reclusas que padecen enfermedad mental crónica en el centro penitenciario de cumplimiento Madrid IV (Navalcarnero). En M. Hernández y R. Herrera (Coords.), *La atención a la salud mental de la población reclusa* (pp.107-131). Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Arroyo, A., Leal, M.J. y Marrón, T. (2007). Estudio de la influencia de los tratamientos médicos y psicoterapéuticos en la disminución del delito en población adicta a drogas. *Invesbreu* 36, 2-6.
- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Plan Nacional sobre drogas.
- Beger, K.S. y Thompson, R.A. (1998). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Espinosa, M.M. y Herrera R. (2003). Análisis de la demanda y respuesta terapéutica en la relación asistencial establecida entre los centros penitenciarios Puerto-I y Puerto-II con el Equipo de Salud Mental en el período 1989-2000. En M. Hernández y R. Herrera (Coords.), *La atención a la salud mental de la población reclusa* (pp. 55-68). Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Garrido, V. (1987). *Delincuencia juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Garrido, V., Lorenzo, M.M., Martínez, M.D., Paíno, S., Rodríguez, F.J., Sanchís, J.R., Santibáñez, R. y Soler, C. (1998). *Educación social para delincuentes*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (2001). *Principios de Criminología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Kazdin, A. y Buela-Casal, G. (1994). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia ya la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- López-Coira, M.M. (1987). Factores familiares y delincuencia. En V. Sancha, M. Clemente y J.J. MiguelTobal, (Eds.), *Delincuencia. Teoría e investigación* (255-278). Madrid: Alpe.
- Ministerio del Interior (2005). *Informe General 2004*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2006). *Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP)*, 2006. Recuperado el 26 de junio de 2006 en <http://www.msc.es/disenio/paginalmpimir.html>
- Moreno Jiménez, M.P. (1999). Situación de internamiento versus situación de libertad: diferencias en algunas variables en presos drogodependientes. *Adicciones*, 11 (1), 23-31.
- Muñoz, J.J. (2004). Factores de riesgo y protección de la conducta antisocial en adolescentes. *Revista Psiquiatría*, 31,1, 21-37.
- Otero-López, J.M. (1997). *Droga y delincuencia. Un acercamiento a la realidad*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Paíno, S.G., Rodríguez, F.J., y Cuevas, L.M. (1996). Indicadores de riesgo en la reincidencia. *Cuadernos de política criminal* 60, 771-87.
- Pato, E. (2003). Trastornos mentales en reclusos del centro penitenciario de Villabona. Principado de Asturias. En M. Hernández y R. Herrera (Coords.), *La atención a la salud mental de la población reclusa* (pp.91-103). Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.



"CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES Y SOCIOFAMILIARES: UN ESTUDIO EMPÍRICO EN UNA MUESTRA...

- Pérez, E. y Redondo, S. (1991). Efectos psicológicos de la estancia en prisión. *Papeles del Psicólogo*, 48 (3), 54-57.
- Redondo, S. (1992). *Evaluar e intervenir en las prisiones. Análisis de conducta aplicado*. Barcelona: PPU.
- Redondo, S., Funes, J. y Luque E. (1994). *Justicia penal y reincidencia*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada de la Generalitat de Catalunya y Fundació Jaume Callís.
- Roca, X. y Caixal G. (1999). Conducta adictiva y delictiva: análisis de una relación. *Trastornos Adictivos* 3 (1), 222-226.
- Roca, X. y Caixal G. (2002). Estudi de la reincidència en una mostra d'interns penitenciaris sotmesos a tractament per l'addicció a drogues. *Invesbreu* 21, 4-8.
- Roca, X. y Caixal G. (2005). Análisis de los factores estáticos de reincidencia en el tratamiento de comunidad terapéutica. *Invesbreu* 28, 8-12.
- Rodríguez, F.J., Paño, S.G., Herrero, F.J. y González, L.M. (1997). Drogo-dependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema* 9, (3), 587-598.
- Serrano, J., Romero, A. y Noguera, M.L. (2001). Variables criminológicas y reincidencia. En Ministerio del Interior (Ed.) *Estudios e investigaciones de la Central Penitenciaria de Observación* (pp. 173-276). Madrid: Ministerio del Interior.
- Unión de Asociaciones y Entidades, de Atención al Drogo-dependiente (UNAD), (2006). *Drogo-dependencias y Prisión: Situación de las cárceles españolas. Estudio sobre la situación de las Personas con Problemas de drogas en Prisión*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Valverde J. (2002). *Proceso de inadaptación social*. Madrid: editorial Popular (4ª edición).
- Vega, A., Garza, F., Giralde, A., Panchón, C., Ballor, J.A. y Bárcena, M. (1982). *Delincuencia y drogas. Estudio de un grupo marginado y respuestas educativas*. Barcelona: Instituto Ciencias de la Educación.

Fecha de recepción: 28 febrero 2009

Fecha de admisión: 19 marzo 2009