

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Departamento de Personalidad, Evaluación y Psicología
Clínica I



TESIS DOCTORAL

**Factores de riesgo de la conducta antisocial en menores en situación de
exclusión social**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTORA

PRESENTADA POR

Ana Isabel Martínez Iglesias

Directores

María Elena de la Peña Fernández
José Manuel Andreu Rodríguez

Madrid, 2016

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Departamento de Personalidad, Evaluación y

Psicología Clínica I.

**FACTORES DE RIESGO DE LA CONDUCTA
ANTISOCIAL EN MENORES EN SITUACIÓN
DE EXCLUSIÓN SOCIAL.**



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE DE MADRID

TESIS DOCTORAL

Ana Isabel Martínez Iglesias

Bajo la dirección de los Doctores

M^a Elena Peña Fernández.

José Manuel Andreu Rodríguez.

MADRID, 2015.

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGIA

Departamento de Personalidad, Evaluación y

Psicología Clínica I.

**FACTORES DE RIESGO DE LA CONDUCTA
ANTISOCIAL EN MENORES EN SITUACIÓN
DE EXCLUSIÓN SOCIAL.**



**UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE DE MADRID**

TESIS DOCTORAL

Ana Isabel Martínez Iglesias

Directores:

M^a Elena Peña Fernández.

José Manuel Andreu Rodríguez.

Madrid, 2015.

"La juventud de hoy ama el lujo. Es mal educada, desprecia la autoridad, no respeta a sus mayores, y chismea mientras debería trabajar. Los jóvenes ya no se ponen de pie cuando los mayores entran al cuarto.

Contradicen a sus padres, fanfarronean en la sociedad, devoran en la mesa los postres, cruzan las piernas y tiranizan a sus maestros"

Sócrates, Siglo IV a.C.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría expresar mi agradecimiento a todas aquellas personas que se han visto involucradas en este trabajo en mayor o menor medida y el apoyo que he recibido de una forma u otra, han creído en mi para poder llevar a término esta tesis que ha ocupado gran parte de mi tiempo en los últimos años.

En primer lugar, a mis directores de tesis, José Manuel Andreu y María Elena Peña Fernández, por su inestimable ayuda, su motivación e ilusión en momentos difíciles y por su tiempo dedicado a mi trabajo. Por esas charlas tan amenas, hablando de los “cachos”, que han hecho más llevadera mi tesis.

Agradecer la colaboración al IES El Olivo de Parla, por su colaboración y su predisposición; al centro Valoracentro de inserción social, donde se llevan a cabo los programas de intervención con menores infractores y a los Servicios Sociales del municipio de Parla, lugar donde se fraguó esta idea, donde me he nutrido para poder llevarla a cabo, y he aprendido todo lo que se a nivel profesional, a mis compañeros/as agradecida estoy de todo lo que de ellos he aprendido, tanto a nivel personal y profesional. Algunos de ellos en estos momentos forman además parte de mi vida personal.

A mi familia, en especial a mi madre, Candelaria, la cual desde el momento que decidí estudiar psicología, su alegría fue inmensa me apoyo y me lanzo mensajes de fuerza para poder conseguir mis metas; también a mi padre el cual siempre ha apoyado todo lo que he hecho. A mis hermanos Daniel y Paloma, siempre han sabido estar a mi lado en momentos difíciles y durante esta tesis me han escuchado y me han ayudado a continuar y no desfallecer en el intento. A mis hijos Marta y Miguel, comencé esta tesis cuando ellos eran más pequeños, y les agradezco que hayan sabido comprender la importancia que ella tenía para mí. A ti Miguel, mi compañero de viaje, que siempre han estado a mi lado, apoyándome, animándome en cada proyecto que comenzaba y sobre todo creyendo en mí, en que era capaz de conseguir todo lo que me propusiese. ¡Gracias!

ÍNDICE

RELACION DE TABLAS

RELACIÓN DE FIGURAS

RELACIÓN DE GRÁFICOS

RESUMEN

ABSTRACT

PRIMERA PARTE: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Capítulo I: Conducta Antisocial: Análisis del Concepto.

1.1-Introducción.....	33
1.2.-Aproximación al Concepto de Conducta Antisocial.....	34
1.2.1- Aproximación desde la Sociología.....	35
1.2.2- Aproximación Legal y/o Forense.....	37
1.2.3- Aproximación Clínico-Patológica.....	41
1.2.4- Aproximación Conductual.....	48
1.3- Términos asociados al concepto de Conducta Antisocial.	
1.3.1.- Conducta Antisocial y Agresión.....	52
1.3.2.- Conducta Antisocial y Delincuencia Juvenil.....	56
1.3.3.- Conducta Antisocial y Violencia.....	57
1.3.3.1- Violencia Filoparental.....	59
1.3.3.2.- Violencia de Género en Jóvenes. Factores de riesgo y Protección.....	59
1.3.3.3.- Violencia entre iguales “Bullying”.....	73
1.3.4.- Agresión Reactiva y Proactiva.....	75

Capítulo II: Factores de riesgo y de protección de la Conducta Antisocial en adolescentes

2.- Factores de riesgo y protección de la conducta antisocial en adolescentes.....	79
2.1.- Factores ambientales-contextuales.....	80
2.1.1.- Los medios de comunicación.....	80
2.1.2.- Diferencia entre zonas.....	82
2.1.3.- El desempleo.....	83
2.1.4.- La pobreza y/o situación social desfavorecida.....	83
2.1.5.- Las variaciones étnicas.....	86
2.1.6.- La Escuela.....	88
2.1.7.- El contexto sociocultural y Grupo de Iguales.....	89
2.2.- Factores Individuales.....	90
2.2.1.- Mediadores Biológicos y Factores Genéticos.....	90
2.2.1.1.- Hormonas, Neurotransmisores y Toxinas.....	90
2.2.1.2.- Sistema Nervioso autónomo y estudios neurofisiológicos.....	91
2.2.1.3.- Anomalías Cromosómicas.....	92
2.2.1.4.- La Transmisión Familiar.....	92
2.2.1.5.- Estudios con Familias.....	93
2.3.- Factores Biológicos-Evolutivos.....	94
2.3.1.- Sexo.....	94
2.3.2.- Edad.....	97
2.4.- Factores Psicológicos.....	100
2.4.1.- Hiperactividad.....	100
2.4.2.- Desordenes	100

2.4.3.- Asociación con Trastornos Mentales Graves.....	101
2.4.4.- Inteligencia.....	101
2.5.- Factores de Socialización.....	101
2.5.1.- Factores familiares.....	102
2.5.2.- Criminalidad de los Padres.....	102
2.5.3.- Maltrato infantil.....	103
2.5.4.- Prácticas educativas inadecuadas.....	107
2.5.5.- Relaciones afectivas e interacción entre padres-hijos.....	110
2.5.6.- Vinculación o apego familiar.....	111
2.5.7.- Conflictos maritales.....	113
2.5.8.- Actitudes parentales favorables hacia la violencia.....	114
2.5.9.- Eventos Familiares Estresantes.....	115
2.5.10.- Separación de los padres.....	116
2.5.11.- Padres adolescentes.....	118
2.5.12.- Tamaño de la familia.....	119
2.6.- Factores escolares.....	120
2.6.1.- Fracaso Escolar.....	120
2.6.2.- Apego Escolar.....	120
2.6.3.- Absentismo y Abandono escolar.....	122
<i>Capítulo III. Desarrollo Jurídico.</i>	
3.1.- Antecedentes remotos de la Justicia de Menores en España.....	126
3.1.1- Modelo Tutelar o Asistencial.....	127
3.1.2.- Modelo Educativo o de Bienestar.....	130
3.1.3.- Modelo de Responsabilidad.....	131

3.2- Los Menores y la Ley Penal en España.....	133
3.2.1.- Ley de Tribunales de Menores de 1948.....	134
3.2.2.- La Ley Orgánica 4/92.....	135
3.2.3.- La Ley Orgánica 5/2000.....	140
3.2.3.1.- Principios Rectores Ley 5/2000.....	144
3.2.3.2.- Medidas a imponer a los menores según la Ley 5/2000.....	148
3.3.- Los menores victimas.....	150
3.3.1.- Situación de la victima tras el hecho infractor.....	151
3.3.2.- El Menor Victima.....	152
3.4.- Mediación Extrajudicial.....	152
3.5.- Agencia de la Comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor (ARRMI).....	153
<i>Capítulo IV. Familias con Menores en Riesgo de Exclusión Social.</i>	
4.1.- Definición de Términos. Exclusión Vs. Pobreza.....	159
4.1.1.- Otros Conceptos Relacionados.....	170
4.1.1.1.- Inadaptación Social.....	170
4.1.1.2.- Vulnerabilidad Social.....	170
4.2.- Familias con Menores en Riesgo Social.....	172
4.2.1.- Pasado y Presente.....	172
4.2.2.- Familia y Servicios Sociales.....	174
4.2.3.- Funciones de los Servicios Sociales.....	174
4.2.4.- Atención a familias en Exclusión Social.....	179
4.2.4.1.- Concepto.....	179
4.2.4.2.- Marco Legal.....	180
4.3.- Familias Multiproblemáticas con menores a su cargo.....	185
4.3.1.- Funciones Familiares.....	185

4.4.- Características de las Familias Multiproblemáticas e indicadores de Riesgo....	190
4.4.1.- Hábitat.....	190
4.4.2.-Estructura y Organización Familiar.....	191
4.5.- Características Socioculturales de la Familia.....	194
4.5.1.- Bajo nivel cultural de los padres o cuidadores.....	194
4.5.2.- Nivel económico.....	194
4.5.3.- Red Social.....	195
4.5.4.- Salud.....	195
4.5.5.- Otras características a tener en cuenta.....	196
4.6.- Menores en Situación de Riesgo Social.....	198
4.7.- Factores de riesgo y Factores de Protección.....	201
4.8.- Niveles de Riesgo Social.	202
4.9.- Contextos de Socialización.....	204
4.10.- Otros Problemas que pueden ser objeto de Atención Clínica. DSM V.....	203

SEGUNDA PARTE: INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

Capítulo V: Análisis.

5.1.- Planteamiento General.....	213
5.2.- Objetivos e Hipótesis.....	214
5.3.- Participantes.....	216
5.3.1.- Selección de los Participantes.....	217
5.4.- Características Sociodemográficas de los Participantes.....	228
5.5.- Diseño y Definición de las Variables.....	234
5.6.- Instrumentos de Evaluación.....	235
5.7.- Procedimiento.....	240
5.8.- Análisis de Datos.....	240

5.8.1.- Análisis de la VARIANZA FACTORIAL (ANOVA) de la conducta antisocial.....	241
5.8.2.- Análisis Factorial multivariante de la Agresión Reactiva y Proactiva.....	252
5.9.- Conclusiones.....	257
<i>Capítulo VI: Discusión General.....</i>	<i>261</i>
<i>Capítulo VII: Limitaciones.....</i>	<i>271</i>
<i>Capítulo VIII: Lineas de Investigación Futuras.....</i>	<i>275</i>
<i>Referencias.....</i>	<i>279</i>
<i>Anexos.....</i>	<i>317</i>

RELACION DE TABLAS

Capítulo I : Conducta Antisocial: Análisis del Concepto.

Tabla 1. Evolución del concepto de conducta antisocial en el DSM V (adaptado de López y López, 2008).....	42
Tabla 2. Conducta Antisocial en el DSM V (2013).	44
Tabla 3. Criterios para el diagnóstico del Trastorno de Conducta DSM V (2013).....	45
Tabla 4. Criterios diagnósticos para el Trastorno Negativista Desafiante. DSM V (2013).....	48
Tabla 5. Criterios para el Diagnóstico del Trastorno de la Personalidad Antisocial 301.7 (F60.2) DSM V (2013).....	48
Tabla 6. Características diferenciales entre la agresión reactiva y la agresión proactiva (Andreu, 2009; Andreu, 2010).....	77

Capítulo III: Desarrollo Jurídico

Tabla 7. Medidas a imponer a los menores, según L.O. 5/2000.....	148
--	-----

Capítulo IV: Familias con Menores en Riesgo Social.

Tabla 8. Satisfactores Universales o Necesidades Intermedias. Doyal y Gough (1992).....	163
Tabla 9. Propuesta de satisfactores primarios, o necesidades secundarias hasta la adolescencia, Subirats y al. 2004.....	164
Tabla 10. Pobreza versus exclusión social.....	168
Tabla 11. Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica. DSM V (2013).....	206

SEGUNDA PARTE: INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

Capítulo V: Análisis

Tabla 12. Distribución de los participantes del IES por edades (n=110).....	218
Tabla 13. Edades de los menores procedentes de Servicios Sociales (n=111).....	221
Tabla 14. Distribución por edades adolescentes de ARMMI (n=70).....	225

Tabla 15. Composición TOTAL de los participantes de los tres grupos.....	228
Tabla 16. Estadísticos descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función de la EDAD de los participantes.....	241
Tabla 17. Estadísticos descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función de la SEXO de los participantes.....	242
Tabla 18. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del Centro Participantes.....	242
Tabla 19. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del Grupo de Edad y el Sexo	243
Tabla 20. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del GRUPO DE EDAD Y CENTROPARTICIPANTE.....	244
Tabla 21. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del SEXO y CENTROPARTICIPANTE.....	245
Tabla 22. Estadísticos Descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función de la EDAD, SEXO Y CENTRO PARTICIPANTE.....	246
Tabla 23. Medias y desviaciones típicas de la conducta antisocial en función del centro y el sexo de los participantes de 12 a 13 años.....	248
Tabla 24. Medias y desviaciones típicas de la conducta antisocial en función del centro y el sexo de los participantes de 14 a 15 años.....	249
Tabla 25. Medias y desviaciones típicas de la Conducta Antisocial en función del centro y el sexo de los participantes de 16 a 17 años.....	250
Tabla 26. Resultados del ANOVA Factorial sobre la conducta antisocial en función del centro, grupo de edad y sexo de los participantes.....	251
Tabla 27. Estadísticos Descriptivos para la Agresión Reactiva y Proactiva en función del Sexo.....	252
Tabla 28. Estadísticos Descriptivos para la Agresión Reactiva y Proactiva en función del Grupo de Edad.....	253
Tabla 29. Estadísticos Descriptivos para la Agresión Reactiva y Agresión Proactiva en función de la Edad y el Sexo.....	254
Tabla 30. Resultados del Análisis Factorial Multivariante de la Agresión Reactiva y Proactiva en función del Sexo y la Edad.....	256

Tabla 31. Los Principios de la Intervención Efectiva de Andrews y Bonta (2006).....269

RELACION DE FIGURAS

PRIMERA PARTE: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Capítulo I: Conducta antisocial: Análisis del Concepto.

Figura 1. Formas de la violencia de género, Sanmartin, Molina y García (2003).....65

Figura 2. Mitos del Amor Romántico Grupo 1. El amor todo lo puede.71

Figura 3. Mitos del Amor Romántico Grupo 2. El amor verdadero predestinado.....72

Figura 4. Mitos del Amor Romántico Grupo 3. El amor es lo más importante y requiere entrega total.....72

Figura 5. Mitos del Amor Romántico. Grupo 4. El amor es posesión y exclusividad..73

Figura 6. Cuadro Resumen de los factores individuales de la conducta antisocial.....123

Capítulo IV: Familias con menores en Riesgo Social.

Figura 7. Cuadro Resumen de las Características de las Familias Multiproblemáticas.....197

RELACION DE GRÁFICOS

SEGUNDA PARTE: INVESTIGACION EMPIRICA.

Capítulo V: Análisis

Gráfico 1. Distribución de los participantes del IES en función del curso (n=110).....	218
Gráfico 2. Distribución de los adolescentes del UES en función de la sexo (n=110)	215
Gráfico 3. Distribución de los participantes del IES en función de la nacionalidad (n=110).....	218
Gráfico 4. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes del IES (n=110).....	219
Gráfico 5. Nivel de estudios de los padres/madres de los adolescentes pertenecientes al IES (n=110).....	219
Gráfico 6. Estado civil de los progenitores de los adolescentes pertenecientes al IES (n=110).....	220
Gráfico 7. Distribución de los adolescentes pertenecientes a los Servicios Sociales en función del sexo (n=110).....	222
Gráfico 8. Distribución por curso de los adolescentes pertenecientes a los Servicios Sociales (n=111).....	222
Gráfico 9. Distribución de los adolescentes por nacionalidad pertenecientes a los Servicios Sociales (n=111).....	223
Gráfico 10. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes pertenecientes a los Servicios Sociales (n=111).	223
Gráfico 11. Nivel de Estudios de los padres/madres de los adolescentes pertenecientes a los Servicios Sociales (n=111).....	224
Gráfico 12. Estado civil de los progenitores procedentes de los Servicios Sociales (n=111).....	224
Gráfico 13. Distribución de los adolescentes pertenecientes al grupo ARRMI, según el sexo (n=70).....	225
Gráfico 14. Estudios cursados por los adolescentes del grupo ARRMI (n=70).....	226
Gráfico 15. Nacionalidad de los adolescentes con medida de ARRMI (n=70).....	226

Gráfico 16. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes del grupo ARMMI (n=70).....	227
Gráfico 17. Formación de padres/madres de los adolescentes pertenecientes al ARMMI (n=70).....	227
Gráfico 18. Estado civil progenitores de los adolescentes de ARMMI (n=70).....	228
Gráfico 19. Composición TOTAL participantes (n=291).....	229
Gráfico 20. Porcentaje de adolescentes del TOTAL de participantes por sexo (n=291).....	229
Gráfico 21. Distribución del TOTAL de participantes por sexo en función del grupo de pertenencia (n=291).....	230
Gráfico 22. Composición del TOTAL de participantes en función de la edad (n=291).....	230
Gráfico 23. Distribución del TOTAL de los participantes en función del Centro de Estudios (n=291).....	231
Gráfico 24. Distribución del TOTAL de los adolescentes en función de la Nacionalidad (n=291).....	231
Gráfico 25. Ocupación profesional del padre del TOTAL de participantes (n=291).....	232
Gráfico 26. Ocupación profesional de la madre del TOTAL de participantes (n=291).....	232
Gráfico 27. Nivel de estudios de los Padres del TOTAL de los participantes (n=291).....	233
Gráfico 28. Nivel de estudios de las Madres del TOTAL de los participantes (n=291).....	233
Gráfico 29. Comparativa del Estado Civil del TOTAL de los padres de los adolescentes del estudio (n=291).....	234

Resumen

Cuando hacemos referencia a la conducta antisocial nos referimos a una serie de comportamientos que infringen las normas o leyes establecidos; en el momento actual con una repercusión a nivel individual, clínico, familiar y a nivel social esto nos lleva a tener que poner mucho más empeño en poder poner de manifiesto la necesidad de estudiar aquellos factores de riesgo que está influyendo en dicha conducta.

Numerosos son los estudios que se han llevado a cabo sobre este asunto por distintos autores y conocedores de la materia, y en este recorrido ya se han podido vislumbrar muchos factores no solo de riesgo sino de protección, que pueden llevarnos a comprender y entender de un modo más claro y conciso la naturaleza del fenómeno que estamos abordando. A pesar de todo lo anterior no existe, hasta el momento suficiente consenso sobre la conceptualización de la conducta antisocial, dado por ser un constructor complejo y su uso en la investigación es frecuentemente ambiguo ya que, en no pocas ocasiones, se emplea haciendo alusión a diferentes conductas sin una clara delimitación terminológica (Rutter, Giller y Hagell, 2000). En general, la conducta antisocial hace referencia a una diversidad de actos que generan daño en los demás, frecuentemente en forma de agresión, o que violan las normas sociales y los derechos de los demás (Burt y Donnellan, 2009; Peña y Graña, 2006). Sin embargo, el que una conducta se conceptualice como antisocial también está en función del juicio o valoración social acerca de la gravedad de los actos cometidos y de su alejamiento de las pautas normativas en una sociedad en concreto (Kazdin y Buena-Casal, 2002). En esta valoración intervienen multitud de factores tales como la edad del menor, su sexo, la clase social y otras circunstancias socio-contextuales (Pahlavan y Andreu, 2009; Romero, Sobral y Luengo, 1999; Vázquez, 2003).

A pesar de estas limitaciones, parece existir al menos cierto consenso en relación con las distintas dimensiones que integran la conducta antisocial y que abarcarían desde las conductas predelictivas, agresión y ruptura de normas sociales hasta el abuso de alcohol y drogas (Burt y Donnellan, 2010; Cho, Martin, Conger y Widaman, 2010; Loeber y Stouthamer-Loeber, 1998; Peña, 2011). Todas estas conductas no se presentan de forma independiente durante la infancia y la adolescencia

sino que estarían fuertemente asociadas entre sí, configurando agrupaciones o constelaciones de comportamientos problemáticos (Kazdin y Buela-Casal, 2002; Rutter *et al.*, 2000). Estos comportamientos problemáticos compartirían un conjunto de factores de riesgo que acabarían por configurar, bajo un factor general unidimensional, un estilo de vida antisocial en el joven y adolescente (Jessor, 1984, 1993; Peña, Andreu y Graña, 2009).

Con el presente estudio, se ha pretendido no solo poner de manifiesto este tipo de factores de riesgo en la población adolescentes, sino que dicha tesis se ha dividido en dos partes fundamentales una parte teórica, en ella se ha intentado recoger varias cuestiones: Una primera parte, teórica en donde, se ha detallado de forma pormenorizada en que consiste la conducta antisocial, concepto; aproximaciones desde las diferentes disciplinas que se encuentran relacionadas con dicha conducta : aproximación sociológica, se ha abordado el término desde una perspectiva legal, criminológica y forense; la aproximación clinico-patologica ha sido otro de los enfoques que se han estudiado en dicho trabajo, ya que este problema desde sus orígenes se ha tratado como diversos tipos de trastornos mentales y/o de personalidad; en este apartado se ha hecho una revisión de la evolución del concepto de conducta antisocial a lo largo de los diferentes manuales de diagnóstico estadísticos de los trastornos mentales, en siglas DSM, desde el primero en aparecer en el año 1952 hasta su última edición en el año 2013. En esta revisión el concepto ha sido sufriendo diferentes transformaciones desde el trastorno de personalidad sociopático (DSMI, 1952) hasta la actualidad en el DSM V denominándose en la actualidad Trastornos destructivo del control de los impulsos y de la Conducta. Una perspectiva conductual , incluyéndose en la misma no solo conductas clínicamente significativas, sino también las estrictamente delictiva como otra gama amplia de comportamientos antinormativos, que sin ser ilegales, se consideran dañinos para la sociedad.

Además se hace un repaso de aquellos términos asociados al de conducta antisocial, en algunos casos relacionadas con ella y en otros que pueden llegar a suplantar la identidad del término, es decir usarse el uno por el otro , sin apreciar las diferencias entre ambos.

Cuando hablamos de comportamiento o conducta antisocial y lo relacionamos con violencia , no podemos pasar por alto, aquellos comportamientos violentos, que no

por no serlo, sino porque en este momento desde el ámbito científico o los estudiosos del tema, le hemos puesto nombres, son aquellas violencias en las cuales estén implicados los jóvenes; además se hace hincapié en este tiempo de violencia, ya que la segunda parte teórica de dicha tesis, hace referencia a un grupo de adolescentes muy particular, aquellos que se encuentran cumpliendo una medida extrajudicial en la agencia del menor infractor de la Comunidad de Madrid. Se hace referencia a la violencia sufrida por los progenitores por parte de sus hijos, que no en vano al año 5.000 familias denuncian a sus hijos, ya que hace décadas estos datos no existían, no que no existiesen sino que no se contabilizaban; y que en muchos casos cumplen algún tipo de medidas extrajudicial impuesta por un juez de menores. No podemos olvidar en la violencia de los menores la violencia de género, los datos son cada vez más alarmantes, además de analizar de forma detallada los tipos de violencia a la que somete el agresor a su víctima, las formas de violencia existentes y lo más importante aquellos aspectos que hacen que las mujeres jóvenes perpetúen el permanecer al lado de los jóvenes violentos, “los mitos del amor romántico”. Por último y en relación con la conducta antisocial y la violencia, viene unido la violencia entre iguales el “Bullying”, con las formas que adopta en nuestros tiempos, ya no solo es el acoso verbal y el físico, sino que además las nuevas tecnologías invaden la realidad social para conseguir chantajear, distorsionar, poner en ridículo, colgar videos vejatorios en las redes sociales o en la red en general. No faltan las víctimas mortales, la última en España, en mayo de 2015.

Recorrido conceptual por los términos de agresión reactiva y proactiva, ya que parte de la investigación se basa en esta variable dependiente.

Dentro de la parte teórica encontramos un segundo o capítulo el cual hace referencia a los factores de riesgo y de protección asociados a la conducta antisocial en adolescentes, aquellos que tiene que ver con lo individual, factores ambientales, cognitivos, de relación, del entorno, aquellos aspectos, que aunque sean familiares solo se abordan desde la perspectiva individual, de cómo afectan de forma positiva o negativa solo al sujeto, en este caso al adolescente.

Una tercera parte o capítulo que tiene que ver con el desarrollo jurídico, haciendo un breve repaso por como la justicia ha ido evolucionando en el tratamiento a los menores en lo que respecta a lo penal, como las leyes ha sido cambiando

adaptándose a las características propias de la juventud, al desarrollo social y económica; desde un modelo tutelar o asistencial a la actual Ley Orgánica 5/200 de Responsabilidad Penal de los Menores, estableciendo la mayoría de edad en dieciocho años y un tratamiento especial para los menores entre los 14 y los 18 años, potenciando una resolución a través de una justicia restaurativa y reparadora, y sobre todo el carácter educativo de la misma. Debido a que dentro del estudio a un grupo de adolescentes que se encontraba cumpliendo una media extrajudicial, ya que habían cometido algún tipo de acto tipifica en la Ley y sancionado con la correspondiente media, se ve la necesidad de tener que exponer de forma resumida , quien es el organismo que se encarga de llevar a cabo este tipo de media, en el caso de la Comunidad de Madrid, se trata de la Agencia para la Reducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI)., además de señalar el tipo de medidas que se llevan a cabo en dicha agencia, a nivel estatal, contempladas en la Ley.

Por último, y en la parte teórica, y como el tercer grupo que forma parte de la investigación, procede de aquellas familias que se encontraba en proceso de intervención familiar, con los Servicios Sociales del municipio, se ha hecho un extenso recorrido: primero por diferenciar términos, pobreza, exclusión social, vulnerabilidad. Se abordar además factores de riesgo y de protección, podría ser lo mismo que en la primera parte del estudio, pero la diferencia en este apartado son que estos factores influyen no solo en el adolescentes, sino en toda la unidad familiar, como se estructura la familia, los modelos de autoridad, las redes sociales que poseen, la salud familiar, y un sinfín de factores tanto de riesgo como de protección.

A destacar que por primera vez, y quiero pensar que por el hincapié que han hecho los profesionales, aparece reflejado en el DSM V, otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica; haciendo referencia a que los individuos deben ser abordados desde una perspectiva sistémica, en su conjunto, no solo tratar el síntoma, sino lo relacional, que en muchos casos ayudaría al diagnóstico clínico.

Con respecto a la parte práctica, el estudio ha pretendido obtener diferencias significativas en cuanto al comportamiento antisocial, en los tres grupos de adolescentes; los tres comparten espacio físico, mismo municipio. El primero es el grupo de instituto podría decirse que se encuentra en una situación más “normalizada”, con lo que respecta a estabilidad familiar, estudios reglados, etc... el segundo grupo,

aquellas adolescentes que proceden de familias en riesgo de exclusión social, ya que se encuentran inmersas en intervención con los servicios de infancia y familia del municipio, con carencias económicas en muchos casos y en la mayoría con falta de herramientas necesarias para la estabilidad emocional familiar; el tercer grupo , el formado por adolescentes que están cumpliendo una media extrajudicial , podrían estar conformado por una mezcla de familias, algunas inmigrantes, con falta de recursos económicos, pero otros adolescentes provendrían de familias con una situación más desahogada.

Abstract

When we make a reference to an antisocial conduct we are talking about certain behaviour that breaks the rules or the laws; nowadays, with a clear impact at individual, clinical, familiar and social level it is necessary to invest our efforts to underline the need to study those risk factors having influence in the above mention behaviour.

Research works, by different authors, give a glimpse of not only the risk factors but also those of protectives that lead us to understand in a clear and concise way the essence of the phenomenon we are dealing with. So far and despite all, there is no a general and accepted agreement about the conceptualization of the antisocial behaviour due to, in one hand, the complex of the assumption and in the other, an ambiguous use in research lines because in many times it is used to refer different behaviours without a clear terminological delimitation (Rutter, Giller and Hagell 2000). In general, the term antisocial behaviour refers to a series of harmful acts, frequently in form of aggressions, assaults or acts causing offence to the social rules and rights (Burt and Donnellan, 2009; Peña and Graña, 2006). Nevertheless, the conceptualization of a behaviour as antisocial depends on the social assessment of the seriousness of the acts and its distance to the accepted rules of a society or community (Kazdin and Buela-Casal, 2002). The age of the minor, gender, social status and other social factors have a relevant incidence in the diagnostic assessment (Pahlavan and Andreu, 2009; Romero, Sobral and Luengo, 1999; Vazquez, 2003).

Despite the limitations, we find signs of consensus in relation with the different areas involving antisocial behaviour from precriminal behaviours, aggressions, assaults or the break of social rules to consumption of alcohol and drugs (Burt and Donnellan, 2010; Cho, Martin, Conger and Widaman, 2010; Loeber and Stouthamer-Loeber, 1998; Peña, 2011). All these behaviours do not appear in an independent way during the childhood and the adolescence but they are strongly connected among them, forming groups or constellations of problematical behaviours (Kazdim and Buela-Casals, 2002; Rutter et al., 2000). These problematical behaviours share among them a set of risk factors that finally shape, under a general unidimensional factor, an antisocial life style for the adolescent and the youth (Jessor, 1984, 1993; Peña, Andreu and Graña, 2009).

The motive of this research is to highlight this risk factors among teenagers dividing the thesis into two clearly separated parts: theoretical a practical.

The theoretical part relates in detail the meaning of antisocial behaviour, the concept; the relationship among different disciplines related with that behaviour: sociological approach, tackling the concept from a legal, forensics and criminological point of view; the research is also focused on the clinicopathological point of view because, from the very beginning, this problem has been considered a mental disorder or a personality disorder; in the previous point it has been done a revision in the evolution of the antisocial behaviour concept in statistic diagnostic manuals for mental disorders, from the first edition in 1952 until its ultimate one in 2013. Over time, the concept has suffered changes from sociopathic personality disorder (DSMI, 1952), to the nowadays (DSMV) known as impulse and behaviour control destructive disorder. This behavioural point of view includes not only clinically significant behaviours but also those strictly criminal as well as a set of behaviours that being barely legal are considered harmful for the society.

Reviewing terms and concepts related with the idea of an antisocial behaviour, some of them are clearly related with the concept itself but other can be used for different situations or assessments without seeing or noticing the differences among them.

When we talk about antisocial behaviour and we connect it with violence, we cannot ignore those violent behaviours involving teenagers to which we have given specific names because the second part of the thesis is refered to a particular teenager group, those who are serving an out of court sentence in the Minor Agency of the Community of Madrid. Here, we refer to violent acts against the parents; over 5000 families a year denounce their children. Despite the fact that, years ago, we have only the knowledge of these problems but not official records, many teenagers serve out of court sentences. We cannot also ignore the gender violence among adolescents and childs, records are worrying; besides, it is necessary to analyse in detail the different types of violence used by aggressors againts victims and, what is really important: the reasons why female victims remain with their aggressor, the "romantic love myths". Another aspect of antisocial and violent behaviour is the socalled "bullying", violence

among equals with the new "techniques" not only verbal or physical harassment but also using the new technologies that invade our social reality to blackmail, ridicule, vex or humiliate victims. We have only to remember the last fatality in Spain last May.

It is also required to have a look on the terms of the reactive and proactive aggressions because part of the research is based on this variable.

The second part or chapter of the theoretical research includes a set of protective factors associated to the adolescent antisocial behaviour, those dealing with the individual, environmental factors, cognitive factors, factors of relationship that in spite of being part of the daily family life they are studied from an individual point of view as they interfere, on the individual, in a positive or negative way.

The third chapter of the theoretical research deals with the legal development with a brief review on the evolution and development of the treatment of minors from a legal point of view and how the laws have changed to adapt to the characteristics of the youth and the social and economical development; from a social care model to the current Minors Criminal Responsibility Act 5/200 establishing legal age at 18 and a special treatment for those between 14 and 18 years old with a clear focus on the idea of an educational justice. Considering the fact that some adolescents belonging to the group object of this research were serving an out of court sentence due to diverse offences to the law it is necessary to mention the Minor Offender Agency for the Education and Social Inclusion (ARRMI) in the Community of Madrid besides mentioning the legal measures and actions all over the entire country.

In this theoretical research, the last part deals with those families immersed in a familiar survey process under the control of the Municipality Social Care Services. First of all we have to differentiate terms or concept as social exclusion, poverty or vulnerability. The risk and protective factors have been well documented in the first chapter of the research but the difference aspect on this chapter is that those factors not only have their influence in the adolescent as an individual but also in the whole family, the structure of the family, models of authority, social networks, family health and other risk and protective factors.

For the first time and due to the efforts of the professionals, the DSMV includes other aspects that can be object of clinical care in the sense of that individuals must be considered from the fact that not only are important the symptoms but also the systemic view and as a logical consequence a better clinical diagnosis.

Regarding the practical part of the thesis, the research focuses in the significative differences on the matter of the antisocial behaviour in the three groups of adolescents living in the same borough and sharing the same espace. The first one is the group attending the secondary school having a more or less "normal" situation in relation with their familiar establiity, their studies... The second group includes those adolescents in social exclusion risk with families surveyed by Municipality Social Care Services, these families face economical problems and a general lack of tools for the necessary familiar emotional establiity. The third group includes those adolescents serving an out court sentence and her we find in one hand a group including a mixture of families, some of them inmigrants, facing economical problems but by contrary this third group also includes adolescent belonging to families without great problems in relation with their economy and emotional health.

PRIMERA PARTE

Fundamentación teórica

Capítulo I

1.- Conducta antisocial: Análisis del concepto.

1.1.- Introducción.

Por conducta antisocial, podemos entender un constructo teórico complejo con múltiples manifestaciones. Su uso es ambiguo dado que, en no pocas ocasiones, se emplea bien, incluso haciendo alusión a diferentes conductas claramente sin delimitar. Si bien, la conducta antisocial hace referencia a una diversidad de actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás (Peña y Graña, 2006). Por lo tanto la conducta antisocial se define como cualquier conducta que refleje infringir reglas sociales y/o sea una acción contra los demás. Se exploran conductas antisociales asociadas a rotura de mobiliario urbano, conductas de trasgresión de normas sociales, falsificar notas, pequeños hurtos, absentismo escolar, consumo de sustancias tóxicas, etc.

Las conductas antisociales tienen, a menudo, consecuencias inmediatas serias tanto para el que las lleva a cabo (absentismo escolar, consumo de sustancias, etc.) como para aquellas personas con las que interactúa (padres, profesores, amigos, compañeros). A parte de estos efectos inmediatos, las consecuencias a largo plazo son también lamentables ya que los problemas de estos jóvenes suelen continuar en la vida adulta aumentando, con esto, una mala adaptación personal y social.

Además en esta tesis doctoral se hace también referencia al término, adolescente o joven, esta etapa de la vida presenta aspectos muy característicos de la edad, y conviene definirlos. La adolescencia se trata de una etapa en la que ni se es ya un niño sino tampoco adulto, en la actualidad parece existir cierto acuerdo en dividir la adolescencia en tres periodos: *adolescencia temprana*, que abarcaría desde el comienzo de la pubertad (10-11 años), hasta los 13 años, *adolescencia media*, que iría desde los 14 años hasta los 17 y *adolescencia tardía*, que quedaría establecida desde los 18 años hasta aproximadamente los 20 años (Smetna, Campione-Barr y Metzger, 2006).

No obstante, conviene señalar que los cambios socio-demográficos producidos en las últimas décadas parecen estar conduciendo a una extensión de esta etapa evolutiva. (Goosens, 2006; Oliva, 2003).

Los adolescentes se enfrentarán durante estos años a un amplio rango de cambios, demandas, conflictos y oportunidades, que si bien en la mayoría de las ocasiones conducirán a una transición satisfactoria hacia la adultez, en algunos casos puede derivar en el desarrollo de problemas psicológicos y/o conductuales que perturban seriamente no sólo sus propias vidas sino también las vidas de las personas que les rodean (Arnett, 2009; Steinberg, 2002).

Problemas como el consumo de sustancias, la conducta antisocial, trastornos psicológicos, el suicidio, etc. Pese a no ser la norma durante la adolescencia, afectan a un número preocupante de jóvenes por lo que requieren de una especial atención.

La aparición de conductas antisociales por parte de jóvenes es un fenómeno que en la actualidad posee una importante repercusión social pues genera importantes costes sociales, económicos y personales (Antolín, Oliva, Arranz, 2009). Ante esta situación gobernantes, científicos y profesionales de muy diversa procedencia han puesto su atención en estas conductas con el propósito de encontrar vías eficaces para su reducción.

1.2.-Aproximación al concepto de conducta antisocial.

La conducta antisocial un problema que presenta serias consecuencias entre los niños y los adolescentes. Los menores que manifiestan conductas antisociales se caracterizan, en general, por presentar conductas agresivas repetitivas, robos, vandalismo, y, en general, un quebrantamiento serio de las normas en el hogar y la escuela. Esos actos constituyen con frecuencia problemas de referencia para el tratamiento psicológico, jurídico y psiquiátrico. Aparte de las serias consecuencias inmediatas de las conductas antisociales, tanto para los propios agresores como para las otras personas con quienes interactúan, los resultados a largo plazo, a menudo, también son desoladores. Cuando los niños se convierten en adolescentes y adultos, sus problemas suelen continuar en forma de conducta criminal, alcoholismo, afectación

psiquiátrica grave, dificultades de adaptación manifiestas en el trabajo y la familia y problemas interpersonales (Kazdin, 1988).

Cuando hablamos de comportamiento antisocial hacemos referencia al conjunto de conductas que infringen las normas o leyes establecidas. Para acotar más, se hace necesario distinguir que comportamientos pueden ser clasificados como antisociales teniendo consideración la continuidad que el comportamiento antisocial tiene desde la infancia hasta la adolescencia y posteriormente, en la edad adulta. En este sentido, Farrington (2005) señala los siguientes indicadores del comportamiento antisocial en la infancia y la adolescencia: trastornos de conducta, impulsividad, robo, vandalismo, resistencia a la autoridad, agresiones físicas y/o psicológicas, maltrato entre iguales, huidas de casa, absentismo escolar, crueldad hacia los animales, etc.. En tanto que en la edad adulta, señala los comportamientos delictivos y/o criminales, el abuso de alcohol y/o drogas, las rupturas maritales, la violencia de género, la negligencia en el cuidado de los hijos, la conducción temeraria, etc., como los principales indicadores. Es importante señalar las conclusiones de varios estudios que han demostrado la predictibilidad de comportamiento antisocial adulto basándose en la existencia de tales indicadores durante la infancia y la adolescencia con lo que ellos implica para el desarrollo de programas de intervención (Caspi, 2000; Farrington, 2003; Loeber, Green y Lahey, 2003).

En esta línea, han sido diversas las teorías que han intentado señalar los factores que provocan la aparición del comportamiento antisocial y su posterior desarrollo para así poder diseñar programas de intervención preventivos. Así, unas teorías se centraron en el análisis de las diferencias individuales (problemas de aprendizaje, conciencia, impulsividad, inteligencia, etc.) mientras que otras han prestado mayor atención a variables externas al individuo (contexto social, contexto familiar, exposición a la violencia, oportunidades para delinquir, etc.) (Timmerman y Emmelkamp, 2005).

1.2.1.-Aproximación desde la Sociología.

Desde la sociología, el concepto de la conducta antisocial ha sido considerado tradicionalmente como parte integrante del concepto más general de *desviación* (Cohen, 1965; Pitch, 1980; Vázquez, 2003). Desde esta aproximación se entendería

como aquel tipo de conductas- o incluso, como señalan Higgins y Butler (1982) de ideas o atributos personales- que violan una norma social (Binder, 1988).

La “norma” vendría a denotar, a su vez, dos campos semánticos relacionados entre sí. Por una parte, la norma sería indicativo de lo frecuente, lo usual o lo estadísticamente “normal” (Johnson, 1983). En este sentido, las normas podrían conceptualizarse como criterios esencialmente descriptivos que definen un rango de comportamientos mayoritarios y “típicos” dentro de un determinado sistema sociocultural. Lo desviado, sería, a su vez, lo “raro”, lo “distinto”, aquello que se aparte del “término medio” dentro de unas coordenadas sociales dadas. No obstante, como pone de manifiesto Pitch (1980), esta forma de conceptualizar norma y desviación parece claramente insuficiente para dar cuenta de lo que las teorías sociológicas han entendido clásicamente por comportamiento desviado.

Por otra parte, la norma, además de describir lo “frecuente” presenta implícitamente un componente evaluativo y prescriptivo (Johnson, 1983). Así, la norma social define lo permisible, lo apropiado, lo “bueno”, conteniendo expectativas sobre cómo se debe pensar o actuar. La desviación social no constituiría únicamente lo “infrecuente”, sino que presentaría además connotaciones negativas, reprochables o sancionables para, al menos parte de los miembros de la estructura social. Higgins y Butler (1982) expresan esta idea en su definición sobre desviación, frecuentemente citada en la literatura: “aquellas conductas, ideas o atributos que ofenden (disgustan o perturban) a los miembros de una sociedad (aunque no necesariamente a todos)”.

De una u otra forma, además de una cierta carga de ambigüedad e imprecisión en los parámetros definatorios, una de las características más representativas del concepto de desviación es el relativismo sociocultural. De hecho, como han indicado los sociólogos del etiquetamiento (Becker, 1963), la desviación no es en modo alguno una cualidad intrínsecamente ligada a ningún tipo de acto, sino que una determinada conducta podrá categorizarse como “desviada” sólo con referencia a un contexto normativo, social y situacional definido.

Garrido (1987) y Goode (1978) señalan tres elementos que determinan la medida en que un acto puede ser entendido como una forma de desviación: a) *la*

audiencia, esto es, los grupos de referencia que juzgarán y responderán ante la conducta en cuestión en función de las normas que regulan su funcionamiento interno: un mismo acto podrá constituir desviación para determinados sectores sociales y, sin embargo, presentar connotaciones incluso positivas para otros grupos normativos; b) *la situación*, el homicidio resulta punible habitualmente en la mayoría de las sociedades actuales y, sin embargo, determinadas situaciones (tiempos de guerra) pueden convertir a este acto en un hecho común e incluso deseable y en definitiva, no desviado; c) las propias características del *actor*. El grado de tolerancia social a ese apartarse de las normas dependerá fuertemente de las características del sujeto que incurre en el acto. La literatura ha puesto de relieve en más de una ocasión, por ejemplo, que el grado de respetabilidad del actor influirá en la severidad con que se evalúen y sancionen los comportamientos potencialmente desviados (Berger, 1990).

En definitiva, el concepto de *desviación* es el que permite comprender el comportamiento antisocial desde la sociología. Y como tal comportamiento desviado, es contextualizado siempre en su entorno sionormativo, estando siempre sujeto a un amplio margen de relatividad. De hecho, como han destacado las teorías sociológicas subculturales (Miller, 1958; Wolfgang y Ferracuti, 1967) se considera que las conductas antisociales podrían ser desviadas desde el punto de vista de la sociedad mayoritariamente, y, sin embargo, no ser inaceptables ni *desviadas* desde la perspectiva de alguno de los subsistemas socioculturales que la integran.

1.2.2.-Aproximación Legal, Criminológica y/o Forense.

La perspectiva sociológica ha servido de guía a importantes líneas de estudio e investigación sobre la delincuencia, pero han sido las orientaciones conceptuales legales y/o jurídicas las que han suscitado una fuerte y, a su vez, enriquecedora controversia en este campo de estudio.

Desde una perspectiva legal, inspirada en los fundamentos de las ciencias jurídicas, los conceptos de “crimen” “delito” y “delincuente” son los protagonistas por excelencia en el discurso criminológico. El delito se concibe, bajo esta aproximación, como aquel acto que viola la ley penal de una sociedad, siendo el delincuente, aquella persona que el sistema de justicia ha procesado y culpado por la comisión de un delito.

El relativismo histórico-cultural emerge también en este tipo de aproximaciones, como rasgo estrechamente ligado a la definición de lo delictivo. Las leyes, como normas institucionalizadas que protegen determinados “bienes jurídicos”, se ven sujetas a múltiples variaciones en el tiempo y en el espacio en función de los valores e ideologías imperantes en las distintas sociedades.

La expresión “delincuencia juvenil”, este concepto acarrea múltiples respuestas dependiendo del autor que lo defina. No obstante, se podría englobar en dos grandes definiciones. O bien definimos la delincuencia como la conducta que está prohibida por las leyes de la sociedad; o bien definimos la delincuencia como la conducta que realizan algunos sujetos, que pasan a ser denominados delincuentes (Mirón y Otero 2005).

Es decir, la definición de delincuencia puede hacer referencia a la conducta, o a las personas que la realizan. El problema del primer tipo de definición es que, aun existiendo consenso acerca de las conductas consideradas delictivas en muchas sociedades, este consenso ni es universal, ni se mantiene estable en el tiempo. El problema de la definición de delincuencia como la conducta realizada por determinadas personas, los delincuentes, es que esta etiqueta no se aplica siempre exclusivamente en función de la realización de conductas delictivas, sino que puede ser debida a otros factores, habitualmente relacionados con la pertenencia a determinados sectores sociales desfavorecidos (Mirón y Otero 2005).

Por lo tanto el delito podría entenderse como aquellas conductas, e incluso ideas o atributos, que una sociedad, o una parte de ella, considera equivocadas, malas, extrañas, disgustantes o inmorales. Esta definición indica claramente lo relativo del fenómeno. La variedad de conductas que entrarían en ella es enorme, y además, se alude a conceptos muy subjetivos (tales como disgustantes o inmorales). Por otro parte, determina explícitamente que es un grupo social, o la sociedad como entidad definida, quien decide aplicar estos calificativos a determinadas conductas (Mirón y Otero 2005).

No obstante, únicamente podrían considerarse conductas delictivas aquellas conductas que, en caso de ser detectadas, darían lugar a la actuación de las instituciones de control social (Mirón Redondeo & Otero López 2005).

Aunque en el pasado las leyes se aplicaban prácticamente sin excepción a todos los grupos de edad, a lo largo de este siglo toma cuerpo social y jurídicamente la idea de que no lo es. Es decir, surge de la idea de que la edad es un criterio importante para exigir a una persona responsabilidad legal por sus actos y, en la mayoría de los países se establece una triple clasificación: 1) los niños, a los que se considera exentos de responsabilidad, 2) los jóvenes, que tendrían una “responsabilidad disminuida”, y 3) los adultos a los que se atribuye plena responsabilidad. Es al segundo grupo, el de los jóvenes o adolescentes, al que nos referimos al hablar de delincuencia juvenil y el que, presenta mayores problemas en su consideración legal (Mirón y Otero 2005).

Por otra parte, esta idea de que los jóvenes y los adultos deben recibir un tratamiento diferencial por parte de la ley no siempre ha estado presente en el funcionamiento de los sistemas de control oficial. De hecho, no fue hasta finales del siglo pasado cuando dentro de la doctrina legal se comenzó a sentir de modo generalizado la necesidad de tener en cuenta las características específicas del joven (falta de madurez, responsabilidad y/o experiencia) a la hora de valorar su comportamiento antinormativo y a la hora de administrar las medidas correctoras oportunas (Empey, 1978).

La figura del delincuente “juvenil”, que surge de la necesidad de establecer diferentes líneas de actuación judicial para adultos y jóvenes, fue ocupando así a lo largo del tiempo un lugar de gran relevancia no sólo dentro de la dinámica interna del funcionamiento de los sistemas de justicia, sino que fue adquiriendo también un peso especial dentro del análisis de los comportamiento inadaptados.

En este contexto, la noción de delincuencia juvenil se ha convertido en un constructo de difícil delimitación conceptual. Incluso el relativismo que impregna el concepto legal de delincuencia se ve acentuado cuando le añadimos el calificativo de “juvenil”. En primer lugar, porque los límites de edad que establecen la mayoría de edad penal y que establecen quién es el delincuente juvenil, son diferentes en distintos puntos del espacio sociocultural y del discurrir histórico; mientras que en determinadas sociedades el límite se sitúa en los 15 años, en otras jurisdicciones se sitúa en los 16, 17, 18 o incluso los 20 años de edad (Otero, 1997; Rutter et al., 2000; Trojanowicz y Morash, 1992).

En segundo lugar, porque el conjunto de actos que constituyen la delincuencia juvenil presenta una gran disparidad intercultural en función de que una determinada sociedad se adscriba a lo que se ha denominado perspectiva “restringida” o perspectiva “amplia” (Garrido, 1987). En múltiples países a los jóvenes se les prohíbe a nivel legal sólo aquellas conductas tipificadas como delitos en las leyes para adultos (perspectiva restringida). Sin embargo, en otros estados, la delincuencia juvenil incluye además la comisión de lo que en el mundo anglosajón se ha llamado “delitos de status”, es decir, actos que sólo legalmente prohibidos a los jóvenes (p.ej. escaparse de casa o desobediencia crónica a los padres, consumo de drogas o conducir).

La importante relatividad de la que hace gala el concepto jurídico de delito, así como el concepto más específico de delincuencia juvenil, constituyen uno de los principales problemas con lo que tradicionalmente se han encontrado las disciplinas criminológicas y que dificulta notablemente la labor de análisis del fenómeno delictivo. De hecho, la comparación de hallazgos y conclusiones y la consiguiente acumulación e integración de conocimientos se ha visto a menudo dificultada, aunque no imposibilitada por la variabilidad espacio-temporal que presenta la realidad delictiva (Garrido, 1987). Una de las limitaciones más importantes que las definiciones legales muestran de cara al estudio científico del comportamiento antisocial se pone claramente de manifiesto cuando se examina el modo en que se especifica quién es considerado como delincuente.

Para los enfoques centrados en lo jurídico, el delincuente es definido como aquel individuo que ha sido convicto de un delito por el sistema de justicia de una comunidad. Desde una perspectiva legalista o institucionalista (Biderman y Reiss, 1967) sólo existirá delito y delincuente cuando se producen las reacciones oportunas por parte de los sistemas de control oficial. Los procesos legales de identificación, arresto e inculpación son esenciales para que la *etiqueta* de delincuente pueda ser aplicada al individuo (Olczak, Parcell y Stott, 1983). A esta concepción de delincuencia como “etiqueta” atribuida a la persona por los sistemas de control formal, se opone la aproximación que Biderman y Reiss (1967) denominaron “realista”, según la cual delito y delincuente tienen una existencia propia, independientemente de que ambos lleguen a ser detectados por los mecanismos de la justicia oficial. Desde este tipo de

perspectivas, la delincuencia es entendida fundamentalmente como una “conducta”, como un comportamiento que puede haber sido realizado por cualquiera de los componentes de una sociedad, hayan sido o no asignados a la categoría legal de “delincuentes”.

La necesidad de diferenciar entre “etiqueta” y “conducta” ha sido puesta de relieve por diferentes investigadores (Binder, 1988; Farrington, 1987; Jeffery, 1990; Kaplan, 1984), quienes han llamado la atención sobre el hecho de que la atribución de la etiqueta de delincuente viene dado no sólo por el comportamiento del transgresor, sino también por el propio comportamiento de los agentes del sistema policial y judicial. Y, como la literatura científica ha mostrado, el comportamiento de tales agentes muestra un alto grado de selectividad (Blackburn, 1993).

Por una parte, sólo una muy pequeña porción de las conductas delictivas realizadas llegan a tener existencia oficial, es decir, llegan a ser detectadas y procesadas por los sistemas policiales y judiciales. Por otra parte, la acción de estas entidades de control oficial parece verse sesgada en buena medida por diversos factores de carácter claramente extralegal, como la raza, el sexo o el estrato socioeconómico, de forma que los individuos con la etiqueta de delincuentes pueden resultar bien poco representativos del conjunto de personas que realmente han incurrido en conductas delictivas (Chambliss, 1969; Hawkins, Laub y Lauritsen 1999; Liska y Tausig, 1979; Rutter et al., 2000).

De todo ello se deriva que, para la psicología, y en concreto para el desarrollo de teorías e investigaciones sobre los procesos que conducen a los individuos a involucrarse en comportamientos delictivos, la concepción de la delincuencia en cuanto fenómeno conductual resulta más apropiada que la noción de la delincuencia como atributo asignado por las estructuras de control oficial.

1.2.3.-Aproximación Clínico-Patológica.

La aproximación clínico-psicopatológica ha sido otro de los enfoques históricos que han profundizado en el estudio científico de las conductas antisociales. Partiendo de la tradición psiquiátrica y psicopatológica, esta aproximación ha conceptualizado los

comportamientos antisociales como componentes, más o menos definitorios, de diversos tipos de trastornos mentales y/o de la personalidad.

Dentro de esta aproximación, una de las taxonomías más influyentes y populares ha sido el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría, que incluye, en sus diferentes ediciones, múltiples categorías diagnósticas definidas por patrones conductuales cuyo contenido se solapa en mayor o menor medida con la esfera conceptual de lo antisocial. Esto ocurre, por ejemplo, con diversos trastornos denominados “del control de impulsos”, tales como la cleptomanía, la piromanía o el trastorno explosivo-intermitente, o el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y comportamiento perturbador, que se caracteriza por la presencia de episodios discretos de agresividad y violencia contra las personas o contra la propiedad. Desde al año 1952, en el que apareció la primera publicación del manual DSM, las categorías relacionadas con la conducta antisocial han sido modificadas. (Véase Tabla 1). En la actualidad, la última versión del DSM V (APA, 2013), son varios los diagnósticos recogidos que se asocian a los comportamientos antisociales: *el trastorno negativista desafiante, el trastorno impulsivo intermitente, el trastorno de conducta, trastorno de la personalidad antisocial, piromanía, cleptomanía, Otro trastorno destructivo, del control de los impulsos y de la conducta, especificado y Trastorno destructivo, del control de los impulsos y de la conducta, no especificado.*

Tabla 1. Evolución del concepto de conducta antisocial, en el DSM (adaptado de López y López, 2008).

TRASTORNO PERSONALIDAD SOCIOPÁTICO :	
DSM –I (1952)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacción Antisocial. ○ Reacción Disocial. ○ Desviación sexual. ○ Alcohol y adicción a drogas.
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA:	
DSM-II (1968)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacción infrasocializada Agresiva de la Infancia.

OTROS TRASTORNOS PSIQUIATRICOS:	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personalidad Antisocial en Niños y Adolescentes.
TRASTORNO DE CONDUCTA:	
DSM-III-R (1987)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grupal. ○ Agresivo solitario. ○ Indiferenciado.
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO PERTURBADOR:	
DSM-IV (1994)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastorno disocial. ○ Trastorno negativista desafiante. <p>Otros problemas que pueden ser objeto de atención: comportamiento antisocial en la niñez o la adolescencia.</p>
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO PERTURBADOR:	
DSM-IV-TR (2000)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastorno disocial. ○ Trastorno negativista desafiante. ○ Trastorno de comportamiento perturbador no específico.
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.:	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastorno antisocial de la personalidad.

Tabla 2. Conducta Antisocial en el DSM V (2013).

DSM-V (2013)	<p>TRASTORNOS DESTRUCTIVOS, DEL CONTROL DE LOS IMPULSOS Y DE LA CONDUCTA.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trastorno negativista desafiante. ○ Trastorno intermitente. ○ Trastorno de la conducta: Infantil, Adolescente, no especificado. ○ Trastorno de la personalidad antisocial. ○ Piromanía. ○ Cleptomanía. ○ Otro trastorno destructivo, del control de los impulsos y de la conducta especificado. ○ Trastorno destructivo, del control de los impulsos y de la conducta no especificado.
	<p>TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Trastorno de la personalidad: Grupo B. ○ Trastorno de la Personalidad Antisocial. ○ Trastorno de la Personalidad Limite.
	<p>OTROS PROBLEMAS QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLINICA.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Problemas de relación. ○ Otros problemas relacionados con el grupo de apoyo primario. ○ Maltrato, abuso y negligencia. ○ Problemas educativos y laborales. ○ Problemas de vivienda. ○ Problemas económicos. ○ Otros problemas relacionados con el entorno social. ○ Problemas relacionados con la delincuencia o interacción con el sistema legal. ○ Problemas relacionados con otras circunstancias psicosociales,

El *Trastorno de la Personalidad Antisocial*, en este nuevo manual de criterios diagnóstico DSMV, aparece en dos apartados, concretamente, en el de *Trastornos destructivos de control de los impulsos y de la conducta*, y además en el de *Trastornos de Personalidad*, pero se ha incluido otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica; por dos motivos, el primero es que estos problemas están estrechamente relacionado con la población diana de la investigación, y segundo porque en muchas ocasiones, el trastorno antisocial va ligada de forma “casi” innata a estas circunstancias en las que se basa este apartado.

Antes de comenzar a describir de forma detallada en que se basa la conducta antisocial, elementos implicados, factores, etc., es preciso aclarar algunos aspectos, por primera vez desaparece el término conducta antisocial, que aparecía en el término de “*Trastorno Disocial*”, en el DSM IV (1994) y en el DSM-IV-TR (2000). Además se han invertido los términos en los “Trastornos de la Personalidad”, en el DSMI-IV-TR, eran denominados, “Trastornos antisocial de la personalidad”, en el DSM-V (2013), son “Trastornos de la personalidad antisocial”. Además se han cambios los términos en las descripciones de los trastornos, ej. “violación”, por “no se respetan....”

Centrándonos en el “Trastorno de la conducta”, el DSM V (APA, 2013), ofrece un conjunto de comportamientos antisociales característicos de este tipo de trastorno que agrupa en cuatro categorías: agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad privada, engaño o robo, incumplimiento grave de las normas. Véase Tabla 3.

Tabla 3. Criterios para el diagnóstico del Trastorno de la Conducta. DSM V

<u>Criterios para el diagnóstico del Trastorno de la conducta</u>
<p>A. Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respeta los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia en los doce últimos meses de por lo menos tres de los quince criterios siguientes en cualquier de las categorías siguientes, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses:</p> <p>Agresión a personas y animales :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- A menudo acosa, amenaza o intima a otros. 2.- A menudo inicia peleas. 3.- Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros) p.ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma). 4.- Ha ejercido la crueldad física contra personas. 5.- Ha ejercido la crueldad física contra animales. 6.- Ha robado enfrentándose a una víctima (P. Ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada). 7.- Ha violado sexualmente a alguien.

Destrucción de la Propiedad :

8.- Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.

9.- Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio del fuego).

Engaño o robo :

10.- Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.

11.- A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (p.ej. “engaña” a otros).

12.- Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (p. Ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión, falsificación).

Incumplimiento grave de las normas :

13.- A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.

14.- Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez sí estuvo ausente durante un tiempo prolongado.

15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.

B. El trastorno del comportamiento provoca un malestar clínicamente significativo en las áreas social, académica o laboral.

C. Si la edad del individuo es de 18 o más, no se cumple los criterios de trastorno de la personalidad antisocial.

Especificar su :

312.81 (F9.1) Tipo de inicio infantil: Los individuos muestran por lo menos un síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

312.82 (F91.2). Tipo de inicio adolescente: Los individuos no muestran ningún síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años.

312.89 (F91.9). Tipo de inicio no especificado: Se cumplen los criterios del trastorno de conducta, pero no existe suficiente información disponible para determinar si la aparición del primer síntoma fue anterior a los 10 años de edad.

Especificar si :

Con emociones prosociales limitadas: Para poder asignar este especificador, el individuo ha de haber presentado por lo menos dos de las siguientes características de forma persistente durante doce meses por lo menos, en diversas relaciones y situaciones. Estas características reflejan el patrón típico de relaciones interpersonales y emocionales del individuo durante ese período, no solamente episodios ocasionales en algunas situaciones interpersonales y emocionales del individuo durante ese período, no solamente episodios ocasionales en algunas situaciones. Por lo tanto, para evaluar los criterios de un especificador concreto, se necesitan varias fuentes de información. Además de la comunicación del propio individuo, es necesario considerar lo que dicen otros que lo hayan conocido durante periodos prolongados de tiempo (p. Ej. Padres, profesores, compañeros de trabajo, familiares, amigos).

Falta de remordimientos o culpabilidad: No se siente mal ni culpable cuando hace algo malo (no cuentan los remordimientos que expresan solamente cuando le sorprenden o ante un castigo). El individuo muestra una falta general de preocupación sobre las consecuencias negativas de sus acciones. Por ejemplo, el individuo no siente remordimientos después de hacer daño a alguien ni se preocupa por las consecuencias de transgredir las reglas.

Insensible, carente de empatía: No tiene en cuenta ni le preocupan los sentimientos de los demás. Este individuo se describe como frío e indiferente. La persona parece más preocupada por los efectos de sus actos sobre sí mismo que sobre los demás, incluso cuando provocan daños apreciables a terceros.

Despreocupado por su rendimiento: No muestra preocupación respecto a un rendimiento deficitario o problemático en la escuela, en el trabajo o en otras actividades importantes. El individuo no realiza el esfuerzo necesario para alcanzar un buen rendimiento, incluso cuando las expectativas son claras, y suele culpar a los demás de su rendimiento deficitario.

Afecto superficial o deficiente: No expresa sentimientos ni muestra emociones con los demás, salvo de una forma que parece poco sentida, poco sincera o superficial (p. ej. con acciones que contradicen la emoción expresada; puede “conectar” o “desconectar” las emociones rápidamente) o cuando recurre a expresiones emocionales para obtener beneficios (p. ej. Expresa emociones para manipular o intimidar a otros).

Especificar la gravedad actual :

Leve: Existen pocos o ningún problema de conducta aparte de los necesarios para establecer el diagnóstico, y los problemas de conducta provocan un daño relativamente menor a los demás (peje, mentiras, absentismo escolar, regresar tarde por la noche sin permiso, incumplir alguna otra regla).

Moderado: El número de problemas de conducta y el efecto sobre los demás son de gravedad

intermedia entre los que se especifican en “leve” y en “grave” (peje, robo sin enfrentamiento con la víctima, vandalismo).

Grave: Existen muchos problemas de conducta además de los necesarios para establecer el diagnóstico, o dichos problemas provocan un daño considerable a los demás (p. ej., violación sexual, crueldad física, uso de armas, robo con enfrentamiento con la víctima, atraco e invasión).

Tabla 4. Criterios diagnósticos para el Trastorno Negativista Desafiante DSM V

A. Un patrón de enfado/irritabilidad, discusiones/actitud desafiante o vengativa que dura por lo menos seis meses, que se manifiesta por lo menos con cuatro síntomas de cualquiera de las categorías siguientes y que se exhibe durante la interacción por lo menos con un individuo que no se un hermano.

Enfado/Irritabilidad.

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

Discusiones/actitud desafiante.

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y adolescentes.
5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.

Vengativo

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos en los últimos seis meses.

Nota: Se debe considerar por la persistencia y la frecuencia de estos comportamientos para distinguir los que se consideren dentro de los límites normales, de los sintomáticos. En los niños de menos de cinco años el comportamiento debe aparecer por lo menos una vez por semana durante al menos seis

meses, a menos que se observe otra cosa (Criterio A8). Si bien estos criterios de frecuencia, también se deben tener en cuenta otros factores, por ejemplo, si la frecuencia y la intensidad de los comportamientos rebasan los límites de lo normal para el grado de desarrollo del individuo, su sexo y su cultura.

B. Este trastorno del comportamiento va asociado a un malestar en el individuo o en otras personas de su entorno social inmediato (es decir, familia, grupo de amigos, compañeros de trabajo) o tiene un impacto negativo en las áreas social, educativa, profesional u otras importantes.

C. Los comportamientos no aparecen exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico, un trastorno depresivo o uno bipolar. Además, no se cumplen los criterios de un trastorno de desregulación perturbador del estado de ánimo.

Leve: Los síntomas se limitan a un entorno (p. Ej. En casa, en la escuela, en el trabajo, con los compañeros).

Moderado: Algunos síntomas aparecen en dos entornos por lo menos.

Grave: Algunos síntomas aparecen en tres o más entornos.

Tabla 5. Criterios para el Diagnóstico del Trastorno de la Personalidad Antisocial 301.7 (F60.2) DSM V (2013).

A. Patrón dominante de inatención y vulneración de los derechos de los demás, que se produce desde 15 años de edad, y que se manifiesta por tres (o más) de los hechos siguientes :

1.-Incumplimiento de las normas sociales respecto a los comportamientos legales, que se manifiesta por actuaciones repetidas que son motivo de detención.

2.-Engaño, que se manifiesta por mentiras repetidas, utilización de alias o estafa para provecho o beneficio personal.

3.-Impulsividad o fracaso al planear con antelación.

4.-Irritabilidad y agresividad, que se manifiesta por peleas o agresiones físicas repetidas.

5.-Desatención imprudente de la seguridad propia o de los demás.

6.-Irresponsabilidad constante, que se manifiesta por la incapacidad repetida de mantener un comportamiento laboral coherente o cumplir con las obligaciones económicas.

7.-Ausencia de remordimiento, que se manifiesta con indiferencia o racionalización del hecho de haber herido, maltratado o robado a alguien.

<p>B.- El individuo tiene como mínimo 18 años.</p> <p>C.-Existen evidencias de la presencia de un trastorno de la conducta con inicio antes de los 15 años.</p> <p>D.- El comportamiento antisocial no se produce exclusivamente en el curso de la esquizofrenia o de trastorno bipolar.</p>
--

1.2.4.-Aproximación Conductual.

Desde una aproximación conductual, el concepto de “conducta antisocial” resulta ser un foco de atención de especial significación y utilidad como objeto de estudio (Farrington, 1992; Loeber, 1990; Tolan y Thomas, 1995). En primer lugar, porque dentro de esta aproximación se incluyen tanto las conductas clínicamente significativas, las estrictamente delictivas como otra amplia gama de comportamientos antinormativos que, sin ser ilegales, se consideran dañinos o perjudiciales para la sociedad y que dan lugar a procesos de sanción dentro del sistema social.

Rebasar los límites de la concepción clínica o legal del delito, dando cabida a este tipo de comportamientos antinormativos (conductas disruptivas en el marco escolar, conductas de agresión en niños o muchachos jóvenes) es una idea ampliamente reconocida dentro de la literatura del área (Blackburn, 1993; Catalano y Hawkins, 1997; Moffitt, 1993; Thornberry, 1996). La significación que a nivel teórico presentan estas conductas y el interés de su incorporación dentro de los estudios de la psicología criminológica vienen dados no solo porque son comportamientos con antecedentes y manifestaciones semejantes a las conductas transgresoras de la ley, sino también porque se ha demostrado dentro del curso evolutivo del individuo como claros predictores del desarrollo de actividades delictivas de mayor gravedad (Broidy et al., 2003; Catalano y Hawkins, 1997; Hawkins et al. 2000; Loeber y Farrington, 2000; Moffitt, 1993; Thornberry, 2004).

Frente a la dicotomización delincuente no delincuente, implícita en concepciones legales, la comprensión conductual de la actividad delictiva como parte del constructo de “conducta antisocial” implica el reconocimiento de que la

delincuencia, en ningún caso, se puede considerar como un fenómeno “todo o nada”. Por el contrario, las conductas delictivas forman parte de una realidad dimensional que puede adoptar un amplio rango de grados y modalidades de expresión. La concepción de la delincuencia en un continuo conductual permite así la puesta en práctica de análisis menos simplistas, más detallados y precisos que los posibilitados por la concepción de la delincuencia como atributo definitorio de cierta categoría de individuos.

La conducta antisocial hace referencia básicamente a una diversidad de actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. No obstante, el término de conducta antisocial es bastante ambiguo, y, en no pocas ocasiones, se emplea haciendo referencia a un amplio conjunto de conductas claramente sin delimitar. El que una conducta se catalogue como antisocial, puede depender de juicio acerca de la severidad de los actos y de su alejamiento de las pautas normativas, en función de la edad del /la niño/a, el sexo, la clase social y otras consideraciones. No obstante, el punto de referencia para la conducta antisocial, siempre es el contexto sociocultural en que surge tal conducta; no habiendo criterios objetivos para determinar qué es antisocial y que estén libres de juicios subjetivos acerca de lo que es socialmente apropiado (Kazdin, y Buela –Casal, 2002).

A modo de conclusión, dentro de la problemática conceptual en la que tradicionalmente se ha visto envuelta la investigación de la conducta antisocial, la principal controversia se ha centrado, por una parte, entre los partidarios de una concepción legalista o psicopatológica de este fenómeno y, por otra, los defensores de la visión de la delincuencia como una realidad esencialmente conductual, que posee entidad propia al margen de que sean puestos o no en acción los engranajes del procedimiento judicial o sean o no síntomas clave de un trastorno clínico. Desgraciadamente, las diferencias existentes entre estos tipos de aproximaciones han constituido, como señalaron Olczak, Parcell y Stott (1983), uno de los principales impedimentos para el logro de una definición unificadora y consensuada dentro de este campo de estudio, dando lugar a posiciones también enfrentadas en lo concerniente a la metodología considerada adecuada para acceder a su estudio o evaluación.

1.3.- Términos Asociados al Concepto de Conducta Antisocial.

1.3.1.- Conducta Antisocial y Agresión.

El término agresividad hace referencia a un conjunto de patrones de actividad que pueden manifestarse con intensidad variable, incluyendo desde la pelea física hasta los gestos o expansiones verbales que aparecen en el curso de cualquier negociación. Se presenta como una mezcla secuenciada de movimientos con diferentes patrones, orientados a conseguir distintos propósitos.

La conducta agresiva es una manifestación básica en la actividad de los seres vivos. Su presencia en la totalidad del reino animal y los resultados de las investigaciones sobre la misma le dan el carácter de fenómeno "multidimensional " (Huntington y Turner, 1987), (Mos y Oliver, 1988).

En la persona concreta puede manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: puramente físico, emocional, cognitivo y social. Su carácter es polimorfo.

Se puede presentar en el nivel físico, como lucha con manifestaciones corporales explícitas. En el nivel emocional puede presentarse como rabia o cólera, manifestándose a través de la expresión facial y los gestos o el cambio del tono y volumen en el lenguaje. Desde un nivel cognitivo puede estar presente como fantasías destructivas, elaboración de planes agresivos o ideas de persecución propia o ajena. El nivel social es el marco en el cual, de una manera o de otra, toma forma concreta la agresividad.

Las definiciones que se manejan con respecto al término son: La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque. Como adjetivo, y en sentido vulgar, hace referencia a quien es "propenso a faltar al respeto, a ofender o a provocar a los demás". En el marco jurídico se puede entender como un "acto contrario al derecho de otro". El término agresor se aplica a la "persona que da motivo a una querrela o riña, injuriando, desafiando o provocando a otra de cualquier manera" (Diccionario de la lengua española). Como conducta social puede implicar lucha, pugnacidad y formar parte de las relaciones de poder/sumisión, tanto en las situaciones diádicas (de a dos) como en los grupos. En el

mundo anglosajón, el término agresividad se ha "debilitado", habiendo perdido su contenido de hostilidad y significa más bien asertividad, espíritu emprendedor. Su uso ordinario en esta lengua hace referencia a la reducción de los derechos de otro, forzándole a ceder algo que posee o que podría conseguir, utilizando para ello un acto físico o la amenaza de realizarlo.

En su sentido más estricto, puede entenderse como "conducta dirigida a causar lesión física a otra persona". La intención de causar daño puede manifestarse de distintas maneras, unas más implícitas y ritualizadas (enseñar las uñas, gruñir,. . .), otras más explícitas (como golpear, arañar,. . .).

La agresividad presenta elementos de ataque y retirada. Por ello se implica con otras conductas de autoprotección. Amenaza, ataque, sumisión y/o huida, se presentan muy asociadas en la naturaleza.

El término violencia se refiere a un tipo de agresividad que está fuera o más allá de "lo natural" en el sentido adaptativo, caracterizada por su ímpetu e intensidad.

Para Weisinger (1988), en la raíz de la conducta agresiva está la ira. La define como "una sensación de disgusto debida a un agravio, malos tratos u oposición. Y que normalmente se evidencia en un deseo de combatir la posible causa de ese sentimiento".

Considerando la existencia de cuatro emociones básicas: alegría, tristeza, miedo y rabia, esta última sería la más próxima a la ira. Cuando se manifiestan en sentido pleno, la rabia es una emoción incompatible sincrónicamente con la tristeza, del mismo modo que lo son entre sí el miedo y la alegría. Tanto la rabia como la alegría tienen un carácter expansivo. Por su parte, la tristeza y el miedo se manifiestan corporal y cognitivamente con carácter retroactivo.

Podemos incluir en este apartado, y ya que se va a hacer referencia en el instrumentos, la agresión reactiva y la proactiva. Agresión reactiva vs. Agresión proactiva.

Así, la denominada *agresión reactiva* describe aquellas conductas que se suscitan como reacción a una provocación o a una amenaza percibida (real o

imaginada); mientras que la *agresión proactiva* incluye acciones desencadenadas intencionalmente para resolver conflictos o para conseguir beneficios, recompensas o refuerzos valorados por el agresor; lo que no implica necesariamente que la motivación primaria de la agresión sea provocar sufrimiento o daño a la víctima (Ramírez y Andreu, 2003). En otras palabras, la agresión *instrumental o proactiva* es fría, premeditada y estaría más bien basada en la doctrina “el fin justifica los medios”; mientras que la agresión *reactiva* se caracterizaría por “la deshumanización de las víctimas” (Beck, 2003).

Profundizando en la dimensión *reactiva* de la agresión –también denominada hostil o impulsiva-, ésta engloba diferentes actos o conductas cuyo principal motivo sería dañar a otro individuo. Este sub-tipo «hostil, impulsivo o reactivo» se ha relacionado consistentemente con la falta de funciones cognitivas inhibitorias, autocontrol reducido, baja capacidad de planificación cognitiva, impulsividad y hostilidad (Raine, Meloy, Bihrlé, Stoddard, LaCasse y Buchsbaum, 1998; Raine et al., 2006); además de confusión del pensamiento (Barratt, Stanford, Dowdy, Kent y Felthous, 1997), activación emocional intensa (enojo y pérdida de control de la conducta) y reacción a alguna provocación. La agresión reactiva parece estar asociada a reacciones defensivas, miedo, irritabilidad, hostilidad y provocación; así como también a sesgos en el procesamiento de la información social y problemas psicológicos como depresión y somatización (Dodge y Coie, 1987; Volavka, 1995).

Desde esta conceptualización, es factible predecir que la agresión reactiva está asociada a sesgos específicos en el procesamiento de la información social, impulsividad y reactividad emocional negativa (hostilidad, irascibilidad y ansiedad social). Especialmente, por sus posibilidades de intervención y modificación, es de destacar el papel que desempeña el procesamiento cognitivo *en el* agresor reactivo a la hora de interpretar que el daño que se produce en circunstancias sociales ambiguas deriva de un intento agresivo e intencional por parte de quien lo provoca.

La dimensión *proactiva* de la agresión –también denominada instrumental, premeditada o planificada integraría, por contra, aquellos actos agresivos que intencionalmente son provocados para influir y controlar el comportamiento de los demás (Dodge y Coie, 1987). Constituiría, por tanto, una estrategia que el agresor pone

en marcha de forma premeditada para obtener una variedad de objetivos tales como ganancias, beneficios, ventajas o recompensas (poder, dinero, dominación y/o satisfacción). Esta descripción de los agresores «proactivos» encaja plenamente con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1973), que presta especial importancia al *valor instrumental* de la agresión. Según esta teoría, este tipo de agresores lo son porque valoran la agresión como una estrategia instrumental eficaz para alcanzar objetivos. Así, los agresores *proactivos* están seguros de que la agresión «merece la pena» en términos de beneficios tangibles, y perciben que incrementan su autoestima al dominar a otras personas que se someten antes de que se hayan producido daños graves.

La agresión proactiva estaría asociada con la evaluación positiva de la agresión y, sobre todo, de sus consecuencias, con la ganancia y los beneficios, la dominación, el status y una mayor autoestima. En contraste con los agresores reactivos, que suelen ser impulsivos, hostiles y ansiosos, parte de los agresores instrumentales presentan características bien diferenciales, ya que al presentar una falta de profundidad emocional pueden llegar a ser extremadamente violentos (Raine et al., 2006).

La agresión proactiva también se ha relacionado con rasgos psicopáticos de la personalidad (frialdad afectiva y callosidad emocional, entre otros). Mientras la agresión reactiva puede tener características pertenecientes al espectro psicopatológico esquizotípico y límite, distorsión de realidad, inestabilidad emocional y anormalidades en el procesamiento de la información social, la agresión instrumental/proactiva quedaría representada en la psicopatía y el trastorno disocial (Raine et al., 2006). En este sentido, los psicópatas han sido caracterizados como agresores instrumentales o *predatorios*, manipulativos, con baja activación simpática, buscadores de sensaciones y fríos emocionalmente (Hare, Cooke y Hart, 1999; Newman, 1997); con una mayor predisposición a la criminalidad violenta que los delincuentes no psicópatas (Hare y McPherson, 1984).

A diferencia de la reactiva, la agresión proactiva predispondría a la violencia criminal (Pulkkinen, 1996) y estaría asociada con la delincuencia y los problemas de conducta disociales a lo largo del desarrollo (Atkins y Stoff, 1993; Vitaro, Gendreau, Tramblay y Oligny, 1998; Vitaro, Brendgen y Tremblay, 2002). Sobre estos aspectos,

Patrick (2001) ha señalado que la "verdadera" psicopatía estaría más asociada con la agresión proactiva que con la reactiva. Esta "instrumentalidad-proactividad" de la agresión también estaría presente en aquellas conductas disociales que se manifiestan en los trastornos por déficit atencional y comportamiento perturbador durante la infancia y la adolescencia (Lynam, 1998).

Parece evidente que la perspectiva motivacional de la agresión resulta de especial utilidad en la investigación ya que, además de plantear la existencia de diferentes motivaciones en la conducta violenta, permite profundizar en el complejo estudio de los procesos psicológicos implicados en la agresión de cara a desarrollar estrategias de intervención y prevención más eficaces (Crick y Dodge, 1996; Dodge, 1991; Raine et al., 2006).

1.3.2.- Delincuencia Juvenil.

Se utiliza este término, muy relacionado con la conducta antisocial, para aquellos comportamientos que van a requerir atención directamente relacionado con el mundo del derecho y la justicia, aquí entran en juego términos jurídicos como delincuente, delito y criminalidad. La delincuencia implica un fenómeno social, donde se incluyen una amplia variedad de conductas que son ilegales para la edad de los jóvenes.

Los trastornos de conducta y la delincuencia coinciden en distintos aspectos, pero no son lo mismo. El trastorno de conducta hace referencia a una conducta antisocial clínicamente grave en la que el funcionamiento diario del individuo está alterado. Pueden realizar o no conductas definidas como delictivas o tener o no contacto con la justicia. Puede haber jóvenes que hayan cometido alguna vez un delito pero no ser considerados como trastornados emocionalmente o con un mal funcionamiento del contexto de su vida cotidiana. Aunque se puede establecer una distinción, muchas de las conductas de los jóvenes delincuentes y con trastorno de conducta, coinciden parcialmente, pero todas entran dentro de la categoría general de conducta antisocial.

Por lo tanto el término de delincuente juvenil, es una construcción sociocultural, porque su definición y tratamiento legal responden a distintos factores en distintas

naciones, reflejando una mezcla de conceptos psicológicos y legales. Técnicamente, un delincuente juvenil es aquella persona que no posee la mayoría de edad penal y que comete un hecho que está castigado por las leyes. La sociedad por este motivo no le impone un castigo, sino una medida de reforma, ya que le supone falta de capacidad.

1.3.3.- Conducta antisocial y violencia.

A continuación se presentan unas breves pinceladas de cómo se materializa la violencia, en tres aspectos fundamentalmente; la violencia que se desarrolla de hijos a padres (violencia filio-parental), violencia entre adolescentes (violencia de género), y violencia entre compañeros (Bullying), ya que en el apartado siguientes de esta tesis doctoral hace referencia a los jóvenes que tienen medidas extrajudiciales y en muchos casos está relacionado con estos tres tipos de violencias.

1.3.3.1.- Violencia Filio-parental.

La definición más recurrente en los trabajos realizados sobre la violencia filial en la primera década del siglo XXI ha sido la de Cottrell (2001) que entiende que son conductas que causan miedo en los progenitores con el objetivo de obtener poder y control sobre ellos, utilizando la violencia psicológica, física y económica. Asimismo, las definiciones referenciadas en los documentos nacionales e internacionales sobre este tipo de maltrato en el contexto familiar (Cottrell y Monk, 2004; Ibabe, Jaureguizar y Díaz, 2007; Kennair y Mellor, 2007; Omer, 2004; Pereira, Bertino y Romero, 2009; Robinson et al., 2004; Walsh y Krienert, 2007; Webster, 2008) no incluyen todos los elementos requeridos para que un comportamiento se pueda tipificar de maltrato desde la Criminología o el Derecho Penal español: intencionalidad, consciencia, reiteración y con objetivos específicos o violencia instrumental. En este sentido, traemos a colación el concepto de violencia interpersonal, más amplio y preciso que el de conducta violenta, que nos propone Beyebach (2007, p. 20): "El maltrato interpersonal es la utilización repetida de conductas maltratantes (agresiones físicas directas y/o indirectas, conductas de descalificación, conductas de dominio y/o conductas de desaprobación) por parte de una o varias personas en su interacción con otra u otras y que implican intencionalidad de causar daño". Aunque una conducta aislada podría tener las consecuencias de la violencia interpersonal (por ejemplo, una sola agresión física grave), en nuestra definición del maltrato filio parental, los diferentes tipos de violencia

se ejercen sobre la víctima de forma reiterada, lo que nos permite a la vez determinar conceptualmente, desde la criminología, la figura del victimario y de la víctima:

La violencia filioparental es aquella donde el hijo/a actúa intencional y conscientemente, con el deseo de causar daño, perjuicio y/o sufrimiento en sus progenitores, de forma reiterada, a lo largo del tiempo, y con el fin inmediato de obtener poder, control y dominio sobre sus víctimas para conseguir lo que desea, por medio de la violencia psicológica, económica y/o física (Aroca, 2010, p. 136).

Como se ha mencionado, los hijos que maltratan a sus progenitores utilizan tres tipos de conductas que pasamos a delimitar:

- La *violencia psicológica* (incluimos la verbal, no verbal y emocional) que implica conductas que atentan contra los sentimientos y las necesidades afectivas de una persona, causándole conflictos personales, frustraciones y traumas de origen emocional que pueden llegar a ser permanentes (Aroca y Garrido, 2005). Las más habituales en estos hijos son: ignorar o ningunear a los progenitores, humillar, denegar el afecto, expresiones no verbales de desprecio o degradación, retirar el afecto, romper y golpear objetos para amedrentar, amenazar, mentir, insultar, culpabilizar, manipular, ausentarse de casa sin avisar, omisión de ayuda, coaccionar e intimidar (pegar patadas a puertas, pared, lanzar objetos, esgrimir cuchillos o romper cristales).

- La *violencia económica* se refiere a conductas que restringen las posibilidades de ingresos/ahorro de los progenitores por medio de robos, venta o destrucción de objetos, generación de deudas (móviles, juegos, compras) y utilización de tarjetas bancarias por parte de los hijos. Daños económicos que deben asumir los progenitores. La violencia económica va acompañada de la psicológica en conductas como: amenazas, mentiras, chantaje emocional, extorsión, coerción y manipulación, básicamente.

- Se entiende como *violencia física* el conjunto de conductas que pueden producir daño corporal causando heridas por medio de objetos, armas o partes del cuerpo para propinar patadas, bofetones, golpes y empujones. Sin olvidar que todo maltrato físico comporta, a su vez, el psicológico emocional (humillación, impotencia, desamparo) (Ibabe et al., 2007; Rechea, Fernández y Cuervo, 2008; Romero et al.,

2007). La omisión de ayuda o abandono en una situación de vulnerabilidad de la víctima que también se contempla como maltrato físico y psico-emocional.

Otro aspecto relevante a nombrar de la violencia filio-parental, son las expectativas del hijo en relación a la realización de conductas violentas. El poder, el control y el dominio de la situación es su principal objetivo. No se trata de pura intencionalidad de causar daño, sino que va más allá, ya que su recompensa es tener el control, poder y autoridad. Se basa en que el hijo quiere conseguir lo que quiere, sin tener en cuenta la figura de autoridad de los padres, rompiendo la dinámica de convivencia familiar. (Aroca y Bellver, 2013).

Relacionado con la intencionalidad del hijo para realizar conductas violentas; Pereira y Bertino (2004) diferencian entre la violencia ejercida por hijos hacia sus padres con una intencionalidad de búsqueda de control y poder en la familia, con la violencia ejercida con otros tipo de intencionalidad. Este último tipo de violencia es lo que ellos etiquetan como *violencia filio- parental tradicional*: Se realiza con alguna intención, por ejemplo, conseguir dinero para sustancias adictivas, defender a algún miembro de la familia que es agredido por el/los progenitores, defenderse a sí mismo de alguna agresión, trato vejatorio o abuso sexual y/o devolver el trato recibido cuando el hijo ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato en su infancia.

1.3.3.2.- Violencia de Género en Jóvenes.

Antes de comenzar la exposición y adéntranos en el fenómeno de la violencia de género que se produce entre adolescentes, es decir, entre personas que no han alcanzado la mayoría de edad, destacar un dato que nos puede hacer reflexionar sobre la dimensión de dicho fenómeno.

Cada vez más adolescentes sufren y ejercen violencia machista. En 2013 aumentó el 5% el número de menores maltratadores que fueron juzgados, según los datos aportados por el Observatorio contra la Violencia de Género del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), un estudio del Ministerio de Sanidad sobre la evolución de las conductas violentas y los patrones sexistas entre adolescentes (de 13 a 19 años), que compara datos de 2010 y 2013. Por ejemplo, el porcentaje de chicas que reconocía haber sufrido conductas violentas como insultos o haber sido ridiculizadas

pasó del 14% al 23%. Y el de las que habían escuchado de boca de un adulto el mensaje “los celos son una expresión de amor” subió del 29% al 36%. A prejuicios como este se refirió también Carmona al mencionar la “repetición de arquetipos machistas” como uno de los motivos que explican el aumento de comportamientos machistas entre los jóvenes.

Un nuevo estudio estatal, llevado a cabo por el Grupo de Trabajo de Educación No Universitaria sobre Igualdad y Prevención de la Violencia de Género en la Adolescencia y la Juventud, coordinado por Díaz-Aguado Jalón, Martínez Arias y Martín Babarro (2012), datos publicados en 2013, expone datos espeluznantes. Una de cada tres adolescentes (el 28,8 por ciento) reconoce que ha sufrido un "control abusivo" por parte de su pareja, es decir, le ha fiscalizado con quién habla, lo que dice o a dónde va, además el cuatro por ciento ha confesado haber sido víctima de agresiones físicas por parte de su novio.

Son datos que se extraen del estudio "Evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de Género", elaborado por la Delegación del Gobierno para la eliminación de esta lacra, que ha sido presentado hoy junto con otro sobre el ciberacoso como forma de ejercer la violencia machista en la juventud.

De otro lado, el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) ha producido un cambio cualitativo en el campo de las relaciones personales, notablemente evidente en la población joven, ya que es el medio por excelencia que utilizan para relacionarse y que dominan con un nivel de conocimiento muy superior al de los adultos. Según el estudio publicado por la Fundación Anar, el 90% de adolescentes de 12 a 17 años acude a la red para comunicarse con amigos del entorno, y un 21% de jóvenes entre 15 y 24 años accede habitualmente a Internet desde el teléfono móvil.

No obstante, ese dominio que tiene la población adolescente de las TIC no está exenta de conflictos cuando el uso que se hace de los actuales escenarios es arbitrario, propiciado por las características de la red: presunción de anonimato, impunidad,

inmediatez, facilidad de acceso, falta de percepción del daño causado o riesgo de exponerse demasiado.

El uso de estas herramientas ha generado nuevos modos de ejercer violencia hacia las mujeres, con especial incidencia en la población adolescente, en la forma de practicar control e intimidación por parte de parejas con las que mantienen o han mantenido relaciones sentimentales.

Por otra parte, también se detecta que aumenta la reproducción de modelos de desigualdad entre chicos y chicas en su forma de presentarse en los perfiles de las redes sociales, lo que conlleva un aumento de relaciones basadas en desigualdad y que pueden sentar bases de futuras relaciones violentas entre las parejas.

Una vez puesto de manifiesto, a través de los datos, ofrecidos con anterioridad pasemos a la descripción más detallada de dicho fenómeno.

Concepto.

El concepto de violencia de género queda definido según Las Naciones Unidas reconocen que “el maltrato a la mujer es el crimen más numeroso del mundo” y en su Declaración de 1993 definen:

“Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada “.

(Art. 1. De la “Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer”, Naciones Unidas, Conferencia de Viena 1.993).

En la Declaración se dice también , que la violencia contra la mujer abarca, entre otras, “la violencia física, sexual que se produce en el seno de la familia y en la comunidad en general, incluidas las palizas, el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales dañinas para la mujer, la violencia no conyugal y la violencia relacionada con la explotación, el acoso sexual y la intimidación en el trabajo, en las

instituciones educativas y en cualquier otro lugar, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada y la violencia perpetrada o tolerada por el Estado”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte o daño psicológico, trastorno del desarrollo o privación.

“La violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.”

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

La reciente consideración de la violencia contra las mujeres como problema social ha implicado su visibilización y una nueva forma de abordar su explicación. No es lo mismo un abordaje considerándolo como un problema individual o acto aislado, desde un análisis erróneo, que se atribuye a circunstancias particulares del agresor o de la víctima (socioeconómicas, psicopatológicas, conductas adictivas, etc.), que como una cuestión que hunde sus raíces en las relaciones sociales de poder entre mujeres y hombres basadas en la desigualdad, donde en el proceso de toma de conciencia social se ha puesto de manifiesto, desde organismos internacionales y comunitarios, que las causas están claramente vinculadas a la estructura de poder patriarcal, en la que las mujeres ven amenazadas sus vidas por el simple hecho de haber nacido mujer.

Por tanto, la violencia de género está directamente asociada a las relaciones asimétricas de poder entre mujeres y hombres, determina una posición de subordinación y vulnerabilidad de las mujeres, independientemente de su situación socioeconómica, tiene un carácter estructural: la estructura familiar patriarcal, la estructura social basada en la división sexual del trabajo y los roles sociales, y las pautas culturales tradicionales basadas en la supremacía de un sexo y la supeditación de

otro. Todo ello configura una relación de desigualdad de poder, de derechos y de libertades entre mujeres y hombres, que genera situaciones de violencia machista, como manifestación extrema de la dominación hacia las mujeres y de su discriminación en los ámbitos de la vida pública y privada.

La desigualdad y la discriminación de las mujeres, que siguen sin disponer de iguales condiciones de partida para el disfrute de los derechos y el ejercicio de la ciudadanía, continúan siendo hoy un caldo de cultivo para la violencia de género. La discriminación de la mujer y la violencia de género, como la manifestación más brutal de estas desigualdades, es un problema que traspasa fronteras y que en la actualidad se hace presente en la mayor parte de los países.

La violencia contra las mujeres desde la perspectiva de género, y a diferencia de otros tipos de violencia, se presenta como una agresión a los Derechos Humanos, cuya expresión práctica y objetiva es el trato indigno, y como cita (Lorente, 2005). “una conducta que supone una doble acción: la continuidad propia del trato y el ataque a la dignidad como valor superior de la persona, lo cual conlleva que previamente se le haya restado significado como derecho fundamental.

Violencia Psicológica.

Se consideran tres tipos de violencia, los cuales a su vez integran otros tipos de violencia, pero nos vamos a centrar en los tres primeros, que se interrelacionan dentro de las situaciones de desigualdad: el maltrato físico, el maltrato psicológico y el maltrato sexual, cuya severidad y frecuencia varían de una situación a otra, pero cuyo objetivo común es el control de la víctima. (Labrador, Rincón, de Luis y Fernández, 2004).

En el contexto violento, las agresiones físicas casi siempre producen consecuencias psicológicas. Se puede dar, únicamente violencia psicológica, provocando muchas secuelas tanto a nivel físico como emocional.

Nos vamos a centrar en la violencia a nivel psicológico porque es mucho más difícil de detectar, este tipo de violencia “invisible”, puede causar en la víctima

trastornos psicológicos importantes, desestructuración psíquica, agravar enfermedades físicas o incluso provocar el suicidio.

Centrándonos ya en la violencia de género, que se produce en adolescentes, no podemos obviar las características específicas a nivel cognitivo y comportamental que se producen en dicha etapa, para así partiendo de esta premisa poder comprender de una forma clara los comportamientos que se plasman a continuación.

Contextos y Formas de la violencia de Género.

En el siguiente cuadro, Figura 1 se refleja todos los posibles contextos y formas en las que las mujeres, solo por el hecho de serlo pueden sufrir situaciones de maltrato.

Sanmartín, Molina y García, (2003), en el informe internacional, del mismo año, se sintetizan las diferentes manifestaciones o formas de violencia que puede sufrir la mujer, solo por el mero hecho de ser mujer, independientemente del lugar de nacimiento, edad, clase social, etc.. (Véase Figura 1).

Figura 1. Formas de la violencia de Género, según Sanmartín, Molina y García (2003).



Sanmartin, Molina y García (2003). Informe internacional. Violencia contra la mujer en relaciones de pareja.

Violencia de género en el contexto de pareja.

Nos vamos a centrar en la violencia de género desarrollada en el contexto de las relaciones de pareja, indagando en sus claves más tempranas momentos iniciales de la relación o de noviazgo. Para ello partimos de la definición de violencia en el contexto de pareja (Ramos, 2005... *“todo acto de abuso contra las mujeres cometido por varones sexistas cuyo sistema de creencias les legitima a ejercer el dominio, la autoridad, el control o la posesión sobre sus parejas o exparejas, y consideran que, para lograrlo, está justificado ejercer violencia física, aislamiento, desvalorización, chantaje, intimidación, abusos y agresiones sexuales o cualquier otra estrategia de coacción eficaz para lograr el ejercicio del poder”*).

Factores de riesgo y de protección que originan la violencia de género.

Aunque el resultado final de la conducta violenta es fruto de la combinación de diversos factores tanto socio-culturales como individuales y circunstanciales, la violencia, si es por razón de género, tiene su origen en la desigualdad de poder entre hombres y mujeres.

1.- Sexismo interiorizado (Factor de riesgo).

¿En qué medida y forma sigue la juventud interiorizando sexismo referido a roles y rasgos estereotipados? Hay que tratar de dar respuesta a estas cuestiones e indagar sobre el modo de corregir e intervenir sobre el “sexismo interiorizado”, referido a roles y rasgos estereotipados y la idea de legitimidad de la autoridad del varón en el contexto de pareja presente en el sistema de creencias y fruto de la socialización diferenciada.

Una de las claves de la fuerza del proceso de socialización diferencial radica, precisamente, en la congruencia de los mensajes emitidos por los diferentes agentes socializadores. Esos mensajes repetidos, recibidos durante la socialización y diferentes para uno y otro sexo son interiorizados por cada persona que 'los hace suyos' y acaba pensando y comportándose en consecuencia.

Concretamente, los diferentes agentes socializadores (el sistema educativo, la

familia, los medios de comunicación, el uso del lenguaje, la religión) tienden a asociar tradicionalmente la masculinidad con el poder y la racionalidad y con aspectos de la vida social pública, como el trabajo, la política, y la feminidad a aspectos de la privada y la subordinación al varón, la pasividad, la dependencia, la obediencia (Alcántara, 2002; Pastor, 1996). Así, de una forma explícita unas veces e implícita y sutil y, por tanto, más difícil de contrarrestar otras, se transmite un mensaje androcéntrico, considerando que el hombre es lo importante y el protagonista, mientras la mujer desempeña un papel secundario y de comparsa, considerando, en definitiva, que lo masculino tiene mayor valoración que lo femenino.

Investigaciones recientes en nuestro país confirman en la actualidad estos hallazgos. Así, por ejemplo, Montserrat Moreno Marimón, Alba González y Marc Ros (2007) observan en estudiantes universitarios/as que las chicas se caracterizan por mostrar una idealización del amor y una entrega incondicional a la relación amorosa, una valoración de la autorrenuncia para satisfacer a la otra persona, un elevado sentimiento de protección y cuidado del otro por encima de la satisfacción de sus propias necesidades e intereses, un concepto del amor que implica sacrificio del yo, identificación con el otro y entrega total a sus deseos, y un deseo de conservar los vínculos de pareja por encima de cualquier otro tipo de consideraciones. En cambio, los chicos muestran una disposición mucho menor a la renuncia total, el sacrificio personal y la entrega y una mayor contención emocional.

2.- Sexismo Ambivalente.

La investigación más actual se inclina por la existencia de una nueva forma de sexismo (entendemos que circunscrito sólo a determinadas sociedades y, desde luego si a la occidental, caracterizada por su ambivalencia (Glick, Fiske, 1996, 2001). El nuevo sexismo debe entenderse como un constructor formado a partir de dos componentes diferentes aunque ligados, una combinación del viejo y tradicional sexismo hostil con el nuevo y “más respetuoso” sexismo de corte benévolo, encubierto y sutil:

1.2.- Sexismo Hostil: Conducta discriminatoria basada en la supuesta inferioridad o diferencia de las mujeres como grupo (Cameron, 1997). Tres son sus componentes (Glick y Fiske, 1996):

- El Paternalismo dominador: justificado en la creencia de que las mujeres son más débiles e inferiores que los varones y legitima a la figura dominante masculina.
- La diferenciación de género competitiva: se debe a la creencia de que las diferentes características de las mujeres no les permiten responsabilizarse de asuntos económicos y sociales importantes, siendo su entorno natural la casa y la familia.
- La hostilidad heterosexual: fundamentada en la creencia de que las mujeres, debido a su poder sexual, son peligrosas y manipulan a los hombres.

1.3.- Sexismo Benévolo: En la mayor parte de los países desarrollados, el sexismo hostil parece haber perdido intensidad, aunque no desaparecido, al combinarse con este sexismo de tono afectivo distinto, más sutil y encubierto, cuyos componentes son:

- El Paternalismo Protector: Entiende a la mujer como débil e inferior, considerando por tanto que el hombre debe protegerla y cuidar de ella.

- La diferenciación de género complementaria, debida a la creencia de que las poseen muchas características que complementan a las que tienen los hombres.

- La intimidad heterosexual. Fruto de la creencia que un hombre está incompleto sin una mujer.

Este tipo de sexismo, más dulcificado y menos estridente puede ser más perjudicial en ocasiones que el hostil por articularse conforme a un sistema de refuerzos y castigos destinado a que el grupo sepa comportarse como tal.

Información y Conocimiento. (Factor de protección).

El hecho de que la población adolescente y joven tenga información suficiente y acertada sobre el problema de la violencia de género posee una importante fuerza preventiva. Por eso es imprescindible detectar cuáles con sus déficits de información y posibles ideas erróneas sobre diversos aspectos clave ligados a la violencia de género: “ Comprensión de diversos conceptos, términos y descriptores; causas que lo originan

discriminando si son de índole sociocultural o de tipo individual; grado de riesgo de ejercerlo o padecerlo; magnitud y gravedad atribuidas al problema en su relación con el nivel cultural, clase socioeconómica, etnia o nacionalidad; evolución y formas que puede adoptar una relación abusiva y de maltrato, tanto en sus estrategias como en sus fases; conocimientos sobre las características que “dan forma” tanto a las víctimas como a los agresores, etc...

Percepción de abuso o maltrato (Factor de protección).

Durante el noviazgo se utilizan estrategias de coacción las cuales se manifiestan posteriormente a lo largo de la relación, pero con formas u maneras de carácter más sutil, indirecto, encubierto y disfrazado o mezclado con muestras de afectos y sentimientos amorosos; algunas muestras de ellas son:

-Aislamiento: romper el apoyo social de la mujer. Suele ser una de las primeras estrategias de abuso a través de tácticas directas (prohibición y control) e indirectas, para aislar, crear dependencia, ejercer control y evitar la búsqueda de ayuda y apoyo.

- Manifestación de creencias sexistas: formas de pensar tales como considerar a las mujeres inferiores, burlarse de las mujeres en general.

- Coacción o abuso sexual. No conceptualizada como tal en ocasiones por la falsa creencia de que existe un “debito conyugal” y porque se accede a veces con coacciones sin forzamiento físico. Produce humillación, vergüenza, sentimientos de indefensión, etc...

-Chantaje emocional: Mostrar sumisión, dependencia y auto degradación por parte de quien ejerce el abuso y maltrato, para provocar lástima y responsabilizar de su bienestar emocional a la mujer imponiéndola la necesidad de protegerle y generando un sentimiento de culpa paralizante.

- Desvalorización: Destruir la percepción de valía de la mujer, para reducir sus resistencia a ser sometida. Aparece al inicia de la relación con tácticas indirectas (insulto, humillación, crítica, para destruir la autoestima y crear inseguridad, confusión y duda.

- Violencia física: empujar, zarandear, perseguir, golpear, abofetear, quemar, producir lesiones internas o abortos, etc... incluso homicidios para doblegar, obtener sumisión, dominar y controlar.

- Amenazas e intimidación : Chantajear e infundir temor tras la fase de conquista para impedir que cuente o denuncie lo que pasa o abandone la relación e incluso transmitir el mensaje de que ella es quien provoca su comportamiento por hacerle perder el control, creando en ella miedo y terror, paralización o bloqueo mental para tomar iniciativas eficaces de escape.

- Conductas de control, dominio , posesión y celos : Perseguir, vigilar , no respetar la intimidad, exigir, impedir, someter, imponer, etc... para obtener y ejercer sin discusión y en exclusiva el poder en la relación creando indefensión y temor en la mujer.

Mitos del amor Romántico (Factor de riesgo).

El ideal romántico de nuestra cultura ofrece un modelo de conducta amorosa que estipula lo que “de verdad” significa enamorarse y qué sentimientos han de sentirse, cómo. Cuándo y con quién sí y con quién no.

En este componente cultural, descriptivo y normativo, el causante de que se desarrollen creencias e imágenes idealizadas en torno al amor que en numerosas ocasiones dificulta el establecimiento de relaciones sanas y provoca la aceptación, normalización, justificación o tolerancia de comportamientos claramente abusivos y ofensivos.

Según la clasificación realizada en la investigación Detecta Andalucía, un estudio de investigación en menores expuestos a la violencia de género en Andalucía *Sexismo y Violencia de Género en la juventud andaluza e Impacto de su exposición en menores*” promovido por el Instituto Andaluz de la Mujer, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, nace en el marco del *I Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Andalucía 2010-2013* con el objetivo de realizar un diagnóstico que permita diseñar programas de prevención e

intervención eficaces contra el problema de la violencia de género dirigido a profesionales que trabajan con jóvenes.

El Estudio de Investigación ha sido realizado por Fundación Mujeres, con la cooperación de la Universidad Nacional de Educación a Distancia.

A continuación se detallan los mitos, falacias o falsas creencias acerca del ideal del amor romántico, aglutinados en 4 grupos y cuya asunción supone un importante factor de riesgo, (Véase Fig. 2, 3,4 y 5)

Figura 2. Mitos del Amor Romántico. Grupo 1 “El amor todo lo puede”.

GRUPO 2: "EL AMOR TODO LO PUEDE"

1) Falacia de cambio por Amor. creer que las personas cambian por amor a partir de la premisa errónea de que el amor todo lo puede. Esta creencia puede llevar a aceptar y tolerar comportamientos de la pareja claramente ofensivos, desde el convencimiento de que los cambiará porque "te ama".

2) Mito de la Omnipotencia del amor, que "da por sentado" que es suficiente con el amor para superar todos los obstáculos que surjan en una relación. Su aceptación puede generar dificultades al usarse como una excusa para no modificar determinados comportamientos o actitudes que pueden generar conflictos de pareja.

3) Normalización del conflicto: Todo lo que sucede en las primeras fases de la relación tendrá la gravedad que tenga y más allá de los normales momentos de desacuerdos, acercamiento de posturas y concesiones, es propio siempre del proceso de adaptación y forma parte del rodaje natural.

4) Creencia de que los polos opuestos se atraen.

5) Compatibilidad de amor y maltrato. Considerar que amar es compatible con dañar o agredir a partir de creencias del tipo: cariño y afecto son fuerzas que en ocasiones se descontrolan temporalmente, e incluso, no hay amor verdadero sin sufrimiento.

6) El amor "verdadero" lo perdona/aguanta todo. Creencias que en muchas ocasiones dan pie a la utilización de argumentos basados en el chantaje "si no me perdonas es porque no me quieres".

Figura 3. Mitos del Amor Romántico. Grupo 2. El amor predestinado.

GRUPO 2 de mitos de AMOR ROMANTICO : "EL AMOR VERDADERO PREDESTINADO".

7) Mito de la "Media Naranja": o creencia de que elegimos a la pareja que de algún modo "tenemos" predestinada, y que en el fondo es la única elección posible.

8) Mito de la complementariedad, intimamente relacionado con el anterior y entendido como la necesidad del amor de pareja para sentirse completo/a en la vida.

9) Razonamiento emocional, es una distorsión cognitiva que guarda relación con la idea de que cuando una persona está enamorada de otra, es porque ha sido activada por esa persona una "química especial" que produce tal "enamoramiento" y está dirigida hacia ella en concreto, haciéndola "nuestra alma gemela".

10) Creencia de que sólo hay un amor "verdadero" en la vida; es decir, creer que "solo se quiere de verdad una vez, y si se deja pasar nunca más se volverá a encontrar".

11) Mito de la perdurabilidad, pasión eterna o equivalencia. que defiende de los primeros meses puede y debe perdurar tras años de convivencia, y el sentimiento de amor y el enamoramiento pasional son "equivalentes".

Figura 4. Mitos del Amor Romántico. Grupo 3. El amor es lo más importante y requiere entrega total.

GRUPO 3 de mitos del AMOR ROMÁNTICO "El amor es lo más importante y requiere entrega total"

12) Falacia del emparejamiento del amor de pareja en el centro y la referencia de la existencia personal, relegando todo lo demás en la vida y entendiendo que sólo se puede ser feliz en la vida si se tiene pareja.

13) Atribución de la capacidad de dar la felicidad al otro/a, es decir, la capacidad de dar felicidad se le atribuye por completo a la pareja.

14) Falacia de la entrega total. Idea de "fusión con el otro", olvido de la propia vida, dependencia de la otra persona y adaptación a ella, postergando y sacrificando lo propio sin esperar reciprocidad ni gratitud.

15) Creencia de entender el amor como despersonalización : entender que el amor es un proceso de despersonalización que implica sacrificar el yo para identificarse con el otro/a, olvidando la propia identidad y vida.

16) Creencia de que si se ama debe renunciarse a la intimidad, no pueden existir secretos y la pareja debe saber todo sobre la otra parte.

Figura 5. Mitos del Amor Romántico. Grupo 4. El amor es posesión y exclusividad.

GRUPO 4 de mitos de AMOR ROMANTICO: "El amor es posesión y exclusividad".

17) Mito del matrimonio: Creencia de que el amor debe conducir a la unión estable.

18) Mito de los celos o creencia de que los celos son una muestra de amor, incluso el requisito indispensable de un verdadero amor, estrechamente ligada a la concepción del amor como posesión de poder en las relaciones de pareja.

19) Mito sexista de la fidelidad y de la exclusividad con diferentes juicios para hombres y mujeres.

1.3.3.3.- Violencia entre iguales "Bullying".

Podemos considerar la violencia escolar como cualquier tipo de comportamiento violento que se da en el centro educativo, entre los que se encuentran aquellos dirigidos a hacer daño al alumnado, al profesorado, a objetos o material escolar y que puede ser puntual u ocasional (Serrano e Iborra, 2005). Un tipo de violencia específico entre iguales es el bullying, termino acuñado por Olweus (1993) para definir una conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un alumno o varios hacia otro. Se caracteriza por ser intencionado y persistente, sin que medie provocación ni posibilidad de respuesta. A diferencia de otros actos de violencia escolar, una de las características específicas del bullying es la existencia de un desequilibrio de poder entre el agresor y la víctima, estableciéndose de esta manera una jerarquía de dominación-sumisión. Así, el alumno que es víctima de esta situación muestra dificultad para defenderse y, en cierta medida, se encuentra inerme ante el alumno o los alumnos que le acosan (Olweus, 1998).

Según la tipología de Rodríguez (2004), las formas que adopta el bullying pueden ser de acoso verbal, caracterizado por acciones como poner mote, hacer burlas, ridiculizar, insultar, amenazar y humillar; el acoso físico implica conductas de agresión como golpes, codazos, pellizcos, patadas, empujones y palizas. El acoso emocional se materializa en acciones como chantajes, extorsiones para conseguir algo y la creación

de falsas expectativas en la víctima (por ejemplo, hacerse pasar por su amigo); por último, el acoso sexual es el menos frecuente, y se refiere a comportamientos que implican tocamientos en el cuerpo de la víctima sin su consentimiento, así como gestos obscenos y demandas de favores sexuales.

En esta última década ha surgido una nueva forma de acoso entre iguales conocido como *cyberbullying*. Se define como una conducta agresiva e intencional, que se repite de forma frecuente en el tiempo mediante el uso, por un individuo o grupo, de dispositivos electrónicos sobre una víctima que no puede defenderse por sí misma fácilmente (Smith, Mahdavi, Carvalho, Fisher, Russell y Tippett, 2008). En muchos casos hay una continuidad entre el acoso escolar tradicional y el acoso cibernético, de modo que los problemas del adolescente en el contexto escolar se trasladan y continúan en la red (Buelga et al., 2010; Li, 2007; McKenna, 2007).

Hay que señalar que en la literatura científica en general se distinguen dos tipos de víctimas: pasiva y agresiva (Crick, Grotpeter y Rockhill, 1999; Díaz-Aguado, 2002; Olweus, 1978). El primer tipo puede interpretar la victimización como una experiencia crítica muy traumática que, junto con su tendencia al retraimiento, mine su autoconcepto y desemboque en síntomas depresivos y sentimientos de soledad. La víctima agresiva por su parte, es posible que desarrolle actitudes tan negativas hacia sus iguales que, junto con su tendencia a la impulsividad, desencadene una reacción agresiva hacia sus propios agresores. Ambos tipos de víctimas presentan algunas características en común, como su situación social de aislamiento en la escuela y su impopularidad entre los compañeros.

Por último, dentro del acoso escolar existen también los espectadores o testigos, que pueden ser de dos tipos (Quintana, Montgomery y Malaver, 2009). Los que no intervienen; porque no les importa lo que ocurre (indiferentes), porque tienen miedo del agresor aunque se sienten culpables por no hacer nada (culpabilizados), o porque justifican el poder que tiene el agresor sobre la víctima (amorales). Por otro lado, están los espectadores que sí intervienen, bien apoyando al agresor, animándole y jaleándole, bien apoyando y ayudando a la víctima con riesgo incluso para su propia seguridad.

Las formas de violencia, en este caso entre iguales, han ido variando acorde a las nuevas formas de comunicación. En la actualidad ya no se requiere un espacio físico directo del agresor con la víctima para que ocurra o pueda darse la forma de

intimidación, ahora se puede lograr a través del ciberespacio, mediante las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación.

Este tipo de violencia a través de las Tics, además, ejerce cierto atractivo entre los jóvenes como forma de diversión. No hay más que consultar la prensa internacional y nacional, para darse cuenta del alcance y desarrollo que están teniendo este tipo conductas.

Un suceso, de especial repercusión social, fue el acoso que sufrió Amanda Todd, que se mostró brevemente en topless por la webcam cuando tenía 12 años. A los 13 intentaron extorsionarla a partir de una captura de aquel flashing. El agresor acabó enviando su foto y publicándola en Internet, lo cual dio pie a un acoso, dentro y fuera de Internet, que acabó resultándole insoportable. Se quitó la vida en octubre de 2012, cuando solo tenía 15 años. Unos meses antes, tras un primer intento fallido de suicidio, grabó un video contando su historia (Monge, 2012).

Más reciente aun, el caso de Rebecca Sadwick, de 12 años, en Florida (EE.UU), que se suicidó el pasado mes de septiembre de 2013, tras, supuestamente, no soportar el acoso que sufrió durante más de un año a través de las redes sociales, según informa el mundo. Es, en su edición digital de fecha 14/09/2013 (EFE, 2013).

Y en España, el último caso ha sido el de una joven en Madrid, con 16 años, y con una discapacidad psíquica y física se suicidó en mayo del 2015.

1.3.4.- Agresión Reactiva y Proactiva.

Las clasificaciones bimodales que han sido estudiadas en mayor medida son las Clasificaciones dicotómicas de la agresión reactiva/proactiva e impulsiva/premeditada (Tharp, et al., 2011). Gracias al enfoque teórico del procesamiento de la información, algunos autores (Cricky Dodge, 1996; Dodge y Coie, 1987; Pitkänen, 1969) distinguen entre agresión proactiva y reactiva. La ofensa, también llamada agresión proactiva, consistiría en “molestar a otros” sin razón aparente, es decir, sería una provocación, ataque, acoso u hostigamiento de un sujeto sin que haya mediado una previa provocación de este. La defensa, también llamada agresión reactiva, se definiría como una respuesta a una provocación: “a ser molestado por otros” (Ramírez, 2000).

En general, los sujetos que agreden de forma reactiva muestran un mayor auto-control y un mejor ajuste en la edad adulta que los agresores proactivos (Pitkänen,

1969; Pulkkinen, 1996; Dodge, 1991). Varios estudios han documentado la naturaleza divergente de la agresión proactiva y reactiva (Dodge y Coie, 1987; Fite et al., 2006; Poulin y Boivin, 2000a; Pulkkinen, 1996; Raine et al., 2006). Aunque se ha encontrado que las diferencias individuales en el uso de la agresión reactiva y proactiva, ambas están de moderada a altamente correlacionadas (Card y Little, 2006).

Muchos individuos agresivos agreden reactiva y proactivamente (Hart y Dempster, 1997; Miller y Lynam, 2006). Por lo que Bushman y Anderson (2001) afirmaron que esta distinción tiene una validez tan limitada que es “hora de desconectarla de su soporte vital”. Sin embargo, otros autores posteriormente demostraron que hay evidencia de que una distinción entre ambas formas de agresión es válida (Fontaine, 2006; Kempes et al., 2005; Polman et al., 2007; Vitaro et al., 2006a) y que esta alta correlación entre ambos tipos de agresión parece obedecer fundamentalmente a que ambas agresiones comparten las mismas formas físicas y verbales de expresión social (Dodge, 1991; Fite, Colder, Lochman y Wells, 2007; Little, Brauner, Jones, Nock y Hawley, 2003; Poulin y Boivin, 2000a).

Por último, Barratt et al. (Barratt y Slaughter, 1998; Houston et al., 2003) prefieren llamarla agresión impulsiva y premeditada. Habitualmente, la clasificación agresión reactiva y proactiva es empleada en investigaciones con niños y adolescentes, sin embargo se emplea agresión impulsiva y premeditada con adultos (Tharp et al., 2011). Esta última conceptualización dicotómica es la que más valor heurístico presenta (Andreu, Ramírez y Raine, 2006). En general, la agresión premeditada se caracteriza por la planificación, llevada a cabo por un propósito específico y marcada por insensibilidad, frialdad de sentimientos y otro, agresión impulsiva, que es espontánea y caracterizada por la pérdida de control o una reacción emocional aguda a la provocación (Tharp, et al., 2011) (véase Tabla 6).

La agresión impulsiva se define como una respuesta irritable a la provocación con pérdida de control del comportamiento agresivo (Gerstle, Mathias y Stanford, 1998). Esta pérdida de control no es secundaria a algún trastorno médico o psiquiátrico y, en virtud de la espontaneidad del acto, no está previsto (Barratt, 1991). La agresión impulsiva es llevada a cabo con el deseo de dañar a otro individuo, estando acompañada de un estado de ánimo agitado o irritado y una pérdida del control sobre la propia conducta.

Tabla 6. Características diferenciales entre la agresión reactiva y la agresión proactiva. (Andreu, 2009; Andreu, 2010).

AGRESION REACTIVA	AGRESION PROACTIVA
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Afectación emocional negativa (enfado, ira u hostilidad). ◆ En respuesta a una provocación percibida. ◆ Tendencia a sesgos de atribución de hostilidad. ◆ Impulsiva/hostil. ◆ Historia de victimización y maltratos. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Agresión con un objeto y que no es provocada. ◆ No hay activación emocional negativa. ◆ Creencia en la eficacia positiva y en los resultados de la violencia. ◆ Premeditada/instrumental. ◆ Exposición a modelos agresivos.

La agresión reactiva estaría relacionada con mecanismos del control afectivo y del miedo, esto se debe porque la amenaza que fundamenta la agresión reactiva está ligada a la percepción de una amenaza, que en muchos casos no es una amenaza real contra el bienestar físico, sino que por el contrario, es una amenaza psicológica a través del desprecio, engaño o dominación que se dirige contra la propia autoestima. Odio, ira, frustración e irritación son términos que reflejan los complejos procesos cognitivos y emocionales que conducen a la agresión reactiva que acaba en forma de venganza ante la ofensa recibida, anulando la capacidad de empatía (Andreu, 2009).

Por otra parte, la agresión premeditada está motivada por objetivos que van más allá de hacer daño a otro individuo, como la obtención de recursos o beneficios (Martínez et al., 2010), que pueden ser: poder, dinero, control y dominación, satisfacción con el sexo o las drogas etc. (Ramírez y Andreu, 2006). Es calificada como instrumental ya que la víctima es utilizada como un instrumento o medio para alcanzar esos objetivos (Andreu, 2009, 2010) y también suele definirse como proactiva (Ramírez y Andreu, 2006). En contraste con la agresión impulsiva, las funciones ejecutivas centrales están conservadas y las respuestas emocionales son similares a las de los individuos no agresivos, sin que se dé una respuesta de hiper-activación del sistema nervioso autónomo (Mirsky y Siegel, 1994; Siever, 2008). No está relacionada

con un estado de agitación ni va precedida por una potente reacción afectiva, sino que surge de forma consciente, deliberada y sopesada (Andreu, 2010).

CAPITULO II

2.- Factores de Riesgo y de Protección asociados a la conducta antisocial en adolescentes.

Existe un amplio consenso entre los investigadores y la sociedad en general acerca de la naturaleza multicausal de la conducta antisocial. Cualquier abordaje preventivo y/o de intervención de estas conductas debe asentarse necesariamente en la identificación y evaluación de los factores de riesgo responsables del inicio y el mantenimiento de las mismas. Es necesario realizar una integración de los diferentes factores implicados tanto ambientales como individuales (factores psicológicos y de socialización) para apreciar la idoneidad de un abordaje multidimensional de los determinantes, de la conducta antisocial en adolescentes.

Al hablar de factores 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 un mantenimiento del mismo. Por el contrario, un factor de protección será una característica individual que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del ejercicio y mantenimiento de las conductas antisociales. Por tanto los factores de riesgo y los de protección no son más que los extremos de un continuo, y que un mismo factor será protección o de riesgo según el extremo de la escala en que esté situado. Por ejemplo, el rasgo de impulsividad puede ser un factor de riesgo para las conductas antisociales cuando tiene un valor elevado en los individuos, mientras que sería un factor de protección cuando su valor es muy bajo.

Antes de exponer la clasificación de los factores de riesgo es conveniente aclarar que la presencia o ausencia de los mismos no es una garantía de la existencia o no de conductas antisociales. Pese a esto, a mayor número de factores de riesgo habrá mayor probabilidad de que aumente la aparición de conductas antisociales.

Han aparecido dos grandes bloques de factores de riesgo que a su vez se subdividen en otros grupos relevantes: 1. Factores ambientales/contextuales y 2.

Factores individuales. Dentro del primer grupo aparecen los medios de comunicación de masas, las diferencias entre zonas, el desempleo, la pobreza las variaciones étnicas controvertidas variaciones biológico-evolutivas, determinantes psicológicos y de socialización.

Lipsey y Derzon (1998). Han demostrado una síntesis de las investigaciones longitudinales usando técnicas de meta-análisis con los predictores de violencia y crímenes graves en adolescentes y adultos jóvenes. Los estudios acerca de factores de riesgo y protección tienen una importancia considerable ya que pueden dar las claves para intervenciones preventivas adecuadas. Asimismo, estos factores no son entidades que actúen aisladamente determinando unívocamente unas conductas, sino que al interrelacionarse, predicen tendencias generales de actuación.

Al ser la sociedad el marco donde cohabitan los individuos y los grupos se convierten, indirectamente en el sustrato donde los medios de comunicación de masas, las diferencias entre zonas, el desempleo, la pobreza y las variaciones étnicas se convierten en factores que afectan al riesgo de cometer conductas antisociales. Por otro lado, y sin menospreciar el papel que juegan los factores ambientales, todas las características conductuales humanas son producto de la interacción entre determinadas experiencias vitales y un conglomerado de variables genéticas. En este sentido, ciertos factores de los individuos y de su ambiente personal modulan la posibilidad de ejercer conductas antisociales. Podrían concluirse que ambos tipos de factores, es decir, ambientales e individuales contribuyen a explicar la génesis y mantenimiento de los comportamientos desviados.

2.1.-Factores ambientales-contextuales.

2.1.1.-Los medios de comunicación

La violencia está presente, en mayor o menor medida, en los medios de comunicación hasta tal punto que se nos presenta como cotidiana, norma, inmediata y frecuente.

La relación entre los posibles efectos de la violencia en la televisión o las películas sobre la conducta antisociales está siendo investigada actualmente. Es posible

encontrar investigación metaanalítica acerca de dicha relación mostrándose resultados positivos, si bien la influencia es pequeña (Wood, Wong y Chachere, 1991).

Las investigaciones centradas en entornos naturalistas suelen evaluar la conducta de los jóvenes antes y después de ser expuestos a películas prosociales y neutras (Berkowitz, Parke, Levens, West y Sebastian, 1978). Los datos avalan la influencia de las películas violentas en el incremento de la conducta agresiva de forma significativa aunque con efectos pequeños.

Williams (1986) ha estudiado los cambios que se producen a lo largo del tiempo en zonas con y sin acceso a la televisión. Los diferentes estudios muestran el modesto efecto causal de la violencia “televisada” en el posterior desarrollo de las conductas violentas y/o delictivas.

Se han considerado explicativos de este pequeño efecto los siguientes postulados: 1. El contemplar la violencia podría resultar excitante, sirviendo para desinhibir tendencias agresivas presentes en el mundo (Bandura, 1977); 2. La contemplación habitual de la violencia podría servir para insensibilizar a las personas violentas (Donnerstein, Linz y Penrod, 1987); y 3. La contemplación regular de violencia podría determinar y reforzar esquemas cognitivos en relación con la violencia (Berkowitz y cols., 1978).

Con objeto de determinar los efectos de la observación de la televisión violenta en el comportamiento agresivo, caben destacar el carácter justificado o injustificado de ésta (Andreu, Madroño, Zamora y Ramírez, 1996; Berkowitz y Power, 1979; Peña, Andreu y Muñoz-Rivas, 1999), la visión de la violencia recompensada o castigada y la presencia de armas (Paik y Comstock, 1994), la identificación personal con la agresión y sus consecuencias (Rowe y Herstand, 1986), las actitudes y creencias normativas hacia la agresión interpersonal y la visión de la violencia televisada (Huesmann, Eron, Czilli y Maxwell, 1996; Walker y Morley, 1991), la identificación personal con los personajes agresivos (Huesmann et al., 1984, 2003), las atribuciones y la evaluación moral de los perpetradores de la violencia (Rule y Ferguson, 1986) y la valoración de la agresión observada; especialmente relevante cuando definimos el límite entre la agresión aceptada y la agresión censurable (Mustonen y Pulkkinen, 1993). Asimismo,

como ya señaló Gunter (1985), el contexto moral del comportamiento debe ser un factor más a considerar ya que es un importante mediador en la percepción de la conducta antisocial.

Un trabajo reciente llevado a cabo por Huesmann et al. (2003) muestra que los niños que ven televisión violenta tienen una conducta más agresiva 15 años más tarde en comparación al grupo control, afectando más a los hombres que a las mujeres y a los niños más que a los adolescentes o a los adultos. Meyers (2003) encuentra resultados en la misma dirección, añadiendo cómo la agresión futura correlaciona más fuertemente con aquellos sujetos que previamente tenían altos niveles de agresión. En la misma investigación se encuentra que la educación paterna y el éxito escolar son las variables que presentan una mayor correlación negativa con la agresión y con ver televisión violenta, tanto en niños como en niñas, pudiendo ser consideradas como los factores de protección más importantes para estas variables.

Entre las últimas investigaciones sobre el tema, se ha encontrado otro efecto indeseable de la violencia televisiva, hasta ahora menos estudiado, como es la influencia que tiene en sujetos que no son agresivos. Parece ser que la visión de escenas violentas incrementa en ellos el miedo a ser víctima y temor a ser agredido en el mundo real y, este miedo, les puede llegar a convertir en objetivos de la agresión de compañeros agresivos o violentos (Del Barrio, 2004b; Donnerstein, 2004).

Finalmente parece adecuado considerar el papel que ejercen las nuevas tecnologías y, más concretamente, el uso excesivo de videojuegos e internet. Los juegos de ordenador y el uso de internet implican la posibilidad de acceder más fácilmente a material violento o pornográfico, constituyendo formas peculiares de la conducta en juego. En este sentido, Griffiths (1997) encuentra que el juego persistente puede tener como consecuencia una excitación fisiológica que actuará posteriormente como reforzador de la conducta futura, predisponiendo así la dependencia y fomentando el desarrollo de una abanico más amplio de conductas antisociales.

2.1.2.-Diferencia entre zonas.

Un hecho evidente es que en los núcleos urbanos hay determinadas zonas en las que es más probable encontrar niveles altos de delincuencia. Hope y Hough

(1988).relaciona los índices de delincuencia con tres clases de zonas: 1.Zonas no familiares de alto nivel en las zonas céntricas deprimidas de las ciudades. 2. Zonas multirraciales que se corresponden con viviendas privadas en alquiler, y 3. Complejos urbanísticos de subvención municipal en alquileres más reducidos/pobres, ubicados, ya sea en zonas céntricas deprimidas o en el anillo exterior.

2.1.3.-El desempleo.

El desempleo y por lo tanto la falta de recursos económicos se relacionan con la delincuencia. Farrington, Gallagher, Morley, Ledger y West (1986) realizaron un estudio longitudinal con chicos procedentes de zonas deprimidas de Londres encontrando resultados interesantes con respecto a la variable desempleo. Se obtuvieron tres conclusiones importantes: 1. Los jóvenes que llevaban al menos tres meses parados cometieron casi tres veces tantos delitos mientras estuvieron empleados como el muestreo en su conjunto, 2. El índice de delitos se incrementó cuando están sin trabajo y, 3. El efecto del desempleo en la delincuencia sólo era evidente en aquellos chicos con un alto índice anterior de delincuencia. Podría suponerse que la experiencia del desempleo hiciese más probable el que los individuos antisociales robasen con más frecuencia siendo este efecto relativamente inmediato.

2.1.4.-La pobreza y/o situación social desfavorecida.

La mayoría de las teorías sociológicas sobre los factores determinantes de la delincuencia tienen como punto de partida el que la mayoría de los delincuentes proceden de un medio socialmente desfavorecido (Rutter y Giller, 1983).

Los indicadores de la desventaja socioeconómica como la pobreza extrema y el hacinamiento, se han asociado repetidamente con el incremento del riesgo de exhibir conductas antisociales por parte de los adolescentes (Evans, 2004; Farrington et al., 1990; James, 1995; Pfeiffer, 1998, 2004; Pfeiffer, Brettfield y Delzer, 1997; Wilmers et al., 2002).

De la misma forma, Mayor y Urra (1991) y West (1982) señalan que existe una relación significativa entre la emisión de conductas antisociales y las clases sociales más bajas. Sin embargo, la interpretación de estos datos es bastante compleja,

posiblemente debido a la asociación que existe entre estas clases sociales y otras variables como el tamaño de la familia, el hacinamiento y/o la poca atención prestada a los niños, que constituyen otros factores de riesgo. Cuando el efecto de estos factores han sido controlados, se ha visto como la clase social muestra poca o ninguna relación con la conducta antisocial (Robins, 1978; Wadsworth, 1979).

Sin embargo, Elliott et al. (1989) encontraron entre los jóvenes urbanos pertenecientes a la Investigación Nacional Juvenil de los Estados Unidos, que la prevalencia autoinformada de asaltos con intimidación y robos, era el doble de alta en los jóvenes pobres y de clase media.

Farrington (1989a) en su estudio de Cambridge sobre el desarrollo de la delincuencia en Londres, encontró que los bajos ingresos económicos en la familia a la edad de 8 años, predecía la violencia posterior y los arrestos por faltas violentas en los jóvenes. En Estocolmo (Wikström, 1985), en Copenhague (Hogh y Wolf, 1983) y en Nueva Zelanda (Henry et al., 1996) se han obtenido resultados similares. En comparación con los datos longitudinales de Londres, en el estudio con jóvenes de Pittsburgh, encontró que el pertenecer a familias que dependían de la beneficencia aumentaba significativamente los niveles de conducta violenta.

Otros estudios a nivel comunitario han considerado cómo la pobreza contribuye al desarrollo de la violencia. Por ejemplo, Smith y Jarjoura (1988) encontraron que las comunidades que se caracterizaban por su pobreza y por una rápida rotación de la población tenían tasas de crímenes significativamente mayores en comparación con áreas pobres, pero estables o áreas de alta rotación, pero con mayores ingresos económicos (Sampson y Lauritsen, 1994).

Conger et al. (1994) encuentran que la presión económica afecta a la conducta antisocial, pero indirectamente, ya que estaría mediada por la depresión de algún progenitor, conflicto matrimonial u hostilidad de los progenitores. Un año más tarde Conger, Patterson y Ge (1995) analizaron el efecto de la tensión familiar en un estudio longitudinal, medido a través de una bajada en los ingresos o por enfermedad o lesión grave. Los efectos del estrés familiar estaban modulados por la depresión de los padres y la deficiente disciplina por parte de éstos. No obstante, hay que señalar que los

conceptos de presión económica y de tensión familiar estaban definidos de forma general, hallándose una relación con la conducta antisocial muy débil.

Otros resultados a favor de la relación entre la situación social desfavorecida y la conducta antisocial son los ofrecidos por Pffner, McBurnett y Rathouz (2001), quienes hallaron un mayor índice de conducta antisocial en familias en las que el padre biológico no estaba en casa, correlacionando este hecho con el bajo estatus socioeconómico. La relación se invertía en aquellos casos en los que el padre sí que estaba en el hogar.

Dos estudios realizados en Alemania, el de Wetzels, Enzmann, Mecklenburg y Pfeiffer (2001) y Wilmers et al. (2002), ponen en evidencia un mayor prevalencia de violencia juvenil en grupos de extranjeros o inmigrantes, especialmente los de origen turco y yugoslavo, siendo éstos, los que habían sufrido un aumento de pobreza y desarraigo social mayor. Eamon (2001) señala que la relación encontrada en su estudio entre la conducta antisocial y la pobreza, estaba mediada por la influencia de la presión de los pares y vivir en un vecindario problemático.

Del Barrio (2004b) señala que no hay que olvidar que las clases sociales más bajas acumulan más factores de riesgo que hacen que se produzca un incremento de las conductas violentas y agresivas. El nivel de educación es más bajo por lo que no tienen acceso a una profesión segura, lo que les provocará niveles altos de frustración y la tentación de tomar por la fuerza lo que no se puede conseguir de otro modo. En un reciente trabajo, Evans (2004) demuestra cómo los bajos ingresos económicos correlacionan con un cúmulo de carencias de otro orden, entre las cuales estarían: menos supervisión de tareas escolares, más horas de televisión, menos acceso a libros y ordenadores, más familias rotas o desestructuradas, más violencia en el hogar, menos responsabilidad paterna y más autoritarismo, menos seguridad policial en los barrios, peores escuelas, menos recursos de ocio controlado, entornos más ruidosos y contaminados y peor salud.

Finalmente, Gelles y Cavanaugh (2004) señalan que la situación económica y las desigualdades son dos de los factores sociales más importantes vinculados con la violencia por varias razones. En primer lugar, por ser un poderoso estresor vital. En

segundo lugar, por correlacionar con otra serie de estresores vitales como pueden ser el desempleo, la enfermedad, la carencia de una vivienda digna, la falta de asistencia sanitaria, factores que se agravan si además viven en vecindarios con un alto grado de delincuencia. Y en tercer lugar, porque puede influir a nivel psicológico, como señala Gilligan (1996), una persona que se encuentra en una situación de deprivación como es la pobreza, puede generar sentimientos de vergüenza e inferioridad que potencien aún más la aparición de la conducta antisocial.

La mayoría de las teorías sobre los factores determinantes de la delincuencia tenían como punto de partida el que casi todos los delincuentes procedían de un medio socialmente desfavorecido (Rutter y Giller, 1983).

Conger, Ge, Elder, Lorenz y Simons (1994) concluyen que la presión económica sí que tiene un efecto en la conducta antisocial, pero la influencia es indirecta; viene mediada por depresión de algún progenitor, conflicto matrimonial y hostilidad de los progenitores. Un año más tarde Conger, Patterson y Ge (1995) analizan el efecto de la tensión familiar (medido a través de una bajada en los ingresos o por enfermedad o lesión grave) realizando una investigación longitudinal. Los efectos del estrés familiar estaban mediados por la depresión de los padres y la deficiente disciplina. Sin embargo, hay que señalar que los conceptos de presión económica y de tensión familiar estaban definidos de forma general, hallándose una relación muy débil con la conducta antisocial.

Más resultados a favor de la relación entre la situación social desfavorecida y la conducta antisocial son los de Pfiffner, Mc Burnett y Rathouz (2001), quienes hallan mayor índice de conducta antisocial en familias en las que el padre biológico no está en casa, correlacionando además con el bajo estatus socioeconómico. La relación se invertía en aquellos casos en los que el padre sí estaba en casa.

2.1.5.-Las variaciones étnicas.

Las variaciones étnicas también se han postulado como factor de riesgo del comportamiento antisocial. A pesar de que los registros oficiales casi siempre reflejan la existencia de diferencias en los índices de delincuencia entre personas de diferentes etnias o razas, preferentemente en grupos minoritarios o inmigrantes socialmente

marginados, lo cierto es que no hay que olvidar que éstos resultados pueden estar sesgados al menos por dos motivos, por un lado, llaman más la atención de la policía, por lo que son más arrestados (Hagan y Peterson, 1995; Mann, 1993) y por otro, parece que la raza o la etnia influye más sobre la decisión de los jueces a inculparlos (Pope y Feyerherm, 1993; Tonry, 1995). Los estudios que evalúan la prevalencia de conducta antisocial de forma autoinformada, no encuentran diferencias significativas entre diferentes razas (Farrington et al., 1996a). Parece ser que lo que si se evidencia en algunos estudios es que existen diferentes patrones de comportamiento antisocial entre la raza blanca y negra (LaFree, 1995). Así, parece que los sujetos de raza negra son más arrestados por delitos relacionados con el robo, homicidio involuntario y crímenes violentos, mientras que los blancos son más arrestados por el resto de los delitos (Snyder y Sickmund, 1995). El FBI afirma en su informe del año 2002 que los varones jóvenes de raza negra (de entre 18 y 24 años) presentan las tasas más altas de homicidio, siendo sus víctimas habituales otros varones jóvenes de raza negra. Otros grupos minoritarios residentes en Estados Unidos como los indios americanos o nativos de Alaska, también presentan altas tasas de violencia (Gelles y Cavanaugh, 2004). Pero como añade este autor, la interpretación de estos datos no debe olvidar que los grupos minoritarios presentan mayor probabilidad de atraer más la atención de las autoridades oficiales, de recibir una sanción, o de tener problemas económicos. Sin embargo, aún controlando los factores pobreza o los ingresos las diferencias siguen apareciendo. Hampton, Carrillo y Kim (1998) hablan de la existencia de otros estresores a los que estarían sometidos estos grupos minoritarios y que podrían explicar dicha diferencia, entre otros, estarían el desempleo, la desestructuración familiar, la densidad de población y la discriminación individual e institucional.

De la misma forma, otros autores señalan que factores tales como el desempleo, la pobreza, los factores familiares de riesgo, normas culturales legitimadoras hacia la violencia o alguna combinación interfactorial, subyacerían a las diferencias encontradas en sus estudios (Pfeiffer, 1998, 2004; Wetzels et al., 2001; Wilmers et al., 2002). Así, el estudio de Peoples y Loeber (1994) halla que el índice de delincuencia de los afroamericanos que vivían en zonas que no eran de clase marginada no difería del de los blancos.

Por otra parte, McCord y Ensminger (1995) encontraron, en una muestra de estudiantes afroamericanos del estudio de Woodlawn, relaciones entre comportamientos violentos y haber sido víctima de discriminación racial, incluyendo haber tenido problemas para encontrar trabajo y casa. Asimismo, quienes informaron de estos incidentes de discriminación racial eran más violentos de adultos que los que no habían sido víctimas de estos prejuicios sociales.

Un tema controvertido es el de predominio de las conductas antisociales atendiendo a la etnia de procedencia. Como recogen Rutter, Giller y Hagell (2000), las dificultades serían inherentes a que el desarrollo de la conducta antisocial tiene su origen en la falta de congruencia entre los autoinformes y las estadísticas oficiales. Lo cierto es que se han encontrado diferencias en los índices de conducta y las estadísticas oficiales. Lo cierto es que se han encontrado diferencias en los índices de conducta antisocial entre personas de diferentes etnias (preferiblemente en las minoritarias), diferencias probablemente acentuadas por parcialidades en el sistema. Subyacentes a estas diferencias están factores como el desempleo, los factores familiares o alguna combinación interfactorial.

2.1.6.-La escuela

El propio sistema educativo en general, y el centro educativo en particular, pueden ser origen del comportamiento antisocial del alumnado al que educan. Debemos partir de que la escuela tiene una fuerte estructura jerárquica y una organización interna que pueden provocar la aparición de conflictos y tensiones entre los miembros de la comunidad educativa. Fernández (1998) señala los componentes más significativos que pueden ser factores de riesgo:

- La crisis de valores de la propia escuela. Es complicado establecer referentes comunes, no sólo entre el profesorado sino entre todos los miembros de la comunidad educativa, que permitan actuar de forma consistente y sistemática ante los conflictos y problemas del centro educativo.

- Las discrepancias entre las formas de distribución de espacios, de organización de tiempos, de pautas de comportamiento y los contenidos basados en objetivos de creatividad y experimentación, inapropiados para los tipos de aula disponibles.

- El énfasis en los rendimientos del alumnado con respecto a una norma estándar y la poca atención individualizada que reciben los alumnos, que favorecen el fracaso escolar.

- Los valores culturales estipulados por la institución que son contrarios a determinados grupos étnicos presentes en los centros, aspecto cada vez más común debido a la inmigración.

- Los roles del profesor y del alumnado, y su asimetría.

- Las dimensiones de la escuela y el elevado número de alumnos que impiden una atención individualizada al producirse una masificación donde el individuo no llega a crear vínculos afectivos y personales con adultos el centro.

Además de los aspectos anteriores se pueden incluir:

- El control ejercido desde los centros educativos para culturizar y socializar independientemente de la motivación del alumnado para estar en el centro.

- Las estrategias utilizadas en los centros escolares basadas en el establecimiento de duras sanciones, la separación de los violentos del resto del alumnado o la expulsión del centro de los mismos.

- La falta de organización del centro en relación con las reglas de actuación contra la indisciplina.

- El fenómeno de la inmigración que ha convertido las escuelas en un espacio donde interactúan alumnos de diferentes razas, culturas y religiones. A veces, la convivencia en estas circunstancias contribuye a la aparición de incidentes violentos debidos a tensión racial, a diferencias culturales relacionadas con diferentes actitudes y comportamientos.

2.1.7.-Contexto Sociocultural y grupo de iguales.

El contexto sociocultural en el que vive el individuo influye en el comportamiento violento del mismo. Así, no es extraño observar que las personas con comportamientos delictivos pertenecen a contextos sociales y culturales deprimidos

caracterizados por: Deterioro del mobiliario urbano, desorganización vecinal, altos niveles de desempleo, baja supervisión policial, falta de instalaciones lúdicas, existencia de bandas o grupos organizados para la distribución de droga, prostitución, etc. Además tampoco debemos ignorar los factores económicos tales como: renta baja, empleo precario, etc.

Del mismo modo, debemos destacar la influencia del grupo de iguales en la que está integrado el individuo dado que tener amigos delincuentes suele predecir el desarrollo de conductas delictivas. En este caso, diferentes estudios señalan que los jóvenes delincuentes suelen tener amigos delincuentes y que éstos influyen en la conducta delictiva del propio adolescente, incitando en unas ocasiones y modelando en otras (Elliot y Menard, 1996; Patterson, Capaldi y Bank, 1991; Reiss y Farrington, 1991).

2.2.- Factores Individuales

2.2.1.-Mediadores biológicos y factores genéticos.

En los últimos tiempos ha habido un cambio importante en cuanto al papel de las características individuales como moduladores de la posibilidad de desarrollar conductas antisociales. Rutter y Giller (1983) consideran que no era demasiado útil buscar influencias genéticas que pudiesen subyacer a un papel en las diferencias individuales de propensión a las conductas antisociales.

Actualmente, el clima es muy distinto, examinándose los factores de riesgo biológicos (Raine, Brennan y Farrington, 1997), los factores neuropsicológicos y la delincuencia (Milner, 1991) y los vínculos con el trastorno mental (Hodgins, 1993). Todos ellos tienen importancia en el riesgo de desarrollar conductas antisociales.

Con respecto a los mediadores biológicos se han considerado:

2.2.1.1.-Hormonas, Neurotransmisores y toxinas:

Aparece relación entre un incremento en los niveles plasmáticos de testosterona (hormona sexual masculina) y el aumento de la probabilidad de ejercer comportamiento antisocial en varones (Olweus, Mattson, Schalling y Löw, 1980). La

testosterona se ha mostrado como el candidato más prometedor de todos los mediadores biológicos (Rubinow y Schmidt, 1996). Un estudio longitudinal encontró que los jóvenes de 13 años clasificados como “líderes bravucones” tenían niveles más altos de testosterona, siendo sus niveles generales de andrógenos más bajos que los de los sujetos no agresivos, apoyándose la evidencia de que el rechazo social disminuye el nivel de testosterona. A pesar de esto, los resultados fueron encontrados entre los 15 y los 16 años, donde el nivel de testosterona de los sujetos agresivos era mayor en comparación con el de los no agresivos (Tremblay, Schall, Boulerice y Perusse, 1997).

Hay una amplia bibliografía basada en estudios que consideran a la serotonina como un aspecto central en la regulación de la conducta agresiva impulsiva (Spoont, 1992). A través de la enzima monoaminoxidasa (MAO) se han vinculado los niveles elevados de serotonina al comportamiento antisocial. Por tanto, la baja actividad de la MAO en las plaquetas guardaría relación con el delito violento (Belfrage, Lidberg y Orelund, 1992).

Determinadas toxinas y nutrientes se han relacionado con las conductas antisociales, teniendo los hijos alcohólicos un riesgo sustancialmente mayor de conducta antisocial, además de otros tipos de psicopatología (Steinhausen, 1995). Otro factor asociado ha sido la ingestión de plomo, encontrándose niveles moderadamente elevados de plomo en el cuerpo, asociados a ligeras disminuciones del rendimiento cognitivo (Fergusson, Horwood y Lynskey, 1997). Sin embargo, su relación con la agresividad no está demasiado clara (Needleman, Riess, Tobin, Biesecker y Greenhouse, 1996) encuentran niveles de plomo en los huesos más elevados con mediciones, según un cuestionario, de la conducta agresiva y delictiva en niños de 11 años, pero no en los de 7.

2.2.1.2.-Sistema Nervioso Autónomo y estudios neurofisiológicos

Un número de pulsaciones más bajo predice mayor número de conductas agresivas (Raine, Vanables y Williams, 1995). Existen anomalías neurofisiológicas que se han vinculado al aumento de la delincuencia. En este sentido, cobran importancia los estudios que relacionan determinados déficits en los lóbulos frontales, ya sean estructurales o funcionales, con la aparición de conductas antisociales. Estos

estudios surgen a raíz de las investigaciones que relacionan la psicopatía con el lóbulo frontal. Han aparecido reducciones del volumen de corteza gris prefrontal en pruebas de resonancia magnética (RM) (Raine, Lenz, Bihrlé, LaCasse y Colletti, 2000), menor flujo sanguíneo cerebral relativo en áreas frontales mediante tomografía por emisión de fotones únicos (SPECT) (Brower y Price, 2001), menor consumo de glucosa frontal a través de la tomografía por emisión de positrones (TEP) (Raine, 2001) y determinados potenciales evocados cerebrales reducidos como el P300 pertenecientes a áreas frontales (PEEG) (Kiehl, Hare, Liddle y McDonal, 1999).

El estudio de los factores genéticos se ha centrado en:

2.2.1.3.-Anomalías cromosómicas

A mediados de los años 60 un estudio de delincuentes en prisión halló una excesiva presencia de la anomalía cromosómica XYY (Jacobs, Brunton, Melville, Brittain y Mc Clermont, 1965). Estos resultados hicieron suponer la creencia popular errónea de unos individuos psicópatas supermasculinos cuya característica más sobresaliente era su extremada violencia. En cualquier caso, aunque los comportamientos delictivos son claramente más numerosos en los individuos XYY en comparación con XY de la misma edad, peso, inteligencia y clase social, sus delitos son relativamente triviales (Witkin, Mednik, Schulsinger, Bakkestrom, Christiansen y cols, 1977). Más recientemente, otros estudios han encontrado que los individuos XYY tienen un índice de delincuencia varias veces superior al de los individuos XXY, siendo el índice de estos últimos prácticamente igual que el de la población general y no pudiendo atribuirse las diferencias a un bajo CI (Walzer, Bashir y Silbert, 1998). Como recogen Rutter, y cols., (2000), la presencia de XXY no causaría la delincuencia directamente, sino que junto a otros factores incrementaría la probabilidad de ejercer conductas antisociales.

2.2.1.4.- La transmisión familiar

Los padres con comportamientos antisociales tienen más probabilidad de tener hijos que desarrollen conductas delictivas. Un estudio clásico de Robins (1965) situaba el comportamiento criminal del padre como uno de los mejores predictores de la conducta antisocial del hijo. En los últimos años se han acumulado evidencias a favor

de una heredabilidad de las características biológicas moduladores de la conducta delictiva. Farrington, Barnes y Lambert (1996) muestran como la delincuencia se concentra marcadamente en algunas familias y se transmite en mayor grado de generación en generación. Parece que las variables en el entorno familiar estarían significativamente asociadas a la delincuencia de la descendencia, teniendo un efecto más débil con respecto al de la delincuencia paterna o materna después de considerar otras variables (Rowe y Farrington, 1997). También son importantes los estudios realizados con gemelos, encontrándose que un 77% de concordancia en la criminalidad de gemelos monozigoto (MZ) y un 12% para los dizigoto (DZ), concluyendo que la heredabilidad jugaba un papel preponderante como causa del crimen (Lange, 1929).

Se han realizado también estudios con hijos adoptados donde se separan las causas genéticas y las ambientales, los datos conducen a pensar en un enfoque no tan reduccionista como el genético (Baumrind, 1993). Los datos acerca de gemelos e hijos adoptivos que han proliferado en los últimos años, precisan eficazmente la influencia de los efectos genéticos frente a los ambientales (Miles y Carey, 1997). 3.2.2.1.5. La transmisión familiar

Hoy en día se dispone de pruebas fehacientes que apoyan la influencia genética sobre el comportamiento antisocial (Cleveland, Wiebe, Van den Oord y Rowe, 2000; Eley, Lichtenstein y Stevenson, 1999; Ge et al., 1996; Rutter, 1997). A continuación, se presentan aquellos estudios que sitúan a la familia como piedra angular de la posible transmisión genética de una predisposición a realizar conductas antisociales.

2.2.1.5.- Estudios con familias.

En esta línea, se ha demostrado que aunque las variables relacionadas con el entorno familiar van significativamente asociadas a la delincuencia de la descendencia, su efecto es más débil que el de la delincuencia paterna o materna después de considerar otras variables, pese a que ambas son estadísticamente importantes (Rowe y Farrington, 1997). Asimismo, está tomando fuerza la posición que incide en que habría un sustancial componente genético en la agresividad y en la conducta perturbadora, reduciéndose su importancia sobre la delincuencia (Van der Oord, Boomsma y Verhulst, 1994). Habitualmente se tiende a pensar que la influencia genética sobre el

delito violento es más poderosa que sobre el delito insignificante. Sin embargo, los estudios revelan resultados opuestos a las creencias implícitas (Bohman, 1996; Cloninger y Gottestman, 1987).

2.3.- Factores Biológicos-Evolutivos

2.3.1- Sexo

Las estadísticas oficiales de todos los países muestran claramente que hay más varones que mujeres arrestados y hallados culpables de delitos (Defensor del Pueblo, 2000; Ministerio del Interior, 2003). Lo mismo ocurre con los estudios de investigación, uno de los resultados más repetidos sobre la conducta antisocial es que los varones la manifiestan con mayor frecuencia y de formas más graves que las mujeres, diferencia que se manifiesta desde la infancia y en cualquier contexto (Cabrera, 2002; Cowie, 2000; Del Barrio, 2004a; Díaz-Aguado y Martínez Arias, 2001; Flores, 1982; Garaigordobil, Álvarez y Carralero, 2004; Gelles y Cavanaugh, 2004; Moffitt, Caspi, Rutter y Silvia, 2001; Serrano, 1983; Smith, 1995; Sobral, Gómez-Fraguela, Romero y EDALuengo, 2000; Thornberry, 2004; Wilmers et al., 2002).

En la literatura existente se ha debatido principalmente sobre el papel que podrían tener en la agresividad distintos componentes biológicos asociados al género. Los andrógenos prenatales, que desempeñan una función organizadora en el desarrollo del cerebro en los seres humanos (Berkowitz, 1996; Swaab, 1991), podrían ser una fuente de explicación de la mayor agresividad observada en varones. Sin embargo, y a la luz de los datos actualmente disponibles, hay que considerar que las diferencias de andrógenos en la época del nacimiento pueden tener un mínimo papel en las diferencias de género existentes en la agresividad. Asimismo, el aumento de testosterona en la pubertad de los varones ha de ser visto como una sugerencia de investigación y no una conclusión firme (Rutter et al., 2000).

Los varones son más agresivos físicamente que las mujeres en la mayoría de los escenarios naturales (Eagly y Steffen, 1986), aunque no tienen más probabilidades de mostrar su agresividad dentro de la familia (Straus y Gelles, 1990). La diferencia de género determina una mayor agresividad física en los varones (Eagly y Steffen, 1986). Campbell (1995) señala, al respecto, que la agresividad de los varones es un

mecanismo para afianzar su dominio y poder, mientras que en las mujeres lo sería para expresar sentimientos negativos. Así, Cummings y Leschied (2001) añaden que las mujeres afirman experimentar más sentimientos negativos antes de implicarse en peleas verbales o físicas. Pfeiffer y Wetzels (1999) aporta pruebas de que la crianza por parte de los padres es un factor clave en las diferencias entre los sexos, ya que los padres condenan los actos violentos más severamente cuando son cometidos por las chicas que por los chicos, sin embargo, parecen utilizar más el castigo físico con los varones (Del Barrio, 2004a). El estudio tradicional del dimorfismo sexual en el comportamiento agresivo humano se ha conceptualizado desde un planteamiento operacionalmente cuantitativo: quién es más agresivo en sus acciones o en sus disposiciones comportamentales. Parece más prudente, sin embargo, analizar sus eventuales diferencias cualitativas: de qué manera suelen expresar su agresividad cada uno de los sexos. En la actualidad, el punto de partida del estudio de las diferencias sexuales en el comportamiento agresivo, se sitúa en el planteamiento general de que estas diferencias son más pronunciadas en aquellos tipos de agresión más extremos. A tenor de múltiples estudios realizados en este sentido, los hombres muestran mayor agresión física que las mujeres mientras que existen menores diferencias en cuanto a la agresión verbal. Asimismo, los hombres expresan mayor impulsividad y hostilidad, siendo las diferencias existentes entre ambos sexos menores que para el caso anterior (Andreu et al., 1998; Archer, et al., 1995; Archer, 1998).

Estos resultados no significan que las mujeres sean menos agresivas que los varones sino que prefieren utilizar otro tipo de estrategias agresivas no físicas, tales como las conocidas como agresión indirecta, en las que no se produce un enfrentamiento agresor-víctima directo, cara a cara. Por otra parte, la representación social o la atribución hacia la agresión también diferiría: los hombres perciben la agresión de modo más instrumental, como una manera de controlar a los demás, mientras que las mujeres lo hacen de forma más expresiva, como pérdida de control (Campbell y Muncer, 1994). En otras expresiones agresivas, como la ira, apenas se constatarían diferencias entre ambos sexos (Andreu et al., 1998; Archer et al., 1995).

Las diferencias sexuales relacionadas con la conducta antisocial incluyen tanto los comportamientos comúnmente observados, como los estados psicopatológicos. Los

comportamientos agresivos que ocurren más a menudo en los niños varones incluyen luchas físicas, agresión reactiva, imitación de la agresión de otros, juegos bruscos y fantasías agresivas (Meyer-Bahlburg, 1981). Cantwell (1981) anota que el Trastorno de Personalidad Antisocial se diagnostica, a una edad temprana, más a menudo en los niños que en las niñas; encontrándose, a su vez, que es subsecuente a los diagnósticos previos de Déficit de Atención con Hiperactividad.

Otra interpretación sería que es muy probable que los varones tengan una mayor predisposición a inmiscuirse en situaciones problemáticas (Rutter, 1970). Parece que los niños son más vulnerables a los riesgos psicológicos asociados a la discordia familiar (Rutter y Quinton, 1984). En esas situaciones, las conductas hostiles de los niños tienden a hacer que las madres se retraigan, fomentando, a su vez, una mayor hostilidad en los niños (Jacklin y Maccoby, 1978).

La cultura de los chicos y chicas difiere notablemente entre sí, desempeñando una indudable influencia en el posible desarrollo de conductas antisociales. Así: 1) desde la infancia, los chicos tienden a jugar más en lugares públicos que las chicas, las cuales juegan preferiblemente en recintos cerrados (Lever, 1976); 2) los chicos juegan en grupos grandes, mientras que las niñas se juntan en diadas y/o triadas (Brooks-Gunn y Schempp, 1979); 3) el juego de los varones es de un mayor contacto físico y rudeza en comparación con el de las niñas (De Pietro, 1981); 4) hay más peleas en los grupos de chicos (Luria y Herzog, 1985); 5) los encuentros sociales entre varones tienden a estar orientados a la dominancia o la formación de jerarquías (McLoyd, 1983); 6) el liderazgo en las mujeres es visto como algo favorable, imitable y que permite obtener buenos resultados, sin embargo, en los varones es visto como dominante y puede tomar formas agresivas o de humillación (DePietro, 1981); 7) el concepto de amistad es distinto en las mujeres que en los varones, predominando en ellas relaciones más profundas y emotivas (Lever, 1976); 8) no queda claro si es más fácil entrar en grupos de varones que en grupos de mujeres (McLoyd, 1983); 9) el contenido del discurso en las mujeres tiende a crear y mantener relaciones y, en caso de críticas, las realiza de forma aceptable frente a un estilo más agresivo en los varones (Lever, 1976).

Las estadísticas oficiales de todos los países muestran como los varones son arrestados y hallados culpables de delitos en más ocasiones (Serrano, 1983; Smith,

1995). En la literatura existente se ha debatido principalmente sobre el papel que podrían tener en la agresividad distintos componentes biológicos asociados al género. Los andrógenos prenatales tienen una función organizadora en el desarrollo del cerebro en los seres humanos (Swaab, 1991) y podrían ser una fuente de explicación.

2.3.2.-Edad

No es fácil determinar si con el tiempo los niños se hacen más o menos agresivos porque los actos agresivos o antisociales que se manifiestan a los dos años no se pueden comparar directamente con los de un niño de distinta edad. Como resultado, los investigadores han elegido estudiar cambios relacionados con la edad tanto en la forma de la conducta agresiva como en las situaciones que la provocan (Shaffer, 2002).

Aunque la conducta antisocial está más asociada a la etapa de la adolescencia, donde su presencia es más elevada, las primeras manifestaciones agresivas y violentas tienen su aparición a los dos o tres años de edad (Loeber y Farrington, 2001). A partir de ahí, y durante el transcurso de la infancia, la agresión física y otras formas de conducta antisocial manifiesta comienzan un declive a medida que los niños se van haciendo más competentes en resolver sus disputas de una manera más amigable (Loeber y Stouthamer-Loeber, 1998; Tremblay, 2000, 2001). Sin embargo, la agresión hostil, en especial entre los chicos y la agresión verbal en el caso de chicas, muestran un ligero incremento con la edad, aun cuando la agresión instrumental y otras formas de conducta alborotadora se hacen menos frecuentes. Progresivamente, la incidencia de peleas y otras formas de agresión manifiestas, fácilmente detectables, sigue disminuyendo desde la infancia a lo largo de toda la adolescencia, una tendencia válida para ambos sexos (Stanger, Achenbah y Verhulst, 1997; Tremblay, 2000). Para algunos niños, sin embargo, esta disminución no es todo lo rápida que debiera ser y continúan siendo mucho más agresivos, rebeldes y difíciles de manejar. Existe por tanto un fuerte continuo que va desde el comportamiento antisocial en la infancia a la conducta antisocial y la criminalidad en la edad adulta. Así pues, la mayor parte de las conductas antisociales graves tienen sus raíces en la infancia temprana, siendo muy pocas personas las que se convierten por primera vez en serios antisociales en la edad adulta (Scott, 2004).

Es evidente que no todos los niños conflictivos en edad preescolar llegan a ser delincuentes, así como el que no todos los delincuentes han sido conflictivos en sus etapas preescolares (Rutter et al., 2000). Moffit (1993), al respecto, distingue la conducta antisocial estática en la adolescencia y la persistente en la vida adulta. Obviamente, el presentar conductas antisociales en la niñez puede ser un factor de predisposición para una mayor inadaptación social en la adultez (Robins, 1986; Thornberry, 2004). Sin embargo, los resultados procedentes de estudios longitudinales han de ser observados a la luz de sus limitaciones para comprobar hipótesis causales.

Otra vertiente investigadora con estudios longitudinales ha sido la de las llamadas carreras delictivas. Garrido (1984) señala que estas carreras comienzan durante el inicio y la mitad de la adolescencia. Hay dos estudios clave en la comprensión de las carreras delictivas. Por un lado, estaría el de Filadelfia (Wolfgang, Figlio y Stelim, 1972) y, por el otro, el de Londres (Farrington, 1995). En el estudio de Filadelfia los chicos arrestados a la edad de trece años fueron más frecuentemente arrestados que aquellos apresados por primera vez cualquier otra edad. Además, aquellos muchachos definidos posteriormente como delincuentes crónicos sufrieron su primer arresto con una anticipación media de dos años en relación al resto de la muestra. En la misma línea, el estudio de Londres confirmaba que el índice de reincidencia se elevaba marcadamente desde la primera condena hasta la tercera y, posteriormente, solo aumentaba ligeramente; así como que unos sujetos, los que desistían, mostraban bajas probabilidades de reincidencia y otros, los que persistían, mostraban elevadas probabilidades.

No obstante, como señala Farrington (1986), las carreras criminales adultas no emergen sin previo aviso. La aparición temprana del comportamiento violento y la delincuencia predice una mayor cronicidad y gravedad del delito violento (Farrington, 1991; Krohn, Thornberry, Rivera y LeBlanc, 2001; Thornberry, Huizinga y Loeber, 1995; Thornberry, 2004; Tremblay, 2001), pero no está claro como esa pronta iniciación determina el posterior aumento de la violencia con el paso de los años.

Farrington (1986) encuentra que los jóvenes convictos o que admitían una historia previa de multitud de actos delictivos era identificados como problemáticos, deshonestos y agresivos por sus profesores, compañeros y profesores en edades

tempranas, incidiendo estos datos en una posible continuidad del comportamiento antisocial. Asimismo, Farrington (1995) encuentra que la mitad de los jóvenes convictos por delitos violentos entre las edades de los 10 y los 16 estaban convictos por delitos similares a la edad de los 24, en comparación con el 8% de los que no habían sido convictos en la adolescencia.

White et al. (1990) establecieron diferencias por sexos. Se evaluó la violencia auto-informada de 219 mujeres y 205 varones en tres edades distintas: los 15, 18 y 21 años. La violencia a los 15 años predecía violencia en los años posteriores en los varones, pero esta relación era menos consistente en el caso de las mujeres. Tras medir la violencia ejercida por niños de 6 años, Tremblay et al., (1992) obtuvieron resultados similares.

Para finalizar, resaltaremos los resultados obtenidos en el estudio de desarrollo juvenil de Rochester (Thornberry, 2004). Esta investigación longitudinal compara delincuentes infantiles o de “inicio temprano” con aquellos que empiezan a delinquir durante la adolescencia, encontrando claras diferencias tanto en la gravedad de los comportamientos como en la persistencia. Así, los delincuentes infantiles (de inicio temprano), además de presentar mayor presencia de factores de riesgo en el ámbito familiar, social, escolar y del grupo de iguales, se implicaban en un mayor número de actos antisociales y delictivos, en comportamientos más graves y violentos y en consumo de drogas, a la vez que también presentaban una mayor persistencia de su comportamiento hacia la adultez, relacionándose con una carrera delictiva y criminal más extensa.

Dicho esto, y aunque es evidente la fuerte relación que existe entre un inicio temprano y la mayor presencia y gravedad de comportamientos antisociales tanto en la adolescencia como en la adultez, cabe destacar que el inicio temprano no equivale invariablemente a la delincuencia, ya que la mayoría de estos delincuentes no terminan siendo adultos criminales, pero si es cierto que aumenta la probabilidad (Maahs, 2001; Thornberry, 2004).

2.4.- Factores Psicológicos.

Un amplio conjunto de variables de índole psicológico han sido estudiadas, pudiendo ser clasificadas en diversos grupos: características de personalidad, determinados problemas de conducta y/o psicopatológicos y la influencia de estilos de afrontamiento y/o actitudes personales. A continuación se presentan detalladamente.

2.4.1.- Hiperactividad, déficit de atención, impulsividad y toma de riesgos: una constelación de características psicológicas como la hiperactividad, los déficits de atención o concentración, impulsividad se han asociado al riesgo asumido con una probabilidad incrementada de ejercer violencia en el futuro.

Farrington (1989) relacionó los problemas de concentración, la impulsividad y las conductas de riesgos entre los 8 y los 10 años en varones con una mayor probabilidad de autoinformar violencia entre los 16-18 años, a los 32 años, y con mayor probabilidad de haber realizado crímenes violentos entre los 10 y los 32 años.

La presencia de la hiperactividad ha sido vinculada con la posibilidad de ejercer delincuencia temprana, así como una mayor probabilidad de reincidencia en el delito una vez iniciada la vida adulta (Farrington, Loeber, Elliot, Hawkins, Kandel y cols., 1996). Estudios complementarios de niños con hiperactividad/falta de atención en la niñez temprana o media han avalado el posterior desarrollo en la adolescencia de conductas antisociales. (Campbell, 1997; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996).

2.4.2.-Desórdenes internalizantes

Incluyen el nerviosismo y/o ansiedad junto a la depresión. Muchos individuos que ejercen conductas antisociales manifiestan comórbidamente trastornos emocionales (Dishion, French y Patterson, 1995). En varios estudios longitudinales y epidemiológicos en población general se ha podido comprobar la relación entre perturbaciones emocionales como la ansiedad y los trastornos depresivos con la probabilidad aumentada de ejercer conductas antisociales. En relación a la depresión, hay una gran cantidad de estudios que encuentran como los individuos con conductas antisociales presentan concomitantes trastornos emocionales, entre los que aparecería la

depresión y características tales como el autoconcepto disminuido (Achenbach, 1991; Caron y Rutter, 1991).

2.4.3.- Asociación con trastornos mentales graves

El alcoholismo y los problemas de drogas son los trastornos psicológicos más marcadamente asociados a la delincuencia (Hodgins, 1993; Marzuk, 1996).

Con respecto a la psicosis, se han relacionado determinados delitos (destrucción de propiedad y crímenes violentos) que pueden tener su origen en procesos mentales anormales como las percepciones distorsionadas, el razonamiento defectuosos y la regulación afectiva defectuosa de la psicosis (Marzuk, 1996); Taylor, 1992). En este sentido, es adecuado señalar que el riesgo no se derivaría del propio diagnóstico de psicosis, sino de los síntomas como tal.

2.4.4.- Inteligencia

Los delincuentes, especialmente los reincidentes, tienden a tener un cociente intelectual (CI) ligeramente inferior a los no delincuentes. Esta asociación ha sido confirmada en estudios (Maguin y Loeber, 1995), mostrándose como el bajo CI se asocia a conducta antisocial incluso después de tener en cuenta el nivel de logro escolar, si bien parece que la asociación es un tanto reducida.

2.5. Factores de socialización

La manifestación de conductas antisociales queda también bajo la acción de una compleja interacción entre las características intrínsecas de los individuos y las influencias provenientes de diversos grupos sociales. Esta afirmación es claramente encuadrable en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1969, 1977), que considera el proceso de socialización como una adquisición de conductas y valores determinada, en su mayor parte, por un conglomerado de relaciones sociales en las que el individuo está inmerso.

Las variables sociales más inmediatas o propias del entorno específico de relación interpersonal del adolescente, pueden constituir factores de riesgo, en tanto en cuanto, pueden modular la conducta del individuo por simple imitación u observación

de una figura o modelo “inadecuado”, reforzando finalmente aquellas conductas concordantes con las del modelo, claramente inadecuadas o impidiendo que se lleve a cabo de forma adecuada el proceso de socialización de éste.

2.5.1.- Factores familiares

La familia es el primer ámbito social para el individuo y el contexto más primario de socialización, ya que transmite valores y visiones del mundo e instaura las primeras normas de conducta. Las experiencias familiares en la niñez determinan comportamientos adultos. Al respecto, los tipos de comportamiento que han sido estudiados como consecuencia de las experiencias familiares han sido los llamados “problemáticos”, tales como psicopatologías, agresión y delincuencia. Se ha prestado, sin embargo, menos atención a características positivas de los individuos. Así, por ejemplo, la responsabilidad y el altruismo han sido obviadas en la mayoría de las ocasiones. Aunque se incida en factores de riesgo para conductas problemáticas, la familia también puede ejercer de factor protector enseñando o reforzando actitudes prosociales.

2.5.2.- Criminalidad de los padres

La comisión de delitos por parte de los padres es un factor de riesgo para el ejercicio de conductas antisociales en sus hijos (Farrington, 1995; Loeber y Farrington, 2000).

A pesar de que McCord (1979) no encontró una relación positiva entre los comportamientos desviados paternos, medidos por la presencia de conductas tales como alcoholismo o haber sido arrestado por embriaguez o delitos serios y las conductas violentas manifestadas por sus hijos, existen numerosos estudios que ponen en evidencia dicha relación. Así, Baker y Mednick (1984) compararon las tasas de arrestos por delitos violentos que presentaban los jóvenes daneses cuyos padres no eran delincuentes con aquellos cuyos padres habían tenido dos o más delitos criminales registrados en el registro de policía nacional de Dinamarca. Los chicos entre 18 y 23 años con padres criminales eran más propensos a cometer delitos violentos que aquellos cuyos padres no eran delincuentes.

En el estudio de Cambrigde, Farrington (1989a) encontró relación entre el arresto parental, antes del décimo cumpleaños de sus hijos y, el aumento de los delitos violentos autoinformados y registrados oficialmente por parte de los últimos en la adolescencia.

Moffitt (1987) investigó la posible existencia de un componente biológico en la influencia de la criminalidad parental en las conductas violentas de los hijos. Ella estudió los registros criminales de 5.659 niños daneses adoptados (cuyos padres adoptivos no tenían historia criminal) y los registros de sus padres biológicos, encontrando que los chicos en la etapa adulta cuyos padres eran criminales no presentaban mayores registros de delitos violentos que aquellos con padres no criminales. Sus hallazgos no apoyan una relación biológica entre la criminalidad del padre y la conducta violenta del hijo, sugiriendo que las normas violentas y o conductas violentas deben ser aprendidos en la familia.

2.5.3.- Maltrato infantil

Se han llevado a cabo estudios que se centran en el maltrato infantil como un factor de riesgo en el posterior desarrollo de las conductas antisociales (Carrasco, Rodríguez y del Barrio, 2001; De Bellis et al., 2002; Gregg y Siegel, 2001; Ito et al., 1993; Malinosky-Rummell y Hansen, 1993; Pfeiffer, 1998, 2004; Pincus, 2003; Riggs, 1997; Stein, 1997;Teicher, 2004; Wilmers et al., 2002).

En su estudio, Widom (1989), consideró los índices de arrestos criminales por delitos violentos (asesinato, homicidio, violación, asalto y robo) de adultos que habían sufrido abusos o negligencias a partir de registros oficiales. Cuando se compararon con sujetos que no tenían historia de abuso previo, aquellos adultos que habían sufrido abusos sexuales tenían una tendencia ligeramente mayor de comisión de delitos violentos.

Aquellos que habían sufrido abusos físicos tenían también una tendencia ligeramente superior de haber sido arrestados por violencia, mientras que aquellos que habían sido objeto de negligencias eran los más proclives a cometer delitos violentos en la adolescencia.

Zingraff, Leiter, Mayers y Johnson (1993) utilizando el registro central de abuso infantil y negligencia de Carolina del Norte, encontraron resultados similares al analizar las tasas de arresto por delitos violentos en jóvenes con historia de abuso o negligencia y aquellos sin historia de maltrato. También encontraron una asociación positiva entre la frecuencia del maltrato y la violencia. Smith y Thornberry (1995) mostraron que los adolescentes con historia de abuso y de negligencia eran más violentos según sus autoinformes. Esta relación permanece aun cuando se controla el género, la raza, el estatus socioeconómico, la estructura familiar y la movilidad familiar.

Estos hallazgos han sido apoyados por el Estudio Nacional de Comorbilidad en los Estados Unidos (Kessler, Davis y Kendler, 1997). La agresión por parte del padre en ausencia de otras problemáticas tenía un índice de probabilidades del 2,5 para el trastorno de conducta antisocial en los niños y del 4,4 para el trastorno de personalidad antisocial en los adultos. Es posible deducir al respecto que los malos tratos o desatención en la infancia, son un factor de riesgo de la conducta antisocial y que es así, especialmente, cuando la conducta antisocial forma parte de un trastorno de personalidad más general.

En el estudio longitudinal realizado por Widom y Maxfield (1996), recogieron entre 1967 y 1971, una muestra de 908 niños de edades preescolares hasta los once años, a partir de registros judiciales de malos tratos físicos, abusos sexuales o abandono. Se emparejaron con niños controles de la misma edad, raza, vecindario, escuela y hospital de nacimiento y sin antecedentes de malos tratos. Entre 1987 y 1988 se efectuaron las primeras medidas de la conducta en los registros de delincuencia y criminalidad, que incluía cualquier tipo de arresto, salvo los derivados de infracciones de tráfico. En 1994 se repitieron las medidas, para garantizar que más del noventa y nueve por ciento de los individuos hubiera superado ya el pico de máxima incidencia de actos delictivos (que se sitúa entre los veinte y los veinticinco años). Los resultados concluyen que los niños y las niñas (estas últimas con menor incidencia) con historias de malos tratos infantiles, tienen una mayor probabilidad de presentar delincuencia y criminalidad que los controles, tanto en las etapas juveniles como al pasar a la edad adulta.

En una investigación sobre la predicción de las conductas de los niños, realizada por Egeland, Yates, Appleyard y Van Dulmen (2002), concluyeron que el maltrato físico en la infancia, la negligencia emocional y la enajenación, predecía problemas de comportamiento en los primeros años de escuela y conllevaría a una conducta antisocial en la adolescencia. De acuerdo con el planteamiento de Serbin y Karp (2004) existiría una transferencia intergeneracional en la cual los niños agredidos presentarían secuelas que incluirían fracaso escolar, mayores conductas de riesgo, embarazos adolescentes y pobreza familiar; estilos que estarían más relacionados con conductas agresivas y crueles hacia los demás, incluidos sus propios hijos.

Según estudios recientes, las víctimas de maltrato físico infantil tiene mayor riesgo de ser violentos con los iguales (Manly, Kim, Rogosch y Cicchetti, 2001), con la pareja en estudiantes de colegio y universidad (Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman, 2001), para la agresión sexual en la edad adulta (Merrill, Thomsen, Gold y Milner, 2001) y para el abuso sexual y maltrato físico a sus propios hijos (Milner y Crouch, 1999).

Herrenkohl, Herrenkohl y Egolf (2003) encuentran en su estudio que el haber sufrido maltrato en la infancia, era un factor de riesgo para el desarrollo posterior de conductas antisociales, aumentando dicho riesgo si se daba conjuntamente con inestabilidad familiar. Wilmers et al., (2002), también encuentra correlaciones entre la victimización por violencia física parental sufrida por los jóvenes y la violencia activa autoinformada. De la misma forma, Pfeiffer, Delzer, Enzmann y Wetzels (1998) encuentran que la violencia intrafamiliar correlaciona con la situación económica. Así, los menores cuyos padres estaban en el desempleo o recibían subsidios, eran maltratados dos veces más que los menores cuyas familias no pasaban por esta clase de dificultades. Los resultados también reflejan que cuanto más intensa y continuada era la violencia parental mayor era la tasa de violencia autoinformada (Wilmers et al., 2002).

En relación al maltrato psicológico, Glaser, Prior y Lynch (2001), informaron de una serie de problemas encontrados en niños maltratados emocionalmente, dentro de los cuales el comportamiento antisocial y/o delictivo estaba presente, a la vez que otros considerados como factores de riesgo de dichas conductas, como baja autoestima, ansiedad, bajo rendimiento académico, agresividad e inasistencia al colegio, entre otros.

Las situaciones violentas como puede ser el maltrato, pueden repercutir en la víctima a través del estrés producido a nivel cerebral, lesionando áreas relacionadas con el control de las respuestas agresivas o violentas. El estrés continuado es una variable que puede determinar cambios sociales, neurofisiológicos y neuropsicológicos antes de que una persona exhiba conductas delictivas y hacerles más vulnerables. Al respecto, la investigación con niños y adolescentes llevadas a cabo por De Bellis et al. (2002), obtuvo resultados que sugieren que el Trastorno por Estrés Postraumático, relacionado con el maltrato, está asociado con adversidades en el desarrollo del cerebro, concretamente, una reducción del volumen intracraneal de la corteza prefrontal, siendo los niños más vulnerables a estos efectos que las niñas. De la misma forma, Ito et al., (1993) confirman la asociación existente entre haber sido maltratado, la presencia de anomalías EEG y un incremento marcado de la frecuencia de violencia autoinflingida y dirigida hacia los demás.

Recientemente se ha descubierto que la reducción del área del cuerpo calloso está fuertemente vinculada a un historial de negligencia en varones y abuso sexual en mujeres (Teicher, Dumont e Ito, 2004). También, una hipersecreción de cortisol puede ser consecuencia directa de estar sufriendo maltrato y es cierto que, la presencia excesiva de esta hormona en sangre puede acabar dañando el hipocampo, lugar que juega un papel decisivo en el despliegue de la agresividad (Teicher, 2000). Otros tipos de deficiencias neurológicas relacionadas con el maltrato infantil, son las anomalías en el EEG, disfunción en el sistema límbico, deficiencias en la interconexión entre hemisferios o reducción del volumen del hipocampo y la amígdala, que pueden llevar a la aparición de conductas violentas o problemas psiquiátricos en la edad adulta (Teicher, 2004).

2.5.4.- Prácticas educativas inadecuadas

La dificultad de los padres para desarrollar expectativas claras en el comportamiento de sus hijos, la pobre supervisión parental hacia los niños y la disciplina excesivamente severa, permisiva o inconsistente, representan una constelación de pautas educativas familiares que predicen la posterior conducta antisocial (Capaldi y Patterson, 1996; Hawkins, Arthur y Catalano, 1995; Jang y Smith, 1991; Loeber y Farrington, 2000; Molinuevo, Pardo, Andion y Torrubia, 2004;

Patterson et al., 1992; Villar, Luengo, Gómez-Fraguela y Romero, 2003). De hecho, el maltrato infantil se ha llegado a interpretar como una forma extrema de las pobres pautas educativas (Loeber y Farrington, 1999). Así, los padres de los adolescentes problemáticos emplean la fuerza y aplican o amenazan con el castigo físico, utilizando una disciplina drástica y caracterizada por la pérdida del control emocional de los padres, la exhibición irracional de la fuerza y las palizas repentinas. El castigo es inconsistente, con una manifestación errática que combina restricciones excesivas y tolerancia inadecuada.

En lo que se refiere a las prácticas educativas, se ha hallado que la conducta antisocial se relaciona con un menor grado de supervisión parental (Jang y Smith, 1991). De acuerdo con Diana Baumrind (1978) (cit. Luengo et al., 2002), existirían tres grandes “tipos” de prácticas educativas. Un primer tipo sería el “autoritario” (o “represivo”, “coercitivo”), que estaría fundamentado en el castigo y la amenaza, donde las normas se imponen por la fuerza, de forma que se prima la obediencia y no la comprensión del sentido de las reglas, es decir, se caracterizaría por un elevado control y un bajo apoyo. Un segundo tipo sería el estilo “permisivo”: las normas y los límites a la conducta están difusos y el control parental es escaso. Finalmente, nos encontraríamos con un estilo llamado “con autoridad” (McKenzie, 1997) o “autorizado”. En este caso, se produce una combinación de control y apoyo. El control es firme, pero no rígido y las normas son comunicadas de un modo claro y razonado; se estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y se fomenta progresivamente la adquisición de la autonomía. En diversos trabajos se ha puesto de relieve que la conducta problema se relaciona tanto con un estilo excesivamente permisivo (Dishion, Andrews y Crosby, 1995) como con patrones basados en la amenaza y la hostilidad (Shedler y Brook, 1990; cit. Luengo et al., 2002). El estilo “con autoridad” es el que se ha mostrado “protector” contra diversos tipos de conductas desadaptadas. El enfoque autoritario fomenta o bien la sumisión ansiosa o bien la hostilidad por parte del adolescente, dificultando en todo caso la asunción del autocontrol. El enfoque permisivo tampoco favorece el autocontrol (para que éste se genere deben existir previamente un control externo y unos límites claros). Mientras que el estilo “con autoridad”, favorece una adquisición gradual de responsabilidad y

control interno, ya que las normas se acompañan de razonamiento, negociación y apoyo, siendo interiorizadas con mayor eficacia.

Además, en lo que a prácticas educativas se refiere, un resultado frecuente es la importancia de la consistencia en la transmisión y aplicación de las normas (Reilly, 1979). Cuando las normas se aplican con diferente criterio en diferentes puntos del tiempo o cuando existen diferencias en su aplicación entre las distintas figuras de autoridad, perderán utilidad como reguladoras del comportamiento.

En el estudio de Cambridge-Somerville, McCord et al. (1959, cit. Loeber y Farrington, 1999) encontraron que tanto un estilo permisivo como un estilo punitivo de disciplina parental predecían arrestos por violencia entre jóvenes varones. En un seguimiento de la misma muestra, McCord (1979) encontró que una pobre supervisión parental y el nivel de agresividad utilizado por los padres como disciplina, predecían arrestos por delitos personales a la edad de 40 años. Wells y Rankin (1988) encontraron una relación curvilínea entre la rigidez parental y la violencia autoinformada en una muestra de chicos de 10° grado. Los niños con padres muy estrictos informaban niveles más altos de violencia. Los niños con padres muy permisivos informaron los segundos niveles más altos de violencia y los niños cuyos padres no eran ni demasiados estrictos ni demasiados permisivos, informaron de los niveles más bajos de violencia. En su estudio la regulación-restricción parental (supervisión) no fue predictora de violencia posterior. Sin embargo, era menos probable que los chicos cuyos padres les castigaban de una forma consistente, cometieran delitos contra las personas en comparación con aquellos cuyos padres les castigaban de forma inconsistente. En este sentido, Farrington (1989a) encontró que un estilo de crianza pobre, un estilo parental autoritario, una pobre supervisión, una disciplina parental dura, una actitud parental cruel-pasiva-negligente y discrepancias parentales sobre la crianza de los niños, predecían violencia posterior, ya fueran medidos por autoinformes o por arrestos oficiales por delitos violentos.

En el Proyecto de Desarrollo Social de Seattle, Maguin et al. (1995) investigaron las prácticas de manejo familiar a las edades de 10, 14 y 16 años, utilizando autoinformes a través de los cuales los niños valoraban las prácticas de crianza de sus padres (establecimiento de reglas claras, supervisión y el uso de premios

y refuerzos). Se encontró que un pobre manejo familiar a la edad de 14 y 16 años era predictor de la violencia autoinformada por los jóvenes a la edad de 18 pero, sin embargo, los informes de un pobre manejo familiar que proporcionaban los niños de 10 años no eran predictores significativos de violencia a esa misma edad. En un análisis realizado en una submuestra del estudio de Seattle, Williams (1994) encontró que el manejo familiar proactivo a la edad de 14 años era un predictor negativo de violencia autoinformada a la edad de 18 años, tanto en afroamericanos como euroamericanos de ambos sexos. Así, Serbin y Karp (2004) plantean que un estilo parental constructivo caracterizado por calidez emocional y prácticas disciplinarias consistentes, actuaría como un factor protector de la conducta antisocial.

En relación al comportamiento estricto de los padres con sus hijos se ha encontrado un patrón de contigüidad entre ambos (Wells y Rankin, 1991). Así, los jóvenes cuyos padres habían sido severos informaban del mismo tipo de comportamiento. Los chicos con padres muy permisivos informaban de un menor comportamiento violento que los anteriores, pero mayor que aquellos cuyos padres no habían sido ni muy flexibles ni muy estrictos. En cualquier caso, los chicos cuyos padres habían sido consistentes en sus castigos predecían una menor posibilidad de comisión de delitos por sus hijos, frente a aquellos padres que habían sido inconsistentes. De la misma forma, Ardel y Day (2002) encuentra que la consistencia de las prácticas educativas parentales así como una buena supervisión adulta, estarían asociados negativamente con la conducta antisocial en adolescentes. Shek y Tang (2003) señalan que un buen funcionamiento familiar asociado a estilos parentales positivos, así como a un apoyo interpersonal dentro de la familia estaría asociado con menos niveles de conducta antisocial en la adolescencia.

Por contra, un estilo parental coercitivo utilizado durante la niñez y adolescencia aumentaba el riesgo de conducta antisocial para ambos sexos así como el riesgo de depresión en el caso de las niñas (Compton et al., 2003). Recientemente, Molinuevo et al. (2004) han encontrado también que una escasa monitorización y supervisión por parte de los padres evaluada de forma retrospectiva, se mostró relacionada con la presencia de conducta antisocial autoinformada en tres muestras diferentes: delincuentes juveniles y estudiantes y niños.

Xie, Cairns y Cairns (2001) muestran en su estudio longitudinal que la calidad de las relaciones de crianza correlaciona negativamente con la agresión y positivamente con un buen nivel de adaptación de los hijos, popularidad, competencia académica y calidad del grupo de amigos. En población española, se ha encontrado datos que apoyan un estilo de crianza paterno “autorizado”, que da apoyo, controla la conducta de sus hijos y es flexible en las normas, produce efectos beneficiosos sobre la conducta agresiva de sus hijos (Roa y Del Barrio, 2002; Del Barrio, 2004b). Así, entre todas las posibles combinaciones, aquella que une la falta de afecto y la ausencia de normas es la que produce consecuencias más desastrosas en el proceso de socialización.

2.5.5.- Relaciones afectivas e interacción entre padres-hijos

La presencia de vínculos afectivos débiles, la falta de confianza en los padres, patrones de comunicación poco fluidos o relaciones tensas y conflictivas entre padres e hijos, son también un claro factor de riesgo para el desarrollo de comportamientos problemáticos o antisociales (Brody y Forehand, 1993; Brook et al., 1990; Frías, Corral, López, Díaz y Peña, 2001; Hanson, Henggeler, Haeefe y Rodick, 1984; Loeber y Farrington, 2000; Mirón, Luengo, Sobral y Otero-López, 1988; Romero, Luengo, Gómez-Fraguela y Otero, 1998).

La calidad de las relaciones entre los padres y los hijos es fundamental. Si la relación es cálida y afectuosa, el índice de delincuencia juvenil disminuye (Loeber y Dishion, 1983). Sin embargo, las pautas educativas erróneas han sido típicamente relacionadas con un aumento del riesgo de cometer delitos en los hijos mientras que la interacción padres-hijos y el fuerte apego familiar han sido considerados habitualmente como factores que protegerían potencialmente a los hijos contra el desarrollo del comportamiento delictivo (Catalano y Hawkins, 1997). No obstante, la evidencia disponible ha llevado a postular que no es posible determinar consistentemente cómo ejercen su efecto protector estos dos últimos factores (Farrington, 1993a). Más allá de las estrategias parentales que se utilicen para el manejo de los hijos, el grado en que los padres interactúan y se compenetran con sus hijos, también ha sido hipotéticamente considerado como un predictor del comportamiento delictivo y violento. Williams (1994) encontró que la comunicación paterno-filial y la compenetración a la edad de 14 años, estaba inversamente relacionado con la violencia autoinformada a la edad de 16

años. Esta relación era relativamente consistente en los varones, en los afroamericanos y en los euroamericanos, pero era notablemente más débil en el caso de las chicas.

De forma similar, Farrington (1989a) encontró que los hijos (de 12 años en el momento de la investigación) cuyos padres no se comprometían en las actividades de ocio de sus hijos, reportaban más conductas violentas durante la adolescencia y la adultez y era más probable que fuesen detenidos por delitos violentos. Un bajo compromiso parental en la educación de sus hijos a la edad de 8 años también predecía violencia posterior, al igual que una carencia de interacción y de compenetración parental en la vida de sus hijos parecía contribuir al riesgo de manifestar comportamientos violentos futuros.

Un estudio longitudinal reciente ha hallado que el tener relaciones positivas con los padres y profesores así como el establecer compromisos, actúa como factor protector a la hora de mostrar problemas comportamentales (Crosnoe, Glasgow y Dornbusch, 2002). Estos descubrimientos indican, en general, que los adolescentes que informan relaciones cálidas con sus padres se muestran mejor organizados en casa, se sienten emocionalmente vinculados a los profesores, actúan adecuadamente en la escuela, valoran los logros académicos y, a la vez, se protegen de las influencias negativas de sus posibles compañeros con conductas antisociales, aunque estas diferencias no son uniformes en relación al género y a los distintos tipos de comportamiento. Para finalizar, Laird, Pettit, Dodge y Bates (2003), señalan que los padres que informan mantener una buena relación con sus hijos y pasan mucho tiempo juntos, se asocia con menos comportamientos antisociales, encontrándose también estos resultados a la inversa.

2.5.6.- Vinculación o Apego familiar

De acuerdo con la teoría del control social de Hirschi (1969), el apego a la familia inhibe en general el crimen y la delincuencia. No obstante, hay que ser cauto con esta afirmación ya que son pocos los estudios que han investigado específicamente la relación entre el apego familiar y el comportamiento violento. Williams (1994) encontró que la vinculación o apego familiar autoinformado por los jóvenes a la edad de 14 años, no predecía violencia posterior en los autoinformes. Elliott (1994) también

encontró que no existía una relación significativa entre la vinculación familiar y la violencia. Considerando que se ha encontrado en algunos estudios una relación entre la criminalidad parental y la violencia posterior de los hijos, los estudios que buscan una relación entre la vinculación familiar y la conducta violenta deberían distinguir entre la vinculación hacia una familia con miembros prosociales y la vinculación hacia una familia con miembros antisociales o delincuentes, para así determinar si la vinculación a una familia con miembros prosociales podría inhibir una violencia posterior, tal como se hipotetiza en la teoría del control (Foshee y Bauman, 1992).

Ageton (1983) investigó la relación entre una variable relacionada denominada “etiquetamiento familiar negativo” y las agresiones sexuales en una muestra de varones del Estudio Nacional Juvenil. La agresión sexual fue medida a través de autoinformes sobre haber intentado tener relaciones sexuales con alguien en contra de su voluntad, presionar a un amigo o pareja para realizar un acto sexual o amenazar o herir físicamente a alguien para tener sexo. Un alto nivel de “etiquetamiento familiar negativo” medido uno y dos años antes, estaba positivamente asociado con haber ejercido agresiones sexuales en varones entre los 13 y 19 años.

En un estudio realizado por Contastino (1996), se observa que la mayor parte de los niños diagnosticados de conductas agresivas patológicas, muestran un apego inseguro a la vez que presentan puntuaciones más altas en conductas agresivas y violentas a través del CBCL de Achenbach y Edelbrock (1983). Otro estudio longitudinal ha mostrado que un apego inseguro entre los seis meses y los tres años de vida es un buen predictor de la agresividad escolar mostrada a los 9 años y sobre todo, si se combina con hostilidad materna (Egeland, Carlson y Sroufe, 1993). En esa misma dirección apuntan los datos de Simons et al. (2001), demostrando que el apego está mediando en el desarrollo de características tales como la cognición social y la autoestima, al tiempo que también lo hace con la agresión. De esta forma, los adolescentes con bajo apego tienen también bajos niveles de cognición social, autoestima y alta conducta agresiva.

Otros estudios, como el realizado con adolescentes alemanes por Werner y Silbereisen (2003) encontraron que la cohesión familiar se asociaba con comportamientos antisociales sólo en el caso de las chicas y no para los chicos, lo que

podría explicar cómo las chicas tienen una mayor sensibilidad a los estresores familiares y al rol parental en el desarrollo comportamental. Finalmente, Thornberry (2004) ha encontrado como los niños o adolescentes que inician sus primeras conductas antisociales en edades tempranas se caracterizan por mostrar un débil vínculo de apego entre padres e hijos, frente aquellos que se inician en la adolescencia.

2.5.7.- Conflictos maritales

Los orígenes de la investigación criminológica ya consideraban los “hogares desechos”, como factor de riesgo con respecto a las conductas antisociales. Muchas investigaciones han mostrado que la inexistencia de una adecuada relación entre el padre y la madre o la existencia de relaciones tensas y conflictivas en el medio familiar, ha sido relacionada consistentemente con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos (Borduín, Pruitt y Henggeler, 1986; Brody y Forehand, 1993; Cantón, Cortés y Justicia, 2002; Farrington, 1989a; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991). Estas correlaciones se observan tanto en familias “intactas” (ambos padres presentes en el hogar) como en “hogares rotos” (Hawkins, Catalano y Miller, 1992). Farrington (1989a) encontró correlaciones moderadas entre la desarmonía parental, la violencia autoinformada y los arrestos por crímenes violentos en los adolescentes. McCord (1979) también encontró una relación entre los conflictos maritales medidos a través de registros de casos y los registros oficiales de delitos violentos en una muestra de 201 niños; equiparándose a los hallazgos del estudio juvenil de Cambridge-Somerville, el cual mostraba que los niños criados en familias con altos niveles de conflicto tenían mayor probabilidad de ser arrestados por delitos violentos.

Maguin et al. (1995) encontraron que los conflictos familiares vividos a la edad de 10 años, no estaban asociados con la violencia autoinformada a la edad de 18 años. Sin embargo, altos niveles de conflicto familiar a las edades de 14 y 16 años eran predictores de conductas violentas autoinformadas por los jóvenes a la edad de 18 años. Elliott (1994) encontró que los individuos que habían estado expuestos a episodios violentos entre sus padres eran más violentos en su etapa adulta. El ser testigo de violencia del padre hacia la madre era tan perjudicial para los menores como el recibir la violencia directamente (Frías et al., 2001). Estos resultados vienen a confirmar que la

exposición a niveles elevados de conflicto familiar/marital incrementa notablemente el riesgo de violencia.

Villar et al. (2003) encuentran que un alto grado de conflictividad familiar unido a un bajo nivel de comunicación o un estilo educativo permisivo se relacionaba con una mayor probabilidad de que los adolescentes se implicaran en conductas antisociales. Por el contrario, un bajo grado de conflictividad familiar y una alta comunicación entre adolescentes y padres, se presentaban como factores protectores de dichas conductas.

Thornberry (2004) ha encontrado una relación constante entre el inicio temprano de la delincuencia y la adversidad familiar. Así, los delincuentes infantiles o de inicio temprano tienen una mayor probabilidad de proceder de familias muy conflictivas y con alto grado de hostilidad entre ellos, frente aquellos que se inician en la adolescencia.

2.5.8.- Actitudes parentales favorables hacia la violencia

Existen estudios que evidencian que las actitudes que tienen los padres sobre los problemas de conducta y de salud tales como, abuso de alcohol y drogas en la adolescencia, predicen las conductas de los adolescentes (Peterson, Hawkins, Abbott y Catalano, 1994).

Sin embargo, este tópico ha sido muy poco investigado en relación a los efectos de las actitudes parentales en la conducta violenta de los niños. En el proyecto de desarrollo social de Seattle, cuando los niños tenían 10 años, se les preguntaba a los padres una única pregunta acerca del grado en el que ellos aprobaban la conducta violenta en los niños. Los hijos de los padres que eran más tolerantes en cuanto a la conducta violenta, tenían una mayor probabilidad de informar comportamientos violentos a los 18 años (Maguin et al., 1995). Resultados similares fueron encontrados por Herrenkohl et al. (2001). Sin embargo, se necesita más investigación sobre la relación entre las actitudes parentales acerca de la violencia y la violencia manifestada en la adolescencia.

2.5.9.- Eventos familiares estresantes

Los sucesos estresantes familiares han sido relacionados con un amplio rango de trastornos psiquiátricos y psicopatológicos. La influencia de los sucesos familiares estresantes sobre el comportamiento violento de los hijos fue explorada por Elliot (1994) en adolescentes con edades comprendidas entre los 11 y los 17 años. Utilizó una escala de 15 ítems para evaluar los estresores familiares que incluía desde enfermedades graves, como desempleo, separación y divorcio hasta accidentes graves. Elliott encontró que no existía una relación entre el número de estresores familiares y la violencia infantil posterior. Los hallazgos de Elliot, confirmaron algunos estudios previos en los que factores como la pérdida de un progenitor condicionaban mínimamente el desarrollo de conductas antisociales (Rutter, 1971; Rutter y Giller, 1983).

Sin embargo, hay algún hallazgo que puede ayudar a comprender el papel de un estresor en el origen y/o mantenimiento de las conductas antisociales. Se ha encontrado que muchos niños de padres en proceso de divorcio muestran un alto nivel de perturbación comportamental antes de que el divorcio tenga lugar pero no después (Block, Block y Gjerde, 1986). En este sentido, estudios como el de Conger et al. (1994) vienen a confirmar estos resultados hallando un aumento de las conductas antisociales “durante” y no “después” de un evento estresante. Así, la relación entre la presión económica y la conducta antisocial sería indirecta y estaría mediatizada por factores como la depresión de algún progenitor, el conflicto matrimonial y la hostilidad de los progenitores.

También se ha sugerido que los cambios de residencia pueden ser un factor de estrés predictor del comportamiento violento. Sin embargo, se ha evidenciado que podrían estar relacionados con otros factores tales como la pobreza o inestabilidad familiar que inhibirían al niño a desarrollar lazos con el colegio y vecindad y, contribuir esto, a aumentar el riesgo de violencia. Existe muy poca investigación en relación a este tema. En los datos de Seattle, Maguin et al. (1995) encontraron que el número de cambios de residencia vividos en el año anterior por los niños de 16 años, predecía las conductas violentas autoinformadas a la edad de 18, no siendo predictores significativos los cambios de residencia vividos a los 14 años. Estos hallazgos podrían

indicar que estos cambios tienen un efecto a corto plazo en la conducta interrumpiendo los lazos afectivos con el colegio o el barrio y que estos efectos disminuyen con el tiempo al formarse nuevos vínculos en el nuevo ambiente. Se necesita más investigación para determinar la contribución que tiene el cambio de residencia en el comportamiento violento.

Por último, Robertson (2003) encuentra que aquellos sujetos que estuvieron sometidos a estrés durante la etapa escolar, presentaban mayor prevalencia de delincuencia, depresión o consumo de alcohol, siendo ésta última menos frecuente. Asimismo, la influencia negativa de los pares sería la variable que mediaría entre el estrés y la comisión de delitos, mientras una baja autoestima mediaría hacia la depresión. El estudio de Shek y Tang (2003) confirma de nuevo que altos niveles de estrés percibido por los adolescentes estaría asociado con mayores signos de violencia futura.

2.5.10.- Separación de los padres.

La evidencia de que los delincuentes juveniles proceden en general de hogares desintegrados ha sido mostrada por multitud de estudios (Borduin et al., 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991). Sin embargo, no está nada claro que ese tipo de familias faciliten en todos los casos un mayor riesgo de conductas antisociales (Loeber y Dishion, 1983).

La ruptura de la relación entre padres-hijos está relacionada con el comportamiento violento de los hijos, aunque como ha sido comentado anteriormente, parece que la relación con la violencia se establece precisamente durante el evento estresante, no siendo un factor determinante en el futuro de dicho comportamiento (Block et al., 1986). No obstante, Farrington (1989a) encontró que la separación de padres-hijos antes de los 10 años predecía la violencia autoinformada en la adolescencia y en la etapa adulta así como los arrestos por delitos violentos, confirmando así, los resultados obtenidos en el estudio nacional británico anterior (Wadsworth, 1979), que mostraban que las familias “rotas” antes de los 10 años, eran predictoras de arrestos por delitos violentos antes de los 21 años. De forma similar, en

el estudio de Dunedin, las familias monoparentales a la edad de 13 años predecían arrestos por violencia a la edad de 18 años (Henry et al., 1996).

En esta línea, Pfiffner et al. (2001) examinaron las características de familias con conductas antisociales. La conclusión más relevante de este estudio fue que en aquellas familias en las que el padre biológico estaba en casa, había una menor sintomatología vinculada con conductas antisociales en el padre, madre e hijos y un estatus socioeconómico más elevado. Por el contrario, aquellas familias que registraban una ausencia del padre, tenían mayor probabilidad de aparición de conductas antisociales, sí como un estatus socioeconómico más bajo. Asimismo, en un estudio sobre la estabilidad del comportamiento antisocial, se encontró que el pertenecer a una familia monoparental estaba asociado a un incremento del comportamiento antisocial (Pevalin, Wade y Brannigan, 2003).

Gordon (2003) encuentra que la separación y divorcio de los padres junto con el hecho de que los padres se volvieran a casar después, fueron factores significativos a largo plazo de un aumento de problemas comportamentales y psicológicas en los hijos, encontrando diferencias en cuanto al género. Así, las mujeres presentaban más depresión y los varones más problemas de conducta. Sin embargo, resalta que dicha influencia estaría mediada por distintos factores tales como el apoyo social percibido y la cohesión familiar.

De la misma forma, Del Barrio (2004b) señala que los hogares monoparentales son la estructura familiar que mayor relación guarda con la agresión, ya que la mayor parte de las veces esta situación se produce por abandono o por divorcio de los padres, quedando el hogar a cargo de la mujer. En líneas generales, se supone que el divorcio, el abandono o viudedad no producen directamente efectos negativos en los niños, pero sí lo hacen las circunstancias que suelen acompañarlos: malas relaciones entre los padres, deterioro de la situación económica, falta de tiempo para una adecuada supervisión y sobrecarga laboral, siendo en estos casos donde aparecen la indisciplina, los problemas de conducta y el bajo rendimiento escolar.

En un seguimiento realizado del estudio de Woodlawn, McCord y Ensminger (1995) investigaron la relación entre el abandono temprano del hogar de los niños y su

posterior violencia. Los investigadores, utilizando datos retrospectivos, determinaron si los participantes del estudio abandonaron inicialmente sus casas antes o después de los 16 años y encontraron que el abandono temprano del hogar estaba asociado con mayores niveles de violencia posterior, tanto en mujeres como varones.

Así, vemos como la separación padre-hijos se puede producir por múltiples causas, siendo éstas las que predicen un comportamiento violento posterior de los jóvenes y sugiriendo, además, la importancia que cobran los estudios multivariados sobre la relación entre la familia y otros constructos en la predicción de la violencia.

2.5.11.- Padres adolescentes

La conducta antisocial se ha visto asociada también con la maternidad adolescente y con aquellas relaciones con hombres antisociales, viéndose seguidas estas conductas de un alto índice de ruptura de la relación de cohabitación, de dificultades de crianza y de un mayor índice de interrupción de la misma (Quinton y Rutter, 1988; Quinton, Pickles, Maughan y Rutter, 1993).

Conseur, Rivara, Barnoski y Emanuel (1997), encontraron que ser hijo de madre soltera, está asociado a más del doble de riesgo de llegar a ser un infractor crónico; mientras que el haber nacido de una madre menor de 18 años, está asociado a un aumento de más del triple en el riesgo de llegar a ser un infractor crónico. El grupo más alto de riesgo se concentra precisamente en aquellos varones nacidos de madres que tienen menos de 18 años cuando se produjo el nacimiento, siendo su riesgo de acabar siendo un infractor crónico, once veces mayor que el del grupo de más bajo riesgo. Otros estudios obtienen resultados muy comparables (Kolvin et al., 1990; Loeber y Farrington, 2000; Maynard, 1997; Moffitt y Caspi, 1997).

Finalmente, Rutter et al., (2000) señalan que dado que todos los estudios dejan de ver que el ser padre o madre en la adolescencia va asociado a otros factores de riesgo, entre ellos, dificultades de crianza, acortamiento de la educación, pobreza, falta de apoyo de una pareja, es probable que gran parte del riesgo que afecta al niño se deba al efecto de estos factores más que a la edad de los padres en sí misma.

2.5.12.-El tamaño de la familia

El tamaño de la familia, como el número de hermanos o la presencia de ambos padres en el hogar, se ha relacionado con un aumento de la probabilidad de ejercer conductas antisociales. Sin embargo, con el tiempo se ha visto que el poder predictivo de estas variables depende o está en función de otras relativas al funcionamiento del hogar, como las prácticas de crianza o la calidad de las relaciones. Es decir, un mayor número de hijos conllevará un menor grado de supervisión, lo cual incidirá sobre la conducta problema, al igual que un hogar roto donde falta uno de los padres conlleva mayores conflictos (Pevalin et al., 2003). Por lo tanto, lo importante no es la cantidad de personas presentes en el núcleo familiar sino la calidad de las relaciones (Luengo et al., 2002).

Al respecto, Offord (1982) postuló que el riesgo se origina, no en las pautas de crianza sino en la influencia de hermanos o hermanas delincuentes, a través de algún tipo de efecto de “contagio”. Estos datos son concordantes con diversos estudios en los que se aprecia que el riesgo de delincuencia está en función del número de hermanos y hermanas delincuentes (Farrington et al., 1996b; Rowe y Farrington, 1997).

Sin embargo, Rowe y Farrington (1997) ofrecen una visión alternativa, postulando que el mecanismo explicativo reside en una tendencia de los individuos antisociales a tener familias grandes, estando el riesgo, en parte, genéticamente mediado. Parece que existe una asociación más directa con la delincuencia familiar que con el tamaño de la familia, por lo que podría considerarse más correcto el papel de la familia numerosa como un factor asociado casualmente al riesgo de conducta antisocial.

2.6.- Factores escolares.

2.6.1.- Fracaso escolar

Se ha mostrado como una variable relevante para la explicación de la conducta antisocial juvenil. Farrington (1989) encontró que obtener pobres rendimientos en la escuela elemental predecía estar convicto por delito violento. El 20% de los chicos con informes de los profesores acerca de un bajo rendimiento en la escuela elemental a la

edad de 11 años fueron condenados por delitos violentos en su etapa adulta, comparados con un porcentaje inferior al 10% en el grupo con rendimiento normal. Asimismo, aquellos que referían un bajo rendimiento en la escuela secundaria mostraron el doble de probabilidad de estar convictos por violencia.

Pese a la relación hallada entre fracaso académico y riesgo de conducta antisocial, no queda claro si el riesgo principal se deriva de las bajas capacidades cognitivas (bajo CI) o del fracaso escolar (Rutter, y cols., 2000). En cualquier caso, frente al fracaso escolar, el logro académico actuaría de factor protector (Crosnoe, y cols., 2002).

2.6.2.- Apego Escolar

La escuela tiene abundantes elementos positivos como institución social y pedagógica. Estos serían : a) los buenos modelos de comportamiento del profesorado; b) las expectativas de los alumnos adecuadamente altas con una respuesta eficaz; c) una enseñanza interesante y bien organizada; d) un buen uso de las tareas para casa y un seguimiento del progreso; e) unas buenas ocasiones de que los alumnos asuman responsabilidad y, f) una atmósfera ordenada y un estilo de liderazgo que proporcione dirección pero sea receptivo a las ideas de los demás y promueva una elevada moral en el personal y en los alumnos (Rutter et al., 1997). Es indudable que la presencia de estos factores incrementa el apego y el vínculo del joven con la escuela, reduciendo la posibilidad de aparición de conductas antisociales. Asimismo, las relaciones de apoyo mutuo entre el hogar y el colegio también son importantes.

Desde las teorías del control social (Hirschi, 1969) se ha enfatizado la importancia del apego o del compromiso hacia la escolarización y el colegio como importantes factores protectores contra el delito (Catalano y Hawkins, 1997). Los sujetos que presentan conductas problemáticas tienden a mostrar un cierto desapego emocional respecto al entorno escolar, actitudes más negativas hacia él y expectativas negativas respecto a su uso, perciben la educación académica como poco útil o relevante (Marcos y Bahr, 1995; Swaim, 1991).

La evidencia disponible generalmente apoya la hipótesis de que un bajo nivel de vinculación con el colegio predice comportamientos violentos, aun cuando, de

alguna manera, estos resultados puedan variar según qué indicadores de compromiso escolar se hayan utilizado (Loeber y Farrington, 1999).

En un análisis de una submuestra de afroamericanos y euroamericanos obtenida del proyecto de Desarrollo Social de Seattle, Williams (1994) encontró que el vínculo con el colegio está más fuertemente relacionado con la reducción de la violencia entre los afroamericanos varones y menos relacionado con la violencia entre los euroamericanos mujeres.

Maguin et al. (1995) investigaron a partir de los datos del estudio de Seattle, la relación entre el bajo compromiso con el colegio a los 10, 14 y 16 años y el comportamiento violento de forma autoinformada a la edad de 18 años. Un bajo nivel de compromiso hacia el colegio a la edad de 10 años no predecía violencia posterior pero a los 14 y 16 años, si lo predecía. De forma similar, bajas aspiraciones educacionales a la edad de 10 años no predecía violencia posterior, sin embargo, baja aspiraciones educacionales a los 14 y 16 años, si predecían comportamientos violentos a los 18 años; aunque con menos fuerza que el bajo compromiso hacia el colegio. En contraste, Elliott (1994) en el estudio juvenil nacional, informó que el vínculo escolar no era un predictor significativo de delitos violentos serios. De la misma forma, Mitchell y Rosa (1979) encontraron que no existía una asociación entre lo que informaban los padres sobre el nivel de agrado que sentían sus hijos por el colegio y los delitos contra las personas registrados oficialmente durante los 20 y 30 años.

Sin embargo, en la actualidad, Crosnoe et al. (2002) encontraron que aquellos adolescentes con un mayor vínculo hacia la escuela tenían menos posibilidades de verse inmiscuidos en situaciones problemáticas. Para esos alumnos, los costes percibidos por ejercer un comportamiento no aceptable eran suficientes para disuadirles de realizar conductas antisociales. De la misma forma, Thornberry (2004) encuentra en delincuentes de inicio temprano un menor apego por los maestros y el centro escolar, en comparación con el grupo de inicio en la adolescencia y, en especial, con los no delincuentes.

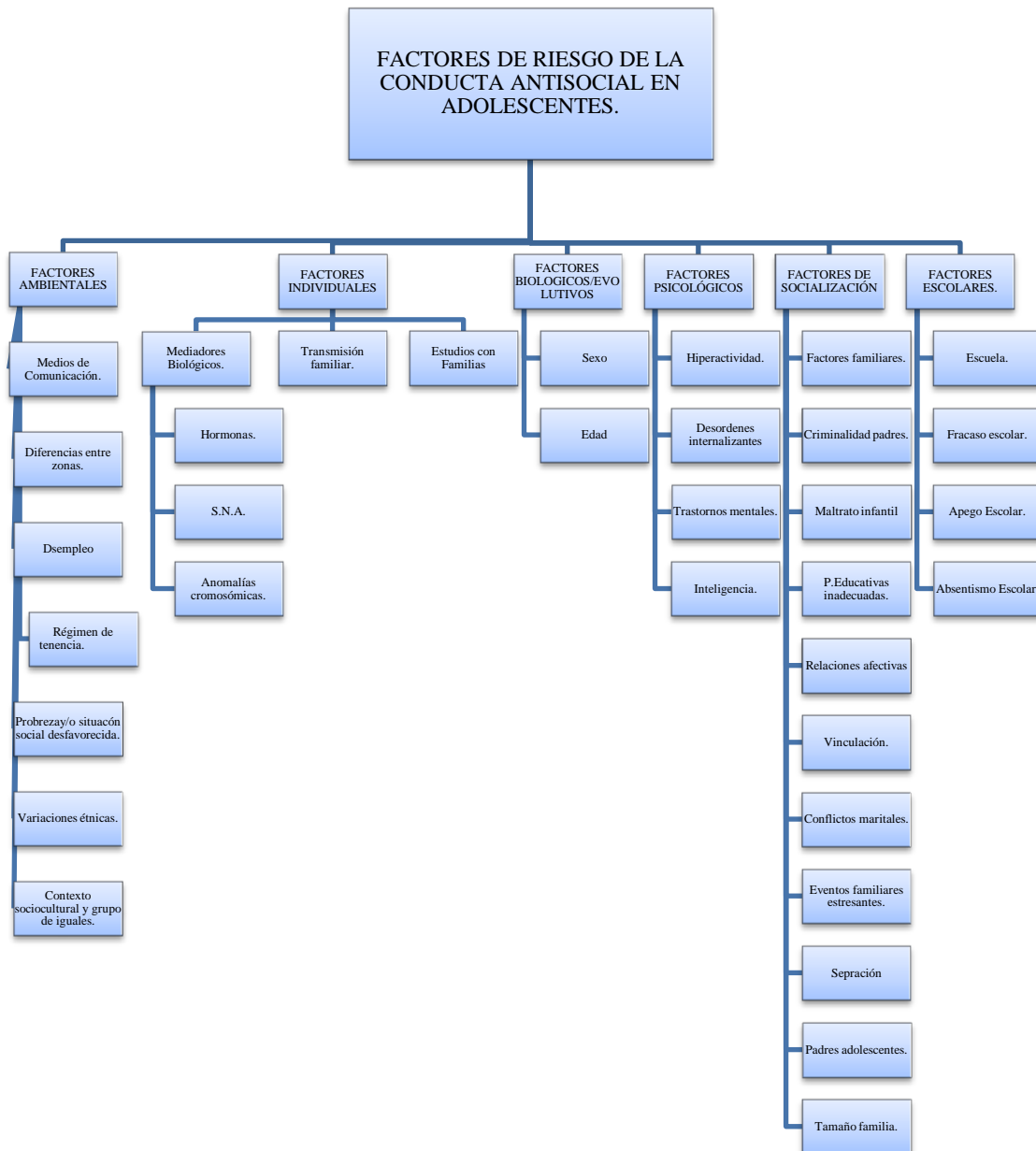
2.6.3.- Absentismo y abandono escolar

Hacer novillos y abandonar el colegio, podrían ser indicadores conductuales que ponen de manifiesto un bajo nivel de compromiso con la escolarización, pero también podrían haber otras razones por las que los niños faltan al colegio o lo abandonan de forma temprana (Janosz, Le Blanc, Boulerice y Tremblay, 1996).

Farrington (1989a) mostró cómo aquellos jóvenes con mayor índice de faltas a clase entre los 12 y los 14 años y aquellos que abandonaron el colegio antes de los 15 años, eran más propensos a desarrollar conductas violentas en la adolescencia y la etapa adulta. Los hallazgos de Farrington constituyen uno de los numerosos estudios que han mostrado como faltar a clase o hacer novillos constituye un factor de riesgo sustancial para la delincuencia. Ahora bien, podría considerarse que la falta de asistencia a clase es un factor de riesgo que contribuye a facilitar el paso a la delincuencia, en tanto en cuanto proporciona oportunidades adicionales para la conducta desviada (Farrington, 1995; Robins y Robertson, 1996).

A modo de resumen, en la figura 6, se recogen los factores de riesgo de la conducta antisocial en adolescentes, de manera individual, en capítulos siguientes se expondrán de forma exhaustiva y detalladas, los factores, no solo de riesgo sino también de protección que están influyendo en el comportamiento antisocial y de afectan no solo a la individual sino aquellas interacciones que mantienen los adolescentes con el entorno en el que viven.

Figura 6. Resumen de los factores de riesgo de la Conducta Antisocial en adolescentes.



CAPITULO III

3.- Desarrollo jurídico.

Otro de los grupos que forman parte de esta investigación, son aquellos jóvenes grupo, que aun compartiendo características similares como edad y lugar de residencia forman parte de un grupo específico, son aquellos los cuales han tenido ya un contacto con la justicia.

Esta parte va a hacer referencia aquellos jóvenes, los cuales han tenido alguna causa con la justicia, que en algunos momentos de su desarrollo evolutivo han cometido alguna infracción que les ha llevado a tener un acercamiento a la justicia juvenil.

Llegados a este punto, y teniendo en cuenta la importancia y el tratamiento que a nivel jurídico se ha dado a los menores, parece interesante abordar este asunto, haciendo un breve repaso a la evolución de las leyes que tienen o han tenido algo que decir en lo que respecta a la justicia juvenil.

Tradicionalmente las instituciones y los procedimientos jurídicos han mantenido un interés básicamente correccional frente al menor infractor, poco les ha importado el por qué los menores cometían actos delictivos, transgredían las normas, etc... se han mantenido en una posición de fuerte represión sobre las conductas antisociales obviando cualquier atisbo de prevención y educación.

Pero los cambios en la concepción sobre el origen de la delincuencia y sobre las pautas de desarrollo en la infancia han conducido a la existencia de una sucesión de modelos de intervención que han surgido para establecerse como puntos de referencia de los diferentes ordenamientos jurídicos.

A medida que han ido evolucionando los diferentes modelos jurídicos en general, también han ido modernizándose los modelos de tratamiento jurídico de los

menores infractores. Los modelos están impregnados de una filosofía social y política, coincidente con el momento histórico concreto.

El juzgamiento penal que se le sigue a un menor debe ser diferente del seguido para un adulto, y si el menor es encontrado culpable, la medida socio-educativa que se le aplique, tiene que tener fines adecuados para lograr la rehabilitación del menor, mejor dicho la corrección de la conducta desviada del menor, que está en proceso de formación y es susceptible de desviación por muchos factores del entorno en que se desarrolla.

Es por eso que debe de hablarse de un derecho penal especial para los menores, no en la configuración de los tipos penales, porque eso ya lo ve el Código Penal, pero si en el procedimiento del juzgamiento y la imposición de la sanción. En lo que respecta al juzgamiento, se debe garantizar todos sus derechos y libertades, aplicando de manera supletoria el código procesal penal para adultos. En cuanto a la pena, fijar estas atendiendo a la etapa de evolución sicosomática y entorno del menor.

3.1.- Antecedentes Remotos de la Justicia de Menores en España.

Las instituciones de menores tuvieron sus inicios en Europa entre los siglos XVII y XVIII al tiempo que florecía el capitalismo, el antecedente más remoto que encontramos en España, data del siglo XIV, concretamente del año 1337, en que tuvo lugar la fundación de la figura del Padre de Huérfanos de Valencia.

En esta institución se recogían a dos tipos de jóvenes: menores mendigos, huérfanos e indigentes y aquellos menores que habían cometido algún tipo de delito. Su principal función era reeducarlos para la vida trabajadora. Pronto se extendió a otras ciudades españolas.

A finales del siglo XIX, los dueños de las industrias, la beneficencia, la Iglesia y hasta el propio Estado toman conciencia de la profunda transformación social que ha llevado consigo la industrialización y dejándose llevar por distintas motivaciones comienza a cambiar el estilo de vida del proletariado.

Ya en España, donde siempre se ha manifestado una tendencia correccional, el

Código Penal de 1822, asume dos principios básicos, la edad y el discernimiento, asume que son inimputables los menores de siete años; siendo sometido a examen de discernimiento los jóvenes de entre siete y doce años.

Más tarde el Código Penal de 1848 considera exentos de responsabilidad a los menores de nueve años y a los mayores de nueve sin discernimiento.

Por último el Código de 1928 abolió el examen de la capacidad de discernir como premisa para la imputabilidad, pero siguió considerando la regla de la edad elevando el límite para el establecimiento de la responsabilidad a los dieciséis años.

A partir de dicho momento, los distintos ordenamientos han ido adoptando diversas modalidades de intervención frente a los menores infractores (niños, niñas y adolescentes), que han sido teorizados y concretados doctrinalmente en distintos modelos de intervención o también denominados modelos de justicia juvenil.

La mayoría de la Doctrina recoge la siguiente distinción: modelo tutelar, modelo de bienestar o educativo y modelo de responsabilidad.

A continuación analizaremos en líneas generales cada uno de ellos.

3.1.1.- Modelo Tutelar o Asistencial

El inicio de este modelo se ubica con la creación del tribunal de Chicago de 1899. Está basado en los postulados del positivismo criminológico y en la doctrina de la situación irregular. Los niños se defienden como personas desprotegidas y necesitadas de cuidado y rehabilitación. Considera la delincuencia como el reflejo de una pérdida social más amplia que no se corrige imponiendo penas. La persona está especialmente constreñida por sus antecedentes y, en cierta medida, no es responsable por sus acciones. El delito refleja una suerte de fracaso del funcionamiento de las instituciones sociales o una enfermedad social. La delincuencia es una suerte de grito de ayuda. Por eso en lugar de un sistema adversarial, lo que se necesita son personas que curen estas enfermedades.

Este modelo se origina como consecuencia del nacimiento de la sociedad industrial, las desigualdades sociales que van a originar brechas en la sociedad. El Estado, en cierta forma es indiferente al menor que delinque y son las clases sociales

altas que, con propósitos filantrópicos, luchan por una exclusión de los menores del sistema penal, creando un sistema de protección que incluye a los mendigos, a los pobres y a los menores. La política asumida tiene rasgos positivistas ya que los menores eran considerados como anormales, enfermos, a los que había que separarlos de su medio para reeducarlos. El modelo protector tiene objetivos de caridad, piadosos, cuyo objetivo es proteger a los más necesitados y ejercer control sobre ellos sustituyéndose al ejercicio de la patria potestad. Las medidas que se les aplicaban eran la mayoría de las veces penas libradas al libre arbitrio del juzgador.

Este modelo concibe al menor desde puntos de vistas psicológicos. Se toma al menor como un enfermo y como tal debe recibir ayuda, Kemelmajer dice debe ser corregido y enmendado, pues indica el menor es un enfermo y un incapaz.

Asimismo se considera que el menor no es un adulto y no se lo define por lo que es sino por lo que no es, olvidando que conforme a la moderna psicología que los menores no son seres inmaduros o incapaces, sino que tienen una madurez para comprender su comportamiento y las consecuencias del mismo.

Este modelo plantea que las respuestas del estado frente a la delincuencia juvenil debe tener fines educativos y terapéuticos, de tal manera que se sustituya el sistema de penas por medidas de seguridad cuyo efecto sea el de proteger al menor que se ve desvalido o carente de la satisfacción de su necesidades acordes a su edad y que se supone que el Estado debe de brindarlas. Por lo que la delincuencia juvenil es un reflejo del fracaso de las instituciones estatales.

Las medidas de seguridad deben ser dictadas no en función a la gravedad del hecho sino de la peligrosidad del autor. Y por tiempo indeterminado.

Este modelo se caracteriza por una amplia intervención judicial y por la reducción de las garantías procesales, pues el menor sale del derecho penal, donde el sistema adversarial garantiza el cumplimiento de esas garantías procesales, para ser apartado a un sistema donde los tribunales tienen competencia para reformar y proteger a los niños.

En efecto, en España, este modelo quedó fielmente reflejado en la Ley de Tribunales Tutelares de menores (LTTM), tanto en la original del año 1918, como la posterior del año 1948, vigente en su totalidad, hasta el año 1991, año en que el Tribunal Constitucional la declaró parcialmente inconstitucional por infracción del artículo 24 de la Carta Magna.

Por lo tanto y a modo de resumen, el planteamiento o notas características que recoge este modelo podrían sistematizarse de la forma siguiente:

1.- El menor infractor, no es considerado como un culpable al que hay que castigar sino como un enfermo.

2.- La intervención de los Tribunales que tienen la finalidad del descubrimiento del peligro físico o moral en que el menor se encuentra. Se busca, por lo tanto, la imposición de medidas de tratamiento destinadas a la corrección del niño. Por lo tanto el Juez, en este modelo actúa, como padre, médico, psicólogo y elabora un diagnóstico exacto de la personalidad del niño y de sus necesidades.

3.- La consideración de la conducta infractora como síntoma de la anomalía de la personalidad del menor.

4.- La frontera de la moral con el derecho se transgrede debido al fondo de perversión moral latente en el alma de los niños delincuentes. De esta forma se posibilita y legitima la actuación sobre la conciencia de los menores para condicionar el comportamiento futuro en la línea de lo consagrado como socialmente útil o bueno por el derecho (Andrés, 1986).

Por lo tanto este modelo carece de garantías jurídicas, ya que pone el énfasis en el papel de los jueces, por otro lado se trata de un sistema inquisitorio, en donde la medida tiene una duración indeterminada.

Este modelo, sin embargo, con el transcurso del tiempo ha sido parcialmente superado por la ausencia de garantías legales, y ello unido a una serie de factores históricos y económicos, termina por perfilar un nuevo modelo de intervención, denominado por algunos autores como modelo educativo o de bienestar, que analizaremos a continuación.

3.1.2- Modelo Educativo o de Bienestar.

El modelo educativo, comienza a finales de la II Guerra Mundial, y se extiende hasta 1975. Su principal razonamiento, se basa en considerar al Estado como el responsable de erradicar la pobreza y como guardián de la seguridad. Se fundamenta en la idea de evitar la inclusión de los menores en la justicia penal, buscando soluciones alternativas. Para conseguirlo participan jueces, policías, educadores y trabajadores sociales, los que buscan soluciones extrajudiciales evitando un gran porcentaje de los ingresos de los menores al circuito penal. Se evitaron los métodos represivos, reemplazándolos por acciones educativas. El tratamiento en medio abierto, se incluía a la familia y a su entorno social y mediante medios educativos se trataba de lograr, el cambio de la actitud.

Este modelo ha sido valorado tanto positiva como negativamente; en efecto, en el primer sentido se le reconoce haber sido precursor de una creciente desjudicialización en el ámbito penal juvenil, sin embargo se le ha criticado que, no obstante su intención de reducir el grado de estigmatización y sobre todo los niveles de internamiento, ello no ha sido real en la práctica. En este último sentido, diversos autores sostienen que contrariamente a sus objetivos esta política de Welfare habría expandido las redes de control penal. En esta línea Pavarini indica que la nueva forma de política del control social del Welfare tendió a privilegiar las medidas alternativas de la prisión; y por ello se llevó a cabo un proceso de “fuga de la práctica de custodia” hacia estrategias alternativas de control en libertad. Frente a una forma de segregación que tendía a restringirse cada vez más, creció la utilización de las agencias de control que actuaban sobre el territorio, en lo social. De este modo se configura una política criminal que crea una red institucional cada vez más extensa.

A modo de resumen es característico de este modelo, su lucha por intentar conseguir la igualdad efectiva ante la ley. Esta igualdad entendida como intento de intervención de los poderes públicos en beneficio de las personas infractoras.

Sus notas predominantes, podrían quedar resumidas:

1.- Son los adultos los que toman las decisiones, por lo tanto los menores son dependientes de éstos.

2.- Debido a esa posición, el menor tiene derechos específicos.

3.-El Estado se erige como titular de la patria potestad en defecto de los padres.

4.- El derecho a la libertad es subsidiario respecto de la protección, atención y control de los menores.

5.- Las medidas a adoptar se han de tomar en función del interés superior del niño.

6.- Existe participación comunitaria en la intervención sobre los menores. (Massons, 1985).

Por las mencionadas razones y por el desgaste que sufre -tanto en el ámbito económico como político- el Estado de Bienestar, el modelo se irá sustituyendo a favor del mixto o de responsabilidad (formalmente penal y materialmente educativo), que recogerá los mejores aspectos de los modelos anteriores. En España este modelo educativo no llegó a realizarse ya que el Tutelar, como se indicó, mantuvo su vigencia hasta el año 1991.

3.1.3.- Modelo de Responsabilidad

Este modelo se origina en las crecientes críticas que se fueron formulando a los procedimientos administrativos de que eran “objeto”, los niños, niñas y adolescentes infractores. En efecto, éstos carecían de las garantías que otorgaba el sistema procesal-penal a los infractores de ley, como por ejemplo la necesidad de comunicarle los cargos de que se le imputaban, el derecho de audiencia y defensa.

El principal antecedente que ha formulado las bases del presente modelo es el caso Gault, el cual se desarrolla en el marco de la Ley de tribunales para menores de 1899 en Illinois.

La constitucionalidad de la ley era dudosa, en particular por la informalidad del procedimiento y porque fue hecha para ser interpretada libremente. Argumentos constitucionalistas consideraron a la ley como constitutiva de violaciones a garantías constitucionales del procedimiento legal. Argumentos que fueron reconocidos por la Corte Suprema de Justicia de los Estados Unidos en el año 1967 en el caso Gault, en el cual el juez Fortas señaló que los menores tienen derecho a:

1.- Notificación a su debido tiempo de las acusaciones concretas contra

ellos.

2.-Notificación del derecho a ser representados por un abogado consultor en procedimientos que pueden tener por resultado el envío a una institución donde se reduce la libertad del menor.

3.- El derecho al careo y al interrogatorio cruzado de quejosos y otros testigos.

4.-Advertencia adecuada acerca del privilegio contra la autoincriminación y el derecho a permanecer callados.

Ya en España, ante los planteamientos penales que actualmente son los adoptados por los países occidentales, existen alternativas legales que garantizan al menor las garantías procedimentales básicas del artículo 24 de la Constitución, y que atiendan a las exigencias que la realidad íntima, personal e individualizada que el niño comporta a fin de garantizar el normal e idóneo desarrollo de su proceso de evolución y socialización. Este modelo intenta concebir el Derecho como un instrumento de pacificación, educación y socialización, en sustitución de la violencia, la segregación y la exclusión propias del sistema penal.

Las características básicas del modelo son:

1.- Prioridad de las necesidades educativas sobre las represivas, de aquí, que según (Solís Quiroga, 1986), dar al hecho cometido una importancia secundaria frente a las condiciones de socialización del propio menor. Que la represión desaparezca, no significa que no puedan ponerse límites educativos. La pedagogía y la psicología evolutiva han puesto de manifiesto la necesidad de poner estos límites, no solo para la normalización del paso por las diversas etapas de su maduración, sino también para una adaptación crítica a la realidad. Para ello, hay que valorar la conducta infractora del niño como producto de su evolución tomando en consideración la influencia ejercida por las instancias socializadoras.

2.- Consideran al niño irresponsable penalmente. Se considera al menor como una persona en evolución con necesidades educativas motivadas por un proceso de socialización irregular e inacabada.

3.- Las medidas aplicables responden a razones de política infantil y no de política criminal.

Las medidas son de tres tipos:

a.- Medidas educativas, entre las cuales están la imposición de recomendaciones, el apoyo educativo y la enseñanza asistencial. No se aplican como reacción, sino con ocasión de un hecho delictivo.

b.- Medidas de corrección, que se clasifican en amonestación, imposición de cargas y arresto juvenil; no tienen efectos legales de una pena, pero sí efectos coercitivos.

c.- Pena Juvenil que se erige como única sanción a los efectos jurídicos de una verdadera pena criminal. Puede imponerse como pena indeterminada (seis meses a cuatro años) o determinada (seis meses a cinco años o eventualmente a diez).

Este objetivo guarda relación, según González del Solar, con el concepto de Derecho de Menores “en cuanto elaborado en el contexto de la ley que rige el orden social y comprensivo de toda etapa de la vida humana en la que el insuficiente desarrollo de la personalidad, traducido en una mayor permeabilidad hacia las influencias internas y externas nocivas, llevan al legislados a protegerle” (González del Solar, 1986).

3.2.- Los Menores y la Ley Penal en España. .

Centrándonos ya en nuestro país, en España, y haciendo una breve historia, debemos hablar de la evolución del derecho, en concreto en materia de menores, debemos advertir que la mayoría de edad civil y penal no ha coincidido prácticamente casi nunca y tienden a hacerlo ahora.

Han existido dos formas o concepciones clásicas de entender la justicia de menores:

- Una más protectora, que tiende a considerar al menor no responsable. Pero sin embargo en la práctica de esta concepción subyace también el fondo represivo, ya que la educación buscada, no se prescinde de medidas punitivas o sancionadoras incluso privativas de libertad.

- Otra, tendría un carácter marcadamente penal o de respuesta a una infracción.

En uno y otro sistema es inevitable la tensión entre educación y sanción. El problema es delimitar sobre los objetivos de uno o de otro.

Haciendo un breve repaso por las leyes que han estado implicadas en el campo de los menores en España, podemos destacar:

3.2.1.-Ley de Tribunales Tutelares de Menores de 1948.

Durante muchos años, una ley de carácter tutelar ha regulado la situación de los menores necesitados de protección y de los que habían cometido alguna infracción.

Esta ley surge en un momento histórico difícil (1948), la cual estaba vinculada y enmarcada en unos patrones sociales y culturales determinados.

Las bases que defendía esta ley podrían quedar resumidas en las siguientes (Ríos, 1995):

1.- Sus postulados partían de las corrientes positivistas y correccionalistas que basaban su intervención en el carácter anormal o enfermo de la persona que ha cometido alguna infracción o ha transgredido la moral, y en el carácter terapéutico de la intervención judicial.

2.- No quedaban bien definidos los límites entre el Derecho y la Moral, por lo tanto dentro de esta ley no solo tendría cabida los menores infractores, sino también los que tuviesen una moral dudosa (vagos, vagabundos, etc...).

3.- Esta ley ha sido definida por la doctrina como paternalista, ya que era el Juez el que asumía junto a su potestad de juzgar, la defensa y la acusación de los niños.

4.- Las medidas a adoptar no constataba la necesidad de la intervención de los servicios sociales.

Esta situación llevó a que el legislador iniciara, en el década de los ochenta, un proceso legislativo que tras varios anteproyectos de la Ley Penal del Menor, ha culminado en la promulgación de la Ley Orgánica 4/92 de 5 de junio.

3.2.2.- La Ley Orgánica 4/92 de 5 de junio, Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores.

La sentencia del Tribunal Constitucional 36/1991, de 14 de febrero, al declarar inconstitucional el artículo 15 de la Ley de Tribunales Tutelares de Menores, hace necesaria la regulación de un proceso ante los Juzgados de Menores que, no obstante sus especialidades por razón de los sujetos del mismo, disponga de todas las garantías derivadas de nuestro ordenamiento constitucional.

La Ley 4/92 establecía un marco flexible para que los Juzgados de Menores pudieran determinar las medidas aplicables a los menores que hubiesen realizado hechos susceptibles de ser tipificados como infracciones penales, pero siempre sobre la base de valorar especialmente el interés del menor.

Disponía que la dirección de la investigación y la iniciativa procesal correspondan al Ministerio Fiscal, de manera que quede preservada la imparcialidad del juzgador. A éste se le otorgan amplias facultades en orden a acordar la terminación del proceso con el objetivo de evitar, dentro de lo posible, los efectos aflictivos que el mismo puede llegar a producir.

Se establece, igualmente, un límite temporal a la duración de la medida de internamiento, la posibilidad de suspender el fallo y la de revisar las medidas impuestas, en atención a la evolución de las circunstancias del menor.

La Ley tenía el carácter de una reforma urgente que adelanta parte de una renovada legislación sobre reforma de menores, que será objeto de medidas legislativas posteriores.

Esta ley entiende como menores a las personas comprendidas entre los doce y los dieciséis años. Conoce de los hechos que hayan podido cometer estos menores y que sean constitutivos de falta o delito.

Esta ley se inspira en un modelo positivo y considera al menor irresponsable. En consecuencia el procedimiento tendente a la educación carecía de garantías, el juez actuaba según un procedimiento con reglas mínimas y adoptaba las medidas que consideraba más útiles con arreglo a criterios de prudencia y experiencia.

Haciendo una breve historia del largo proceso legislativo que sucedió hasta la promulgación de la ley que ha dado como resultado la incriminación de la infancia ha pasado por varios momentos cruciales:

1.- La entrada en vigor de la Constitución de 1978, vio la necesidad de dotar al proceso de menores de las garantías jurídico-penales para evitar las indefensiones sufridas por la ley de 1948, desde este momento el menor fue considerado como una persona con derechos y deberes. Por lo tanto con el nacimiento de estas garantías penales, al proceso, es cuando comienza a legitimarse la existencia de un Derecho Penal para los niños.

2.- Se crearon varios anteproyectos de ley penal del menor, que trataban al menor en un proceso penal parecido al de los adultos. Pero debido a diversos movimientos sociales esta ley no alcanzó concreción legal.

3.- La Ley 21/1987 sobre acogimiento y adopción, que vino a atribuir la competencia en materia de protección a las entidades públicas, dejando a los juzgados de Menores, sólo la facultad de reforma.

4.- El Alto Tribunal, considero y declaró inconstitucional el artículo 15 de la Ley de Tribunales Tutelares de 1948. En dicho artículo se regulaba el procedimiento a seguir ante los Tribunales de Menores, no respetaba los derechos fundamentales proclamados en la Constitución, y como consecuencia de ello el legislador redactó la Ley Orgánica 4/1992.

5.- El modelo penal adoptado por la Ley Orgánica 4/1992, y que se corresponde con las tendencias neoliberales que se articulan en torno a la idea de democracia formal, establece como perentoria la observancia escrupulosa de las garantías jurídico-penales que defienden al ciudadano del poder estatal (Ríos ,1994).

Las características generales de esta ley quedan sintetizadas de la siguiente manera:

1.- Introduce al menor en un proceso contradictorio de naturaleza penal.

2.- Presenta amplias posibilidades para el abandono del proceso penal, bien por la finalización del mismo, o bien por remisión a instancias educativas.

3.- Se establecen límites temporales, en cuanto a las medidas de internamiento y las alternativas al mismo.

4.- Esta ley es innovadora en cuanto introduce la intervención de un Equipo Técnico en encargado de realizar informes periciales en los ámbitos psicológicos, sociales y educativos. Además se encargan de orientar las medidas que el Juez debe adoptar.

En cuanto al procedimiento a seguir se establecen los siguientes apartados:

1.- *Inicio del Expediente*: El expediente lo incoa el Fiscal tras la denuncia por parte del que por razón de su cargo conociera los hechos cometidos por mayores de 12 y menores de 16 años, tipificadas en el Código Penal como delito o falta.

Pero esta incoación no es obligatoria, sino que depende de distintos factores y entre otros pueden estar la poca gravedad de los hechos, la “no” utilización de violencia o intimidación, que el menor haya reparado o se comprometa en reparar el daño causado a la víctima.

2.- *Funciones del Fiscal*. Éste es el que dirige la investigación de los hechos. Le corresponde asegurar las garantías del proceso, la defensa de los derechos y el cuidado de la integridad física y moral del menor.

3.- *Requerimiento del informe al Equipo Técnico*. A partir de esta ley, el Fiscal requerirá del equipo técnico la elaboración de un informe que deberá ser entregado en un plazo máximo de 10 días prorrogable por un plazo no superior a un mes en casos cuya resolución sea complicada. Dicho informe debe contener la situación psicológica, educativa y familiar del menor, también el entorno social y cualquier información que resulte relevante.

4.- *Adopción de Medidas Cautelares*. El Fiscal puede solicitar al Juez la adopción de medidas cautelares para la protección y custodia del menor, estas pueden ser desde medidas cautelares hasta el ordenar el internamiento del menor en un establecimiento cerrado.

Las medidas de protección, podrán ser adoptadas por el Fiscal sin necesidad de resolución del juez de Menores que en esta materia carece de competencias. Sin embargo el internamiento ha de tener un carácter restrictivo y excepcional y ha de ser decretado por el Juez de Menores.

Una vez el menor queda a disposición del Juez de Menores, el cual será el encargado de controlar dicho internamiento y autorizar las visitas. Esta medida no podrá prolongarse más de un mes, pero puede ser modificado por el Juez en cualquier momento. Esto origina una disfunción de la ley, el Juez es el que decreta el internamiento, y el Fiscal es el encargado de tramitar el expediente a espaldas del Juez, es por lo que el Juez desconoce las diligencias y la necesidad de mantener o no el internamiento, esto sucederá salvo que el Fiscal se lo ponga en su conocimiento.

5.-Conclusión del Expediente o convocatoria de comparecencia. Según el art. 2.6, una vez concluido y remitido el informe técnico, atendiendo a la poca gravedad de los hechos, a las condiciones o circunstancias del menor, a que no se hubiese empleado violencia o intimidación, o que el menor haya reparado o se comprometa a reparar el daño causado a la víctima, el Juez, a propuesta del Ministerio Fiscal, puede dar por concluido el expediente.

Por otro lado, el Juez de Menores puede decidir una comparecencia a la que asista el Fiscal, el menor, el Equipo Técnico, el Abogado (si el menor estuviese internado provisionalmente, sino queda a voluntad del menor y de su representante legal), y según el Informe Técnico, las personas o profesionales que el Juez estime oportunas.

6.-Comparecencia. El menor deberá comparecer ante el Juez o ante el Ministerio Fiscal, su abogado, o el miembro del Equipo Técnico.

Las formas en las cuales puede acabar la comparecencia, pueden quedar resumidas en:

- Acordándose el sobreseimiento motivado por parte del Juez.
- Acordándose la remisión del menor a las Instituciones Administrativas de protección cuando los hechos imputados no revistan especial trascendencia y siempre que en su comisión no se hubiesen empleado grave violencia o intimidación. La diferencia respecto de la causa de archivo anterior a la comparecencia que se condiciona a la inexistencia de violencia o intimidación, es la gravedad-
- Acordándose la medida de amonestación. Esta medida es para casos en donde el menor no confiese los hechos.
- Acordándose la continuación del expediente a petición del propio menor.

7.-Conclusión del Expediente. Concluido el expediente el Fiscal lo eleva al Juzgado de Menores con las alegaciones correspondientes. En dichas alegaciones el Fiscal puede solicitar la apertura de la audiencia, semejante a la apertura del juicio oral.

Respecto a la medida a solicitar, el Ministerio Fiscal, según la instrucción 1/93, “tendrá en cuenta las circunstancias, los antecedentes, así como la situación concreta, el interés del menor y su personalidad, de modo que no es obligada la unidad de actuación de pedir siempre las mismas y el mismo quantum por hechos de la misma entidad”.

Los informes que realiza el equipo técnico se utilizan como criterio orientativo para adoptar las posibles medidas cautelares, aunque en ninguno de los casos es vinculante.

8.-Audiencia o “Juicio Oral”. El juicio oral se realiza con la asistencia del Fiscal, del Responsable del Equipo Técnico, del Abogado defensor y del menor.

Las sesiones pueden ser y deben no ser públicas, a petición del Juez y en beneficio del menor.

El juicio se desarrollara de la misma manera que se haría en un procedimiento a una persona adulta, de manera contradictoria, en la cual se incluye: interrogatorio, pruebas, informes, etc... En el acto de la Audiencia, el Ministerio Fiscal puede modificar las medidas del escrito de alegaciones e incluso retirarlas

9.- Resolución.- Los acuerdos del Juez se denominan resoluciones, y pueden dictarse oralmente en el acto de la audiencia o por escrito en la forma que para las sentencias dicta el art. 248.3 de la LOPJ. Ahora bien, no se trata de dictar oralmente la resolución, sino de la anticipación oral del fallo.

10.-Recursos.- Contra los autos y resoluciones del Juez de Menores podrá interponerse recurso de apelación ante la Audiencia Provincial. Contra las providencias el recurso a interponer es el de reforma.

11.- Medidas.- El juez de Menores puede adoptar las siguientes medidas:

- Amonestación...
- Libertad Vigilada.
- Acogimiento por otra persona o por núcleo familiar.
- Tratamiento ambulatorio o ingreso en centro terapéutico.
- Ingreso en un centro de régimen abierto, semiabierto o cerrado

para cumplir sanción.

Pero esta ley también tenía sus críticas, ya que estaba basada en la represión y en la incriminación, no estando acorde con las exigencias y las expectativas, de un auténtico Estado Social Democrático y de Derecho por:

1.- La intervención del Derecho Penal sólo puede justificarse por razones de necesidad en tanto que la pena es un elemento disuasorio imprescindible ante el fracaso de otros medios de control social menos violentos.

2.- Según algunos autores, someter al menor a un proceso penal no aporta soluciones educativas y carencias vitales, sino que profundiza en su inadaptación, ahondando en su peligrosidad. Cuando se inicia el proceso penal el menor se hace consciente del rechazo social del que es objeto y ahonda aún más en el conflicto y en la contradicción social de sus necesidades existenciales y de las que la sociedad le configura.

3.- El menor no es susceptible de ser declarado responsable, al no tener las condiciones psicobiológicas necesarias para poder someterles a un juicio penalizador.

4.- El sistema social y la situación actual es desigual y asimétrica. La ley del menor debería estar llamada a dotar de medios materiales, educativos, sociales y humanos a los menores a fin de soslayar su vulnerabilidad y a fin de tender a paliar esta situación social.

El modo de proceder, se ha establecido siguiendo una serie de pasos, los cuales comenzarían por el "inicio del expediente", el cual lo inicia el Fiscal, tras la denuncia de aquel que conozca por razones de su cargo conductas tipificadas como delitos o faltas según nuestro Código Civil, de aquellos menores mayores de 12 años y menores de 16 años.

3.2.3.-La Ley Orgánica 5/2000, de 12 de Enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Esta nueva ley nace a raíz de las lagunas dejadas por la anterior, la 4/1992 expuesta con anterioridad, dicha ley se promulgo con carácter transitorio y urgente para modificar algunos artículos o rellenar aspectos que habían quedado vacíos en la ley del 48. A pesar del carácter transitorio de la misma han pasado ocho años para que se promulgase otra nueva.

La ley 5/2000 en su exposición de motivos hace referencia de manera significativa de la configuración del equipo técnico “como instrumento imprescindible para alcanzar el objetivo que persiguen las medidas y termina estableciendo un procedimiento de naturaleza sancionadora-educativa... “. Se hace clara referencia a la actuación del equipo técnico, compuesto por profesionales no juristas, para la valoración del menor infractor, debido al carácter preventivo-especial orientado a la reeducación y reinserción.

Otro aspecto importante a destacar en la exposición de motivos de esta ley, de manera explícita recoge, la mayoría de edad penal en los dieciocho años, lo cual ya aparecía reflejado en el Art. 19 del Vigente Código Penal, aprobado por la Ley Orgánica 10/1995 de 23 de Noviembre; del mismo modo que existe un límite establecido para referirse a la edad penal de los menores precisa de otro límite mínimo, que se concreta en los catorce años.

Se dota al Juez de Menores de amplias facultades para la incorporación a los autos de documento y testimonios relevantes de la causa principal. Además el abogado del menor “tiene participación en todas y cada una de las fases del proceso, conociendo en todo momento el contenido del expediente, pudiendo proponer pruebas e interviniendo en todos los actos que se refieren a la valoración del interés del menor y a la ejecución de la medida de la que puede solicitar la modificación.

Otra novedad en el ámbito de aplicación de esta ley es la graduación en dos tramos de catorce a dieciséis y de diecisiete a dieciocho años, porque presentan diferencias en sus características, requieren además un tratamiento diferenciado, “constituyendo una agravación específica en el tramo de los mayores de dieciséis años la comisión de delitos que se caracterizan por la violencia, intimidación o peligro para las personas....”.

Quizás el aspecto, o uno de ellos, más innovador, que diferencia a esta ley de las anteriores, es “La aplicación de la presente Ley a los mayores de dieciocho años y menores de veintiuno, prevista en el artículo 69 del Código Penal vigente, podrá ser acordada por el Juez atendiendo a las circunstancias personales y al grado de madurez del autor, y a la naturaleza y gravedad de los hechos....”. Importante recalcar este aspecto que amplía la edad de posible aplicación de esta ley hasta los veintiuno.

Las modificaciones legislativas relativas a la intervención con menores

infractores que se han producido en España desde que se aprobó la Constitución en 1978, han tenido como marco de referencia otras normas o recomendaciones internacionales que sobre el particular se promulgaron o aprobaron en el década de los años 80 del siglo pasado, como fueron las Reglas mínimas uniformes de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores, “Reglas de Beijing”, de 1985; las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, “Directrices de Riad”, de 1990; las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad, de 1990; la Recomendación No R (87) del Comité de Ministros del Consejo de Europa, sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil).

En España se concretó con la promulgación de la Ley Orgánica 4/1992, de 5 de junio, sobre reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores, la Ley Orgánica 5/200, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, porque se aprueba el Reglamento de la LORRPM y la Ley Orgánica, de 4 de diciembre por la que se modifica la LORRPM.

Estas modificaciones legislativas han producido un cambio hacia un modelo de responsabilidad, en el que se refuerza la posición legal de los menores, reconociendo a éstos los mismos derechos y garantías que a los adultos, en el que se busca articular lo educativo y lo judicial en unas medidas con un contenido eminentemente educativo y en interés del menor, que será valorado con criterios técnicos y no formalistas por equipos de profesionales especializados en el ámbito de las ciencias no jurídicas, como psicólogos, educadores, trabajadores sociales.

El modelo de responsabilidad se fundamente en los siguientes principios:

- Potenciar la resolución a través de una justicia restaurativa y reparadora.
- Promover la prevención frente a la represión a través de políticas sociales y educativas, laborales, etc.
- Delimitar el uso del sistema de justicia juvenil para la intervención con los menores o jóvenes infractores, dejando que otros problemas, que éstos puedan presentar en situaciones de riesgo, sean asumidos desde otros ámbitos asistenciales, servicios sociales, sanitarios, educativos, etc...
- Promover políticas de apoyo a los menores o jóvenes en dificultad, o en riesgo

social, a través de estrategias preventivas desde los servicios sociales, educativos, de ocio, de apoyos a la vivienda o emancipación, de formación.

En el proceso de cambio en las legislaciones de los países de la Unión Europea y en España ha tenido un importancia fundamental la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de Las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por España y todos los países miembros de la Unión Europea y que dedica a la materia que nos ocupa sus artículos 37 y 40.

En España esta norma ha tenido una decisiva influencia en la legislación de menores, tanto en el ámbito penal como en el de la protección, que se ha concretado con la promulgación de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En la Exposición de Motivos de la LORRPM(BOE 13/01/00 y actualizada con fecha 11 de julio de 2007) se hace referencia a la necesidad de su promulgación, impuesta por lo establecido en la Ley Orgánica 2/1992, de 5 de Junio, sobre reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores, en la moción aprobada por el Congreso de los Diputados, el 10 de mayo de 1994 y en el artículo 19 de la vigente Ley Orgánica 10/ 1995 de 23 de Noviembre del Código Penal.

La Ley Orgánica 4/1992 establece un marco flexible para que los Juzgados de Menores puedan determinar las medidas aplicables sobre la base de valorar especialmente el interés del menor. Simultáneamente encomienda al Ministerio Fiscal la iniciativa procesal y le concede amplias facultades para acordar la terminación del proceso con la intención de evitar, dentro de lo posible, los efectos aflictivos que el mismo pudiera llegar a producir. Asimismo, configura al Equipo Técnico como instrumento imprescindible de naturaleza sancionadora-educativa, al que otorga todas las garantías derivadas de nuestro ordenamiento constitucional, en sintonía con lo dispuesto en el artículo 40 de la Convención de los Derechos del Niño, de 20 de Noviembre de 1989.

En la moción aprobada unánimemente en el Congreso de los Diputados, el día 10 de mayo de 1994, sobre medidas para mejorar el marco jurídico vigente de protección de menores, se hace referencia al establecimiento de la mayoría de edad

penal en los dieciocho años y se expone la necesidad de promulgar “una ley penal del menor y juvenil que contemple la exigencia de responsabilidad para los jóvenes infractores que no hayan alcanzado la mayoría de edad penal, fundamentada en principios orientados hacia la reeducación de los menores de edad infractores, en base a las circunstancias personales, familiares y sociales, que tenga especialmente en cuenta las competencias de las Comunidades Autónomas en esta materia...”

Finalmente el artículo 19 del vigente Código Penal fija efectivamente la mayoría de edad penal en los dieciocho años y exige la regulación expresa de la responsabilidad penal de los menores de dicha edad en una Ley independiente.

Aunque la presente Ley Orgánica tiene en cuenta este artículo del Código Penal, se asigne firmemente en el principio de que la responsabilidad penal de los menores presenta una característica primordial, como es la intervención educativa, que trasciende a todos los aspectos de su regulación jurídica y del procedimiento sancionador. Así como el Código Penal establece la edad límite de 18 años para referirse a la responsabilidad penal de los menores, a su vez se ha concretado otro límite en los 14 años.

Como consecuencia de los principios, criterios y orientaciones a que se ha hecho referencia, la presente Ley Orgánica y el Reglamento de su desarrollo ha sido conscientemente guiada por los siguientes principios generales:

3.2.3.1.-Principios Rectores de la Ley 5/2000.

De esta manera específica la Ley indica que la ejecución de las medidas judiciales corresponde a las entidades públicas de protección y reforma de menores de las Comunidades Autónomas, bajo el control del Juez de Menores.

Adecuado también a la pretensión de la Ley se establece el uso flexible del principio de oportunidad y principio de intervención mínima, estrechamente relacionados en el proceso penal juvenil.

El principio de oportunidad hace referencia a la desjudicialización o margen discrecional que los órganos de la Administración de Justicia poseen para ejercer o no la acción penal. Según Funes Artiaga y González Zorilla “el principio de oportunidad supone la no intervención penal cuando la escasa relevancia social del hecho o las específicas condiciones del menor hagan o innecesaria o perjudicial para su desarrollo

psicoeducativo la adopción de cualquier tipo de sanción”.

Su objetivo es evitar procesos de estigmatización social posibilitando la no apertura del procedimiento, renuncia al mismo, al resarcimiento anticipado o conciliación entre el infractor y la víctima, y a los supuestos de suspensión condicional de la medida o de sustitución durante su ejecución, Adquiere protagonismo la labor del Ministerio Público para decidir sobre el ejercicio de la acción penal o no ejercitarla en determinadas condiciones.

Esta situación es la que describe el artículo 18 de la LORRPM, al disponer que *“El Ministerio Fiscal podrá desistir de la incoación del expediente cuando los hechos denunciados constituyan delitos menos graves sin violencia o intimidación en las personas, o faltas tipificadas en el Código Penal o en las leyes penales especiales “*

Igualmente ocurre en el caso de sobreseimiento del expediente por el Ministerio Fiscal en el supuesto de conciliación o reparación entre el menor y la víctima, que define el artículo 19. Aunque en este caso en el apartado en el apartado 4º se disponga que *“Una vez producida la conciliación o cumplidos los compromisos de reparación asumidos con la víctima, el Ministerio Fiscal dará por concluida la instrucción y solicitará del Juez el sobreseimiento y archivo de las actuaciones “.*

La reparación del daño causado y la conciliación del infractor con la víctima revisten un interés particular en procurar la aplicación del principio de intervención mínima. Son medidas que limitan la intervención institucional en aras del superior interés del menor, procurando su reinserción social resolviendo los problemas sociales, siempre desde intervenciones educativas.

En este sentido, la conciliación tiene por objeto que la víctima reciba una satisfacción psicológica a cargo del menor infractor, quien ha de arrepentirse del daño causado y estar dispuesto a disculparse, y la persona ofendida lo acepte y otorgue su perdón.

Por otra parte, en la reparación, además de la satisfacción psicológica, el menor ejecuta el compromiso con la víctima o perjudicado de reparar el daño causado, bien mediante trabajos en beneficio de la comunidad, bien mediante acciones, adaptadas a las necesidades del sujeto, cuyo beneficiario sea la propia víctima o perjudicado.

Tres ideas fundamentales se asientan dentro del modelo de justicia reparadora según recoge Martín López (Madrid, 2003). La primera se refiere a que el delito es un conflicto entre individuos que produce un daño a la víctima, a la comunidad y a los propios infractores, siendo la misión del proceso judicial penal reparar todos estos daños. En la segunda el objetivo es crear paz en la comunidad reconciliando a las partes y reparando los daños ocasionados. Y por último, el proceso judicial debe facilitar la participación activa de las víctimas, infractores y sus comunidades para encontrar soluciones al conflicto.

No obstante, si el menor no muestra una capacidad previa hacia la autorresponsabilización o de asunción de un compromiso formal en este sentido, no se le exime de la exigencia de responsabilización que la autoridad judicial puede acordar; como resultado de un proceso legal.

Cualquier intervención con menores infractores es prioritario situarla en el entorno del sujeto, recurriendo al abanico de servicios básicos que la Administración Pública pone a disposición de la población, de modo que se garantice la promoción de la calidad de vida y la satisfacción de sus derechos fundamentales. Estos servicios, normalizados y generalizados, son, entre otros, los servicios sociales básicos, educación, sanidad, empleo, seguridad ciudadana, servicios culturales, deportivos o de tiempo libre y salud mental.

Siempre que las circunstancias particulares del menor lo hagan posible, hay que promover la intervención en el propio entorno y potenciar la integración en el mismo, en lo que se viene a denominar *Medio Abierto*. Este tipo de intervención tiene como objetivo conseguir la integración del menor, así como la participación de la comunidad en la resolución de los conflictos.

Aun así, en los casos en lo que las medidas a aplicar sean más restrictivas y privativas de libertad, refiriéndonos a las medidas de internamiento, la Ley también enmarca que la intervención con los menores este siempre orientada con fines socioeducativos y cuya finalidad sea su reeducación, procurando para todo ello un entorno útil, donde, aunque separado de su ambiente familiar, se trabaje en la inserción personal y social del menor.

En cuanto a la ejecución de las medidas judicialmente impuestas, se mantiene el criterio de que el interés del menor tiene que ser atendido por especialistas en las áreas de la educación y la formación, El juez de menores a instancia de las partes y oídos los Equipos Técnicos del propio Juzgado y de la entidad pública de la Comunidad Autónoma que le corresponda, dispone de facultades para suspender o sustituir por otras las medidas impuestas, siempre respetando en su totalidad las garantías procesales, o permitir la participación de los padres del menor en la aplicación y consecuencias de aquellas.

Los derechos de los menores sujetos a esta Ley son, según el artículo 1, punto 2, aquellos “reconocidos en la Constitución y en el ordenamiento jurídico, particularmente en el Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, así como en la Convención sobre los Derechos del Niño de 20 de Noviembre de 1989 y en todas aquellas normar sobre protección de menores contenidas en los Tratados válidamente celebrados por España”.

Dichos derechos están garantizados tal y como se regula en la misma ley, en su artículo 6: *“Corresponde al Ministerio Fiscal la defensa de los derechos que a los menores reconocen las leyes, así como la vigilancia de las actuaciones que deban efectuarse en su interior y la observancia de las garantías del procedimiento para lo cual dirigirá personalmente la investigación de los hechos y ordenará que la policía judicial practique las actuaciones necesarias para la comprobación de aquéllos y de la participación del menor en los mismos, impulsando el procedimiento”*.

La Ley tampoco olvida el interés del perjudicado o víctima del hecho cometido por el menor, estableciendo un procedimiento singular, rápido y poco formalista para el resarcimiento de daños y perjuicios. *“El Ministerio Fiscal y el Juez de Menores velarán en todo momento por la protección de los derechos de las víctimas y de los perjudicados por las infracciones cometidas por los menores”*. (LORRPM, artículo 4).

Se ofrece a la víctima la oportunidad de participar en las actuaciones procesales proponiendo y practicando pruebas, formulando tanto conclusiones como recursos, así como *“tendrán derecho a personarse y ser parte en el expediente que se incoe al*

efecto..., instruyéndoles en su derecho a nombrar abogado o instar el nombramiento de abogado de oficio. “ (LORRPM, artículo 4).

Por lo tanto, es evidente la potenciación de la posición de los perjudicados o víctimas en la justicia de menores:

- Protección de sus derechos por parte del Fiscal y del Juez de Menores.

Derecho a personarse y a ser parte, con completa información del Secretario a las víctimas, advirtiéndoles que si no renuncian a se reservan la acción civil, ala ejercerá el Fiscal de Menores en su nombre.

- Tener conocimiento de todo lo actuado en el expediente de reforma e instar lo que convenga a su derecho.

-Notificarle todas las resoluciones que le puedan afectar: archivos, desistimientos, soluciones extrajudiciales, sentencias.

En este ámbito de atención a los intereses y necesidades de las víctimas, la Ley introduce el principio, en cierto modo revolucionario, de la responsabilidad solidaria, por el que, junto al menor responsable de los hechos, considera que sus padres, tutores, acogedores o guardadores tienen una responsabilidad penal y educativa. Estas personas tienen el derecho y a la vez el deber de participar en las actuaciones y las decisiones que afecten a la situación de estos menores.

3.2.3.2.- Medidas a imponer a los menores según la Ley 5/2000.

A continuación se detallan todas las medidas de carácter sancionador-educativo a imponer a los menores infractores.

Tabla 7. Medidas a imponer a los menores L.O. 5/2000.

<ul style="list-style-type: none"> • Internamiento en régimen cerrado: Los menores residirán en un centro cerrado y desarrollaran en el mismo las actividades formativas, educativas, laborales, de ocio y tiempo libre. • Internamiento en régimen semiabierto: Los menores residirán en el centro pero realizarán fuera del mismo, actividades formativas, educativas, laborales, de ocio y tiempo libre. • Internamiento en régimen abierto: Los menores llevarán a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno residiendo en el centro como domicilio habitual, con sujeción al programa y régimen interno del mismo.
--

- Internamiento terapéutico: En estos centros se realiza una atención especializada para menores con anomalías psíquicas, toxicomanías o alteraciones graves de la conciencia. Esta medida puede aplicarse sola o como complemento.
- Tratamiento ambulatorio: Los menores habrán de asistir a un centro designado y seguir las pautas fijadas para el tratamiento de la anomalía o alteraciones de la percepción que padezcan.
- Asistencia a un centro de día: Los menores en esta medida, residirán en su domicilio y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad a realizar actividades formativas, laborales o de ocio.
- Permanencia de fin de semana: Los menores permanecerán en su domicilio o en un centro hasta un máximo de treinta y seis horas, entre la tarde del viernes y la noche del domingo, a excepción del tiempo que deben dedicar a las tareas socioeducativas.
- Libertad vigilada: En esta medida se ha de hacer un seguimiento de la actividad de la persona sometida a la misma, asistencia a la escuela, etc... Además esta medida obliga a seguir las pautas educativas que señale la entidad pública. También los menores sometidos a esta medida deben cumplir las reglas de conducta impuestas en el programa, que pueden ser :
 - Obligación de asistir con regularidad al centro docente.
 - Obligación de someterse a programas de tipo formativo.
 - Prohibición de acudir a determinados lugares, establecimientos espectáculos.
 - Prohibición de ausentarse del lugar de residencia sin autorización judicial previa.
 - Obligación de residir en un lugar determinado.
 - Obligación de comparecer personalmente ante el juzgado de menores.
 - Cualesquiera otras obligaciones que el Juez estime oportunas.
- Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo: Los menores deben convivir durante un periodo con otras personas o con otra familia distinta a la suya.
- Prestaciones en beneficio de la Comunidad: Esta medida no podrá imponerse sin el consentimiento de los menores. Se buscará relacionar la naturaleza de dichas actividades con la naturaleza del bien jurídico lesionado por los hechos cometidos por el menor.
- Realización de tareas socioeducativas: Los menores sometidos a esta medida han de realizar, sin internamiento, ni libertad vigilada, actividades específicas de contenido educativo encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social.
- Amonestación: Consiste en la represión de la persona llevada a cabo por el Juez de Menores.
- Privación del permiso de conducir ciclomotores: Además del derecho a obtenerlo o licencias

3.3.- Menores Víctimas.

Aspecto muy importante, la LORRPM pone interés en recoger las necesidades de las víctimas, tanto en su preámbulo, como en el articulado, estableciendo un procedimiento singular, rápido y poco formalista para el resarcimiento, en su caso, de daños y perjuicios, como son las mediaciones, conciliaciones o reparaciones o dotando al Juez de Menores de amplias facultades para la incorporación a los autos de documentos y testimonios relevantes de la causa principal.

La posterior modificación de la ley, L.O. 8/2006, resaltó aún más la importancia que el legislador da a las víctimas, otorgando a Jueces y Fiscales de Menores la protección de los derechos de las víctimas, señalando en su artículo 4: *“Derechos de las víctimas y de los perjudicados. El Ministerio Fiscal y el Juez de Menores velarán en todo momento por la protección de los derechos de las víctimas y de los perjudicados por las infracciones cometidas por los menores”*. Esta reforma de la ley introduce la obligación de información a las víctimas que se extiende a diversas materias: medidas de asistencia previstas, facultades de personación en el proceso, funciones del Ministerio Fiscal en el ejercicio de las acciones civiles, comunicación de las resoluciones adoptadas por el Fiscal o el Juez de Menores que afecten a sus intereses, con específica mención al acuerdo de desistimiento de la incoación del expediente y a la sentencia que se pronuncie.

La LORRPM y sus reformas posteriores o los decretos que la desarrollan, establecen un marco de protección de las víctimas, preservando su presencia activa en el proceso en términos idóneos, para ejercer las funciones de participación, de postulación y las funciones de revisión. De esta manera trata de garantizarse que el procedimiento sea un espacio institucional de acogida para las víctimas.

Las competencias que la Ley otorga a la Comunidad Autónoma, y por tanto a los Equipos Educativos de Medio Abierto o Equipos de los Centros de Internamiento, se limitan al contacto con la víctima en las mediaciones, conciliaciones o reparaciones, reguladas en los artículos 19 de la LORRPM, y los artículos 5 y el 15 de Reglamento de la Ley RD 1774/2004.

La intervención del EMA se enmarca dentro de la llamada “justicia restaurativa”, en contraposición a una justicia retributiva, en donde los protagonistas son los menores infractores, el Estado y la víctima. Aquí no sólo se toma en cuenta a la víctima en el momento de la comisión del delito, sino también en el momento de restaurar el delito y reparar el daño; así, la víctima protagoniza la respuesta o solución que se le da a la menor o al menor infractor. Tanto la víctima como el menor participan en la solución del problema, teniendo al Estado como garante.

La primera consideración que se debe tener en cuenta en la relación con las víctimas es que el propio funcionamiento del sistema legal también puede victimizar (secundariamente) a las personas que ya hayan sido víctimas de una infracción a la ley. Por ello, podemos decir que las víctimas pueden ser doblemente victimizadas, ya que la intervención del educador (centrada habitualmente en el infractor) puede victimizar nuevamente a las víctimas. Esta victimización es más grave, porque es el mismo Estado de Derecho el que victimiza a través del sistema legal. Por ello, es necesario que se establezcan unos principios o mecanismos que orienten y regulen las acciones.

3.3.1- Situación de la Víctima tras el hecho infractor.

Las víctimas de una infracción a la ley, sobre todo cuando se trata de faltas o delitos contra las personas o que conllevan la intromisión en su intimidad o su domicilio sufren con mayor o menor intensidad una sensación de merma de los sistemas de protección normales; sistemas que dan a las personas la sensación de seguridad, de conexión y de significado. El hecho infractor puede producir cambios duraderos y profundos en la respuesta fisiológica, las emociones, las cogniciones y la memoria, alterando las estructuras mentales básicas de la persona y haciendo que se pierda tanto la confianza en sí mismo como en el entorno.

Tres factores son los factores de riesgo para valorar la situación de la víctima:

- La intensidad de la exposición al trauma.
- La angustia relacionada con el trauma y
- La proximidad cronológica con el hecho infractor.

En el caso de infracciones continuadas, la afectación de la víctima será proporcional a la frecuencia, duración y severidad de la situación y a la proximidad a los hechos.

3.3.2.- El menor Víctima

En el caso del menor víctima hay que considerar siempre, además de su especial vulnerabilidad ante el hecho infractor, que los niños sufren las consecuencias de la afectación de los padres. Esta afectación indirecta es especialmente probable en los casos más traumáticos o en los que causan mayor alarma social, o en aquellos que el origen o características del infractor puedan hacer emerger las fobias o estigmatizaciones culturales de los padres.

También la afectación que sufran los progenitores puede hacerlos menos sensibles y menos capaces de afrontar las necesidades emocionales de sus hijos. Por otro lado, la afectación del hijo puede ser espejo de la de los padres, o por el contrario, su no afectación puede ser consecuente de que trata de ocultar su malestar para no preocuparles más.

A diferencia del adulto víctima, el menor víctima está en un continuo proceso de desarrollo bio.-psico-social. Es víctima en un periodo especial, un periodo de formación de la personalidad, y el hecho infractor puede dar lugar a alteraciones en la estructuración de la misma, pudiendo influir en la capacidad para establecer vínculos personales de calidad. A diferencia del adulto, para el cual la recuperación consiste en retomar su situación anterior, en el menor, la interrupción del proceso normal de desarrollo que puede ocasionar el hecho infractor, hace que se retrase o se impida definitivamente la adquisición de habilidades, capacidades y funciones propias de ese momento.

3.4.- Mediación Extrajudicial

La mediación extrajudicial para la resolución de conflictos responde a un modelo de justicia restaurativa y otorga un papel esencial al mediador que, en busca de posibles soluciones, acerca las posturas de las partes sin imponer ni decidir, puesto que la solución ha de ser aceptada voluntariamente.

Este tipo de intervención socioeducativa tiene innegables beneficios, no sólo para las víctimas, sino también para el propio menor infractor y su entorno, y por añadidura para el sistema judicial y la sociedad. Consideramos que sería deseable el que se reconociese a los menores su derecho a reparar los daños producidos con sus infracciones legales, frente a otras actuaciones de carácter más sancionador.

Cabe señalar su amplia difusión en multitud de países y también en otras Comunidades Autónomas de nuestro Estado. Su implantación en el ámbito de la justicia de menores está legitimada por las recomendaciones internacionales de la ONU (Reglas de Beijing y Convención de los Derechos del Niño). Las del Consejo de Europa (nº R87.20) o las recogidas en nuestra propia legislación (Ley Orgánica 4/92 y 5/2000) que sitúan la mediación extrajudicial como una de las intervenciones más adecuadas en el tratamiento y en la prevención de conflictos.

El art. 19 de la LORRPM regula la posibilidad de realizar reparaciones extrajudiciales con aquellos menores en cuyo delito o falta NO se hay empleado violencia grave contra las personas.

El art. 27 de la LORRPM establece que serán los Equipos Técnicos (EETT) los que deberán llevar a cabo estas actividades de conciliación reparación, pero el Reglamento de la LORRPM en su artículo 8.7 abre la posibilidad a las Comunidades Autónomas para que sean sus profesionales los que puedan llevar a cabo estas actividades.

3.5.- La Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reducción y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

Centrándonos ya en la Comunidad de Madrid, y con las bases sentadas a nivel nacional, en nuestra Comunidad se perfilan los siguientes aspectos.

Es la *Ley 3/2004, de 10 de diciembre, de creación de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.*

El artículo 39 de nuestra Constitución, dentro de los denominados Principios Rectores de la Política Social y Económica, proclama la obligación de protección a los niños. Dicha protección se articula conforme a la Convención de los Derechos del Niño, de Naciones Unidas, de 20 de noviembre de 1989, ratificada por España

mediante Instrumento de 30 de noviembre de 1990, y, en particular, mediante la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, así como, en el ámbito penal, en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, tras su modificación por la Ley Orgánica 7/2000, de 22 de diciembre, por la Ley Orgánica 9/2002, de 10 de diciembre, y por la Ley Orgánica 15/2003, de 25 de noviembre.

Por su parte, el artículo 25.2 de la Carta Magna prevé que las penas privativas de libertad y medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social.

El artículo 45 de la Ley Orgánica 5/2000 establece en su apartado primero que «la ejecución de las medidas adoptadas por los Jueces de Menores, en sus sentencias firmes, es competencia de las Comunidades Autónomas», concretando en su apartado 2.º la competencia territorial, al determinar que «corresponderá a la Comunidad Autónoma donde se ubique el Juzgado de Menores».

Dada la premura de tiempo existente, como consecuencia de la entrada en vigor del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, el próximo 1 de marzo de 2005, que exige la puesta en marcha de una serie de medidas en tres materias concretas: la actuación de la Policía Judicial y del Equipo Técnico, la ejecución de las medidas cautelares y definitivas y el régimen disciplinario de los Centros de Internamiento en sus distintos regímenes y modalidades y una vez avanzada la planificación de apertura de centros necesaria para la ejecución de las medidas de internamiento, se considera necesario redefinir el modelo organizativo vigente, lo que exige la previa adaptación de las estructuras de la Administración de la Comunidad de Madrid, incluida la reordenación de medios personales y materiales, para lo cual se hace preciso contar con un órgano que asuma toda la intervención administrativa en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores, así como de su Reglamento de desarrollo.

Para ello, se pretende por la presente Ley la creación de un Organismo Autónomo, la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor, que en el ámbito de la Comunidad de Madrid asuma de manera integral la ejecución de cuantas medidas sean necesarias para el cumplimiento de los

aspectos y actuaciones recogidas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores, y en su Reglamento de desarrollo, de tal modo que impulse, dirija y coordine todos los trabajos en marcha y las acciones previstas al efecto por las distintas Consejerías intervinientes del Gobierno Regional.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 26.1.1 del Estatuto de Autonomía que atribuye a la Comunidad de Madrid la competencia exclusiva en materia de organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno y dada la especificidad de la materia, se considera necesario concentrar todas las funciones derivadas de la Ley Orgánica 5/2000 y del Real Decreto 1774/2004 en este nuevo Organismo Autónomo, con personalidad jurídica propia, que quedará adscrito a la Consejería competente en materia de justicia. Por el contrario, las funciones del Instituto Madrileño del Menor y la Familia quedarán referidas a actuaciones relativas a menores, con carácter general, frente a la concreción y especialidad de las atribuidas a la nueva Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.

La Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, dependiente de la Vicepresidencia Segunda y Conserjería de Justicia y Administraciones Públicas, se crea mediante la Ley 3/2004 de 10 de diciembre. Le corresponde a este Organismo Autónomo, la ejecución de las medidas adoptadas por los órganos judiciales en aplicación de la legislación sobre responsabilidad de los menores.

Su objetivo básico es concentrar, desarrollar y ejecutar programas y actuaciones que contribuyan a los fines de reinserción y educación, derivados de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores, de su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, y demás normas vigentes, complementarias y de desarrollo aplicables.

Desde el momento de su creación, la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor ha sabido desarrollar y mantener unas líneas de actuación ampliamente respaldadas tanto desde el ámbito académico y profesional como por los resultados obtenidos y la eficacia alcanzada.

Este Organismo Autónomo, dependiente de la Consejería de Presidencia, Justicia

e Interior de la Comunidad de Madrid, entendió que debía promover las mejores intervenciones educativas y terapéuticas con los jóvenes infractores con el fin de aminorar lo más posible el riesgo de reincidencia puesto que, en último término, este es el mandato social encomendado.

Para ello ha desarrollado numerosos programas y actuaciones, entendiendo que sólo con el avance desde la investigación y los conocimientos científicos actuales puede obtenerse la mayor garantía en alcanzar su objetivo. Muchos de estos programas están siendo pioneros no sólo en España sino también a nivel internacional, firmándose numerosos Convenios de colaboración con diferentes países europeos e hispanoamericanos, con Universidades y organismos académicos y con asociaciones sin ánimo de lucro que apoyan la labor con los menores infractores.

A la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor le corresponde la ejecución de las medidas adoptadas por los órganos judiciales en aplicación de la legislación sobre responsabilidad penal de los menores, siendo su objetivo básico, según se recoge en el artículo 2) de la ley de creación de la misma, el de “concentrar, desarrollar y ejecutar programas y actuaciones que contribuyan a los fines de reinserción y educación derivados de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores y demás normas vigentes”.

Conviene destacar, prestando de nuevo atención a la Ley Orgánica 5/2000 señalada anteriormente, su naturaleza formalmente penal pero materialmente sancionadora-educativa, contemplándose en ella todas las garantías derivadas del respeto a los derechos constitucionales y estableciéndose, a través de la misma, criterios de flexibilidad para la adopción y ejecución de las medidas. Igualmente, se hace primar el superior interés del menor, valorado con criterios técnicos y no formalistas por equipos de profesionales especializados en el ámbito de las ciencias no jurídicas.

Muestra de ello es, por ejemplo, el principio de resocialización que ha de inspirar toda la actividad de los Centros de Ejecución de Medidas Judiciales, entendiendo que el menor internado es sujeto de derecho y continúa formando parte de la sociedad. De este modo, todos ellos tienen derecho a que se respete su propia personalidad, su libertad ideológica y religiosa y los derechos e intereses legítimos no afectados por el contenido

de la condena, especialmente los inherentes a la minoría de edad civil cuando sea el caso. En este sentido, la Ley Orgánica 5/2000 prevé un amplio catálogo de derechos y deberes, reconocidos a los menores privados de libertad, que recoge desde el derecho a recibir una educación y formación integral así como a una formación laboral adecuada y a un trabajo remunerado, hasta el derecho a un programa de tratamiento individualizado o a formular peticiones o quejas.

Señalando nuevamente en carácter reinsertador de esta Ley, se entiende se exponen los principios inspiradores que en base a la Ley 5/2000, de carácter nacional, inspirar la política de la Agencia de La Comunidad de Madrid (ARRMI):

- El superior interés del menor.
- El respeto al libre desarrollo de la personalidad del menor.
- La información de los derechos que les corresponden y la asistencia necesaria para poder protegerlos.
- La aplicación de programas fundamentales educativos que fomenten el sentido de la responsabilidad y el respeto por los derechos y libertades de los otros.
- La adecuación de las actuaciones a la edad, personalidad y circunstancias personales y sociales de los menores.
- La prioridad de las actuaciones en el propio entorno familiar y social, siempre que no sea perjudicial para el interés del menor. Utilización preferente de los recursos normalizados del ámbito comunitario.
- El fomento de la colaboración de los padres, tutores o representantes legales.
- El carácter preferentemente interdisciplinar en la toma de decisiones.
- La confidencialidad y la ausencia de injerencias innecesarias.
- La coordinación de actuaciones y la colaboración con otros organismos.

CAPITULO IV.

4.- Familias con menores en Riesgo Social.

El objetivo fundamental de esta tesis es poner de manifiesto la existencia o no de diferencias significativas entre los tres grupos que forman parte de la investigación ,dichas poblaciones tienen ciertos elementos comunes; comparten sujetos que tienen una misma edad, se encuentran en la adolescencia, etapa de la vida con bastantes cambios a todos los niveles, menores de edad, la ciudad de origen de donde proceden es la misma; pero también tienen elementos diferenciadores, en cuanto a la organización familiar, situación antes las leyes, contexto socioeconómico diferente, etc...

A continuación pasaremos a detallar algunos de los aspectos y características fundamentales de este tercer grupo de jóvenes; son aquellos que han nacido, crecido y socializado en familiar con una situación de exclusión social, con grandes carencias económicas, culturales; aislamiento social, educativo; con falta de normas y límites; figuras parentales de referencia poco definidas o inexistentes.

Antes de pasar a profundizar en las características de las familias múltiples problemas y con menores en situaciones de riesgo social, se precisó, introducir a modo general, toda una serie de breves definiciones para aclarar algunas concepciones sobre los sujetos objeto de estudio.

4.1.- Aproximación a las Definiciones.

4.1.1.- Exclusión social Vs. Pobreza.

En la actualidad la pobreza se entiende más bien como una cuestión multidimensional en la que los aspectos económicos son una parte esencial pero no exclusiva. El criterio económico adquiere actualmente su mayor relevancia al tratar de establecer la línea o líneas de corte que permitan diferenciar entre la población en riesgo de pobreza y la que no se encuentra en tal situación, usándose, asimismo, para establecer una línea divisoria entre pobres y no pobres o, si se prefiere, «el umbral a partir del cual se considera que el hogar o los individuos objeto de investigación

disponen de un nivel suficiente de recursos». Esta forma de establecer el umbral de la pobreza permite una aproximación en términos de comparación interpersonal que se entiende directamente relacionada con el bienestar.

Ha sido precisamente esta ampliación del concepto de pobreza, que va más allá de los aspectos meramente económicos, y que incluye otras variables relacionadas con la falta de satisfacción total o parcial de lo que podríamos denominar *necesidades básicas de los seres humanos*, la que ha contribuido a que el concepto de exclusión social se haya ido imponiendo en la última década y sea más frecuentemente utilizada en los trabajos sobre bienestar e inclusión social que el término pobreza.

Vamos a comenzar haciendo una distinción clara y precisa de los términos que nos ocupan “pobreza” y “exclusión social”, en muchas ocasiones solemos confundir; además es muy frecuente que las definiciones no estén claras y solamos introducir conceptos erróneos, de una u otra definición. Ninguno de los dos conceptos posee una definición única, lo que hace que, en ocasiones. De ahí la necesidad de definirlos con claridad.; Vamos a comenzar con hacer una distinción clara de los términos *pobreza* y *de exclusión social*.

Con respecto al término *pobreza* hemos de señalar que es posible diferenciar entre dos concepciones distintas de pobreza: *pobreza absoluta* y *pobreza relativa*. La *pobreza absoluta* se define como el coste de la cesta básica de los bienes de consumo necesarios para la supervivencia de las personas (alimentación, vestido, vivienda, etc.). Desde esta perspectiva se considera pobre a todo individuo / hogar cuyo nivel de ingresos no le permite acceder a la cesta básica definida previamente. Dado que las necesidades básicas se suponen estables en el tiempo y en el espacio, esta concepción de pobreza, y por tanto la clasificación de las personas en pobres/no pobres, no depende de las características socioeconómicas ni del contexto sociogeográfico de la población que se esté analizando.

Cuando se utiliza el término *pobreza relativa* se define como pobre a un individuo/hogar cuyos ingresos no alcanzan un determinado porcentaje de los correspondientes a la media o mediana de su entorno sociogeográfico. Se trata de una concepción excluyente respecto al bienestar medio de la sociedad en la que el sujeto está inmerso. La delimitación entre individuos /hogares, pobres / no pobres, se relaciona con el nivel de desarrollo y la renta. Este es el criterio que se emplea en la

Unión Europea. Eurostat (1990 y 1992) adopta esta definición de forma explícita: «Son pobres aquellas personas, familias o grupos cuyos recursos (materiales, culturales y sociales) son tan limitados que los excluyen del modo de vida mínimo aceptable en el estado miembro en el que habitan».

Aunque en Europa domina la utilización del concepto de pobreza relativa, en la actualidad se pueden encontrar estudios en los que la aproximación se lleva a cabo desde la definición de pobreza absoluta, si bien, con ciertas variaciones en relación a la definición estándar, en el sentido de esta.

Nos centramos ahora en la definición del otro término, como se ha ya señalamos en párrafos anteriores, el concepto de *exclusión social* aparece para hacer referencia a un conjunto de situaciones que afectan a personas, pero fundamentalmente a colectivos o a grupos de personas, que van más allá de la pobreza dado que los factores que confluyen en estas situaciones no sólo tienen que ver con la privación de recursos económicos. El término surge como necesidad de dar respuesta a nuevas situaciones de desigualdad que no se limitan a la escasez de recursos económicos, pero que al igual que estos o incluso en mayor medida, generan discriminación y marginación social en determinadas personas y/o colectivos.

Estas nuevas formas de aislamiento o inhibición social, política y económica son la consecuencia de los cambios económicos, políticos y sociales que han tenido lugar en nuestra sociedad en las últimas décadas y que están llegando a producir situaciones de carencia de bienes y servicios cada vez más aleatorias, heterogéneas y complejas.

A este respecto cabe destacar que, al menos en lo que a nuestro país se refiere, la situación socioeconómica actual deriva de la combinación de tres variables, cuyo peso debe ser muy tenido en cuenta a la hora de explicar el origen de estas nuevas situaciones de exclusión y la aparición de unos nuevos colectivos en riesgo. Estas tres variables son:

- El debilitamiento de la estructura del Estado del Bienestar.
- La aparición de nuevas formas de contratación caracterizadas por la eventualidad
- La precarización de las condiciones laborales y la desaparición, en muchos casos, de la familia nuclear tradicional dando paso a nuevas estructuras familiares.

Así nos encontramos con que los colectivos cuyo riesgo de exclusión es mayor son principalmente los hogares en los que viven personas solas, las familias

monoparentales, las familias numerosas, los hogares constituidos por personas mayores y las familias con desempleo, con trabajo a tiempo parcial y con bajos salarios.

Exclusión social y pobreza son conceptos complementarios pero no intercambiables, puesto que no toda persona pobre es excluida ni viceversa. En la actualidad, dada la complejidad de factores que intervienen en este proceso y su carácter dinámico ya que no se trata de un estado final, sino de un proceso que se ve afectado por factores espacio-temporales, no existe una definición única del concepto de exclusión. Además hay que tener en cuenta que, para abundar en esta falta de consenso con respecto a la definición, no todos los autores que trabajan sobre el tema conceden la misma importancia a cada una de las dimensiones que forman parte del concepto de exclusión social.

Así, de acuerdo con Estivill, «cada aproximación científica intenta construir un campo propio haciendo bascular la exclusión hacia él». De este modo se puede diferenciar entre tres tipos de enfoques: en primer lugar los que relacionan exclusión social con desempleo, de tal modo que la exclusión social se asimilaría a la exclusión del mercado de trabajo; en segundo lugar, los que se asocian con la falta de acceso a determinados bienes de consumo y, en tercero, los centrados en la ausencia de lo que se denominan pilares de integración: familia, vivienda y trabajo (Anisi y García Laso, 2003). Esta última perspectiva supone una aproximación al enfoque sociológico, al destacar fundamentalmente la exclusión de los canales de integración social.

Esta aproximación a una posible definición del concepto de exclusión social queda claramente resumida en un estudio realizado por el Instituto de Gobierno y Políticas Públicas dirigido por el profesor Subirats, en el que se afirma que el concepto de exclusión social resulta extraordinariamente útil para hacer referencia a todas aquellas situaciones en las que, más allá de la privación económica, se sufre una privación de la propia idea de ciudadanía, o de los derechos y libertades básicas que posee toda persona sea cual sea su origen o nacionalidad (Subirats, Riba, Giménez, Obradors, Giménez, Queralt, Bottos y Rapoport, 2004). En este mismo estudio se destaca la importancia de factores tales como la precariedad laboral, los déficits de formación, la falta de vivienda digna o de acceso a la misma, las precarias condiciones de salud, la falta de relaciones sociales estables y solidarias, y la ruptura de lazos y vínculos familiares como los principales elementos a tener en cuenta junto con los

propios de la esfera económica cuando se trata de definir el concepto de exclusión social.

Según estos autores, los satisfactores universales o necesidades secundarias permiten compatibilizar las necesidades universales con los relativismos culturales, al tiempo que facilitan la posibilidad de operativizar una serie de indicadores que permiten evaluar el grado de satisfacción de dichas necesidades. Estos satisfactores se definen, en palabras de los propios autores, como «aquellas cualidades de los bienes, servicios, actividades y relaciones que favorecen la salud física y la autonomía humana en todas las culturas». El listado de satisfactores universales o necesidades intermedias que proponen Doyal y Gough aparece resumidos. (Véase Tabla 8),

Tabla 8. Satisfactores Universales o Necesidades Intermedias. Doyal y Gough (1992).

Satisfactores Universales o Necesidades Intermedias.
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos nutritivos y agua limpia. • Alojamientos adecuados a la protección contra los elementos. • Ambiente laboral desprovisto de riesgos. • Medio físico desprovisto de riesgos. • Atención sanitaria apropiada. • Seguridad en la infancia. • Relaciones primarias significativas. • Seguridad física. • Seguridad económica. • Enseñanza adecuada. • Seguridad en el control de nacimientos, en el embarazo y en el parto.

Tomada de Doyls y Gough, 1992, pag. 202-203 de la edición castellana, 1994.

Si tratamos de articular algunos de los elementos de la teoría de las necesidades humanas de Doyal y Gough para incluirlos en una posible definición podríamos decir que la exclusión social es el resultado de la inadecuada satisfacción, o total insatisfacción de algunas necesidades intermedias.

La propuesta de satisfactores universales o necesidades intermedias que elaboran Doyal y Gough, ha sido utilizada desde el IUNDIA como base para elaborar una posible teoría de las necesidades infantiles y adolescentes básicas (Ochaíta y Espinosa, 2004), cuyos satisfactores aparecen resumidos en la Tabla 9. Si comparamos estos satisfactores de necesidades básicas con los factores que según el estudio realizado en el año 2004 por el Instituto de Gobierno y Políticas Públicas titulado «Pobreza y

exclusión social: Una realidad española y europea» (Subirats, Riba, Jiménez, Obradors, Giménez, Queralt, Bottos y Rapaport, 2004) son causa de la pobreza y la exclusión social, podemos, sin duda, encontrar ciertas similitudes.

Tabla 9. Propuesta de satisfactores primarios, o necesidades secundarias hasta la adolescencia Subirats y al. 2004.

Salud Física	Autonomía
Alimentación adecuada.	Participación activa y normas estables.
Vivienda adecuada.	Vinculación afectiva primaria.
Vestidos e Higiene adecuada.	Interacción con adultos.
Atención sanitaria.	Interacción con iguales.
Sueño y descanso.	Educación formal.
Espacio exterior adecuado.	Educación no formal.
Ejercicio físico.	Juego y tiempo de ocio.
Protección de riesgos físicos.	Protección de riesgos psicológicos.
Necesidades sexuales.	

En 2013, el umbral de pobreza para los hogares de una persona se sitúa en 7.040 euros, un 2,0% menos que el estimado en el año anterior. En hogares compuestos por dos adultos y dos menores dicho umbral es de 14.784 euros.

Así, en 2013 la tasa de riesgo de pobreza se sitúa en el 21,6% de la población residente en España, El indicador AROPE de riesgo de pobreza o exclusión social es un nuevo indicador agregado que combina tres conceptos: el riesgo de pobreza, la carencia material y la baja intensidad en el empleo. En 2013 el indicador AROPE de riesgo de pobreza o exclusión social se sitúa en el 28,0% de la población residente en España, frente al 28,2% registrado en 2012 y el 27,7% en 2011.

El 16,9% de los hogares españoles manifiesta llegar a fin de mes con “muchísima dificultad” en 2013. Este porcentaje supera en 3,4 puntos al registrado el año anterior. Por su parte, el 41,0% de los hogares no tiene capacidad para afrontar gastos

imprevistos frente al 41,4% del año 2012. El 45,8% de los hogares no se puede permitir ir de vacaciones fuera de casa al menos una semana al año. Este porcentaje es 0,7 puntos mayor que el registrado en 2012. El 9,3% de los hogares tiene retrasos en los pagos a la hora de abonar gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, electricidad, comunidad,...) en los 12 meses anteriores al de la entrevista. Este porcentaje es 0,9 puntos mayor que el del año anterior. (Datos obtenidos de la Encuesta de Condiciones de Vida, 2013).

Teniendo en cuenta que nos encontramos en una realidad social cambiante, con necesidades y problemáticas renovadas, el concepto tradicional de pobreza está demasiado limitado tanto en relación al estudio como la intervención sobre este fenómeno. Esto no significa necesariamente que esté superado. Pero en el escenario de las sociedades postindustriales, marcadas por profundas transformaciones de los mercados de trabajo, el desarrollo de las políticas de bienestar y cambios radicales de las estructuras familiares y las relaciones entre sus miembros, la desigualdad de rentas derivadas de una lógica de mercado no es el único, ni probablemente el más determinante, de los ejes generadores de vulnerabilidad y exclusión social.

A grandes rasgos, los principales cambios que originan un nuevo paisaje de la pobreza y la desigualdad social son:

1.-*La emergencia de nuevos modelos de ocupación que se alejan del ideal clásico de trabajo para toda la vida.* A los mecanismos tradicionales de desigualdad en el mercado de trabajo hay que añadir otros nuevos, como por ejemplo la segmentación del mercado laboral en lo que los estudiosos denominan “mercados duales”, que tiende a dividir a los trabajadores en estables y precarios (*insiders* y *outsiders*) (Lindbeck y Snower 1988). Esta nueva configuración —resultado en buena medida de políticas de regulación laboral— reserva niveles altos de protección laboral a ciertos colectivos mientras que condena a otros (fundamentalmente jóvenes, mujeres e inmigrantes) a contratos basura, mayores probabilidades de caer en el desempleo y peores condiciones de trabajo.

2.-*Los cambios en las familias.* Detrás de estos cambios hay profundas transformaciones socioculturales, como la secularización (que permite que puedan aceptarse como legítimas formas de convivencia antes reprobadas o perseguidas) o la

incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo (y su permanencia en el mundo laboral tras casarse o dar a luz). El incremento de rupturas familiares en un contexto de cambio en los roles tradicionales de hombres y mujeres, las dificultades de conciliación entre vida familiar y laboral o la devaluación de la autoridad parental en un contexto de erosión de la legitimidad de los estilos educativos tradicionales, propician dinámicas de riesgo social que afectan sobre todo a madres y niños/as. En el caso de estos últimos, la vulnerabilidad a la exclusión puede ser especialmente lesiva, por cuanto los riesgos sufridos durante la infancia (fracaso escolar, participación en actividades peligrosas, consumo de sustancias adictivas, embarazos prematuros no deseados, situaciones de maltrato o abuso, etc.) se sitúan en la raíz de dinámicas de exclusión que a menudo se arrastran a lo largo de etapas posteriores del ciclo vital (en forma de carencias formativas básicas, paro, trastornos psicológicos y de conducta, etc.). En el otro extremo del ciclo vital, la nuclearización de las familias y la tendencia de las generaciones mayores a mantener su independencia residencial contribuyen al debilitamiento de las redes familiares y generan situaciones emergentes de privación de vínculos afectivos y de apoyo que pueden afectar al bienestar físico y psicológico de las personas mayores, especialmente cuando aparecen en conjunción con condiciones de dependencia. Ante estas situaciones, las administraciones públicas a menudo no han sido capaces de dar una respuesta rápida y adecuada mediante políticas de bienestar.

3.- *La acción pública del Estado mediante políticas sociales.* Las políticas de inclusión de los Estados de bienestar, basadas tanto en transferencias como en servicios públicos, han eliminado algunos de los ejes de fractura habituales en la sociedad tradicional, pero están contribuyendo a hacer visibles otros. Así, por ejemplo, el sistema de pensiones, basado en las cotizaciones hechas a lo largo de toda la vida laboral del beneficiario/a, ha mejorado las condiciones de vida de buena parte de la población anciana, pero mantiene en situación de extraordinaria precariedad a las personas con trayectorias laborales cortas o intermitentes (generalmente mujeres). Por otra parte, el envejecimiento de nuestras sociedades está acentuando los sesgos del sistema de bienestar público, obligado a hacer frente a compromisos adquiridos con la población anciana (a través de prestaciones como las pensiones de jubilación o el sistema sanitario universal), que representan una presión considerable sobre su capacidad financiera para dar respuesta a demandas emergentes que afectan a otros

colectivos de edad menos avanzada (ya sea de inversiones en vivienda, apoyo a las familias con hijos/as de 0 a 3 años, calidad del sistema educativo, etc.).

Ante estas coordenadas de una realidad social cambiante, los conceptos de “exclusión” e “inclusión” nos permiten enfocar la problemática de las vulnerabilidades sociales derivadas de los cambios descritos anteriormente desde una perspectiva integral. La exclusión es un fenómeno inherente a la lógica del sistema económico y social de todas las sociedades. En las sociedades industriales, la principal forma de exclusión era económica y la forma de analizarla era a través del concepto de pobreza. Esto implicaba centrarse en el estudio de los recursos materiales, y dentro de éstos fundamentalmente en las rentas monetarias de las personas y los hogares. Ahora bien, en un contexto de heterogeneidad creciente, es necesario acercarnos a nuevas situaciones de fragmentación e ineficacia del modelo de integración social basado en la ocupación (por el aumento del desempleo y de las ocupaciones marginales y precarizadas) y en las relaciones de solidaridad familiar y social (debido a la inestabilidad familiar y debilidad de las solidaridades comunitarias) (Paugman 1996). En este sentido, la perspectiva de la exclusión social es más adecuada para analizar las múltiples desventajas sociales en las que se encuentra una persona a lo largo de su vida. Muchas veces estas desventajas son el resultado de la superposición de riesgos o déficits que operan simultáneamente, se interrelacionan y retroalimentan: pobreza, paro, precariedad, discapacidad, enfermedad, carencia de derechos sociales, etc.

A modo de resumen:

La exclusión social, más que una situación estable o inamovible, hace referencia a un proceso dinámico que puede afectar a muchas personas, con un carácter transitorio o más permanente. La exclusión social no se concentra sólo en unos determinados grupos de personas o colectivos marginales, sino que, contrariamente, puede afectar de forma cambiante a personas y colectivos en función de su exposición a dinámicas de marginalización. Una persona puede pasar de estar parada a ser no contratable con cierta rapidez. Durante el tiempo de paro esta persona puede perder las capacidades necesarias para obtener y mantener un trabajo, o puede darse el caso de que las habilidades y destrezas requeridas por su anterior trabajo ya no sean valoradas porque la tecnología implicada en aquella ocupación se haya vuelto obsoleto.

Tabla 10. Pobreza versus exclusión social.

Rasgo diferenciador	Pobreza	Exclusión Social
Situación	Es un estado	Es un proceso
Carácter básico	Personal	Estructural
Sujetos afectados	Individuos	Grupos sociales
Dimensiones	Básicamente unidimensional (carencia económica).	Multidimensional (aspectos laborales, económicos, sociales, culturales)
Ámbito histórico	Sociedades industriales (o en su caso tradicionales)	Sociedades postindustriales y/o tecnológicas avanzadas
Enfoque analítico aplicable	Sociología de la desviación	Sociología del conflicto
Variables fundamentales	Culturales y económicas	Laborales
Tendencias sociales asociadas	Pauperización.	Dualización social
Riesgos añadidos	Marginación social	Crisis de los nexos sociales
Dimensiones Personales	Fracaso, pasividad	Desafiliación, resentimiento.
Evolución	Residual. Estática	En expansión. Dinámica
Distancias sociales	Arriba-abajo	Dentro-fuera
Variables ideológico-políticas que influyen	Liberalismo no asistencial	Neoliberalismo desregulador.

Fuente: Tezanos (1999). *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Madrid: Sistema. P 32.

Son varios los criterios que se han empleado para diferenciar la pobreza y exclusión: el contexto socio-histórico, el carácter estático o dinámico, la extensión de sus efectos o la multidimensionalidad o no.

Una de las diferencias más generalizadas entre los distintos autores, ha sido el “reservar la palabra pobreza para referirnos preferentemente a las situaciones de carencia económica y material, mientras que para el uso de la expresión exclusión social se hace referencia a más bien un proceso de carácter estructural, que en el seno de las sociedades de abundancia termina por limitar sensiblemente el acceso a un considerable número de personas a una serie de bienes y oportunidades vitales fundamentales, hasta el punto de ponerse seriamente en entredicho su condición misma de ciudadanos.” (Cabrera, 2002:83).

Es decir, mientras la pobreza se restringe a una sola dimensión (carencia económica), la exclusión integra una pluralidad de dimensiones al contemplar aspectos laborales, económicos, sociales, culturales, políticos y de salud (Tezanos, 1999). La exclusión sociales, además de incorporar las situaciones clásicas de pobreza, incorpora otros aspectos como las condiciones laborales, el reconocimientos de la ciudadanía, los déficits formativos, las situaciones sociosanitarias más desatendidas o la inexistencia de redes de protección social y familiar (Subirats y Gomá, 2003; Subirats, 2006; López-Aranguren, 2005).

Otra diferencia aludida entre ambos conceptos se refiere al distinto carácter dinámico-estático. La pobreza se centra más en las carencias materiales y en las personas y colectivos marginados. La exclusión social incluye los procesos que generan esa situación en personas y colectivos, y de los factores y dinámicas que los acompañan en un contexto específico (Red Vega, 2000:598). Asimismo, para Tezanos (1999.17), el concepto de pobreza “no explica procesos sociales precisos, ni proporciona en principio un conocimiento profundo de la estructura social. Los pobres son vistos como una realidad estática, como algo que está ahí, en la sociedad, y cuya presencia incluso se justifica en ocasiones afirmando que siempre ha habido pobres y que siempre los habrá”.

Como resumen, para muchos teóricos sociales la distinción entre pobreza y exclusión social no es sólo una cuestión terminológica, a pesar de reconocerse en muchos casos el uso de exclusión social debido a la insuficiencia del término pobreza para explicar los procesos y situaciones de desventaja social en las sociedades actuales. Así, parece que el concepto de pobreza resulta insuficiente ante los nuevos mecanismos generadores de desigualdad, siendo necesario ubicar la pobreza en un escenario más complejo. En este nuevo marco social el término “exclusión social puede ser más preciso, ya que la exclusión social incluye colectivos que antes quedaban fuera de la pobreza.

4.1.1.- Otros conceptos relacionados.

4.1.1.1.- Inadaptación Social.

Es preciso dar una visión general de este término, ya que a lo largo del desarrollo teórico del trabajo se hace referencia en algunas ocasiones a él; se debe entender la inadaptación social como el proceso por el cual determinados comportamientos y pensamientos de las personas o grupos, se encuentran fuera de las normas socialmente aceptadas en ese momento. Según la concepción teórica a la que nos remitamos, es entendida de una forma u otra. Desde la “perspectiva social”, señalan a la sociedad como la principal causante de la inadaptación y la marginación, destacando en su incidencia la falta de recursos económicos, la falta de integración laboral y la falta de inserción familiar y social. Las “teorías del aprendizaje social” resaltan la importancia de la observación e imitación de modelos inadaptados y el refuerzo de estos modelos. Ayerbe Echebarria (2000) explica la inadaptación social en función de los siguientes mecanismos; es una realidad objetiva por la mirada de otro, que juzga lo que es correcto socialmente o no, el grupo juzga a través de la causalidad interna” es así porque le educaron así”, sin asumir responsabilidades, a la vez que el inadaptado “las circunstancias me obligaron” y mediante el etiquetaje, conduce al individuo a asumir el rol asignado como si de una profecía autocumplida se tratase.

Por otro lado debemos de tener presente, al igual que en la exclusión social, que la familia, la escuela y el trabajo determinan de forma significativa la socialización de la persona, y por tanto su adaptación o inadaptación social y su integración o exclusión social.

Muy relacionado además con el de *desigualdad*, el estudio de la pobreza parte de la desigualdad existente en la sociedad de referencia a través de la distribución de la renta. La relación pobreza y desigualdad subraya que la pobreza es un fenómeno social, enraizado en la estructura y dinámica social. La acción frente a la pobreza implica acciones dirigidas a los mecanismos sociales que producen desigualdad y generan exclusión (Renes, 1993).

Otro concepto cercano sería el de subclase, *underclass* o nueva pobreza. Se trata de grandes bolsas de pobreza en las grandes ciudades, De este modo, se

caracteriza por una segregación urbanística en guetos, de grupos sociales marginales, sobre todo raciales, y donde existe una elevada concentración de personas y de hogares desestructurados, así como de conductas delictivas (Laparra y Otros, 2007:7).

La relación del término *infraclase* con el de *marginación* parece clara; así, para Bauman (2000:104): “la expresión *clase marginada* o *subclase* corresponde a una sociedad que ha dejado de ser integral, que renunció a incluir a todos sus integrantes”. De esta forma, la *clase marginada* es una categoría que está por debajo de las clases, fuera de toda jerarquía, sin posibilidad si quiera de ser readmitida en la sociedad organizada.

La *marginación* indica discriminación en la integración, supone la exclusión de determinados individuos o grupos respecto a los ámbitos de poder e interacción social, que se consideran normalizados y más apreciados en el contexto social donde viven.

Entendida como lo contrario a la normalización implica una cierta desviación respecto a las normas (Laparra, Gavira y Aguilar, 1997:17).

4.1.1.2.- Vulnerabilidad Social.

Se define el concepto como, a vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico. La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones.

La exposición de las personas a riesgos varía en función de su grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores. Por otra parte, la vulnerabilidad puede adoptar diferentes formas: la pobreza, p. ej., puede resultar en que las viviendas no puedan resistir a un terremoto o huracán, y la falta de preparación puede dar lugar a una respuesta más lenta al desastre, y con ello a más muertes o a un sufrimiento más prolongado.

La otra cara de la moneda es la capacidad, que puede describirse como los recursos de que disponen las personas, familias y comunidades para hacer frente a una amenaza o resistir a los efectos de un peligro. Estos recursos pueden ser físicos o

materiales, pero también pueden encontrarse en la forma en que está organizada una comunidad o en las aptitudes o atributos de las personas y/o las organizaciones de la misma.

4.2.- Familias con Menores en Riesgo Social.

Antes de pasar a profundizar en las características de las familias multiproblemáticas y de los menores en situación en riesgo social, queremos introducir a modo general, toda una serie de aspectos y reflexiones derivadas de una lectura exhaustiva con respecto a los sujetos de nuestra investigación.

Al hablar de menores en situación de riesgo social y familias multiproblemáticas puede resultar fácil girar la cabeza hacia determinados colectivos o etnias - gitanos, inmigrantes, pobres, excluidos, drogadictos, los sin techo...- Si bien algo de razón parece que hay, no podemos obviar la siguiente afirmación, los **menores en situación de riesgo no son patrimonio de un colectivo concreto, sino más bien de familias con diferentes y múltiples problemáticas o dificultades** (falta de recursos materiales, económicos, elevado nivel de estrés familiar, falta de estrategias de resolución de problemas por medios democráticos o respetuosos, violencia intrafamiliar, adicciones, estilos educativos inadecuados...), por lo que resulta fácil deducir en primer lugar que, **cualquier familia puede estar en situación de riesgo**, lo que nos obliga a diseñar programas orientados a la prevención, en segundo lugar, que **siempre que hagamos referencia a una familia multiproblemática necesariamente tendremos que hablar de un menor en riesgo social**, y por último, **que cualquier menor forma parte de un sistema**, detrás de un menor de riesgo hay una compleja interrelación de variables o sistemas que ejercen una influencia significativa sobre el propio menor, - la familia, la escuela, la pandilla, los vecinos, los Servicios Sociales - y todos ellos inmersos en una cultura, con unas coordenadas ideológicas, unas directrices económicas y unos patrones de actuación que contribuyen a que los problemas de desprotección se generen y se perpetúen. En suma, junto a un menor desprotegido, vemos que han fracasado otros sistemas que guardan entre sí y con el menor una compleja interacción, directa o indirecta, donde la parte más vulnerable es el menor, pero donde el menor es sólo la punta del iceberg.

4.2.1.- Pasado y Presente.

A la hora de analizar y comprender en la actualidad “menores en situación de riesgo”, resulta útil llevar a cabo una visión retrospectiva que nos permita comprender su evolución hasta el momento, transformación que podríamos resumir en tres sucesos que han propiciado el cambio. Por una parte destacamos el reconocimiento de los derechos inalienables del menor, consecuencia de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por otro lado, fruto de los estudios sociológicos y psicológicos en el área del desarrollo infantil, se visualiza una mayor toma de conciencia de la población en general y en las autoridades políticas y administrativas, respecto al deterioro en el desarrollo personal que ocasionan diversas carencias afectivas y materiales vividas en la infancia; asimismo, se demuestra la inadaptación y la marginación social que genera en el adolescente y en el adulto el haber vivido su infancia en un ambiente desfavorable.

Años antes, la atención a los menores se consideraba, no un derecho, sino una tarea caritativa movida por la compasión y la lástima hacia la desgracia sufrida por otros. Este sentimiento llevo a la beneficencia, a la institucionalización del menores desde una perspectiva asistencia, desde la que se pretendía cubrir las necesidades básicas en cuanto a alimentación, abrigo y cobijo, pero sin pararse a pensar en la necesidad de brindarle al menor un ambiente afectivo y normalizado.

Posteriormente, los menores en riesgo serán atendidos bajo un modelo médico, en el que se considera al menor inadaptado, una persona enferma, que necesita curarse. El modelo basado en una visión psicológica; centrada en el individuo y en el diagnóstico de unas dimensiones personales que se valoran como deficitarias, pero sin considerar que las causas del problema y la intervención posterior deben tener en cuenta las relaciones del menor en los contextos próximos de desarrollo, o en la misma estructura económica, política y social.

Es por esto, que la concepción de los menores en situación de riesgo ha pasado de una visión basada en la caridad, a una perspectiva condicionada por el derecho de las personas y en concreto de los menores, en especial por la Declaración de los Derechos del Niño (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1955). El menor ya no

es sólo la suma de las necesidades físicas o materiales, sino que también se tienen en cuenta sus necesidades afectivas, educativas y sociales. El problema se hace visible, se incrementa la sensibilidad y con ello, las intervenciones van encaminadas a la prevención de situaciones de riesgo y al desarrollo integral del menor, donde cobra especial relevancia “la familia”.

Es por todo ello que debemos plantarnos una intervención integral y orientada a los diferentes problemas que se manifiestan en las familias.

4.2.2- Familia y Servicios Sociales.

Entre las instituciones más significativas del entorno social de la familia y con las que necesariamente ha de compartir funciones, son la educativa y la sanitaria, no obstante y por diversos motivos, como por ejemplo, la satisfacción de necesidades esenciales a los más desfavorecidos, incluimos también los Servicios Sociales. En su conjunto, dichas instituciones, forman parte de la Política de Bienestar Social en nuestro país. Esta institución social hace referencia a un conjunto de personas que cooperan con el fin de conseguir unos objetivos propios, intercambiando acciones que estructuran tanto a las instituciones como a las personas. España dispone de un Sistema Público de Servicios Sociales dirigido a la cobertura de necesidades sociales y configurado por prestaciones y servicios de la Administración del Estado, la Administración de las Comunidades Autónomas (nivel regional) y las Corporaciones Locales (nivel municipal). Una visión esquemática-histórica del Sistema de Servicios Sociales en España hasta la Constitución es la siguiente:

- Etapa de Beneficencia 1812-1890.
- Etapa de Previsión Social 1890-1963.
- Etapa de Seguridad Social 1963-1978.

Los Centros de Servicios Sociales constituyen el equipamiento básico para la atención social, tanto a nivel individual/ familiar, como para el desarrollo de programas comunitarios. En ellos se llevan a cabo los programas, servicios y prestaciones propios del primer nivel de atención o «Servicios Sociales Generales». Cada Municipio de más

de 20.000 habitantes dispone de un Centro de estas características. Existen otros Centros y Servicios para la atención de sectores y colectivos con problemas sociales específicos (personas sin hogar, drogodependencias etc.), denominados genéricamente «Servicios Sociales Especializados», que constituyen el 2º nivel de atención.

Los Servicios Sociales han evolucionado desde un modelo de «caridad», donde el derecho no es la opción social, sino el asistencialismo debido a la precariedad social, que se caracterizaba por ser una acción puntual, auxiliar y no proyectada y, por no generar ningún tipo de derecho en quien recibe la ayuda y, ninguna obligación por parte de quien la presta, hasta un modelo de «bienestar social» que se caracteriza por el derecho a satisfacer las necesidades básicas, y en el cual las acciones son dirigidas a toda la población, de manera prevista y planificada. Entendemos por tanto que los Servicios Sociales son los instrumentos de atención social de que disponen la sociedad y los poderes públicos para dar respuesta a las necesidades de individuos, grupos o comunidades para la obtención de un mayor bienestar social y alcanzar así mejor calidad de vida, tanto a nivel individual como colectivo. En breves palabras podemos resumir, de lo dicho hasta el momento a los Servicios Sociales como, la institución municipal que tiene como misión promover el desarrollo integral, la igualdad social y la mejora de la calidad de vida de la población, con atención preferente a aquellas situaciones de especial necesidad, mediante el desarrollo armónico y equilibrado de los servicios sociales municipales, en coordinación con otras áreas de intervención pública y la iniciativa social. Resumen del texto del libro “Leyes Autonómicas de Servicios Sociales” . Ministerio de Asuntos Sociales.

4.2.3.- Funciones y características principales de los Servicios Sociales.

Según la Ley 11/2003, de 27 de marzo de 2003, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Sus funciones principales son desarrollar los ámbitos de actuación que en materia de Servicios Sociales competen al Ayuntamiento y que en esencia son:

- Atención: Escucha y promoción del bienestar de la familia y las unidades de convivencia alternativa, con el objetivo de prevenir y paliar el déficit social.
- Información: Asesoramiento a toda la ciudadanía en cuanto a sus derechos sociales y los medios existentes para hacerlos efectivos.

- Promoción: Impulso del bienestar de la infancia, la adolescencia y la juventud, con el objetivo de contribuir a su pleno desarrollo personal, especialmente en aquellos casos en los que exista un alto riesgo social.

- Normalización: Atención y promoción del bienestar de las personas mayores, para regularizar y facilitar las condiciones de vida que contribuyan a la conservación de su plenitud e integración social.

- Integración: Cuidado y atención a las personas con discapacidad así como su unificación social, a fin de conseguir su desarrollo personal y la mejora de su calidad de vida .

- Prevención de las drogodependencias. Prevención y eliminación de cualquier discriminación por razón de raza, o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

- Ayuda: Asistencia en situaciones de emergencia social

- Previsión: Perspectiva y análisis de otras situaciones de necesidad, atención y ayuda a las personas que por otros motivos de importancia social lo precisen y la lucha contra cualquier tipo de marginación social.

Familias usuarias de los Servicios Sociales.

Las familias usuarias de los Servicios Sociales varían en función de los programas o servicios que se presten en los centros nos interesa conocer sobre todo:

1.- Familias que atraviesan por dificultades en las relaciones entre sus miembros. Suelen ser familias atendidas por un equipo de profesionales que prestan apoyo a través del Servicio de Prevención e Intervención Familiar... Estas familias suelen acudir como usuarias de los Servicios Sociales porque se da en el seno familiar alguno de los siguientes motivos:

- Maltrato en el seno familiar.

- Dificultades en el proceso de comunicación entre padres e hijos.

- Dificultades en las relaciones de pareja.
- Dificultades en el proceso educativo y/o desarrollo evolutivo de los hijos.
- Otras situaciones de crisis familiar.

2.- Familias en situación de riesgo social. Familias que no disponen o tienen muy difícil el acceso normalizado a recursos tanto técnicos como materiales, por lo que su integración tanto social, educativa, como cultural y laboral es compleja, e incluso embarazosa en muchas ocasiones. Dentro de este apartado podemos hacer referencia a las siguientes familias:

2.1.- Familias con carencia de recursos personales, sociales o económicos: Estas familias acuden a los Servicios Sociales ya que como consecuencia de la falta de recursos de diversa índole no pueden desarrollar y efectuar una vida independiente. Los programas dirigidos a estas personas se centran básicamente en una metodología del trabajo social basada en la atención integral y personalizada. Esta atención se centra en itinerarios de escucha y vigilancia, acompañamiento e inclusión social.

2.2. - Familias Inmigrantes: Las familias de inmigrantes acuden a los Servicios Sociales para recibir información y asesoramiento en cuanto a recursos sociales. El número de estas familias ha aumentado considerablemente y, podemos decir sin ningún tipo de sospecha, que actualmente son los usuarios más habituales. Normalmente son inmigrantes con problemas fundamentalmente económicos y que se encuentran en situación laboral y jurídica inestable. En el caso de la inmigración, se está promoviendo desde los Servicios Sociales no sólo asesorar y prestar apoyo a las familias, sino que se está luchando como señal primordial, orientar también a los profesionales de la enseñanza de los centros educativos, debido a la escolarización en las aulas de alumnos inmigrantes, así como también a las familias de estos menores, no sólo desde los Servicios Sociales, sino también desde los propios Centros de Educación, a través por ejemplo, de las Escuelas de Padres y Madres. Para qué acuden las familias inmigrantes a las instituciones sociales:

- Recibir información y asesoramiento de aquellos servicios que les permitan dotarse de las competencias mínimas necesarias para su desenvolvimiento en la sociedad de acogida, accediendo a los recursos normalizados en igualdad de condiciones y posibilidades que el resto de los sectores sociales.

- Ser dotados de espacios y servicios que puedan favorecerles en términos de dotación intercultural.

- Informarse de todo lo vinculado al ámbito laboral y social, y de las actividades de ocio a las que pueden acceder.

- También acuden a las instituciones sociales para recibir la información necesaria sobre permisos de residencia y trabajo, visados, autorizaciones, exenciones, contingentes, documentaciones, actuaciones en temas de vivienda, etc.

2.3.- Familias con algún «caso» de drogodependencia: Con estas familias los Servicios Sociales también juegan un importante papel, en cuanto que, desarrollan acciones en relación a las drogodependencias preferentemente de carácter preventivo en el ámbito comunitario, educativo y otros. Por ejemplo, suelen hacer mucho hincapié en lo relativo a:

- Proyectos de educación para la salud.
- Proyectos preventivos de intervención por barrios.
- Investigación participativa.

Dentro del apartado de las familias en situación de riesgo social juega un papel muy importante lo que conocemos como ACOGIDA, sobre todo dirigida a inmigrantes y a «personas sin hogar». Los Servicios Sociales hacen todo lo posible por conseguir: alojamiento temporal de estas personas en albergues, ofrecer servicios auxiliares y complementarios, atención socio-sanitaria en los casos que lo requieran, etc.

Infancia. A las familias con menores también podemos considerarlas usuarias de los Servicios Sociales, ya que estos fomentan de muchas formas el desarrollo integral tanto del menor como de la familia, procurando la prevención, detección y atención de situaciones de riesgo, mediante intervenciones psicológicas, sociales, educativas, culturales y de ocio. Existen Servicios Sociales específicos en esta área que facilitan la integración de los niños y adolescentes en sus grupos naturales de

convivencia, con unas condiciones mínimas suficientes, que posibiliten su desarrollo personal y su integración social. Estos servicios también lo que pretenden es prevenir el maltrato, la delincuencia infantil y juvenil y, la marginación, y dar una atención adecuada a los niños que se encuentren en riesgo o desamparo.

Podemos destacar en este caso, el Programa de Intervención Familiar, pionero en España. Se trata de una medida de apoyo a las familias biológicas de los niños con expediente de protección al encontrarse en una situación de riesgo o desamparo. El objetivo es posibilitar que esos niños puedan vivir con su familia, por ser, generalmente, el entorno más adecuado para ellos, una vez que esté garantizada su seguridad e integridad básica y están cubiertas sus necesidades esenciales. Los Servicios Sociales en el tema de menores, en resumen, aspiran y luchan por favorecer lo siguiente:

- Detección, valoración e intervención ante situaciones de desprotección de menores.
- Acceso a prestaciones sociales.
- Atención a la primera infancia. Apoyo a la familia, a través de los equipos técnicos.
- Integración de la iniciativa social en la intervención municipal en materia de menores.
- Sensibilización sobre los derechos de la infancia. Se da mucha importancia para fomentar, avivar e impulsar dichos derechos a las Escuelas de Padres y Madres, charlas, coloquios, etc.

4.2.4.- Atención a Familias en Exclusión Social

Centrándonos mucho más en los menores, debemos ser conscientes que en los últimos años las transformaciones sociales y culturales han provocado un profundo cambio en el estatus y en la consideración social y jurídica de los menores. Esto ha supuesto que se abandone la tradicional concepción de que la atención de las

necesidades de los menores reside única y exclusivamente en los titulares de la patria potestad, para entender que los menores, por ser sujetos de derecho requieren, además una especial protección por parte de los poderes públicos.

Esto ha supuesto que desde los poderes públicos se haya creado recursos específicos de apoyo a las unidades familiares, llegando en alguna ocasión a sustituirlas cuando éstas no pueden cubrir las necesidades de los menores ni procurarles un desarrollo integral.

4.2.4.1.- Concepto y características generales.

Cuando nos referimos a familias en situación de riesgo, estamos hablando de familias multiproblemáticas o desestructuradas, donde se manifiestan toda una serie de características que iremos aclarando y que motivan un mal funcionamiento entre los miembros y una carencia o dificultad importante en el desempeño de sus funciones, que presentan disfunciones importantes en uno o varios aspectos; que hacen inviable el desarrollo de la competencia familiar, poniendo al menor en situación de riesgo al verse comprometido el desarrollo integral del mismo.

Partiendo de estas premisas vamos a comenzar por conceptualizar a nivel jurídico e institucional la protección de los menores.

4.2.4.2.- Marco Legal.

Como ya se mencionó anteriormente, la consideración social y jurídica de los menores ha variado sustancialmente, habiéndose producido tras la promulgación de la Constitución una intensa actividad legislativa que ha renovado el ordenamiento jurídico en materia de protección a menores, lo cual ha provocado un trascendental cambio en los modelos de atención.

A continuación se recoge la normativa básica del actual marco jurídico regulador de los derechos de los menores y de las actuaciones de las entidades públicas.

La Constitución Española de 1978 al enumerar en el capítulo III del Título I los principios rectores de la política social y económica establece, en su artículo 39, la obligación de los Poderes Públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta con carácter singular la de los menores.

Todas las transformaciones del Sistema de Atención Social a la Infancia cobran su máxima expresión legislativa con la aprobación de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de

Enero, de Protección Jurídica del Menor de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Esta Ley recoge nuevos elementos que profundizan en la garantía de la protección de los menores, considerándolos sujetos activos, participativos y creativos, con capacidad de modificar su propio medio personal y social, de participar en la búsqueda y satisfacción de sus necesidades y en la satisfacción de las necesidades de los demás.

La Ley reconoce, asimismo, las aportaciones del conocimiento científico actual sobre la relación existente entre las necesidades de protección y las necesidades relacionadas con la autonomía del sujeto, disponiendo que la mejor forma de garantizar social y jurídicamente la protección a menores es la de promover su autonomía como sujetos, de tal forma que éstos puedan ir construyendo progresivamente una percepción de control acerca de su situación personal y de su proyecto de futuro.

4.2.4.2.1.- Normativa Básica.

La Comunidad Internacional ha elaborado y adoptado normas sobre los derechos humanos en las que se contienen instrumentos político-jurídicos destinados a la protección de menores. Entre los textos internacionales más relevantes destacan:

1. La Convención sobre los Derechos del Niño, firmada en Nueva York el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, constituyó el primer instrumento jurídico convencional con fuerza vinculante en el que, de una manera global y genérica, se reconocía el conjunto de los derechos de los niños y se establecían los mecanismos de protección al efecto.

A partir de este momento, comienza un importante desarrollo legislativo relativo al reconocimiento de los derechos de los menores y la protección de los mismos.

2. La Carta Europea de Derechos del Niño aprobada por el Parlamento Europeo en 1992, en la que, además de solicitar a los Estados miembros que se adhieran sin reservas a la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, y basándose en ésta, se enumeran una serie de principios que afectan a los niños de la Comunidad Europea.

Normativa estatal

Las funciones que desde los Servicios Sociales Municipales se vienen ejerciendo

en el ámbito de la acción protectora de menores en situación de riesgo o desamparo, responden a las competencias asignadas a la Administración Local conforme al siguiente marco legislativo:

1. La Constitución Española de 1978, en su artículo 39 (Título I, Capítulo III), establece la obligación de los Poderes Públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y dentro de ésta con carácter singular la de los menores.

2. La Ley 7/1985 de 2 de Abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local dispone que el Municipio ejercerá, en todo caso, competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas en materia de prestación de Servicios Sociales y de promoción y reinserción social.

3. La Ley 21/1987 de 11 de Noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción, modifica el tratamiento de las situaciones de desprotección infantil desjudicializándolo y derivándolo hacia el sistema de Servicios Sociales.

4. La Ley Orgánica 1/1996 de 15 de Enero, de Protección Jurídica de Menores, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, regula los principios generales de actuación frente a situaciones de desprotección social, incluyendo la obligación de la entidad pública de investigar los hechos que conozca para corregir la situación mediante la intervención de los Servicios Sociales o, en su caso, asumiendo la tutela del menor por ministerio de la Ley.

5. La Ley Orgánica 5/2000, de Responsabilidad Penal de los Menores, de aplicación a las personas mayores de 14 y menores de 18 años, por la comisión de hechos tipificados como falta o delito en el Código Penal y en las leyes penales especiales. Regula el procedimiento y las medidas aplicables a los menores infractores de acuerdo, entre otros, a los principios de responsabilidad juvenil, reeducación y oportunidad reglada, permitiendo, en muchas ocasiones, que el menor salga del ámbito penal sancionador para pasar al sistema público de protección.

Normativa regional de la Comunidad de Madrid.

La Constitución Española en su art. 148 faculta a las Comunidades Autónomas a asumir en plenitud competencias en materia de asistencia social, y en virtud de ello se desarrollan normativas referentes a la protección de menores:

1. La Ley 11/1984 de 6 de Junio de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, que regula el Sistema Público de Servicios Sociales en nuestra Comunidad y por tanto los Servicios Sociales de atención a menores.

2. La Comunidad de Madrid en virtud del artículo 26.8 de su Estatuto de Autonomía (competencia en Asistencia Social) y del Real Decreto 1095/84 sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad de Madrid, asume las funciones en materia de protección de menores que la Ley 21/87 le atribuye.

Para dar cumplimiento a las funciones encomendadas a la Comunidad de Madrid se crea la Comisión de Tutela del Menor en 1988. Así mismo se ha ido adecuando tanto la legislación autonómica como los servicios de atención: En 1992 se crea el Instituto Madrileño de Atención a la Infancia (IMAIN) con el objetivo de promover la atención integral a los menores y no solo desde la perspectiva social y jurídica. En la actualidad esta institución es el Organismo Autónomo Instituto Madrileño del Menor y la Familia –IMMF- según Ley 2/1996 de la Comunidad de Madrid. En ese mismo año se regula una nueva composición y funcionamiento de la Comisión de Tutela del Menor, creándose las figuras de los Vocales Comisionados.

3.-La Ley 6/1995, de 28 de Marzo de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid, que otorga a las Administraciones Locales competencias concretas en orden al bienestar, la prevención de riesgos y la reinserción social de niños y adolescentes.

De forma explícita el art. 50 de dicha Ley establece que “la protección social de los menores que se encuentren en situaciones de riesgo social corresponde al sistema público de Servicios Sociales, para lo cual desde la Red de Servicios Sociales Generales se desarrollarán las actividades de prevención, atención y reinserción que sean necesarias, encuadradas en los programas correspondientes”. Asimismo, en el apartado segundo del mencionado artículo 50 se prevé que “Las Administraciones Municipales, en función de las necesidades detectadas entre su población, crearán los Servicios Sociales Especializados de Atención a la Infancia que refuercen y den cobertura a los Servicios Sociales Generales”.

4. Ley 5/1996 de 8 de julio del Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid, por la que se crea y regula esta Institución en nuestra región.

5. Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de Los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, que establece la necesidad, obligatoriedad y modo de coordinarse los diversos recursos que se ocupan e inciden en la calidad de vida de los menores (sociales, educativos, de salud...).

Principios Rectores de la Actuación Administrativa:

Tanto la Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor como la Ley 6/95 de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid, recogen una serie de principios en la actuación de los poderes públicos.

La Ley Orgánica 1/96 en su artículo 11 establece los siguientes:

- La supremacía del interés del menor.
- El mantenimiento del menor en el medio familiar de origen salvo que no sea conveniente para su interés.
 - Su integración familiar y social.
 - La prevención de todas aquellas situaciones que puedan perjudicar su desarrollo personal.
 - Sensibilizar a la población ante situaciones de indefensión del menor.
 - Promover la participación y la solidaridad social.
 - La objetividad, imparcialidad y seguridad jurídica en la actuación protectora garantizando el carácter colegiado e interdisciplinar en la adopción de medidas.

Ambas leyes recogen a lo largo de su articulado otros principios; son los siguientes:

- Las medidas de protección jurídica deben interferir lo menos posible en la vida escolar, social o laboral del menor y su familia. Asimismo, se limitarán las intervenciones administrativas a los mínimos indispensables.
 - Los menores tienen derecho a ser oídos en cuantas decisiones les incumben. El ejercicio de este derecho aparece condicionado al momento evolutivo en el que el menor se encuentre.
 - Frente a las situaciones de desprotección social, la entidad pública tiene la obligación de investigar los hechos que conozca, para corregir la situación median- te la intervención de los Servicios Sociales o la asunción de la tutela por ministerio de la Ley.
 - La actuación de las entidades públicas habrá de regirse por el principio de

agilidad e inmediatez en todos los procedimientos que afecten a menores, para evitar perjuicios innecesarios.

4.3.- Familias Multiproblemáticas con Menores a su cargo.

Hemos de entender y comprender a la familia multiproblemática con menores a su cargo como un grupo familiar con una estructura diversa y compleja (nuclear, monoparental o monomarental, familia extensa o reconstituida) que presenta disfunción es importantes en uno varios aspectos; que hacen inviable el desarrollo de la competencia familiar, poniendo al menor en situación de riesgo al verse comprometidos el desarrollo integral del mismo.

Por lo tanto se deduce de esta afirmación se deducen las siguientes afirmaciones:

- Se trata de familias con menores a su cargo.
- Presentan dificultades en diferentes áreas: personal, problemas de salud física o psicológica de uno o ambos progenitores, violencia intrafamiliar, de género o doméstica, distintas adicciones, situaciones económicas precarias, etc...No todas estas variables deben darse en todas las familias multiproblemáticas, pero en algunas podemos encontrar varias a la vez.
- Afectada la competencia parental, siendo incapaz la familia de cumplir de forma adecuada las funciones que se le encomiendan.
- Debemos ser cautelosos y hablar de afectación temporal y reversible, esta situación puede ser debida a circunstancias muy concretas que gracias a una intervención rápida y eficaz puede verse superada. Ej. Pérdida de empleo, muerte de alguno de los progenitores, etc... Además de que nuestra intervención nos lleva a creer en el cambio de la dinámica familiar, no podemos obviar las dificultades y la cronicidad que se produce en algunas familias.

Antes de abordar o definir las características de las familias disfuncionales, hemos de hablar previamente de los indicadores de riesgos utilizados en la bibliografía científica para el estudio de estas familias.

Los indicadores de riesgo que se establecen para este tipo de familias viene definidos por diferentes estudios, uno de ellos Subirats et All (2004), donde diferencian como indicadores de vulnerabilidad más significativos los siguientes:

- **Ámbito económico.** Bajos o escasos ingresos
- **Ámbito laboral:** Desempleo de larga duración, trabajo no cualificado, discapacidad, temporalidad, trabajo mal remunerado.
- **Ámbito formativo:** bajo nivel de estudios y escasa formación.
- **Ámbito residencial:** Vivienda inestable en muchos casos compartiendo con otro núcleos familiares, infraviviendas.
- **Ámbito sociosanitario.** Problemas de higiene, hospitalizaciones, discapacidad.
- **Ámbito relacional:** falta de redes sociales principalmente con amigos y vecinos.

Trigo (1997) apunta la existencia de un conjunto de factores socio-familiares que favorecen la situación y el mantenimiento de situaciones de riesgo en las familias procedentes de Servicios Sociales, distinguiendo:

1.- Indicadores del ambiente físico: Inhabitabilidad, hacinamiento y/o aislamiento de la vivienda.

2.- Indicadores del ambiente social, objetivos:

- Configuración familiar. Grupo familiar con varios núcleos familiares, progenitores con sobrecarga de responsabilidades como es el caso de las familias numerosas, monoparentales y de las familias prematuras.

- Problemas educativos, analfabetismo, absentismo escolar, abandono de la escolarización a temprana edad.

- Situación económica familiar.

- Problemáticas sociales: drogadicción, conducta antisocial, menores institucionalizados, malos tratos, aislamiento social.

- Problemas de salud: tanto físicos como mentales, discapacidad en los progenitores y en los menores.

- Falta o ausencia de apoyos sociales: Diferenciando entre la falta de apoyos de la familia extensa y la falta de contacto con vecinos y amigos.

Otros estudios sobre las características de las familias con menores en dificultad social son los realizados por Alvira y Canteras (1985), Casas (1989), Escarti y Musitu (1987) y De Paúl (1988), donde se puede comprobar la existencia de un conjunto de factores sociofamiliares que conducen a situaciones de riesgo para el menor. Gervilla, Galaste y Martin (2000) encuentran que las familias de menores abandonados y que actualmente estaban en Centros de Acogida y Centros Penitenciarios se caracterizaban por: desestructuración familiar, familias numerosas, nucleares o monoparentales, principalmente madres solteras, analfabetismo de los padres, alcoholismo, drogadicción.

4.3.1.- Funciones Familiares.

Las familias tienen una serie de funciones dirigidas a facilitar el desarrollo integral de sus miembros. Además la familia debe crear un clima positivo donde, sobre todos los menores deben configurar su propia identidad, mantener unos niveles de cohesión y de proximidad adecuada, configurando una red de comunicación y apoyo que eviten la desestructuración y facilite el proceso de individualización personal. Si el grupo familiar se desestructura va a perder capacidad de actuar ante las demandas y atenciones de todos y cada uno de sus miembros.

Caplan (1993) recoge entre las funciones básicas de la familia las siguientes: satisfacción de las necesidades básicas del niño, fuente de información y transmisión de valores, permite la socialización de los menores al ofrecer pautas para comportarse de forma socialmente deseable, ofrece modelos de imitación e identificación, trasmite formas y modos de reaccionar y enfrentarse a las situaciones difíciles y estresantes, es la principal fuente de apoyo social y mediadora en la búsqueda de este apoyo para el menor, proporciona un lugar de descanso y de participación activa.

Se analiza seguidamente cuáles deben ser las necesidades básicas que debe cubrir la familia:

- **Necesidades básicas referentes a la alimentación y pautas alimenticias.** En familias multiproblemáticas pueden ser deficientes, debido a las carencias económicas o bien, al desconocimiento por parte de los progenitores de una buena y equilibrada alimentación, que en los casos más graves puede producir importantes desequilibrios biológicos y afectar al desarrollo de los menores

- **Proporcionar afecto, protección y apoyo.** La familia ha de ser el lugar donde el niño encuentre calidad afectiva, atención, apoyo incondicional, necesario en sus primeros intentos de explorar el mundo, además de la satisfacción de las demandas afectivas que requiere para un desarrollo adecuado. Esta necesidad se manifiesta en los propios estilos educativos de los padres, en la comunicación con el menor, en la forma de interactuar con él, en la calidez de las relaciones y en el ambiente que construyen los padres.

- Atención a los **cuidados sanitarios**, los cuales pueden ser deficitarios en algunas ocasiones, dándose incluso durante el embarazo de la madre, poniendo la salud del feto y de ella misma en grave riesgo. Generar y proporcionar hábitos de higiene personal y ambiental, no resulta difícil encontrar niños con mal olor, con piojos, sucios, así como las ropas que llevan o el medio donde viven. Algunas de estas características negativas, tal y como señalan Alonso, Bueno y Frau (1988), pueden derivar en una descompensación talla/peso, en déficits sensoriales, auditivos, visuales, debido a la falta de higiene y a las enfermedades mal curadas, y en ocasiones, las consecuencias negativas de una inadecuada higiene afectan también a las relaciones sociales, al ser niños rechazados, y a la propia imagen y autoconcepto.

- **Proporcionar descanso**, lo cual es imprescindible para todos los niños y en especial, en los más pequeños. El descanso ha de ser de calidad, no basta decir que mi hijo duerme tantas horas, sino que ha de hacerlo en un lugar con unas condiciones mínimas, como ejemplo podemos citar a las mujeres rumanas que hace unos meses mendigaban, con sus hijos menores de un año, en los semáforos de Valencia.

- **Proporcionar seguridad al menor** y a todos los miembros del núcleo familiar, es decir, dotar de estabilidad el ambiente donde se desarrolla el menor, y por otro lado, prevenir posibles riesgos reales que puedan haber en el entorno y que coloquen al niño en una situación de riesgo.

La familia a su vez también es un agente de control, referente a las conductas y acciones del niño, ya que ésta se encarga de establecer normas y límites, hábitos en diferentes áreas de la vida del menor (escolar, higiene, conductual, moral...) y de supervisar las conductas, tanto dentro del hogar, en la calle como en el colegio.

- La familia a su vez también ejerce una **labor estimuladora**, estimula y potencia actitudes, aprendizajes, que van a ser necesarios en la vida del niño, genera hábitos y atiende las necesidades cognitivas y educativas del menor.

- La familia cumple una **función integradora**, que posibilita una identidad cultural, la integración del menor en sus contextos más próximos y en la propia sociedad, no sólo por la transmisión de valores sociales adecuados y positivos, sino también por que determina ambientes concretos donde el menor se desarrolla... Todo ello ha de permitir que el menor pueda desarrollarse e integrarse en la sociedad de la que forma parte, con garantías de no sufrir marginación, etiquetajes, rechazos...

- **Proporcionar estabilidad y sentido a la vida del menor.** La familia es una fuente de apoyo incondicional, que actúa en una misma dirección y con un mismo sentido, además de que determina y marca un camino, unos objetivos y unas expectativas en la vida del menor.

La familia también puede ser disfuncional cuando no facilita la integración social de los miembros, privándoles de los medios que permitan que se desenvuelvan fuera de ella como personas autónomas y socialmente comprometidas. La disfuncionalidad de la familia como grupo o como sistema, va asociada a una serie de rasgos propios de las familias poco competentes o disfuncionales. Según Beavers y Hampson (1995) las familias competentes presentan los siguientes rasgos: niveles de cohesión medios, un estilo educativo asertivo o democrático, una adecuada distribución de poder con un liderazgo adulto, existencia de buenos cauces de comunicación, bajos

niveles de estrés y de emociones negativas, capacidad de adaptación y una capacidad para reconocer y expresar adecuadamente una amplia gama de emociones.

4.4.- Características de las Familias multiproblemáticas e indicadores de riesgo.

Antes de valorar a una familia para poder considerarla multiproblemática es necesario saber si realmente lo es y posteriormente el grado de riesgo que presenta, además de explorar *detalladamente* que ámbitos están más afectados para poder elaborar un plan de intervención. Estos indicadores podrían quedar resumidos de la siguiente manera:

4.4.1.- Hábitat.

4.4.1.1.- Hacinamiento: Característica que aparece en algunas familias, resulta fácil encontrar hogares donde viven los niños con sus padres en espacios muy reducidos. O en ocasiones varias unidades familiares compartiendo vivienda. El hacinamiento conlleva falta de intimidad, ausencia o escasez de lugares para jugar o estudiar. Este tipo de situaciones genera problemas de salud, tensión y violencia doméstica y/ o de género.

4.4.1.2.- Situación de las viviendas: Las familias multiproblemáticas suelen vivir en los centros de las ciudades donde las viviendas son más baratas y pueden acceder a ellas. Las características de estas viviendas es que son viejas, hay mucha humedad, con muchos déficits, etc...

4.4.1.3.- Régimen de tenencias: Se hace referencia a si la vivienda es en propiedad, alquiler, ocupada o forma parte de las denominadas “viviendas protegidas”, además de si la familia se encuentra en proceso de desahucio.

Un Estudio de Pérez, Sáez y Trujillo (2002), realizado en Andalucía recoge que en la medida que se reduce el nivel de renta de las familias, el régimen de tenencia también varía, descendiendo el número de viviendas en propiedad y aumentando el número de viviendas alquiladas. Por este motivo hemos de esperar que estas viviendas alquiladas u ocupadas tengan peores condiciones de habitabilidad, con especial relevancia a los servicios del hogar. (Agua caliente, calefacción, etc...).

4.4.2- Estructura y Organización Familiar.

4.4.2.1.- Estilos Educativos: Según los estudios de algunos investigadores Maccoby, 1980; Maccoby y Matin, 1983; Damon, 1983; Ladd, 1991, se puede hablar de 4 estilos educativos:

* Estilo *autoritario (punitivo)*. Existe un fuerte control del hijo por parte de los padres o cuidadores, suele estar relacionado con conductas agresivas, aislamiento o pasividad hacia los iguales. Algunos autores (Becker, 1964; Bandura, 1973); Owens y Straus, 1975; McCord y Howard, 1976; Eron, L., Centry, J y Schlegel, 1994). Apuntan la existencia de una relación entre el castigo físico de los padres, más frecuente en estatus sociales más bajos y la agresividad en el niño.

* Estilo *permisivo (inhibicionista)*. Hay una manifestación de afecto hacia el niño, pero control de su conducta, en tanto que los padres no son capaces de exigir responsabilidades por los comportamientos del niño o no ponen límites, lo cual conduce a la manifestación de problemas a la hora de autocontrolarse, dificultades a la hora de establecer los límites de sus acciones entre otros aspectos.

* Estilo *democrático (asertivo)*: Resulta de aquella educación donde por una parte se manifiesta afecto, cariño y aceptación, a la vez que existen unos límites y responsabilidades claras ante determinadas formas de actuar de los niños, esto va a suponer un mejor ajuste social, personal y una mayor competencia social.

* Estilo *Sobreprotector*: Educación que se caracteriza por una preocupación excesiva hacia el menor por parte de los padres que le lleva a hacer todo por el niño y a evitarle cualquier esfuerzo, ahogando cualquier tentativa de iniciativa, generando en algunos casos dependencia hacia la figura adulta, sentimientos de incompetencia y falta de autoestima y seguridad.

Podríamos hablar de otras dos formas educativas que definen el contexto socioeducativo de las familias multiproblemáticas, surgen de la disfuncionalidad parental y de la propia situación personal y familiar inestable, variable y estresante. Podemos de este modo hablar de forma educativa *Indiferente o negligente*, caracterizado por una despreocupación general o abandono de responsabilidades de los

padres hacia el niño, tanto en las relaciones afectivas, como a la hora de controlar o supervisar la conducta del menor. Se manifiesta también en otras áreas como son la higiene y el vestido, escolarización, revisiones médicas.

El estilo *caótico*, recoge aspectos del estilo anterior. Se caracteriza principalmente: por la falta de congruencia en la educación, no habiendo una norma o estilo claro y coherente, es decir, “hoy está bien lo que has hecho pero mañana está mal”, “hoy el papá está en casa y mañana no “. Así como por la presencia de cambios constantes que requieren una continua adaptación del menor a la situación, por la falta de hábitos horarios, cambios bruscos de humor en los progenitores y conductas sin sentido, por la transmisión de valores contradictorios, llegando al punto que ninguna cosa es predecible o controlable.

Por los motivos expuestos anteriormente estamos hablando de una baja *competencia educativa* no ya sólo por otros problemas que la familia pueda presentar, y que en cierta medida condicionan la educación de los niños, sino por una falta de estrategias educativas y de habilidades dirigidas a generar hábitos, corregir conductas negativas, y reforzar el aprendizaje y mantenimiento de conductas positivas.

4.4.2.2.- Deficiencias o carencias en competencia social y desarrollo personal. Comprende carencias en el control de los impulsos, incapacidad de expresiones, carencia de estilos educativos asertivos, baja autoestima.

4.4.2.3.- Dificultades en la administración adecuada de la economía doméstica familiar: Expresa las dificultades que encuentran las familias para organizar el dinero, no se satisfacen gastos primarios, originados por necesidades básicas (vivienda, alimentación, higiene).

4.4.2.4.- Ausencia de uno de los progenitores. También llamado padre periférico, por falta de alguno de los progenitores, o bien por la ausencia prolongada. Esto puede deberse a varias causas, por muerte, por encontrarse en prisión, separación o abandono.

4.4.2.5.- Familia numerosa. La relación entre el tamaño con otras características de las familias multiproblemáticas y menores en riesgo, se ha puesto de

manifiesto en diferentes trabajos. Baird (1974), apunta una relación entre tamaño familiar y status económico.

4.4.2.6.- Transmisión intergeneracional y familia de origen multiproblemática. Quizá este sea uno de los aspectos a tener en cuenta de cara a prevenir la formación de futuros núcleos familiares también de riesgo, debido a que los hijos de las familias multiproblemáticas aprenden, son formados, modelados en unas formas de educar y criar, de actuar ante los problemas, con unos valores que se transmiten, en muchos casos negativos, y que pueden repetir estos mismos patrones disfuncionales cuando constituyan su familia., lejos de cortar la cadena de disfuncionalidad generacional, ésta sigue creciendo, en especial si atendemos a estos dos premisas:

- Las familias multiproblemáticas se caracterizan por un mayor número de hijos.

- Por el tipo de sociedad en la que nos encontramos, en la que resulta más fácil que cada día aparezcan nuevos casos de familias en situación de riesgo.

4.4.2.7.- Edad de la madre a la hora de tener el primer hijo. Madres adolescentes. Este es un indicador de riesgo en cuanto al maltrato infantil, pues son los padres de estas edades los que presentan más riesgo de maltratar a sus hijos que los padres mayores de edad (Young, 1982; Wolfe, 1988; Schloesser, Pierpont y Poertener, 1992).

Entre las posibles causas que llevan a tener hijos a una corta edad debemos destacar: el nivel laboral o académico, la inmadurez de los progenitores y la falta de planificación, o una posible vía de escape de su familia de origen, caracterizada por presentar una situación negativa de la cual intentan salir precipitándose formando su propia familia, también por la repetición de determinados modelos, ya que sus madres quizás también tuvieron su primer hijo a una corta edad.

4.4.2.8.- Medidas de Protección. La gran mayoría de las medidas de protección que se toman, ya sea acogimiento familiar o residencial, van dirigidas a familias disfuncionales y con graves problemáticas. Este tipo de medidas son un

indicador de un alto índice de disfuncionalidad familiar y de situaciones graves de riesgo.

Entre las medidas de protección podemos encontrar: guarda, tutela, acogimiento biológico por parte de familiares directos del menor, acogimiento familiar no biológico en una familia pero que no existan lazos de consanguinidad.

4.5.- Características Socioculturales de la Familia.

4.5.1.- Bajo Nivel cultural de los padres o cuidadores. Bastante habitual en familias multiproblemáticas. Este indicador conlleva la escasez de estrategias y recursos para solucionar problemas personales y familiares.

El nivel cultural de los padres puede estar a su vez relacionado con las expectativas que sobre la escuela generan sus hijos. La relación de la familia con la escuela es menos frecuente y está más deteriorada conforme la clase social es más baja, en especial si nos referimos a familias multiproblemáticas, como así se desprende de diferentes estudios realizados con menores en situación de riesgo o institucionalizados. Plowden (1976) encuentra que las familias de clase social baja proporcionan menos estimulación y apoyo en los aprendizajes escolares que los de clase media. Stevenson y Baker (1987) apuntan una relación más directa de las familias con la escuela en la clase social media frente a la clase social baja.

4.5.2.- Nivel Económico

4.5.2.1.- Dificultades económicas. Derivadas del desempleo, esto supone la imposibilidad de satisfacer las necesidades básicas de la persona y de la familia (vivienda, alimentación...) además de que lleva implícito un aumento de la tensión y frustración del individuo, generando sentimientos de culpabilidad y malestar en los padres al no poder cubrir dichas necesidades. También las necesidades económicas llevan en algunas ocasiones a situaciones de absentismo escolar, ya que el menor tiene la necesidad de cuidar a sus hermanos o ayudar a los progenitores en el trabajo (chatarra, mercadillos, etc...).

4.5.2.2.- Desempleo. Por regla general, la principal fuente de ingreso de estas familias son las ayudas económicas de Servicios Sociales, existiendo pocos casos donde exista un trabajo reglado por parte de alguno de los progenitores.

En muchos casos las fuentes de ingresos provienen de la economía sumergida con trabajos marginales y/o precarios, y en algunas ocasiones provienen de fuentes ilegales (tráfico de drogas o venta de productos robados).

Resulta obvio que el desempleo tiene unas consecuencias negativas sobre las familias, ya que se condiciona de esta forma su proyecto personal y familiar.

4.5.3.- Red Social

4.5.3.1.- Relación con familia extensa. La existencia de problemas de pareja, sobre todo por violencia, el nulo o escaso apoyo mutuo por lo que respecta al cumplimiento de las responsabilidades parentales, hace que las relaciones de familiares se deterioren y cada familia se posicione del lado del progenitor del cual les une lazos sanguíneos.

4.5.3.2.- Aislamiento social. Muchas de las familias multiproblemáticas no poseen una red extensa y positiva en su círculo más inmediato.

4.5.3.3.- Contacto con el Sistema Penal. Suele ser frecuente que algún miembro de la familia (padre, madre, hermano, tíos, etc...) haya tenido algún problema con la justicia de diversa índole. También puede suceder que los menores hayan podido tener algún contacto con el sistema judicial.

4.5.3.4.- Contacto con los Servicios Sociales, y de dependencia institucional. En muchas ocasiones las familias multiproblemáticas son conocidas en los servicios sociales de zona, ya que pueden haber solicitado una mera ayuda económica, o los menores están inmersos en programas de familia, menores, problemas en los centros educativos, consumo de sustancias, internamiento en centros de protección de menores, etc...

4.5.3.5.- Movilidad geográfica. Se dan muchos cambios físicos en la vida de estas familias, muchas de ellas motivadas por la propia problemática familiar, la falta de empleo, falta de vivienda, malos tratos, etc...

4.5.4- Salud.

4.5.4.1.- Presencia de problemas de salud física o psicológica: Es fácil encontrar en este tipo de familias algún tipo de patología ya sea física o psíquica de

diferente índole (depresión, deficiencia mental, enfermedades derivadas del alcoholismo, las drogodependencias...) esto afecta no solo al bienestar psicológico, sino también a la capacidad para asumir sus responsabilidades parentales.

4.5.4.2.- Elevado nivel de estrés familiar. Las características antes mencionadas, puede ser las causantes de un estrés elevado en la familia.

4.5.5.- Otras características a tener en cuenta.

4.5.5.1.- Poca motivación de cambio. Los progenitores hacen que haya una escasa implicación en cualquier tipo de intervención, esto provoca un estancamiento del problema.

4.5.5.2.- Capacidad de enfrentarse a los problemas. Estas familias carecen de las estrategias o herramientas necesarias que las permitan hacer frente a la situación problemática.

4.5.5.3.- Ausencia de conciencia de la situación problema. Muy relacionado con el punto anterior, esta ausencia en muchos de los casos llevan a la cronicidad del problema, siendo otras personas, en muchos casos las instituciones, profesores, médicos, educadores, etc... los que realmente ven el problema.

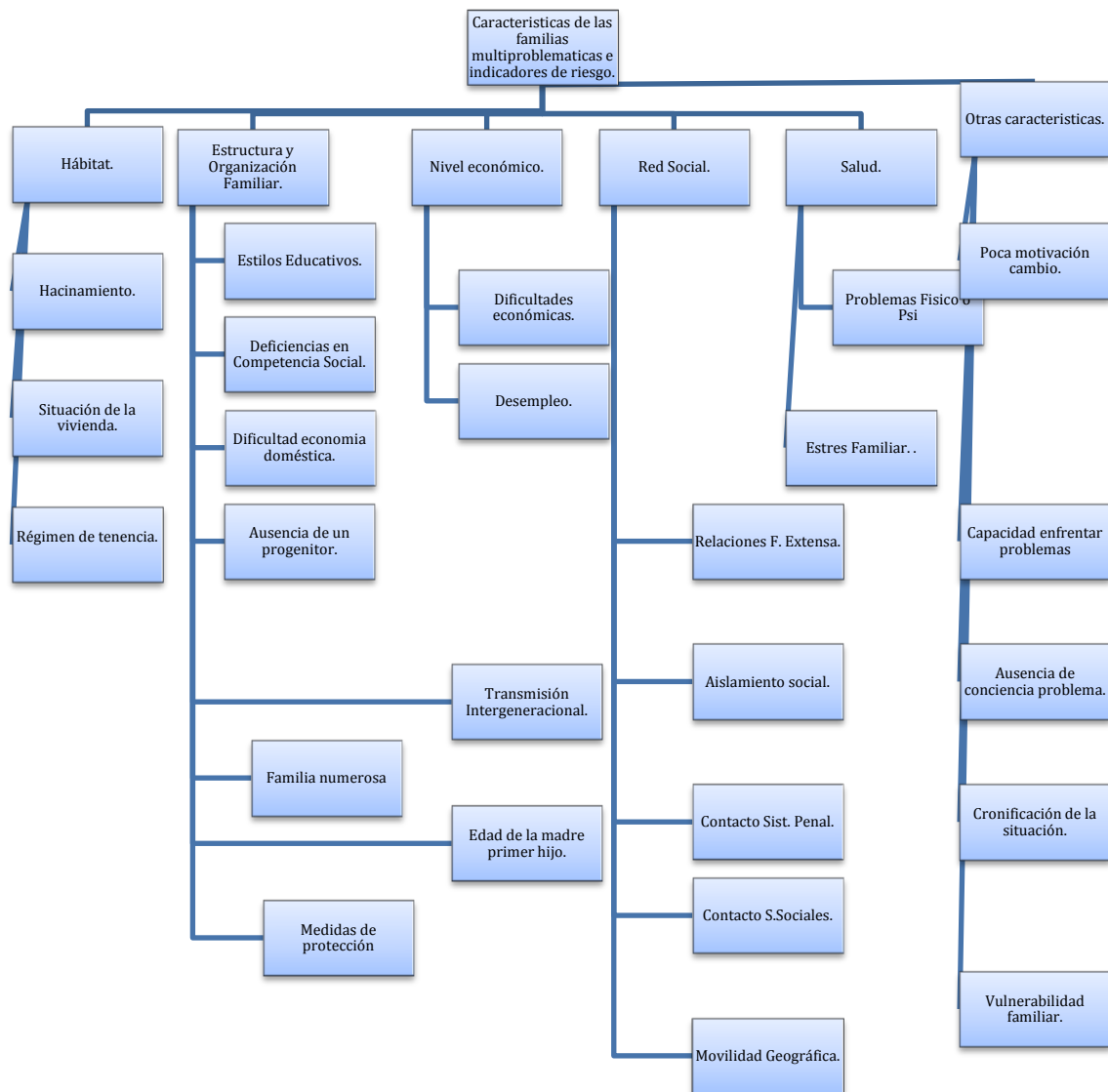
4.5.5.4- Tiempo de ocurrencia y cronificación de la situación. La gravedad también estará en función del tiempo en que se manifiesta un suceso negativo o una problemática concreta, ya que una mayor extensión en el tiempo supone un enquistamiento en la situación.

4.5.5.5.- Vulnerabilidad familiar. Mucha dificultad a la hora de enfrentarse a acontecimientos estresantes, ya que poseen una menor capacidad de enfrentarse a ellos.

Todas estas características tomadas en conjunto determinan un nivel de desestructuración familiar, el cual y conjuntamente con las características individuales de sus miembros, condicionan las intervenciones que se lleven a cabo desde cualquier programa...

A continuación y a modo de resumen gráfico, se recogen las características de las familias multiproblemáticas, que de forma exhaustiva se van ido describiendo en los párrafos anteriores. (Véase Figura 7).

Figura 7. Cuadro Resumen de las características de las Familias Multiproblemáticas.



4.6.- Menores en Situación de Riesgo Social.

4.6.1.- Aspectos Generales

Antes de comenzar con la exposición es preciso hacer una diferenciación entre los menores que realizan conductas de riesgo de los que se encuentran en situación de riesgo social. En el primer caso, la conducta de riesgo es un hecho aislado, puntual, relacionado más con un determinado período evolutivo, como es la adolescencia, y, que necesariamente no se encuentra dentro de un contexto disfuncional. En el caso de los menores en situación de riesgo social, éstos están inmersos en una situación crónica y multifactorial de riesgo, caracterizada por la ausencia de un contexto normalizado de desarrollo personal, familiar y/o social, realizando conductas de riesgo. Los menores se encuentran bajo la tutela de una familia disfuncional, motivo por el cual se incrementan estas conductas.

4.6.2.-Características de los menores en riesgo.

Podrían quedar resumidas de la siguiente manera:

- A nivel Físico:

- Problemas de higiene: Mal olor corporal, suciedad en la ropa, ropa descuidada, rota. Los problemas de higiene a su vez llevan asociadas otras dificultades, como es el rechazo de los iguales.

-Deterioro físico: el menor puede presentar problemas de desnutrición, obesidad infantil, enfermedades que se prolongan en el tiempo, etc...

- Problemas de salud: los problemas vienen generados por la falta de atención por parte de la familia, con respecto a las enfermedades que padece el menor. Problemas que pueden acarrear de la madre, alcoholismo, malos tratos, toxicomanías, todos estos problemas pueden estar detrás de índices de mortalidad infantil mayores entre los menores en situación de riesgo social.

La salud mental de los menores también suele estar afectada, en algunos casos en mayor medida debido a las condiciones de vida que le rodean, al tipo de relaciones que establecen, a las propias características de sus familias disfuncionales.

- A nivel Cognitivo-emocional.

1.- Distorsión de la realidad: Esta característica puede actuar como un mecanismo de defensa para el niño negando la realidad. EL menor lejos de querer aceptar su propia realidad, prefiere transformarla por medio de la imaginación.

2.- Baja competencia social: Los menores en situación de riesgo presentan habilidades sociales deficientes, dificultades a la hora de resolver problemas, problemas de comunicación, empatía, suelen emplear estilos agresivos o pasivos, más que un estilo asertivo, seguramente porque estos estilos son respuestas adaptativas al medio. Para Gervilla et al (2000) no están acostumbrados a dialogar y no utilizan estilos asertivos para pedir las cosas además tienen un escaso desarrollo moral y de valores, por lo que se hace más que necesario educar en valores y en competencia social.

3.- Sentimiento de venganza: Este sentimiento está muy interiorizado en muchos de ellos, ya sea hacia el padre por agresor, o también a la madre por no haber sabido protegerle como debería; esto suele ocurrir más en familias donde se produce violencia, ya sea de género o bien doméstica.

4.- Pensamiento concreto y rígido: Presentan dificultades a la hora de generalizar, abstraer siempre de la misma manera, negando la posibilidad de buscar soluciones a diferentes problemas y situaciones.

5.- Dureza emocional y falta de empatía: Estos menores tienen bastantes dificultades a la hora de ponerse en el lugar de los otros, de interpretar los sentimientos y necesidades de las personas que les rodean. En casos graves podemos encontrar menores que no tienen remordimientos por sus acciones.

6.- Problemas escolares: Dificultad en el aprendizaje, fracaso escolar- Las dificultades en el aprendizaje en la gran mayoría de las ocasiones no pueden ser atribuidas a problemas o deficiencias orgánicas, sino principalmente a factores propios del menor (problemas atencionales, inestabilidad emocional,...) a factores familiares (escasa implicación familiar en la vida escolar, no se generan hábitos de estudio, carencia del material escolar, etc...) y a factores inherentes al propio sistema

educativo, en la medida en que no dispone de las estrategias y de los recursos necesarios para atender al menores.

Para Gervilla et al (2000), los menores en situación de riesgo presentan altos grados de absentismo y bajo rendimientos escolar, lo que a su vez les genera problemas de atención y sentimientos de frustración, que les impide ser constantes y perseverantes.

7.- Problemas emocionales: Dejando de lado problemas de salud psicológica graves, los menores en situación de riesgo suelen presentar otros problemas emocionales, ansiedad, baja autoestima, etc... Podemos considerar la violencia como el mecanismo por el cual los más débiles defienden su forma de actuar, de pensar y de sentir, es por ello que la baja autoestima y los sentimientos de inferioridad que tienen los lleva a utilizar la violencia como mecanismo de defensa.

8.- Idealización: Ciertas personas o figuras a las que quieren imitar. En muchas ocasiones son por que ofrecen al menor una imagen a la que admirar, aunque sea por conductas negativas.

9.- Negación a las figuras de autoridad: La negación de la autoridad está estrechamente relacionada con la negación de las normas sociales. Las autoridades que respetan se caracterizan por la fuerza principalmente y por lo que representa dicha figura.

- Nivel Conductual:

1.- Pertenencia a grupos de menores en riesgo. Estos menores se relacionan con otros menores también en riesgo, ya que en muchos de los casos pasan mucho tiempo en la calle.

2.- Problemas de adaptación: se producen problemas en la escuela, en el hogar, etc...

3.- Normalización de conductas inadaptadas : Normas en que un contexto normalizado para los menores serian inadaptados, para los menores en riesgo

pueden considerarse adaptadas, ya que ellos las han interiorizado como normas. Ej. Violencia de Género.

4.- Necesidades de Agresión constantes: los menores en situación de riesgo se unen en la calle donde impera la ley del más fuerte, en muchas ocasiones esta condición viene impuesta desde casa.

5.- Llamadas de atención: Estos menores tienen la necesidad de hacerlo, principalmente a través de formas negativas para alcanzar la atención de los adultos.

6.- Contacto prematuro con el sistema penal: los menores en riesgo presentan un mayor número de conductas antisociales o violentas, es por este motivo que tienen más posibilidades de tener contactos con el sistema penal, en forma de hurtos, robos, vandalismo o agresiones.

7.- Conductas antisociales: Son todos aquellos actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. Se plasman en una serie de actos: peleas, robos, robo con intimidación, agresiones sexuales, huidas del domicilio.

Las conductas agresivas y disruptivas que se producen en los primeros años de escolarización son un indicador de una futura conducta antisocial en la pubertad, y en la adolescencia. Además existe una relación bidireccional entre el fracaso escolar y las conductas antisociales (Rutter y Giller, 1983), lo que significa que, por una parte, la conducta antisocial predice el fracaso escolar y el abandono de la escuela, y por otra parte, el bajo rendimiento y la baja inteligencia predicen la conducta antisocial. (West, 1982).

8.- Impulsividad : Por una parte podemos encontrarnos con menores que presentan problemas de autocontrol, son impulsivos a la hora de actuar o de contestar y por otro lado podemos hablar del modelo contrario, adolescentes que pasan totalmente desapercibidos.

4.7.- Factores de Riesgo y Factores de Protección.

Hay que valorar para poder el riesgo real de un menor hacia una situación de desprotección, los factores de riesgo y los de protección. A su vez convierten en puntos

de apoyo en la intervención, y el conocerlos, nos permite poder trabajarlos, con el fin de minimizar los efectos de las situaciones multiproblémicas que viven.

4.7.1.- Habilidades de Afrontamiento: Poseer este tipo de estrategias de afrontamiento con respecto al estrés ya a los problemas de la vida diaria, ayudan a la familia a enfrentarse a las situaciones negativas y a la canalización de los sentimientos negativos que manifiestan. También ocurre lo mismo con el menor, dotarle de dichas habilidades, es hacerlo socialmente más competente y permitirle enfrentarse con más recursos a la situación por la que atraviesa, la cual está bastante lejos de ser la mejor. Entre estas habilidades podemos mencionar:

- Dotar a la familia de recursos y habilidades necesarias para resolver o hacer frente a diferentes momentos de crisis (familiar, personal, laboral.....)
- Fomentar la autonomía de la familia.
- Proporcionar otros tipos de apoyos, escuelas de padres, ayudas económicas.
- Desarrollo de la competencia social en el menor y en la familia.

4.7.2.- Autoestima positiva: Actúa como amortiguador de los efectos negativos de la situación personal, ayudando a la salud psicológica y emocional de las personas.

4.7.3.- Apoyo Social: El grupo más importante sería la familia nuclear, pero este grupo se caracteriza en gran número de ocasiones por relaciones conflictivas, el grupo es la familia extensa, otros grupos serían los iguales, amigos, vecinos, colegio, etc...

4.8.- Niveles de Riesgo Social.

Para poder determinar el riesgo debemos tener presente algunos criterios:

1.- Frecuencia de determinadas conductas y acciones. A medida que determinadas conductas de riesgo se repiten con mayor asiduidad, podemos prever que la problemática será mayor.

2.- Cronificación de la situación familiar, personal o social... A una mayor temporalidad de las problemáticas podemos hablar de mayor riesgo para el menor.

3.- Desestructuración del núcleo familiar. No debemos olvidar el origen del niño y de la familia. A mayor problemática, este más cronificada, la posibilidad real de cambio disminuirá, por tanto la situación de riesgo aumentará.

4.- Edad del niño. Ésta es una variable relevante porque cuanto menor sea el niño, menos estrategias de afrontamiento poseerá ante determinadas situaciones, además sus necesidades son mayor, mayor dependencia del adulto, por ello es de esperar que las repercusiones sean mayores, con edades cortas de los niños.

5.- Gravedad de las conductas de riesgo: Podrían ser dirigidas hacia el menor, ejemplo de casos de malos tratos, negligencia, y en otras ocasiones puede ser referente el menor, consumo de drogas, delincuencia, etc...

6.- Desestructuración (atendiendo a diferentes niveles), del núcleo familiar. No podemos olvidar el origen del niño, la familia de la que proviene y la problemática concreta que presenta, pues en la medida en que dicha problemática sea mayor, esté más cronificada y afecte a más áreas de la vida familiar, esto puede hacer que la posibilidad real de cambio sea menor, en tanto que la situación de riesgo será mayor.

7.- Atendiendo a los criterios expuestos, se puede hacer una clasificación de los menores diferenciando tres niveles de riesgo:

- Nivel de riesgo bajo.
- Nivel de riesgo medio.
- Nivel de riesgo alto.

Menores con un nivel de riesgo bajo:

- Menores con problemas de competencia social.
- Menores pertenecientes a minorías étnicas o culturales.
- Con problemas de salud.

- Fracaso escolar o inadaptación escolar.

Menores con un nivel de riesgo medio:

- Menores institucionalizados con posibilidad de retorno a familia biológica.
- Menores procedentes de familias multiproblemáticas donde el nivel de desestructuración presenta buen pronóstico.
- Menores en acogimiento familiar.
- Menores que presentan altos índices de absentismo y de fracaso escolar.

Menores con nivel alto.

- Menores que tienen contacto con la prostitución y la pornografía.
- Menores que sufren malos tratos físicos y psicológicos y abusos sexuales.
- Menores que tienen contacto con el sistema penal.
- Menores institucionalizados con pocas posibilidades de retornar a la familia.
- Menores procedentes de familia con elevado grado de desestructuración.
- Menores que tienen contacto con sustancias tóxicas.

4.9. Contextos de Socialización

Resulta imprescindible cuando hacemos referencia a menores en fijarnos en otros contextos de socialización en este caso, escuela, grupo de iguales, para tener una visión en conjunto de aquellos escenarios donde el menor se mueve.

4.9.1. Escuela: es el segundo escenario, en importancia, después de la familia donde el menor se socializa. Una buena escolarización cubre necesidades importantes

en la vida de un niño, además de aprender elementos teóricos, aprender a relacionarse con iguales y crear redes sociales.

No cabe duda que es la escuela el medio idóneo para detectar necesidades o carencias de diversa índole, debido a los siguientes factores:

- Tiempo: los niños pasan mucho tiempo en el centro escolar, esto hace tener la capacidad de poder observarles de forma directa a lo largo de todo el año.
- Objetividad: Es posible poder observarla por diferentes profesionales.
- Seguimiento continuo: Además se establecer diferentes mesas técnicas en las cuales pueden estar representadas varias instituciones (Servicios Sociales, educativos, de salud, etc...).

4.9.2.- El Barrio y la Calle: Otro de los escenarios donde se mueven los menores. Cuando hablamos de menores en riesgo social, la calle se convierte en un espacio vital (Gervilla et al, 2000), es donde recibe entre el 70 y el 80% de la cultura que modela y determina su conducta, es donde aprenden a resolver los conflictos, donde adquieren una identidad, un status dentro de un grupo.

4.9.3.- Grupo de Iguales: No cabe duda que el grupo de iguales resulta transcendental en la adolescencia, donde se pone en práctica aquellas habilidades sociales adaptadas o desadaptadas adquiridas en el proceso de socialización.

4.10.- Otros Problemas que pueden ser objeto de Atención Clínica.

Se incluye aquí este apartado, ya que hace referencia a otros problemas dignos de ser mencionadas para poder ser tenidos en cuenta a la hora de la atención clínica, pero que no hacen referencia a aspectos o factores individuales, éstos han sido ya trabajados en el primer capítulo de esta tesis doctoral; quiero incluirlos en el capítulo de familia, porque por primera vez una clasificación de trastornos mentales hace referencia de forma significativa, por lo menos a mi entender, de aspectos que no sean estrictamente clínicos, pero que si están influyendo de forma significativa en el comportamiento individual de los adolescentes , y son aquellos aspectos que tiene que

ver con lo relacional, con las familias, con el entorno, etc., desde un planteamiento sistémico, del individuo.

Vuelvo a reiterar la relevancia que este apartado tiene para esta tesis doctoral, este texto cubre problemas o síntomas merecedores de atención clínica ya que pueden estar afectando de una manera u otra al diagnóstico y posterior tratamiento de un trastorno mental. Por primera vez en un manual sobre trastornos mentales, se incluye un apartado que tiene que ver con lo relacional.

Las afecciones clínicas y problemas que se citan en este capítulo “Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica”, no son trastornos mentales. Se incluyen en el DSM-V para llamar la atención sobre la diversidad de problemas adicionales que se pueden encontrar en la práctica clínica rutinaria y para ofrecer un listado sistemático que sirva a los clínicos para documentarlas. Véase Tabla 11.

Tabla 11. Otros Problemas que pueden ser objeto de atención clínica. DSM V (2013).

<p>PROBLEMAS DE RELACIÓN.</p> <p>Las relaciones fundamentales, en especial las relaciones íntimas entre parejas adultas y las relaciones padre/cuidador y niño o similares tienen un impacto significativo sobre la salud de los individuos que los protagonizan. Estas relaciones pueden tener efectos en la promoción y protección de la salud, ser neutras o tener resultados perjudiciales en la salud. En casos extremos están relaciones íntimas pueden ir acompañadas de maltrato o abandono, lo que tendrá consecuencias médicas y psicológicas significativas para el individuo afectado. Un problema de tipo relacional puede llamar la atención clínica por ser el motivo de la visita del individuo o por ser un problema que afecte al curso, pronóstico o tratamiento del trastorno mental o médico del individuo.</p> <p style="text-align: right;">Problemas relacionados con la educación familiar</p> <p>V61.20 (Z62.820) Problema de relación entre padres e hijos.</p> <p>Esta categoría se debe utilizar cuando el principal objeto de atención clínica consiste en establecer la calidad de la relación padres e hijos o cuando la calidad de la relación padres e hijos está afectando al curso, pronóstico o tratamiento de un trastorno mental o médico. Habitualmente un problema de relación padre e hijos va asociado a un deterioro funcional en los dominios</p>
--

conductuales, cognitivos o afectivos. Son ejemplos de problemas conductuales el inadecuado centro, supervisión e implicación de los padres con el niño, la sobreprotección de los padres, la presión paterna excesiva, las discusiones que se agravan hasta llegar a la amenaza de violencia física y la evitación sin la resolución de los problemas. Los problemas cognitivos son atribuciones negativas a las intenciones de otros, hostilidad o convertir a otro en chivo expiatorio, y sensación de distanciamiento sin motivo. Los problemas afectivos pueden ser sensaciones de tristeza, apatía o rabia contra el otro miembro de una relación. Los clínicos han de tener en cuenta las necesidades de desarrollo del niño y su contexto cultural.

V61.8 (Z62.891) Problema de relación con los hermanos.

V61.8(Z62.29) Educación lejos de los padres

Esta categoría se debe utilizar cuando el principal objeto de atención clínica se centra en temas referidos a la educación del niño separado de sus padres o cuando esta educación afecta al curso, pronóstico o tratamiento de un trastorno mental o médico de cualquier tipo. Puede tratarse de un niño bajo custodia estatal, al cuidado de alguien pariente o en acogida. También podría tratarse de un niño que viviera en casa de un familiar no parental o con unos amigos, pero no por orden legal ni sanción legal. También se incluyen los problemas relacionados con los niños que viven en hogares comunitarios o en orfanatos. Esta categoría no incluye a los temas relacionados con V60.6 (Z59.3) Niños en internados.

V61.29 (Z62.898) Niño afectado por relación parental conflictiva.

Otros Problemas relacionados
con el grupo de apoyo primario

V61.10 (Z63.0) Relación conflictiva con el cónyuge o la pareja

Esta categoría se debe utilizar cuando el principal objeto de atención clínica consiste en abordar la calidad de la relación de la pareja (cónyuge o no) o cuando la calidad de dicha relación afecte al curso, al pronóstico o al tratamiento de un trastorno mental o médico. Las parejas pueden ser de igual o distinto sexo. Habitualmente un problema de la relación va asociado a un deterioro funcional en los dominios conductuales, cognitivos o afectivos. Entre los ejemplos de problemas conductuales cabe citar la dificultad para la resolución de conflictos, el abandono o la intromisión excesiva. Los problemas cognitivos se puede manifestar como atribuciones negativas constantes a las intenciones del otro o rechazo de los comportamientos positivos de la pareja. Los problemas afectivos pueden ser tristeza, apatía o rabia crónicas contra el otro miembro de la relación.

V61.03 (Z63.5) Ruptura familiar por separación o divorcio.

V61.8 (Z63.8) Nivel elevado de emoción expresada en la familia.**V62.82 (Z63.4) Duelo no complicado.****Maltrato abuso y negligencia**

El maltrato por parte de un miembro de la familia (por ejemplo, un tutor o la pareja adulta) o de alguien que no es de la familia, puede ser el objeto de la atención clínica o bien un factor importante para la evaluación y el tratamiento de pacientes con un trastorno mental o médico de cualquier tipo. A causa de las implicaciones legales del maltrato y negligencia, se debe ser cuidadoso a la hora de evaluar estas afecciones y asignarles estos códigos. El tener antecedentes de maltrato o negligencia puede influir en el diagnóstico y la respuesta al tratamiento de numerosos trastornos mentales y también se debe anotar durante el proceso de diagnóstico.

En las siguientes categorías, además del listado de episodios confirmados o sospechados de maltrato o negligencia, se ofrecen otros códigos para usarlos si el seguimiento clínico actual es el de prestar servicios en salud mental ya sea a la víctima o el autor del maltrato o negligencia. También se ofrece un código distinto para designar antecedentes de maltrato o negligencia.

Maltrato infantil y problemas de negligencia**Maltrato físico infantil**

El maltrato físico infantil es una lesión no accidental infligida a un niño, que puede ir desde pequeños hematomas hasta fracturas graves o la muerte, resultante de darle un puñetazo, un golpe, una paliza, un mordisco, zarandearlo, empujarlo, apuñalarlo, ahogarlo, pegarle (con la mano, con un palo, con una correa o con otro objeto), quemarlo, lesionarlo con cualquier otro método, por parte de una progenitor, cuidador, o cualquier otro individuo que tenga responsabilidad sobre el niño. Estas lesiones se consideran maltrato, independientemente de su había intención de herir al niño. La disciplina física, como una zurra o con una bofetada, no se considera maltrato mientras sea razonable y no provoque ninguna lesión física al niño.

Maltrato físico infantil, confirmado.**Maltrato físico infantil, sospechado.****Otras circunstancias relacionadas con el maltrato físico infantil.****ABUSO SEXUAL INFANTIL****Abuso sexual infantil, confirmado.****Abuso sexual infantil, sospechado.**

Otras circunstancias relacionadas con el abuso sexual infantil.

NEGLIGENCIA INFANTIL

Negligencia infantil, confirmada

Negligencia infantil sospechada

Otras circunstancias relacionadas con la negligencia infantil

MALTRATO PSICOLÓGICO INFANTIL

Maltrato psicológico infantil, confirmado

Maltrato psicológico infantil, sospechado

Otras circunstancias relacionadas con el maltrato psicológico

Maltrato del adulto y problemas de negligencia

VIOLENCIA FÍSICA POR PARTE DEL CÓNYUGE O LA PAREJA

Violencia física por parte del cónyuge o la pareja, confirmada

Violencia física por parte del cónyuge o la pareja, sospechada.

Otras circunstancias relacionadas con la violencia física por parte del cónyuge o la pareja.

VIOLENCIA SEXUAL POR PARTE DEL CÓNYUGE O LA PAREJA

Violencia sexual por parte del cónyuge o la pareja, confirmada

Violencia sexual por parte del cónyuge o la pareja, sospechada

Otras circunstancias relacionadas con la violencia sexual por parte del cónyuge o la pareja.

NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CÓNYUGE O LA PAREJA.

Negligencia por parte del cónyuge o la pareja, confirmada.

Negligencia por parte del cónyuge o la pareja, sospechada.

Otras circunstancias relacionadas con la negligencia por parte del cónyuge o pareja

MALTRATO PSICOLÓGICO POR PARTE DEL CÓNYUGE O LA PAREJA

Maltrato psicológico por parte del cónyuge o la pareja, confirmado

Maltrato psicológico por parte del cónyuge o la pareja, sospechado

Otras circunstancias relacionadas con el maltrato psicológico por parte del cónyuge o la pareja

MALTRATO DEL ADULTO POR PARTE DE UNA PERSONA DISTINTA DEL CÓNYUGE O LA PAREJA

Maltrato físico del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja, confirmado

Maltrato físico del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja, sospechado

Abuso sexual del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja, confirmado

Abuso sexual del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja sospechado

Maltrato psicológico del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja, confirmado

Maltrato psicológico del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja, sospechado

Otras circunstancias relacionadas con el maltrato o abuso del adulto por parte de una persona distinta del cónyuge o la pareja.

Problemas educativos y laborales

Problemas educativos

V62.3 (Z55.9) Problema académico o educativos.

SEGUNDA PARTE

INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

CAPITULO V

5.- Análisis

5.1.- Planteamiento General.

La conducta antisocial junto con la agresividad en la adolescencia es un tema de gran relevancia en la actualidad, debido a la elevada prevalencia de conductas agresivas que se manifiestan en el ámbito escolar y social (Inglés, García-Fernández, Ruiz-Esteban, Torregrosa, Espada, Delgado y Estévez, 2005).

La conducta antisocial puede entenderse como la vulneración de las normas sociales e incluye mentiras, absentismo escolar, conductas agresivas, vandalismo o consumo de sustancias (Bartolomé y Rechea, 2005; Del Barrio, Van der Meulen y Gutiérrez, 2003). La agresión es entendida como un tipo de conducta antisocial dirigida a dañar a un individuo.

Más concretamente, la agresión es un tema psicológico de particular relevancia en contextos clínicos y forenses. En las últimas décadas, se ha observado un creciente interés en el estudio, evaluación y tratamiento de la agresión, consecuencia del incremento de las conductas agresivas en las sociedades occidentales, y del gran impacto social de sus efectos en los ámbitos educativo, laboral, familiar (Cosi, Vigil-Colet y Canals, 2009) y en el clínico (Seroczynski, Bergeman y Coccaro, 1999; Giancola, 2002; Patkar, Murray, Mannelli, Gottheil, Weinstein y Vergare, 2004; Goveas, Csernasky y Coccaro, 2004). Pero no solo por el propio paciente; en algunos casos puede ser de utilidad también para los profesionales (Sjöström, Eder, Malm y Beskow, 2001) para predecir el comportamiento de los pacientes dentro de las instituciones.

El termino agresión implica la existencia de un daño, físico o psicológico, que una persona produce a otra a través de una conducta que se dirige la consecución de un objetivo en cuestión (Andreu, Peña y Penado, 2012a). Existen varios términos interrelacionados que se han empleado habitualmente como equivalentes del concepto de agresión, fundamentalmente por su solapamiento conceptual, como son: agresividad y violencia. Sin embargo, estos términos presentan diferencias más o menos

importantes entre sí: Por un lado, debe quedar claro que la agresividad no es una forma de agresión (Andreu, 2010).

La agresividad se trata de una serie de experiencias que varían en intensidad, frecuencia y duración pero que no conducen necesariamente a la agresión. Lo que define la agresividad seria, por lo tanto, una constelación de respuestas que se experimentan internamente y que en función de nuestras diferencias individuales, culturales y sociales se manifestaran de forma externa.

Los adolescentes que presentan conductas antisociales se caracterizan por la falta de responsabilidad ante sus actos, un locus de control externo, baja tolerancia a la frustración y la incapacidad para ponerse en el lugar de otros. Asimismo, este tipo de comportamiento se ha asociado a determinadas características personales como la búsqueda de sensaciones y la impulsividad (Álvarez-Cienfuegos y Egea, 2003; Urra, 2003).

5.2.- Objetivos e Hipótesis.

Con la entrada en vigor con la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, y junto con la leyes anteriores se plantea la necesidad de regular programas para prevenir , atender y/o reinserir aquellos adolescentes cuyas conductas antisociales pueden irrumpir o traspasar los límites de la legalidad y que en este caso y debido a las características propias de la adolescencia, necesitan leyes específicas para este colectivo, que no podrían ser tipificadas por las leyes penales adultas.

Tal y como se ha descrito en los primeros capítulos de esta tesis doctoral, existen una serie de factores o variables de riesgo que podrían estar asociados al comportamientos antisocial en los adolescentes, sobre los cuales se podría intervenir, para poder ser modificados o cambiados; éstos son de tipo afectivo, cognitivo, emocional, conductual, familiar, educacional y un largo ecteceta que habrá que tener en cuenta a la hora de lograr una mejor adaptación a la futura vida adulta.

Por tanto, no solo nos surge la demanda de desarrollar e implantar intervenciones sociales, relacionales e incluso en algunos casos clínicas dirigidas a la rehabilitación y reinserción social de los adolescentes con comportamientos antisociales, puesto que existe una demanda sociales y judicial y además de haberse

comprobado de forma satisfactoria que estos programas producen cambios, sino que se nos plantea la necesidad de llevar a cabo investigaciones mediante las cuales conozcamos la eficacia real de los tratamientos que se están realizando.

Objetivo General.

Una vez presentado el contexto previo al planteamiento de la tesis y su propósito, podemos afirmar que el objetivo general de este trabajo es analizar si existen diferencias significativas en cuanto a la relación entre la conducta antisocial, y la agresión reactiva y proactiva y factores de riesgo, psicológicos, relacionales, familiares y sociales en adolescentes procedentes de la misma ciudad pero con trayectorias sociales y culturales notablemente diferentes., Además de ver de qué manera influyen el género, la edad, nacionalidad o país de procedencia o grupo social al que pertenecen en los adolescentes que han formado parte del estudio.

Objetivos Específicos.

Para alcanzar el objetivo general presentado anteriormente, planteamos una serie de objetivos específicos que a su vez han permitido organizar la información:

1.- Estudiar las diferentes manifestaciones de la conducta antisocial en función de la edad y el sexo de los adolescentes objeto del estudio.

2.- Comparar si existen diferencias significativas, en cuanto al comportamiento antisocial en adolescentes en los tres grupos diferenciados. Adolescentes procedentes de un instituto de enseñanza secundaria obligatoria pública, adolescentes cuyas familias se encuentran en proceso de intervención familiar con los servicios sociales del municipio, y adolescentes que se encuentran realizando una medida extrajudicial en el programa ARRMI., en función de la edad, sexo y centro de procedencia.

3.- Conocer si existen diferencias entre los tres grupos de adolescentes y la agresión reactiva y proactiva en función de la edad y el sexo.

Se plantean las siguientes hipótesis de trabajo, en relación a los objetivos propuestos en el apartado anterior:

Hipótesis N° 1: Existirán diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de la conducta antisocial en función del sexo.

Hipótesis N° 2: Se darán diferencias significativas en la conducta antisocial en función de la edad de los adolescentes.

Hipótesis N° 3: Se darán diferencias significativas en la prevalencia de conducta antisocial en función al grupo de pertenencia.

Hipótesis N°4: Existen diferencias por sexo en agresión reactiva y proactiva en la población adolescente.

Hipótesis N° 5: Se encuentran diferencias por sexo en la agresión reactiva y proactiva en adolescentes...

5.3.- Participantes.

Para el siguiente estudio se van a comparar tres muestras, una obtenida de un centro de Educación Secundaria Obligatoria, del municipio de Parla, elegido de forma aleatoria con $n=110$, la siguiente muestra está formada por adolescentes con edades similares a la del Instituto de Educación Secundaria, cuyas familias se encuentran en proceso de intervención por parte del equipo de familia de los servicios sociales, por encontrarse en una situación de riesgo o exclusión social, debido a la problemática que presentan, del mismo municipio, con un total de $n= 111$, la última, y tercera muestra formada por adolescentes de edades similares a las dos muestras anteriores, cuya diferencia es que éstos ya han estado en contacto con la justicia, aunque sea de menores, y tienen una medida pendiente con el ARRFMI, con $n= 70$; por lo tanto la muestra está formada en su totalidad por $n=291$.

5.3.1.- Selección de los participantes

5.3.1.1.- Selección del Centro Escolar.

Para el presente trabajo se contó con la participación de un centro público de educación secundaria perteneciente al municipio de Parla (Madrid); en concreto el IES “El Olivo”. El centro escolar fue seleccionado al azar de un total de tres que fueron propuestos inicialmente por tener características similares y contar con la colaboración de los Departamento de Orientación y el Equipos Directivo del centro.

El muestreo se realizó por conglomerados tomando el aula como unidad muestral, hasta completar una muestra representativa de sujetos en función tanto de su curso escolar, como de su edad y sexo. Se eligió al azar las aulas participantes de dos cursos (1º y 2º) de Enseñanza Secundaria Obligatoria, teniendo en cuenta la disponibilidad de los profesores y de los alumnos dependiendo del horario escolar.

La participación de los adolescentes en el estudio fue totalmente voluntaria, previa solicitud de petición de autorización a los padres de los menores, a través de una carta que se envió a los padres o tutores legales, explicándoles de forma detallada en qué consistía el estudio, junto con una autorización para que pudieran expresar su consentimiento, en que sus hijos formasen parte del mismo. Solo en el caso de familias que se negaron a que sus hijos formaran parte de dicho estudio. Además se mantuvo el anonimato de las respuestas dadas por los participantes a los diferentes instrumentos de evaluación.

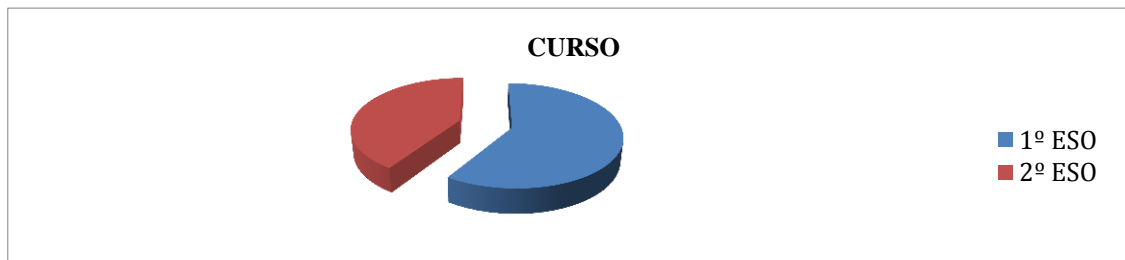
Los participantes en el estudio fueron adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 15 años.

Los adolescentes estudiaban 1º y 2º de la ESO (n=110), de los cuales, el 49,5% eran hombres y el 50,5 % de los participantes eran mujeres.

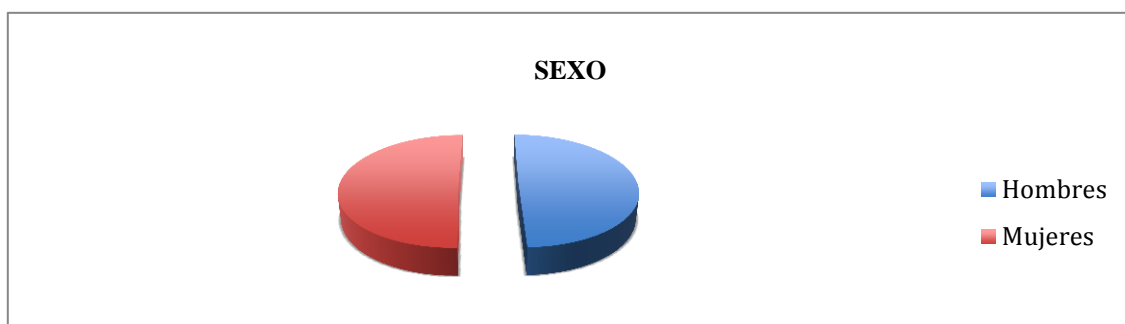
Tabla 12. Distribución de los participantes del IES por edades (n=110).

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12 años	19	17,1%
13 años	59	53,2%
14 años	32	28,8%
15 años	1	0,9 %

De los sujetos que han participado en el estudio, seleccionados de los participantes del Instituto de Enseñanza Obligatoria 21 eran repetidores, el 18,9% y que no eran repetidores 88 que representada el 79,3% % de la misma.

Gráfico 1. Distribución de los participantes del IES en función del curso (n=110).

Alumnos que cursaban 1º ESO, se encontraba un total de 65% de los adolescentes pertenecientes a la muestra de Instituto; y el resto, el 45% cursaban estudios de 2º Curso de Enseñanza Secundaria Obligatoria.

Gráfico 2. Distribución de los adolescentes del IES en función del Sexo (n=110).

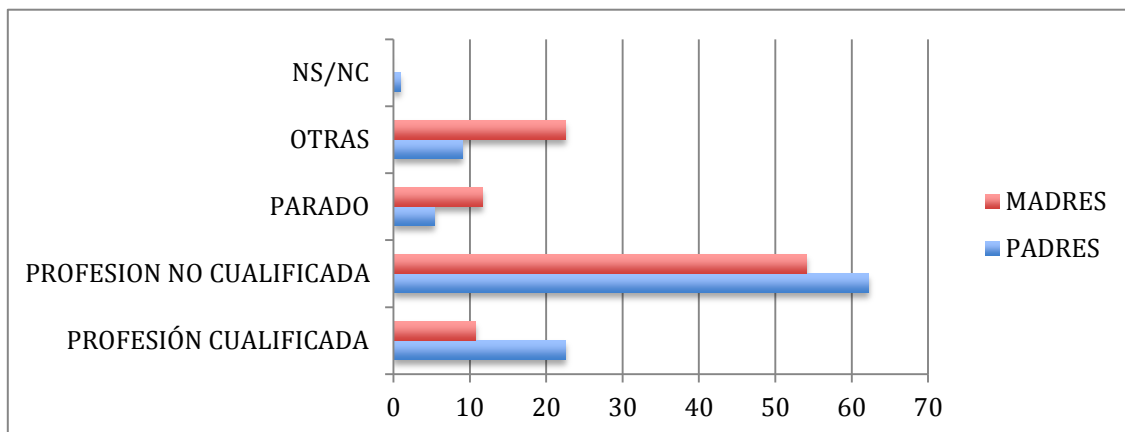
Respecto al sexo de los adolescentes pertenecientes al instituto de enseñanza de secundaria obligatoria, existe bastante homogeneidad, ya que el 49,5% de total de los alumnos eran varones y el 50,5 % de los participantes eran mujeres, en términos absolutos 55 de los adolescentes objeto de estudio eran hombres y 56 mujeres.

Gráfico 3. Distribución de los participantes del IES en función de la Nacionalidad (n=110).



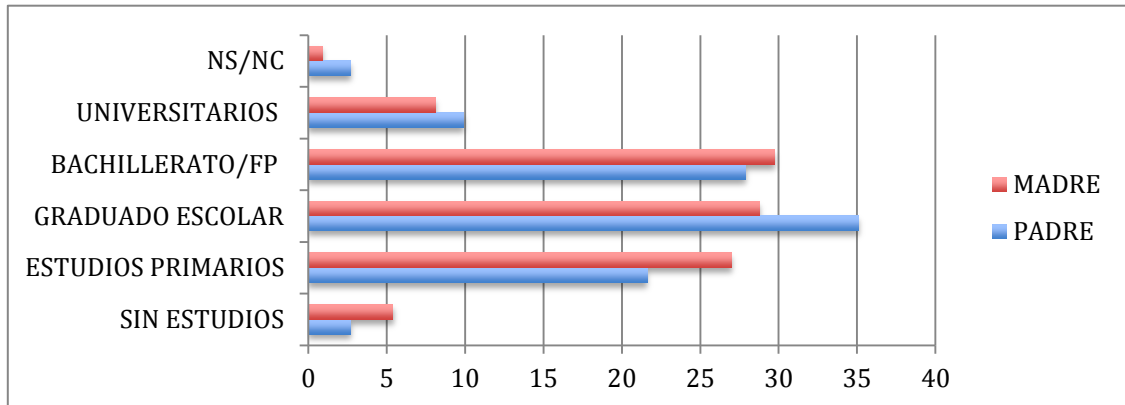
El porcentaje mayor se produce en la población española, con un 70,3 % del total de la muestra, seguida de la población de origen ecuatoriana con un 16,2% de los participantes del instituto de Enseñanza Secundaria Obligatoria.

Gráfico 4. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes del IES (n=110).



En este se muestra que los padres y madres de los participantes del IES, tiene una profesión no cualificada (construcción, hostelería, sector industrial, limpieza, etc...), que en el caso de los padres es del 62,2%, junto con la profesión no cualificada de las madres que en porcentaje asciende a un 54,1%; el 5,4% de los padres se encuentran en situación de parado, frente al porcentaje de las madres se sitúa en el 11,7% en la misma situación. Destacar además que el 22,4 % de los padres tiene una profesión cualificada, y las madres un 10,8 %, la mitad que la puntuación obtenida por los padres.

Gráfico 5. Nivel de Estudios de los padres/madres de los adolescentes procedentes del IES (n=110).



Se observa en el Gráfico 5, que el nivel de estudios de ambos progenitores esta entre aquellos padres que tienen una titulación graduado escolar y bachillerato 35,1% en los padres y 28,8 % en las madres en el apartado de graduado escolar, y 27,9% y 29,7 % respectivamente para madres y padres que poseen una titulación de bachillerato o formación profesional. Pequeño porcentaje de progenitores sin formación, 2,7% y 5,4% en padres y madres respectivamente en comparación con los padres de los adolescentes participantes.

Gráfico 6. Estado civil de los progenitores de los adolescentes pertenecientes al IES n (=110).



Destacar en este gráfico 6, que el 76,6% de los progenitores de los adolescentes procedentes del IES están casados, un alto porcentaje frente a los que se encuentran en otra situación con respecto a su estado civil (divorciados, viudos, solteros, etc...).

5.3.1.2.- - Selección de las familias, de adolescentes en exclusión social.

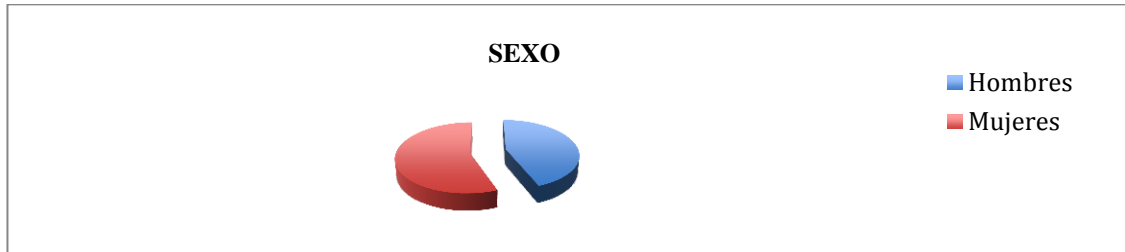
La selección de las familias de adolescentes en exclusión social, se realizó a partir de las familias del municipio que participaban de forma regular y activamente en programas de intervención familiar, con el equipo de familia e infancia de los servicios sociales municipales. .. Del total de las mismas, se seleccionaron aquellas que cumplían el perfil predefinido con anterioridad, tener hijos adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 16 años. La participación de los adolescentes fue de forma voluntaria, e individual, rellenaban el cuestionario en el propio despacho, cuando acudían entrevistas familiares dentro de la intervención familiar propuesta y pactada con la familia. El total de las familias seleccionadas fueron n=118, y se despreciaron 7 por no haber sido contestadas correctamente en cada uno de los ítems o test diseñados al efecto, o por carecer de alguno de los datos necesarios para su codificación, n= 111.

Tabla 13. Distribución de las edades de los menores procedentes de Servicios Sociales (n=111).

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12 años	3	2,7%
13 años	23	20,7%
14 años	28	25,2%
15 años	24	21,6%
16 años	33	29,7%

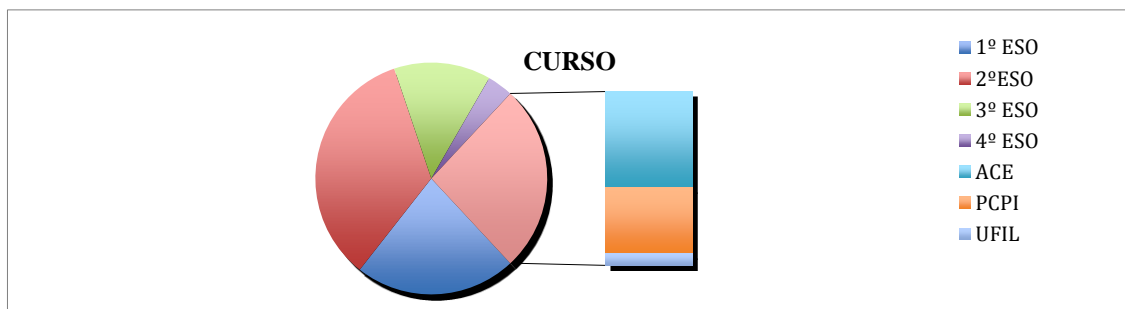
De esta muestra el 51,4% de los adolescentes procedentes de familias en intervención social eran repetidores, un total de 57; el 39,6 % no habían repetido curso, un total de 44; 10 adolescentes, que representan el 9 % del total de la muestras de dichos adolescentes tenían otra situación o no estar matriculados o el estar en cursando otro tipo de formación donde no se contempla que el adolescentes haya repetido o sea susceptible de poder hacerlo.

Gráfico 7. Distribución de los adolescentes pertenecientes a Servicios Sociales en función del sexo (n=111).



La distribución de la muestra de adolescentes pertenecientes a los servicios sociales, en relación al sexo, el 44,1% son hombres, 49 de ellos, el 55,9% son mujeres, son 62, de un total 111.

Gráfico 8. Distribución por Cursos de los adolescentes pertenecientes a los Servicios Sociales (n=111)



PCPI: Programas de Cualificación Profesional.

Ufil. Unidades de Formación e inserción Laboral.

ACE: Aulas de compensación educativa.

El porcentaje de alumnos procedentes de familias en intervención de servicios sociales, es mayor en alumnos que cursan 2º ESO, con un porcentaje del 34,2%, alumnos en cursaban 1º ESO el 22,5% y en 3º ESO el 13,5%; en 4ª de la ESO el porcentaje era del 3,6 %, y el resto corresponden a adolescentes que cursan estudios de ACE, PCPI, UFIL., el 26,1 %. El 51,3 % de los adolescentes pertenecientes a este grupo cursan estudios cuyos resultados pueden llevarles a promocionar es decir, a titular para obtener formación reglada, mientras que el 49,7% del resto cursa estudios

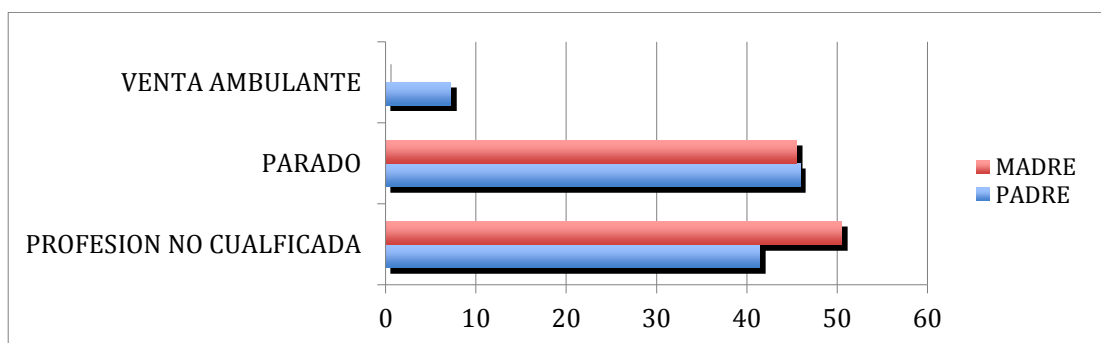
homologados y reconocidos, pero que la formación obtenida les va impedir poder titular para obtener estudios superiores.

Gráfico 9. Distribución de los adolescentes por nacionalidad, perteneciente a Servicios Sociales. (n=111).



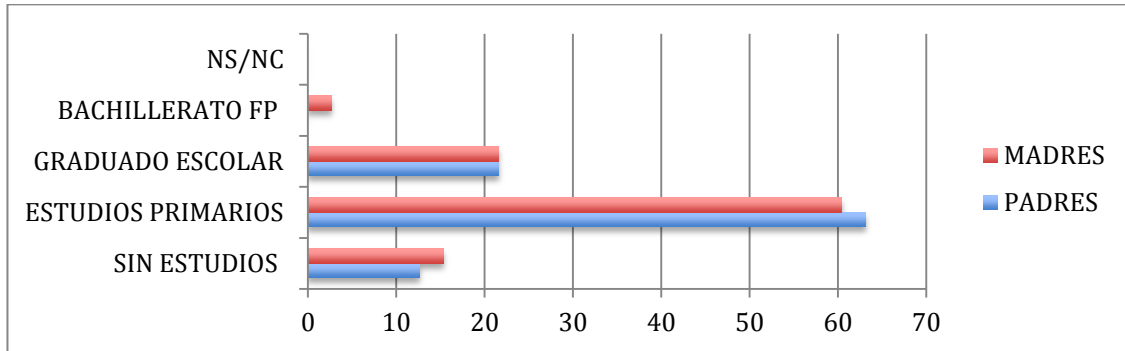
En esta muestra, la población de adolescentes españoles es un 47% del total de la misma, seguida a bastante distancia de los adolescentes provenientes de familias de origen ecuatoriano; además debemos destacar que el abanico de nacionalidad es más diversos, se ha ampliado alguna nacionalidad más con respecto a la muestra obtenida de los adolescentes que forman parte de la muestra del IES.

Gráfico 10. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes pertenecientes a Servicios Sociales (n=111).



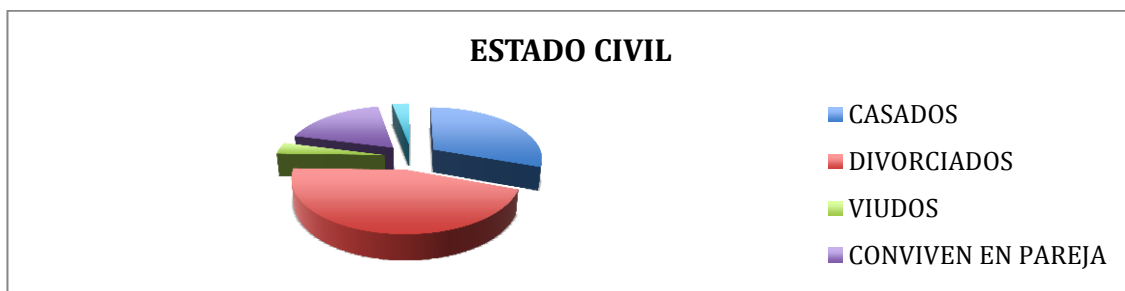
Importante destacar ninguno de los padres de los adolescentes que forman parte de este grupo, sus padres tienen una ocupación no cualificada; además la ocupación de “estar parado”, se sitúa en torno al 50% en ambos progenitores.

Gráfico 11. Nivel de Estudios de los padres/madres de los adolescentes pertenecientes a Servicios Sociales (n=111).



El porcentaje mayor 63,1, % en los padres y 60,4% en las madres son aquellos que poseen estudios primarios, sin estudios finalizados; ninguno de los padres de los adolescentes pertenecientes a este grupo posee estudios universitarios y un porcentaje pequeño y solo en las madres 2,7 % tienen formación de bachillerato o formación profesional. Destacar el porcentaje alto, por la general de la población actual, que no tiene estudios en los padres el 12,6 % y en las madres el 15,3 %.

Gráfico 12. Estado civil de los progenitores de los adolescentes procedentes de los Servicios Sociales (n=111).

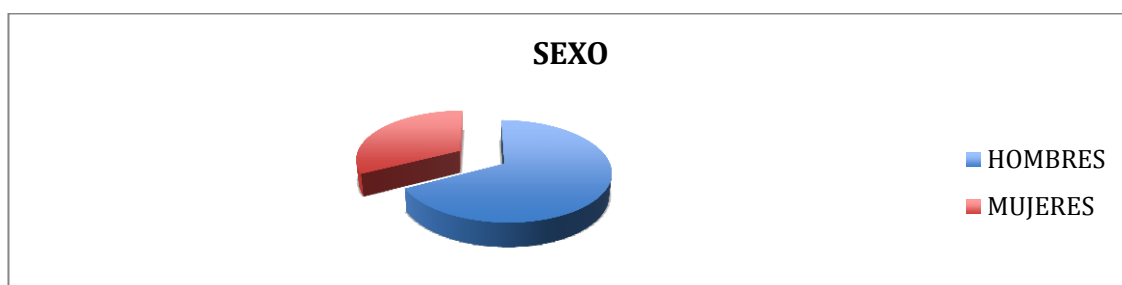


El 45,0% de los progenitores tienen un estado civil de divorciados o separados, el 30,6% de los progenitores de los adolescentes pertenecientes al grupo de servicios sociales, están casados, el 18% conviven en pareja, el 3,6% de los progenitores están en situación de viudedad y el 2,7% de los padres se encuentran en situación de solteros.

5.3.1.2.-Selección de adolescentes con medida de ARRMI.

El tercer grupo participante en el estudio, son adolescentes que pertenecen al mismo municipio que los dos grupos anteriores, como peculiaridad y lo que les diferencia de los otros dos grupos es, que estos adolescentes están cumpliendo una medida extrajudicial, por haber cometido algún tipo de delito tipificado en la Ley orgánica 5/2000, y que debido a su edad, menores de 18 años, tienen un tratamiento especial para el cumplimiento de estas medidas impuestas por un juez de menores. El total de participantes que conforman este grupo es de 70.

Gráfico 13. Distribución de los adolescentes pertenecientes al grupo ARRMMI, según el sexo (n=70).



Forman parte de la muestra según el sexo, hombres, el 67,9%, 47 sujetos; el 32,9% del total de la muestra eran mujeres, solo 23; el doble de sujetos hombres que mujeres en la muestra obtenida de adolescentes que estaban en el programa de ARRMI.

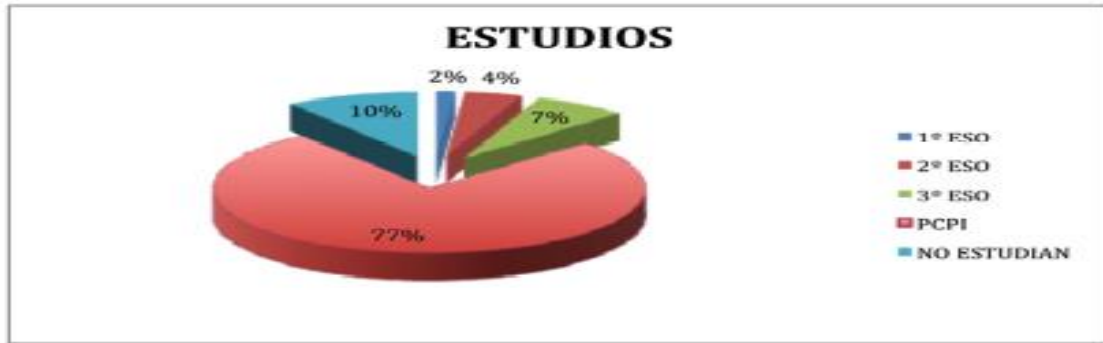
Tabla 14. Distribución por edades adolescentes de ARRMI (n=70).

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14 años	4	7,1%
15 años	15	20 %
16 años	24	34,3%
17 años	27	38,6%

En la tabla 14, se muestra la población de adolescentes pertenecientes al grupo ARRMI, la población más numerosa es la de 17 años, total de 27 sujetos y un

porcentaje de 38,6%, muy seguida de los adolescentes de 16 años, con un 34,3 % del total de la muestra, entre ambas franjas de edad suman un total de 72,9 %.

Gráfico 14. Estudios cursados por los adolescentes del grupo ARRMI. (n=70)



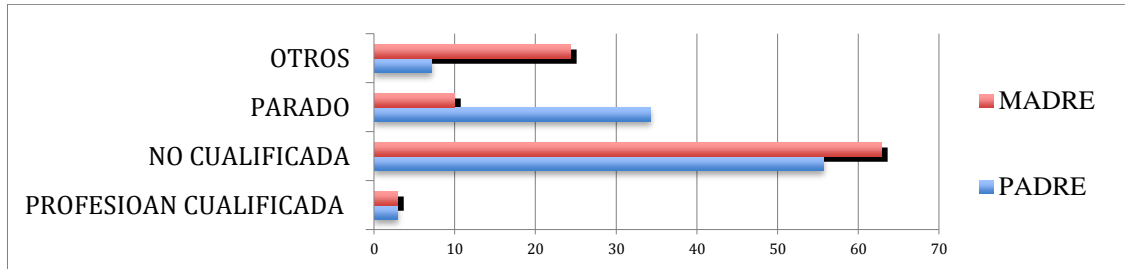
Con respecto a los adolescentes que forman parte de la muestra obtenida, de aquellos que estaban cumpliendo alguna medida extrajudicial, el 77% de la muestra estaban cursando estudios de PCPI, y el resto todas las demás categorías.

Gráfico 15. Nacionalidades de los adolescentes con medida ARRMI. (n=70)



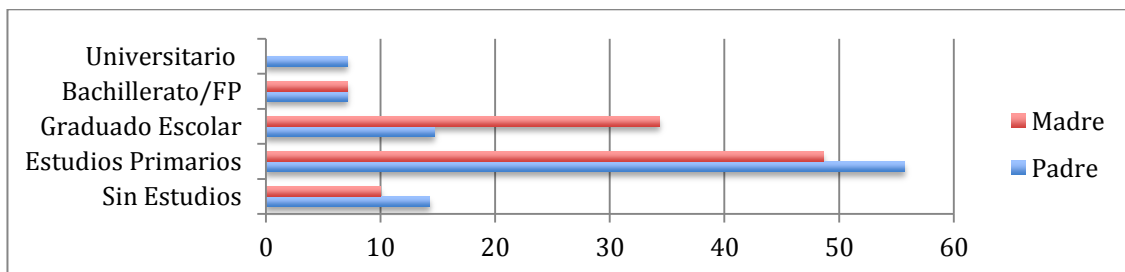
Predomina con un porcentaje del 50 % la población española, seguida muy de lejos con el 12,9 % los adolescentes de origen marroquí, y con un porcentaje del 7,1% los menores de origen dominicano.

Gráfico 16. Ocupación de los padres/madres de los adolescentes del grupo ARMMI (n=70).



En ambos progenitores padre/madre el mayor porcentaje se encuentra en la categoría de profesión no cualificada, en padres alcanza el 55,7% y en madres el 62,9%; en encontrarse en situación de parado, en el caso de los padres es del 34,3% y en el caso de las madres se sitúa en el 10%. El 7,2 % de los padres tiene otra profesión y el 24,3 % de las madres en su gran mayoría son amas de casa.

Gráfico 17. Formación padres/madres de los adolescentes perteneciente al ARMMI (n=70).



Tanto en padres o como en madres el porcentaje más elevado se encuentra en la categoría de estudios primario, con el 55,7% en los padres y el 48,6% en las madres, seguido de aquellos que poseen graduado escolar, en padres el 15,7% y el 34,3% en madres; seguidos del 14,3 en los padres que no tienen estudios y el 10 de las madres.

Gráfico 18. Estado Civil de los progenitores de los adolescentes de ARMMI (n=70).

En el gráfico anterior se recoge el estado civil de los progenitores de los adolescentes que procedentes del grupo ARMMI, el cuestionario recogía las distintas alternativas que en apartados anteriores se han descrito; casados, divorciados o separados, viudos, conviven juntos como pareja y solteros, solo se recogen datos para el estado civil de casados y divorciados/separados; con un porcentaje del 44,3% para los progenitores que se encuentran casados y el resto 55,7% que se encuentran en un estado civil de divorciados o separados.

5.4.- Características sociodemográficas del Total de los Participantes.

En los apartados anteriores, se ha ido desgranando, según los grupos de referencia, el total de los participantes en el estudio la muestra total, para poder abordar de forma más clara y sencilla, las características sociodemográficas descriptivas de la muestra.

En los siguientes gráficos se muestran las características descriptivas y sociodemográficas de la muestra objeto de estudio en función del sexo, edad, si es o no repetidor, curso y nacionalidad a la que pertenecían los sujetos. También se presentan las distintas ocupaciones profesionales y nivel de estudios para cada uno de los padres.

Tabla 15. Composición TOTAL de los Participantes de los tres grupos.

CENTROPARTICIPANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJES
INSTITUTO	110	38%
SERVICIOS SOCIALES	111	38%
ARMMI	70	24%
TOTAL	291	100%

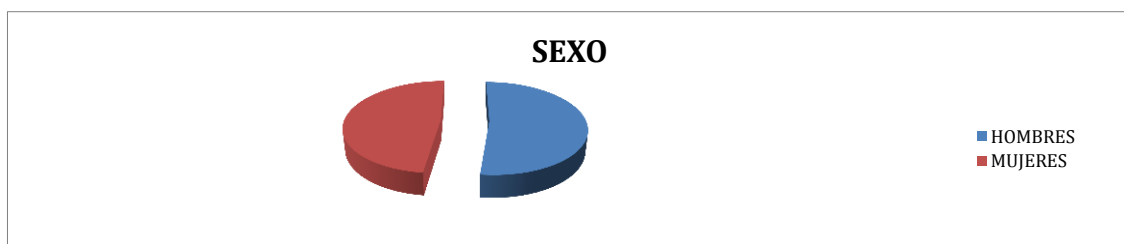
La composición total de los participantes estaba compuesta por el 38% de los mismos procedentes del grupo del IES, el 39% siguiente de adolescentes procedentes de adolescentes que se encuentran en intervención familiar por parte de los servicios sociales del municipio, y el 24% de adolescentes del mismo municipio, que se encuentran en el momento del estudio cumpliendo alguna medida extrajudicial a través del programa de ARRFMI.

Gráfico 19. Composición TOTAL Participantes (n=291).



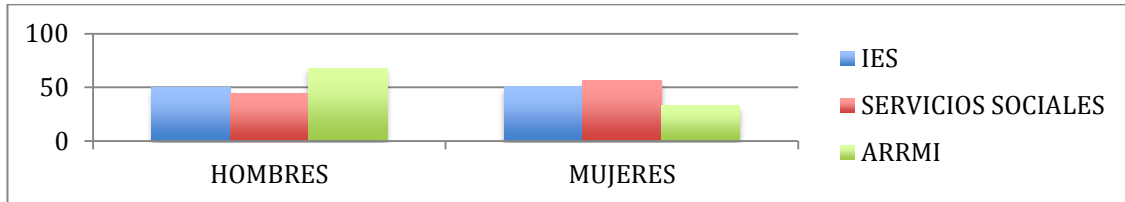
Se observa que del total de la muestra 291; 110 eran adolescentes procedentes de un IES del municipio, con un porcentaje del 38% del total; un porcentaje similar los ocupa los adolescentes procedentes de familias que se encontraban en ese momento en intervención en los servicios sociales del municipio, 111; y adolescentes cumpliendo una medida extrajudicial, el 24% total de la muestra obtenida.

Gráfico 20. Porcentaje de adolescentes del TOTAL de participantes por sexo (n=291).



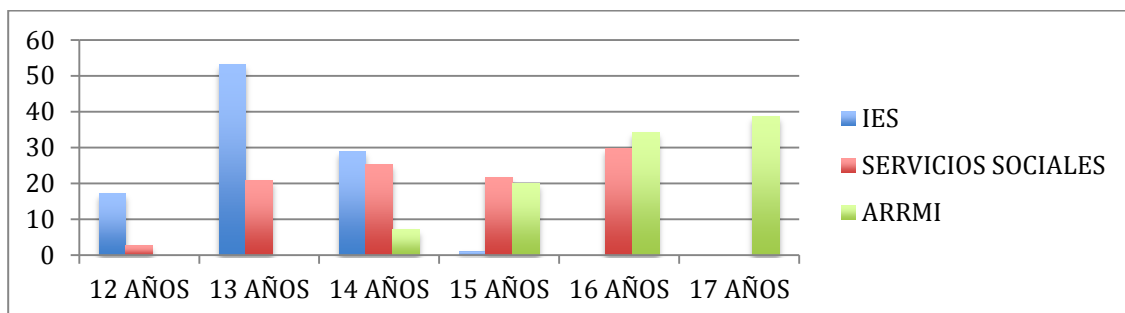
La distribución por sexo, el 51% del total de la muestra obtenida pertenecía a hombres y el 48,1% a mujeres, siendo una muestra bastante equitativa, ya que solo había 3 puntos de diferencia entre hombres y mujeres.

Gráfico 21. Distribución del TOTAL de participantes por sexo en función del grupo de pertenencia (n=291).



Se observa en el gráfico 21, en cuanto a la distribución de los participantes que existen diferencias significativas, con respecto al sexo solo en el grupo de los participantes de ARRMI, comentado en apartados anteriores, que es superior al de las mujeres del mismo grupo, es decir hay casi el doble de adolescentes varones cumpliendo medidas extrajudiciales que mujeres.

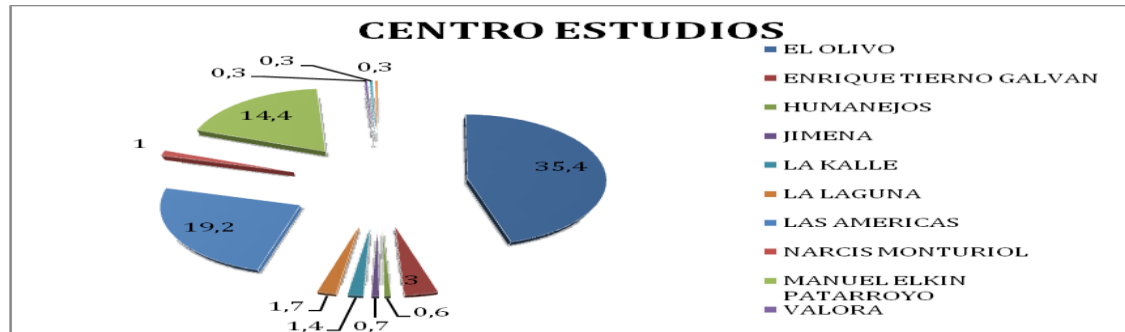
Gráfico 22. Composición del TOTAL de participante en función de la edad. (n=291).



El rango de edad de los adolescentes estuvo comprendido entre los 12 y los 17 años de edad, siendo el grupo de los 13 y los 14 años el de mayor porcentaje, al estar compuesto por el 28,2 % en los alumnos del grupo de 13 años, y el 23 % en los alumnos que tiene 14 años. Donde los tres grupos comparten adolescentes es en el grupo de edad de 14 años, los porcentajes de adolescentes pertenecientes al grupo de IES, 28,8 % y los de servicios sociales, 25,2% son más homogéneos que el porcentaje con los adolescentes pertenecientes al grupo ARRMI 7,1%.

En el Gráfico 23, se muestra la distribución total de los 291 adolescentes participantes en función de su centro escolar de procedencia.

Gráfico 23. Distribución del TOTAL de los participantes en función del Centro de Estudios (n=291).



El mayor porcentaje de adolescentes, con respecto al centro donde realizaban sus estudios o formación, lo conformaba el IES El Olivo, porque fue este el instituto elegido de forma aleatoria para administrar el cuestionario de forma colectiva, con un porcentaje del 35,4%, seguido del IES Las Américas, con el 19,2% del total de la muestra, el IES Manuel Elkin Patarroyo, con el 14,4 %, y Valora, centro con capacidad para impartir curso de PCPI, homologado por el ministerio para tal efecto, pero que no es un IES al uso.

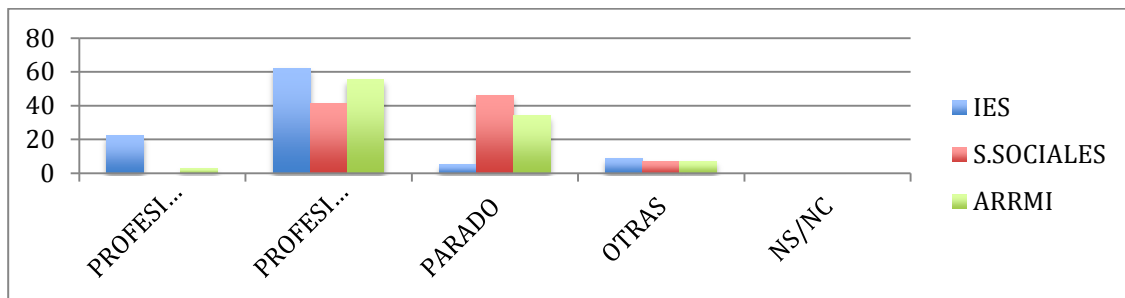
Gráfico 24. Distribución del TOTAL de los adolescentes en función de la Nacionalidad (n=291).



Con respecto a la nacionalidad, con en la distribución de las muestras parciales, expuestas anteriormente, la nacionalidad que predomina es la española, con un 56% de total de la muestra, más de la mitad de la suma del resto de nacionalidades, que entre todas forma el 44% del total de la misma. Destaca por porcentaje, los adolescentes cuya nacionalidad sea la ecuatoriana, con un 13,3% de la muestra y los adolescentes que

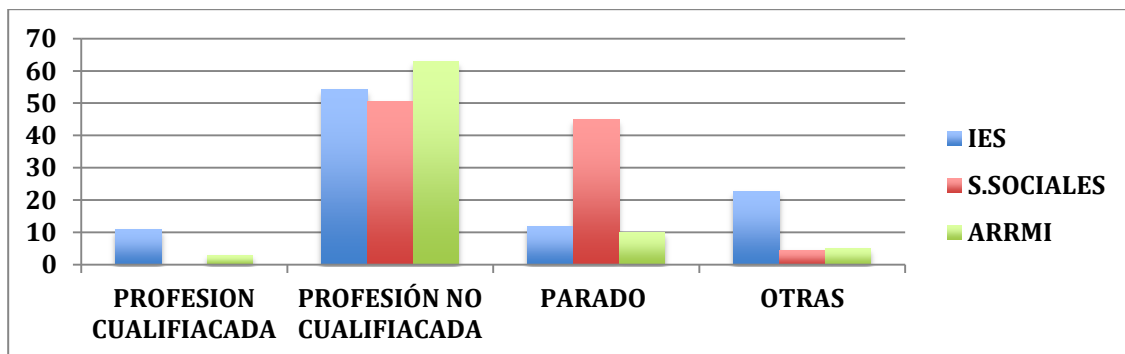
tiene nacionalidad marroquí con un 8,5% del total de la muestra; el resto de nacionalidad, el porcentaje obtenido es muy pequeño.

Gráfico 25. Ocupación profesional del padre del TOTAL de participantes (n=291).



En el gráfico 25, se muestra la ocupación profesional de los padres de los adolescentes que forman parte del estudio, existen diferencias significativas en lo que respecta a la situación de parado en el grupo de adolescentes pertenecientes a los servicios sociales y al ARMI, en concreto tienen ésta situación en servicios sociales 45,9% y en ARMI 34,3%, frente al 5,4% de los padres de los adolescentes pertenecientes al IES.

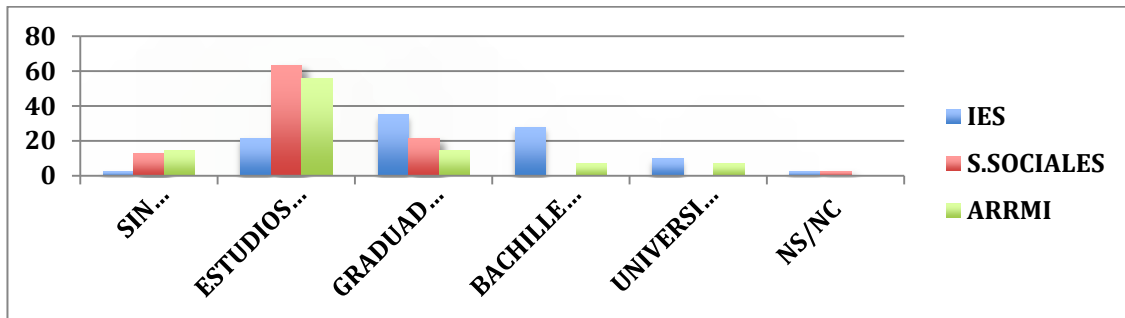
Gráfico 26. Ocupación profesional de la madre del TOTAL de participantes (n=291).



En lo que respecta a la profesión de la madre, no existen diferencias significativas manifiesta, a excepción de aquellas madres de las que forman el grupo de adolescentes pertenecientes a los servicios sociales, donde la tasa de paradas supera el 45,0%, con respecto a la profesión no cualificada es aquella donde se encuentran la mayoría de las madres del total de los adolescentes, en torno al 54,1% en madre de los

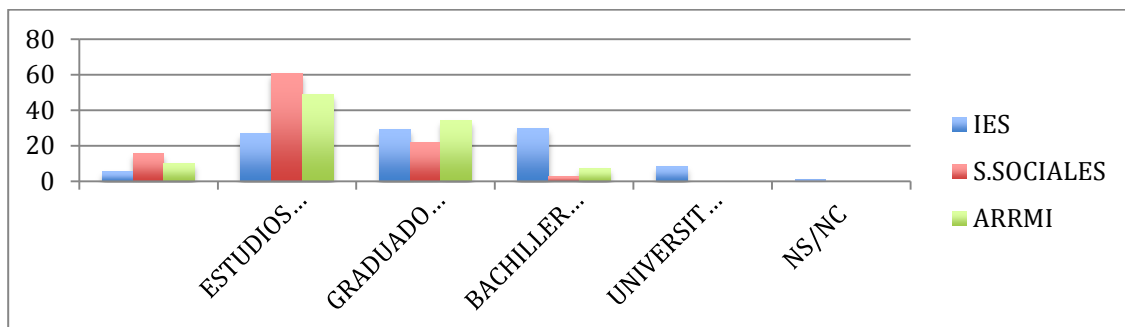
adolescentes del IES, 50,5% de las pertenecientes a servicios sociales y 62,9 % aquellas que forman parte del grupo de ARRMI.

Gráfico 27. Nivel de estudios de los padres del TOTAL de los participantes (n=291).



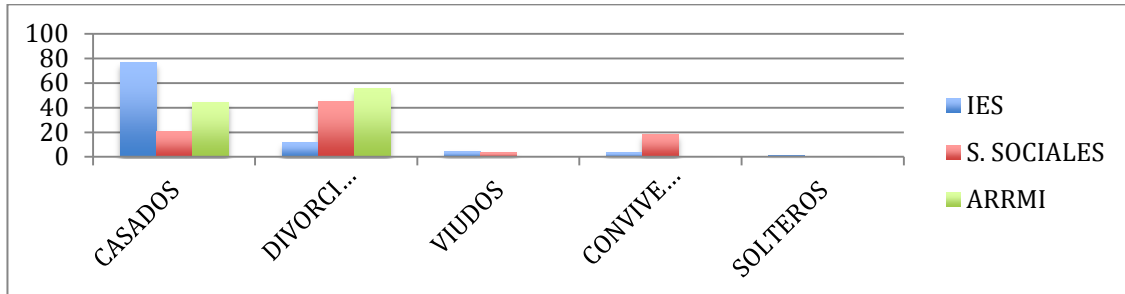
Destacar en el gráfico 27, la no existencia de padres con estudios de Bachillerato/FP no estudios universitarios en los padres de los adolescentes procedentes del grupo de servicios sociales; además de que los padres de los adolescentes procedentes del IES se sitúan en las categorías de graduado escolar con un 35,1 %, y en bachillerato /FP con el 27,9%.

Gráfico 28. Nivel de estudios de las madres del TOTAL de los participantes (n=291).



Respecto al nivel de estudios alcanzados por las madres de los adolescentes objeto de estudio, destacar las diferencias significativas en cuanto a la categoría de estudios primarios, el porcentaje para los adolescentes procedentes de Servicios Sociales es del 56,4% y el de las madres de los adolescentes procedentes del ARRMI es del 48,6 % frente al 27,0 % de las madres cuyos adolescentes pertenecen al grupo procedente del IES. Solo tienen estudios universitarios el 8,1% de las madres de los adolescentes que forman parte del grupo IES.

Gráfico 29. Comparativa del Estado Civil del TOTAL de los padres de los adolescentes del estudio (n=291).



Con respecto al estado civil, hay que destacar que los padres que se encuentran en una situación civil de casados en el caso del grupo de IES es del 76,6 %, superior considerablemente a la que se da en el grupo de servicios sociales, el 30,6% y el 44,3% del grupo de ARMI; otro dato a destacar es el porcentaje de divorciados y separados que se da en los grupos de servicios sociales, el 45,0% y el de los adolescentes que proceden del grupo ARMI 55,7% frente al 11,7% de los padres de los adolescentes, que se encuentran separados o divorciados en el grupo del IES.

5.5.- Diseño y Definición de las variables.

Para conseguir los objetivos planteados, el diseño de la investigación, se utiliza un diseño multivariante en el que se estiman por una parte la relación existente entre una de las variables dependientes, conducta antisocial y las variables independientes; (sexo, edad y grupo de pertenencia) y por otra parte, la relación existente entre la segunda variable dependiente agresión reactiva/proactiva y las variables independientes sexo y edad.

Variables dependientes

- ❖ Conducta Antisocial. : Cualquier tipo de conducta que infrinja las reglas o normas sociales y/o sea una acción contra los demás, independientemente de las consecuencias que a nivel clínico o jurídico conlleve.
- ❖ Agresión: La conducta agresiva puede considerarse un fenómeno motivacional y emocional que influye en el deterioro de las relaciones interpersonales y forman parte de conductas antisociales y/o delictivas.

Variables Independientes

- ❖ Edad: Años cumplidos a la fecha de la aplicación del cuestionario.
- ❖ Sexo: división del género humano en dos grupos: Hombres y mujeres.
- ❖ Centroprocedencia: Grupo social al que pertenece. Instituto de secundaria, Intervención en servicios Sociales municipales y estar en intervención en el programa ARRMI.

5.6.- Instrumentos de Evaluación

La idea para la adecuada evaluación de los objetivos perseguidos, era que el instrumento a utilizar pudiera incluir cuestiones referidas tanto a la conducta antisocial, agresión y violencia, así como el consumo de sustancias y que además permitiera el análisis de los otros factores familiares, escolares y psicológicos.

Teniendo en cuenta los criterios generales del estudio, se creó un instrumento de evaluación que se adecuase a los objetivos pretendidos. En primer lugar, se realizó una revisión de las encuestas y/o cuestionarios más relevantes empleados en nuestro país para el análisis de éstos u otros factores ligados a la conducta antisocial, agresión, violencia y uso/abuso de drogas. En un segundo lugar, era necesario considerar tanto la población de referencia como la amplitud del instrumento (iba a incluir un numeroso conjunto de variables), por lo que se buscó una forma de presentación lo más amena posible, intercalando para ello distintos formatos de presentación.

El resultado final fue un cuestionario (véase Anexo I) que incluyó una primera parte en forma de encuesta (páginas 1 a 5), y una segunda parte en la que se incluye tres escalas de evaluación psicológica (páginas 6 a 9). Además de incluir en la primera hoja el cuestionario datos biográficos de los adolescentes, aquellos referidos a la edad, sexo, curso, datos de los padres, etc.

Esta primera parte donde se recogen los datos biográficos de los adolescentes sujetos de estudio, como son: sexo, edad, curso, nombre del centro de enseñanza, localidad donde está ubicado el centro.

Posteriormente se recogen datos concernientes a los padres de los adolescentes, como la ocupación o la profesión, el nivel de estudios finalizados de cada progenitor, y por último se recoge el estado civil de los padres.

- ***Escala de Conducta Antisocial y Delictiva (ECADA)***. (Andreu, Peña, Graña y Ramirez, 2009).

Para contar con un amplio conjunto de conductas antisociales, se seleccionaron diferentes tipos de conductas predelictivas y delictivas que han sido ampliamente descritas en los adolescentes: robos, hurtos, destrucción de propiedades, actos vandálicos, participación en peleas y agresión contra otras personas con la intención de producir daño y uso de armas (navajas o armas de fuego). De esta forma, la escala quedó compuesta por 28 ítems (p.ej.: “¿has robado alguna cartera o bolso?”), con una escala de respuesta dicotómica, que cubren un amplio rango de actos antisociales y delictivos que los adolescentes han realizado en los últimos doce meses. Estos ítems son similares a los de otras escalas de conducta antisocial que se han utilizado en nuestro país (Rechea, Barberet, Montañés y Arroyo, 1995; Luengo, Carrillo, Otero y Romero, 1994; Seisdodos, 1988). Estos ítems hacen referencia a las siguientes categorías:

- ◆ *Conductas predelictivas*. (Factor I): Este factor, compuesto por cuatro ítems. Se trata de comportamientos no expresamente delictivos, aunque sí desviados de las normas y convenciones sociales. Incorpora actos antisociales como “faltar al colegio”, “fugarse de casa”, “viajar en transportes públicos sin pagar”, “conducir vehículos sin permiso o autorización” y “hacer pintadas”.
- ◆ *Conductas de vandalismo* (Factor II). Este factor, compuesto por cuatro ítems. Se trata de comportamientos delictivos realizados sobre diferentes objetos o propiedades. Incorpora conductas como “daños o destrucciones de paradas de autobuses, señales de tráfico o cabinas telefónicas”, “daños o destrucción de mobiliario urbano”, “daños o destrucción de mobiliario urbano”.
- ◆ *Infracciones contra la propiedad* (Factor III). Este factor, compuesto por seis ítems, Incorpora conductas delictivas como robos y hurtos

en diferentes contextos y lugares como “has entrado sin permiso en una casa, edificio o propiedad privada”.

- ◆ *Comportamiento Violento (Factor IV)*. Este factor, compuesto por seis ítems. Se trata de conductas delictivas que implican la participación en agresiones contra personas y posesión/uso de armas. Incorpora conductas como “has llevado un arma, como una navaja, un palo o un cuchillo”.
- ◆ *Consumo de alcohol y drogas (Factor V)*... Este factor, compuesto por cinco ítems. Hace referencia al consumo de alcohol, cannabis y otras drogas vinculadas a la conducta antisocial y delictiva en la adolescencia (“has tomado cannabis, hachís o porros”).

Otra parte del cuestionario hace referencias a:

- *Relaciones familiares*: Se pretende evaluar como son las relaciones que tiene el adolescente en el ámbito familiar, p.ej., ¿con que frecuencia se produce una discusión entre tus padres?, ¿hay alguna persona de tu familia que padezca o hay padecido algún trastorno mental?
- *Entorno familiar*: se evalúan como se sienten los adolescentes en la familiar, si se sienten queridos, si se preocupan si sus padres discuten, etc.
- *Establecimiento de las normas de convivencia y tipos de normas*: Quién establece las normas en casa, y que tipo de normas, si haces los deberes al volver del colegio, participas en las tareas domésticas.
- *Entorno escolar y rendimiento académico*: ¿cuántas asignaturas has suspendido?, ¿cómo es la relación con profesores y amigos?, ¿Te consideras un buen estudiante?
- *Ocio y Tiempo Libre*: evalúa en que ocupan el tiempo lugar y con qué tipo de actividades, p.ej. navega por internet, leer, salir con amigos, etc.

- Cuestiones relacionadas con la reacción de la familia y amigos ante conductas agresivas o violentas.p.ej. ¿Cómo reaccionarían tus padres si te pillasen peleándote con otra persona peleándote con otra persona.
- Un apartado de actividades no permitidas: Actividades que pueden estar castigadas por la ley, formar parte de alguna pandilla.

- Cuestionario de Agresión Proactiva-Reactiva –RPQ- “Reactive-Proactive Aggression Questionnaire” (Raine et al., 2006).

Partiendo de la diferenciación entre agresión reactiva y proactiva, diversos autores (Raine et al. 2006) elaboraron un cuestionario para medir ambos constructos de una manera rápida y accesible. El cuestionario original elaborado por los autores contaba con 26 ítems (13 para cada tipo de agresión), siendo posteriormente el número de ítems a 23 (12 miden la agresión proactiva y los 11 restantes se centran en la agresión reactiva). Este cuestionario cuenta con la ventaja de ser de rápida aplicación, es gramaticalmente sencilla y refleja tanto la agresión física como la verbal.

El RPQ está compuesto por 23 ítems (12 proactivos –p. ej.: “has gritado a otros para aprovecharte de ellos”- y 11 reactivos –p. ej.: “te has enfadado cuando otros te han amenazado”-), que son puntuados en una escala de frecuencia tipo líkert de tres puntos: 0 (nunca), 1 (a veces) y 2 (a menudo). En su adaptación española (Andreu, Peña, Graña y Ramirez, 2009), la consistencia interna de la escala de agresión reactiva, calculada mediante el coeficiente *alpha* de Cronbrach, fue de 0,84 y la de agresión proactiva de 0,87; siendo la consistencia interna de la escala total de 0,91. Para finalizar se incluyen otras escalas que miden otros rasgos de personalidad e impulsividad.

Se incluyen además al final del cuestionario, una escala de sinceridad, para valorar en qué medida han contestado las cuestiones de forma sincera.

Una segunda parte que tiene más relación con las relaciones familiares y sociales (p.a., ¿alguna vez han discutidos tus padres?...), además de poder medir factores de riesgo como desadaptación familiar, normas en casa, rendimiento escolar, ocio y tiempo libre, relaciones con iguales.

Se incluye además en el cuestionario, test específicos para medir la impulsividad de los sujetos con escalas que van desde “nunca” a “a menudo”. Además de la motivación a la agresión, ya sea emocional o instrumental.

Además, en la primera página se incluyeron distintos datos para facilitar su posterior codificación y aquellos referidos a la edad, sexo, curso, si es o no repetidor y datos sociofamiliares.

5.7.- Procedimiento.

Una vez seleccionada el centro colaborador de enseñanza pública, se realizó el muestreo por conglomerados tomando el aula como unidad muestral. Se eligieron al azar las aulas participantes, con los tutores correspondientes en cada aula se organizó el calendario de las horas disponibles para la evaluación de los sujetos. La aplicación del instrumento de evaluación se realizó siempre se forma colectiva. La duración de la prueba era aproximadamente de 50 minutos.

Posteriormente a la entrega del cuestionario a los jóvenes, se les ofrecía una serie de instrucciones para su cumplimentación. Éstas eran siempre las mismas, poniendo énfasis en la confidencialidad de los datos obtenidos. Una vez recogidas todas las pruebas, se les ofrecía aclarar dudas y realizar todas las aclaraciones posibles en relación al desarrollo de las mismas o con el proyecto de investigación.

Los participantes pertenecientes al grupo de Servicios Sociales, elegidos entre aquellas familias en intervención social con el equipo de familia de los servicios municipales, los cuales cumplían el perfil de estar en intervención, con hijos a su cargo, con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años , franja de edad, que compartía con los otros dos grupos de participantes; el cuestionario se les administro , previa autorización paterna/materna, en el despacho del profesional de forma individual.

Los adolescentes que procedentes del grupo ARMMI, el cuestionario se les administro, también de forma individual, en las sesiones que ellos tiene con su técnico correspondiente, dicho profesional habilitado para el cargo, de forma voluntaria administraba el cuestionario una vez finalizada la sesión con el adolescentes. Las evaluaciones se realizan en una única sesión, en el IES en la hora de tutoría de ambos

grupos; en las de los servicios sociales posteriormente a la intervención con la familia del adolescente y en el grupo ARMMI posteriormente a las sesiones que ellos tenían con el técnico responsable de su caso. Luego, una vez recogidos todos los cuestionarios, el primer paso fue proceder a la eliminación de todos aquellos que no habían sido cumplimentados correctamente o por no haber contestado ítems o los ítems necesarios para el presente estudio.

Posteriormente, se codificó todas las variables con sus alternativas de respuesta, introduciendo los resultados en una base de datos creada para este fin. Finalmente, se utilizó el paquete de estadístico SPSS (22.0) para analizar estadísticamente los datos.

5.8.- Análisis de Datos.

En el estudio se utiliza una metodología correlacional buscando establecer relaciones de concomitancia entre las diferentes manifestaciones de la conducta y diferentes factores sociales como son la edad, género, centro participante de los adolescentes objeto de estudio.

Para el presente estudio se utilizó en la primera parte un cuestionario de evolución (Anexo I), con varios objetivos obtener información sobre comportamientos graves, agresivos, conductas antisociales. Además de obtener datos sobre los participantes, sexo, edad, centro participantes; y por otro lado recoger información sobre las familias a las cuales pertenecientes los adolescentes del estudio.

Todos los análisis estadísticos fueron realizados mediante el paquete estadístico SPSS22.0. Se llevaron a cabo diferentes análisis en relación a los objetivos e hipótesis propuestos en el estudio. En primer lugar, se procedió a realizar un análisis descriptivo de diversas variables. Para ello, se calcularon frecuencias, porcentajes, estadísticos de tendencia central y dispersión dependiendo de la naturaleza de cada una de las variables incluidas. Asimismo, se utilizaron pruebas de *Chi-Cuadrado* de Pearson para comprobar la posible existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de participantes en variables de tipo socio-demográfico y variables descriptivas, así como análisis de varianza ANOVA de 1 factor en el caso de variables cuantitativas.

En segundo lugar, se analizaron las posibles diferencias entre los grupos de participantes en aquellas variables dependientes específicas en el apartado Diseño. Para ANOVA de 3 factores: el sexo, edad y centro participante. Y luego así mismo se llevó a cabo un análisis factorial multivariante, con dos variables independientes: eso y la edad y dos variables dependientes: la agresión reactiva y proactiva. Por último se utilizaros comparaciones post-hoc a través de la prueba de *DHS de Tukey*, mediante la que se determina en que grupos concretos se dan diferencias en las variables dependientes analizadas en este estudio.

5.8.1.- Análisis de la VARIANZA FACTORIAL (ANOVA) de la conducta antisocial.

Para analizar las diferencias entre grupos en conducta antisocial, se llevó a cabo un análisis de varianza, ANOVA, de tres factores: sexo, edad y centro participantes. A continuación se muestran los estadísticos descriptivos en función de cada uno de los tres factores.

Tabla 16. Estadísticos descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función de la EDAD de los participantes.

GRUPOSED.	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
12-13 AÑOS	,130 ^a	,024	,082	,177
14-15 AÑOS	,253	,024	,205	,301
16-17 AÑOS	,316 ^a	,024	,268	,363

a. Basada en la media marginal poblacional modificada.

Como se observa en la tabla 16. La media en conducta antisocial en el grupo de 12 a 13 años fue de 0,13 con un límite superior de 0,082 y un límite superior de 0,177; en lo que respecta al grupo de edad de 14-15 años, la media se sitúa en torno al 0,253, con un límites inferior de 0,205 y un límite superior de 0,301; la media es de 0,316 con un límite inferior de 0,268 y un límite superior de 0,363 para el grupo de edad comprendido entre los 16 y los 17 años.

Tabla 17. Estadísticos descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función del SEXO de los participantes.

sexo	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
1	,285 ^a	,020	,247	,324
2	,186 ^a	,021	,145	,227

a. Basada en la media marginal poblacional modificada.

Se muestra en el Tabla 17, la media de la conducta antisocial en función del sexo del total de participantes, siendo éstas para los hombres una media de 0,285 con un límite inferior de 0,247 y el superior de 0,324 con un intervalo de confianza del 95%; en el caso de las mujeres la media se sitúa en torno al 0,186, con un límite superior del 0,145 y un límite inferior del 0,277.

Tabla 18. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del Centro Participantes.

	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
MENORES.INSTITUTOS	,133 ^a	,022	,089	,177
MENORES.SERVICIOS. S. SOCIALES.	,266	,021	,225	,308
MENORES ARRFMI	,292 ^a	,032	,229	,355

a. Basada en la media marginal poblacional modificada.

Obtenemos la media de la conducta antisocial en función del centroparticipantes del total de los mismos, en los menores procedente del Instituto la media es de 0,133 con un límite inferior del 0,89 y un límite superior del 0,177; en lo que respecta a los menores procedentes de servicios sociales, la media es del 0,266, el límite inferior 0,225 y el límite superior del 0,308, y por último la media de los menores del grupo ARRFMI es de 0,292, con un límite superior del 0,229 y uno superior del 0,355.

Tabla 19. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del Grupo de EDAD Y EL SEXO.

GRUPO	EDAD	sexo	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
					Límite inferior	Límite superior
12-13 AÑOS		1	,194 ^a	,036	,123	,266
		2	,065 ^a	,032	,003	,128
14-15 AÑOS		1	,287	,032	,224	,350
		2	,219	,037	,146	,291
16-17 AÑOS		1	,374 ^a	,033	,309	,439
		2	,258 ^a	,035	,188	,327

a. Basada en la media marginal poblacional modificada.

La media de la conducta antisocial en el grupo de edad de 12-13 años para los participantes que eran hombres, es del 0,194 con un límite inferior del 0,123 y un límite superior del 0,266, con respecto a las mujeres con la misma franja de edad la media es del 0,065, con un límite inferior del 0,003 y un límite superior del 0,128. Para la franja de edad de 14-15 años, para hombres la media se sitúa en 0,287 con un límite inferior de 0,224 y uno superior de 0,350, con respecto a las mujeres de la misma edad su media es de 0,219, su límite inferior 0,146 y el superior se sitúa en 0,291. Los adolescentes de 16-17 años, que son hombres la media es de 0,374, con un límite inferior de 0,309 y un límite superior de 0,439, y las mujeres de esa edad, obtienen una media de 0,258 con un límite inferior de 0,188 y uno superior de 0,327.

Tabla 20. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del GRUPO DE EDAD Y CENTROPARTICIPANTE.

GRUPO	EDAD	centroparticipante	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
					Límite inferior	Límite superior
12-13 AÑOS		MENORES.INSTITUTOS	,101	,024	,053	,148
		MENORES.S.SOCIALES	,159	,042	,076	,242
		MENORES ARRFMI	^a	.	.	.
14-15 AÑOS		MENORES.INSTITUTOS	,166	,038	,092	,240
		MENORES.S.SOCIALES	,286	,029	,228	,343
		MENORES ARRFMI	,307	,056	,197	,416
16-17 AÑOS		MENORES.INSTITUTOS	^a	.	.	.
		MENORES.S.SOCIALES	,354	,037	,281	,427
		MENORES ARRFMI	,278	,031	,217	,338

a. Esta combinación de niveles de los factores no tiene observaciones, por lo que la correspondiente media marginal poblacional no es estimable.

En la tabla 20, se contemplan los datos obtenidos, con respecto a la media, de los participantes en el estudio en función de la edad y del centro de pertenencia, se observa que para el grupo de edad de 12-13 años, la media para los adolescentes que procedían del IES es de 0,101, con un límite inferior de 0,053 y uno superior del 0,148; respecto al grupo perteneciente a los Servicios Sociales la media se sitúa en 0,159 con un límite inferior de 0,076 y un límite superior del 0,242; destacar que no hay sujetos para el grupo participante del ARRFMI, con esta franja de edad 12-13 años, por lo que no existen datos al respecto. Destacar que solo en la franja de edad de 14-15 años encontramos sujetos en los tres grupos participantes, con unas medias que se sitúan para los menores del instituto en 0,166, para los procedentes de los servicios sociales en 0,286 y para aquellos que procedían del grupo ARRFMI en 0,307. En el grupo de adolescentes de 16-17 años, no existen participantes del grupo de instituto, las medias de los otros dos grupos fueron, para el de servicios sociales de 0,354 y para el de ARRFMI de 0,278 de media.

Tabla 21. Estadísticos descriptivos en la variable dependiente Conducta Antisocial en función del SEXO y CENTROPARTICIPANTE

sexo	centroparticipante	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
1	MENORES.INSTITUTOS	,187 ^a	,030	,127	,247
	MENORES.S.SOCIALES	,322	,032	,260	,385
	MENORES ARRFMI	,328 ^a	,039	,251	,405
2	MENORES.INSTITUTOS	,080 ^a	,033	,015	,144
	MENORES.S.SOCIALES	,210	,028	,156	,265
	MENORES ARRFMI	,256 ^a	,050	,157	,355

a. Basada en la media marginal poblacional modificada.

La media obtenida para los participantes hombres que pertenecían al IES es de 0,187, con un límite inferior de 0,127 y un límite superior de 0,247; para este mismo sexo y cuyo centroparticipante fue los servicios sociales la media se sitúa en torno a 0,322 con un límite inferior de 0,260 y uno superior de 0,385; y para los adolescentes hombres del grupo ARRFMI, la media se sitúa en 0,328 con un límite inferior de 0,251 y el superior de 0,405. En lo que respecta a las mujeres, las que proceden del IES obtienen una media de 0,80, con un límite inferior de 0,015 y un límite superior de 0,144; aquellas que se encontraban en intervención en servicios sociales la media obtenida era del 0,210 con un límite inferior de 0,156 y uno superior de 0,265 y las adolescentes mujeres que procedían del grupo ARRFMI, obtienen una media de 0,256 con un límite inferior de 0,157 y uno superior de 0,355.

Tabla 22. Estadísticos Descriptivos de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función de la EDAD, SEXO Y CENTRO PARTICIPANTE.

Grupoedad	sexo	Centroparticipan.	Media	Error Tip.	Intervalo de Confianza 95%	
					Lim. inferior	Lim Sup.
12-13 Años	1	Menores IES	.152	.035	.083	.220
		Menores SS.SS	-.237	.064	.112	.036
		Menores ARRFMI	*			
12-13 Años	2	Menores IES	.050	.033	-0.15	.115
		Menores SS.SS	.081	.055	-0.26	.188
		Menores ARRFMI	*			
14-15 Años	1	Menores IES	.222	.050	.124	.320
		Menores SS.SS	.281	.043	.196	.366
		Menores ARRFMI	.357	.070	.219	.496
14-15 Años	2	Menores IES	.110	.056	-.001	.221
		Menores SS.SS	.290	.040	.211	.360
		Menores ARRFMI	.256	.085	.086	.426
16-17 Años	1	Menores IES	*			
		Menores SS.SS	.449	.056	.338	.560
		Menores ARRFMI	.299	.034	.231	.366
16-17 Años	2	Menores IES	*			
		Menores SS.SS		.048	.164	.355
		Menores ARRFMI		.051	.155	.357

* Esta combinación de niveles de los factores no tiene observaciones por lo que la correspondiente media marginal poblacional no es estimable.

En la tabla 22, aparece recogida la media de la conducta antisocial en función de las tres variables independientes: sexo, edad y centroparticipante. La media para el

grupo de edad 12-13 años que son hombres y que el centro de procedencia es el IES es de 0,152 con un límite inferior de 0,83 y límite superior de 0,22, la misma edad, mismo sexo y centroparticipante de servicios sociales, la media se sitúa en 0,37; destacar que en esta franja de edad no existen sujetos procedentes del centro ARMMI. Con la misma edad, 12-13 años, pero para mujeres la media para aquellas procedentes del IES se sitúa en 0,60 con un límite inferior de -0,15 y otro superior de 0,11, las mujeres procedentes de los servicios sociales con esta misma edad, la media es de 0,81, con un límite inferior de -0,26 y el superior de 0,188. Aquí, en esta edad 12-13 años no hay mujeres procedentes del grupo ARMMI. Con respecto al siguiente tramo de edad 14-15 años, es el único donde hay sujetos procedentes de los tres centros participantes. Con respecto a los hombres, en aquellos cuyo centroparticipante es el IES la media es de 0,22 con un límite inferior de 0,124 y uno superior de 0,32, en los adolescentes procedentes de servicios sociales con la misma edad, y hombres la media se sitúa en 0,28, límite inferior de 0,196, y para los hombres procedentes de ARMMI de 14-15 años, la media es de 0,357. Respecto a las mujeres que tienen la misma edad, aquellas que proceden del IES la media es de 0,11, con un límite inferior de -0,001 y el superior de 0,221, las menores procedentes de los servicios sociales la media es de 0,29 con un límite inferior de 0,21 y el superior es de 0,36; y las mujeres adolescentes procedentes del centro ARMMI sitúan su media en 0,256 con un límite inferior de 0,86 y el límite superior en 0,426. En el tramo de edad de 16-17 años no encontramos sujetos procedente del centroparticipante IES, con respecto los menores, hombres, de esta edad, con centroparticipante servicios sociales la media es de 0,45, límite inferior 0,338 y superior de 0,56; en el caso de los hombres de esta edad cuyo centro es ARMMI la media se sitúa en 0,299 con un límite inferior de 0,231 y el superior de 0,366. En el caso de las mujeres, de esta edad, en el grupo servicios sociales la media es de 0,259, límite inferior de 0,164, superior de 0,355, y para las mujeres ARMMI la media es de 0,256 con un límite inferior de 0,155, y el límite superior 0,357.

Tabla 23. Medias y desviaciones típicas de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función del CENTRO y el SEXO De los participantes de 12 a 13 años

EDAD	SEXO	CENTRO	MEDIA	D.T.	Límite inferior	Límite superior
12-13 años	Hombres	Instituto (n=37)	0,15	0,16	0,08	0,22
		Servicios Sociales (n=11)	0,24	0,18	0,11	0,36
		ARRMI (n=0)				
		Total (n=48)	0,17	0,17		
	Mujeres	Instituto (n=41)	0,95	0,57	-0,02	0,11
		Servicios Sociales (n=15)	0,81	0,68	-0,27	0,19
		ARRMI (n=0)				
		Total (n=56)	0,58	0,61		

En la Tabla 23, se observan las medias y las desviaciones típicas de la conducta antisocial en función de centroparticipante y el sexo de los participantes de la franja de edad de 12 a 13 años. Con respecto a los Hombres que forman parte del estudio, con esta edad, 12 a 13 años y cuyo centro participante es el IES encontramos una media de 0,15 con una desviación típica de 0,16 situando el límite inferior en 0,08 y el superior en 0,22, en lo que respecta al mismo grupo de edad y sexo, los adolescentes procedentes de servicios sociales sitúa su media en 0,24 y la desviación típica en 0,18, con el límite inferior en 0,11 y el superior en 0,36. No hay sujetos para esta franja de edad del centro participante ARMMI. Para la franja de edad de 12-13 años la media para todos los hombres se sitúa en 0,17 con una desviación típica de 0,17. Con respecto a las mujeres, de esta edad 12 y 13 años, la media para aquellas que proceden del IES está en 0,95 con una desviación típica de 0,57, con límite inferior de -0,02 y

superior de 0,11; aquellas que proceden del centroparticipante servicios sociales, sitúan su media en 0,81 y su desviación típica en 0,68 el límite inferior en -0,27 y el superior en 0,19. Destacar que en este grupo de edad no hay mujeres procedentes del grupo ARMMI, la media total para este grupo es de 0,58 y la desviación típica de 0,61.

Tabla 24. Medias y desviaciones típicas de la conducta antisocial en función del CENTRO y el SEXO de los participantes de 14 a 15 años.

EDAD	SEXO	CENTRO	MEDIA	D.T.	Límite inferior	Límite superior
14-15 Años	Hombres	Instituto (n=18)	0,22	0,20	0,12	0,32
		Servicios Sociales (n=24)	0,29	0,30	0,20	0,37
		ARRMI (n=9)	0,36	0,29	0,22	0,5
		Total (n=51)	0,28	0,27		
	Mujeres	Instituto (n=14)	0,11	0,11	-0,01	0,22
		Servicios Sociales (n=28)	0,29	0,26	0,21	0,37
		ARRMI (n=6)	0,26	0,20	0,90	0,42
		Total (n=48)	0,23	0,23		

La Tabla 24 recoge las medias y las desviaciones típicas para los sujetos comprendidas en la franja de edad de 14 y 15 años son las siguientes; para el grupo de hombres procedentes del instituto la media es de 0,22 y la desviación típica de 0,20 situándose el límite inferior en 0,12 y el superior en 0,32, los hombres de los servicios sociales su media fue de 0,29 y su desviación típica de 0,30, el límite inferior de 0,20 y el superior de 0,37, el grupo de adolescentes hombres procedente del ARMMI, la media fue de 0,36 y la desviación típica de 0,27, límite inferior de 0,22 y el superior de 0,5. El

total del grupo de hombres de edad comprendida entre los 14 y los 15 años, su media fue de 0,28 con una desviación típica de 0,27. Con respecto a las mujeres con la misma edad, 14-15 años, el grupo procedente del IES fija su media en 0,11 y la desviación típica en 0,11 también, con un límite inferior de -0,01 y el superior de 0,22; las mujeres procedentes de los servicios sociales tienen una media de 0,29 y una desviación típica de 0,26, el límite inferior en 0,21 y el superior en 0,37; y las adolescentes procedentes del grupo ARRFMI, tiene una media de 0,26 y una desviación típica de 0,20 con un límite inferior de 0,90 y el superior de 0,42. El total de las participantes de esta franja de edad 14 y 15 años queda fijada con una media de 0,23 y una desviación típica de 0,23 con respecto a la conducta antisocial.

Tabla 25. Medias y desviaciones típicas de la CONDUCTA ANTISOCIAL en función del CENTRO y el SEXO de los participantes de 16-17 años.

EDAD	SEXO	CENTRO	MEDIA	D.T.	Limite inferior	Límite superior
16-17 Años	Hombres	Instituto (n=0)				
		Servicios Sociales (n=14)	0,44	0,32	0,33	0,60
		ARRMI (n=38)	0,30	0,26	0,23	0,40
		Total (n=52)	0,33	0,29		
	Mujeres	Instituto (n=0)				
		Servicios Sociales (n=19)		0,20	0,17	0,40
		ARRMI (n=17)		0,21	0,16	0,40
		Total (n=36)		0,20		

La tabla 25, contiene las medias y las desviaciones típica de los tres grupos de pertenencia, en función de la edad y el sexo de los adolescentes objeto de estudio con edades comprendidas entre los 16 y los 17 años. Destacar que no existen sujetos, para esta edad, en el grupo de procedencia del instituto; para el resto, la media para el grupo de servicios sociales, es de 0,44 con una desviación típica de 0,32, límite inferior 0,33 y el superior de 0,60. Para los hombres, de esta franja de edad, del grupo ARMMI la media es de 0,30 y la desviación típica de 0,26 con un límite inferior de 0,23 y el superior de 0,40. El total para los adolescentes hombre de esta edad, fue la media de 0,33 y la desviación típica de 0,29.

Los resultados del ANOVA indican que existen diferencias estadísticamente significativas en la conducta antisocial en función del centro ($F_{(2,291)} = 4,74, p < ,01, \eta^2_{\text{parcial}} = 0,03$), de la edad ($F_{(2,291)} = 6,50 p < ,01, \eta^2_{\text{parcial}} = 0,05$) y del sexo ($F_{(1,291)} = 12,94, p < ,001, \eta^2_{\text{parcial}} = 0,05$).

En cuanto a las interacciones, no existen diferencias estadísticamente significativas en conducta antisocial en función de ninguna interacción analizada (véase Tabla 26).

Tabla 26. Resultados del ANOVA Factorial sobre la CONDUCTA ANTISOCIAL en función del CENTRO, GRUPO DE EDAD Y SEXO de los participantes.

	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2_{parcial}
GRUPOS EDAD	6,504	,002	,045
sexo	12,938	,000	,045
Centro participante	4,740	,009	,033
GRUPOS EDAD * sexo	,417	,659	,003
GRUPOS EDAD * centro participante	1,377	,254	,010
sexo * centro participante	,094	,910	,001
GRUPOS EDAD * sexo * centro participante	1,854	,159	,013

En cuanto al grupo de edad, cuyo efecto sobre la conducta antisocial es estadísticamente significativo ($F_{(2,291)} = 6,50 p < ,01$), de acuerdo con el método de

Tukey (Comparaciones Post-hoc) las diferencias están entre el grupo de 12-13 años y el grupo de 14-15 años ($p < .001$), entre el grupo de 12-13 y el de 16-17 ($p < .001$), mientras que en el grupo de 14-15 y el de 16-17 no se encuentran diferencias estadísticamente significativas. Mientras que las diferencias en función del centro de pertenencia, las diferencias se encuentran entre el grupo de los institutos y el grupo de servicios sociales ($p < .001$), y el grupo de los institutos y el ARMMI ($p < .001$) no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos pertenecientes al grupo procedente de los servicios sociales y los de ARMMI.

Los 7 efectos incluidos en el modelo están explicando el 17,1% de la varianza de la variable dependiente en este caso la conducta antisocial.

5.8.2.- Análisis Factorial multivariante de la Agresión Reactiva y Proactiva.

A continuación, se lleva a cabo un análisis factorial multivariante, cuyo objetivo es analizar si existen diferencias significativas en función de la edad y el sexo en las puntuaciones de agresión reactiva y agresión proactiva.

Para este análisis la muestra está distribuida de la siguiente manera: 104 de los participantes de 12 a 13 años de edad, 99 participantes con edades comprendidas entre los 14 y los 15 años y el resto, 88 adolescentes con una edad de 16 y 17 años. Con respecto al sexo, 151 de los adolescentes fueron hombres y 140 adolescentes objetos de estudio fueron mujeres.

Tabla 27. Estadísticos Descriptivos para la AGRESIÓN REACTIVA Y PROACTIVA en función del SEXO.

Variable dependiente	sexo	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
REACTIVA	1	1,837	,030	1,777	1,896
	2	1,780	,032	1,717	1,843
PROACTIVA	1	1,517	,066	1,388	1,647
	2	1,468	,069	1,331	1,604

En la Tabla 27 se exponen los estadísticos descriptivos para la agresión reactiva y proactiva en función del sexo. Con respecto a los hombres la media para la Agresión reactiva es de 1,837, con un error típico de 0,30, límite inferior 1,77 y el superior de

1,89; y para las mujeres fue la media de 1,78 y un error típico de 0,32, límite inferior 1,71 y el superior de 1,84. Para la agresión proactiva en hombres la media fue de 1,51 y el error típico de 0,66, el límite inferior de 1,38 y el superior de 1,64. En cuanto a las mujeres su media fue de 1,468 y el error típico de 0,69, con un límite inferior de 1,33 y el superior de 1,604.

Tabla 28. Estadísticos Descriptivos para la AGRESIÓN REACTIVA Y PROACTIVA en función del Grupo de EDAD.

Variable dependiente	GRUP/EDAD	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
				Límite inferior	Límite superior
REACTIVA	12-13 AÑOS	1,765	,037	1,693	1,837
	14-15 AÑOS	1,763	,037	1,689	1,836
	16-17 AÑOS	1,897	,040	1,818	1,976
PROACTI-VA	12-13 AÑOS	1,522	,079	1,366	1,679
	14-15 AÑOS	1,445	,081	1,285	1,605
	16-17 AÑOS	1,511	,087	1,338	1,683

Con respecto a la media y error típico de la agresión reactiva y proactiva en el grupo de edad (véase tabla 13), quedan fijadas de las siguiente forma: para los/as adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 13 años, para la agresión reactiva fue para la media de 1,765, el error típico de 0,37 límite inferior 1,693 y el limite supero de 1,837; para aquellos que tenían , entre 14 y 15 años, la media fue de 1,763 y el erro típico de 0,37, límite inferior 1,689 y el superior de 1,836; y para aquellos que tenían edades de los 16 a los 17, la media fue 1,897 y el error típico de 0,40, con un límite inferior de 1,818 y el superior de 1,976. Con respecto a la agresión proactiva, la franja de 12-13 años, obtuvo una media de 1,522 y un error típico de 0,79, límite inferior 1,366 y el superior de 1,679, los adolescentes de entre 14 y 15 años, en agresión proactiva obtuvieron unas puntuaciones en la media de 1,445, error típico de 0,81, límite inferior 1,285 y límite superior de 1,605. Y por último las puntuaciones para el grupo de 16 y 17 años fueron, la media de 1,51, el error típico de 0,87, límite inferior de 1,338 y el superior de 1,683.

Tabla 29. Estadísticos Descriptivos para la AGRESIÓN REACTIVA Y AGRESIÓN PROACTIVA en función de la EDAD Y EL SEXO.

	sexo	GRUPOSED	Media	Desviación típica	N
REACTIVA	1	12-13 AÑOS	1,8655	,41384	48
		14-15 AÑOS	1,7718	,37189	51
		16-17 AÑOS	1,8724	,30565	52
		Total	1,8362	,36560	151
	2	12-13 AÑOS	1,6640	,36153	56
		14-15 AÑOS	1,7538	,39111	48
		16-17 AÑOS	1,9217	,38944	36
		Total	1,7610	,39004	140
	Total	12-13 AÑOS	1,7570	,39767	104
		14-15 AÑOS	1,7631	,37948	99
		16-17 AÑOS	1,8926	,34114	88
		Total	1,8001	,37878	291
PROACTIVA	1	12-13 AÑOS	1,4896	,29607	48
		14-15 AÑOS	1,5163	,33583	51
		16-17 AÑOS	1,5465	,32313	52
		Total	1,5182	,31796	151
	2	12-13 AÑOS	1,5551	1,70977	56
		14-15 AÑOS	1,3733	,35061	48
		16-17 AÑOS	1,4745	,33913	36
		Total	1,4720	1,11057	140
	Total	12-13 AÑOS	1,5248	1,26573	104
		14-15 AÑOS	1,4470	,34880	99
		16-17 AÑOS	1,5170	,32976	88
		Total	1,4960	,80249	291

La Tabla 29, muestra las puntuaciones de las medias y las desviaciones típicas para la agresión reactiva y proactiva en función de las dos variables independientes: sexo y edad.

Para la agresión reactiva, en el grupo de edad de 12-13 años para los hombres, la media se sitúa en 1,866, con una desviación típica de 0,41, para un total de sujeto de 48, la media para adolescentes hombres con una edad entre los 14 y los 15 años, fue de 1,77 y la desviación típica de 0,37, de 51 sujetos, y para los adolescentes de 16 a 17 años, hombre, la media fue de 1,87, la desviación típica de 0,30 para 52 sujetos. Con respecto a las mujeres de 12 ,13 años en la agresión reactiva la media obtenida fue de 1,66, desviación típica de 0,36, total de 56 participantes. La media fue de 1,75 para mujeres con edades entre los 14 y los 15 años y la desviación típica de 0,39, para un total de 48, las media de 1,92 y la desviación típica de 0,389 correspondía a las mujeres con edades comprendidas entre los 16 y los 17 años.

Con respecto a la agresión proactiva, para el grupo de 12-13 años para hombres, la media fue de 1,489 y la desviación típica de 0,296 para un total de 48; lo adolescentes entre 14 y 15 años, hombres, la media para la agresión proactiva fue de 1,51 y la desviación típica de 0,335 para un total de 51 sujetos. El grupo de 16 y 17 años, obtuvo una media de 1,54 y una desviación típica de 0,32 para un total de 52 sujetos. Las mujeres de edades comprendidas entre los 12 y los 13 años, fijan su media en 1,55 y la desviación típica en 1,70 para un total de 56 sujetos. Las adolescentes de 14 y 15 años, obtuvieron una media de 1,37 y una desviación típica de 0,35, para un total de 48 sujetos. Y las mujeres de edades comprendidas entre los 16 y los 17 años la media fue de 1,47 y la desviación típica de 0,33 para un total de 36 sujetos.

Tabla 30. Resultados del Análisis Factorial Multivariante de la AGRESIÓN REACTIVA Y PROACTIVA en función del SEXO Y LA EDAD.

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrado tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	REACTIVA	2,191 ^a	5	,438	3,169	,008	,053
	PROACTIVA	1,091 ^b	5	,218	,335	,892	,006
Intersección	REACTIVA	933,131	1	933,131	6747,11	,000	,959
	PROACTIVA	635,774	1	635,774	975,908	,000	,774
sexo	REACTIVA	,230	1	,230	1,662	,198	,006
	PROACTIVA	,177	1	,177	,272	,602	,001
GRUPOEDAD	REACTIVA	1,064	2	,532	3,845	,022	,026
	PROACTIVA	,345	2	,172	,264	,768	,002
sexo * GRUPOEDAD	REACTIVA	,815	2	,407	2,945	,054	,020
	PROACTIVA	,568	2	,284	,436	,647	,003
Error	REACTIVA	39,416	285	,138			
	PROACTIVA	185,669	285	,651			
Total	REACTIVA	984,512	291				
	PROACTIVA	838,014	291				
Total corregida	REACTIVA	41,607	290				
	PROACTIVA	186,759	290				

a. R cuadrado = ,053 (R cuadrado corregida = ,036)

b. R cuadrado = ,006 (R cuadrado corregida = -,012)

Los resultados del Análisis factorial multivariante indica que existen diferencias estadísticamente significativas en la agresión reactiva en función de la edad ($F_{(2,291)} = 3,85$, $p < ,05$, *eta cuadrado parcial* = 0,03), de la edad ($F_{(2,291)} = 6,50$ $p < ,01$, *eta cuadrado parcial* = 0,03) no existiendo diferencias estadísticamente significativas en función del sexo ni en función de la interacción entre sexo y edad, ni en agresión reactiva ni en proactiva (véase Tabla 30).

En cuanto a las comparaciones Post-hoc, a través del método de Tukey, se observa que las diferencias significativas en agresión reactiva en función de la edad, se dan concretamente entre el grupo de 12-13 y el grupo de 16-17 años ($p < .05$) y entre el grupo de 14-15 y el de 16-17 años ($p < .05$).

5.9.- Conclusiones.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital complicada, en la que existen diversas dificultades ya sea por los cambios personales, físicos, sociales, familiares y de roles que se van produciendo. Tal vez por ello sea necesario ampliar la visión, adquirir una perspectiva global, no basada únicamente en el propio adolescente sino en las influencias externas que ejercen tanto de factores de protección como de factores de riesgo instigadores para que tengan lugar determinados comportamientos o conductas problemáticas.

Los resultados obtenidos en el análisis estadístico descriptivo, en una primera parte, se podrían resumir de la forma siguiente: sería podríamos resumir las conclusiones en las siguientes:

1.- Con respecto a la variable “sexo”, se observa que en análisis descriptivo, que no existen diferencias significativas entre los adolescentes del centroparticipante IES y los adolescentes que se encontraban entre aquellas familias en intervención en servicios sociales, no existen diferencia en cuanto al sexo en ambos grupos.

2.- Si existen diferencias significativas en función de la variable sexo, en el grupo de adolescentes del centroparticipante “ARRMI”, el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres, este dato significa que hay más hombres que mujeres cumpliendo alguna medida extrajudicial dentro del programa de intervención del ARMMI. Corrobora los datos obtenidos con diferentes estudios, Las diferencias basadas en el género, se extraen resultados que apuntan hacia el sexo masculino como los que presentan, con una frecuencia y gravedad bastante superior que en las mujeres, más comportamientos antisociales y delictivos (López y Rodríguez-Arias, 2010).

3.- Respecto al grupo de edad, existen diferencias significativas entre el grupo de 12-13 años y el de 14-15 años, y entre el grupo de edad de 12-13 años y el de 16-17, mientras que en el grupo de 14-15 y el de 16-17 años no existen diferencias significativas. La hipótesis planteada en el estudio con respecto a que existirían

diferencias significativas en cuanto a la conducta antisocial en adolescentes en función de la edad, también queda validada, ya que los datos así lo confirman. Centrándonos en las infracciones cometidas por menores, indicar que el número de chicas adolescentes infractoras (2.828) es muy inferior al de los chicos (13.344) en cualquiera de las franjas de edad comprendidas entre los 14 y 17 años según los datos aportados por el INE (2012) y derivados del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores. Los tipos más habitualmente cometidos son los delitos contra el patrimonio y el orden socioeconómico y los delitos de robos. En relación a las medidas impuestas con respecto al tratamiento de los adolescentes infractores, las cifras más elevadas se sitúan tanto en chicos como en chicas en la libertad vigilada (34,8% de chicos frente a un 34,9% en chicas), seguida por la prestación de servicios en beneficio de la comunidad (21,5% de chicos frente a un 20,1% en chicas) según el INE (2012).

4.- No se han encontrado diferencias significativas, respecto a la variable “centro participante”, en los grupos de adolescentes procedentes de las familias en intervención en servicios sociales y los adolescentes procedentes del grupo ARRMI, en cuanto a la conducta antisocial.

5.- Si existen diferencias significativas respecto al centro participante, de los grupos de adolescentes procedentes de los servicios sociales y los de ARRMI, frente a los de adolescentes procedentes del IES, en cuanto a conducta antisocial.

6.- - Respecto al nivel de estudios alcanzados, se podría destacar que tanto en el grupo de adolescentes que forman parte de aquellos que proceden de familias en intervención en servicios sociales y los adolescentes procedentes del ARRMI, predomina la formación profesional, la cual no promociona para conseguir poder acceder a unos estudios de nivel más elevado. Esto corrobora uno de los factores de riesgo planteados en la fundamentación teórica, “el fracaso escolar”, como factor de riesgo para desarrollar conductas antisociales.

7.- En lo que se refiere a la variable nacionalidad. En la composición total de los participantes, se observa que el porcentaje más elevado con respecto a la nacionalidad, se encuentra en aquellos adolescentes cuyo país de origen es España, en este caso con estos datos no podría considerarse la nacionalidad como un factor de riesgo.

8- En los grupos de IES y de ARRMI, se observa que en cuanto a la “nivel de estudios de los padres”, solo en estos dos grupos existe un porcentaje, aunque sea

pequeño de padres que poseen estudios superiores, no ocurre lo mismo en el grupo centroparticipante de servicios sociales, esto podría llevarnos a deducir que el grupo de servicios sociales se encuentra en una situación de mayor exclusión social, ya que debido al bajo nivel en su formación, la integración en el mundo laboral sería en puestos de menos nivel adquisitivo, por lo que podría llevarle a una mayor probabilidad de exclusión social. Ocurre lo mismo en el caso de las madres, la situación de parado en el grupo de servicios sociales es mayor que en los otros dos grupos, otro dato más para sumar a los factores de vulnerabilidad social que puede sufrir este colectivo.

9.- -En los datos obtenidos de las familias de origen de los participantes, se observa que en el grupo de IES y en el de ARMMI hay padres que poseen una profesión cualificada, este dato podría tener relación con el que aparece en el gráfico que hace referencia al nivel de estudios de los padres, solo hay padres en el apartado de estudios universitario para los grupos de instituto y de ARMMI, esto nos llevaría a deducir que el grupo de servicios sociales, se encuentra en una situación de más carencia, mayor probabilidad de situarse en una posición de exclusión social, más dificultad para acceder a los recursos educativos. Con respecto a las madres, y su ocupación hay muchas más que se encuentran en situación de paradas, en el grupo de adolescentes de los servicios sociales; este dato junto con el arrojado anteriormente con respecto al nivel de estudios de los padres se sumaría a la dificultad que presentan dichas familias y a su vulnerabilidad para encontrarse en una situación de exclusión social.

10.- Respecto al estado civil, hay que destacar que el porcentaje de progenitores que se encuentran en situación de casados o viviendo en paraje, es mayor, esto puede dar una mayor estabilidad emocional, psicológica, económica, social, de este modo podríamos hablar de un factor de protección frente al grupo pertenecientes a los servicios sociales.

Respecto a la otra variable dependiente “agresión reactiva-proactiva”, los análisis factoriales indican que:

1.- Existen diferencias significativas en la agresión reactiva en función de la edad. Se dan concretamente en agresión reactiva en función de la edad, entre los grupos de 12-13 años y el grupo de 16-17 años, y entre el grupo de 14-15 años y el de 16-17 años. Según los datos obtenidos no podemos confirmar la hipótesis número 4, donde se

planteaba la existe de diferencias significativas en agresión reactiva/proactiva de la edad.

2.- Sin embargo, no hay diferencias estadísticamente significativas en función del sexo ni en función de la interacción entre sexo y edad, ni en agresión reactiva ni en proactiva.

CAPITULO VI.

6.- Discusión General.

En este capítulo se discuten los resultados obtenidos en esta tesis doctoral a la luz de la revisión de literatura realizada. Igualmente, se reflexiona sobre las aportaciones que este trabajo ofrece a la investigación e intervención sobre la conducta adolescente.

A modo de recordatorio, el primer objetivo perseguido desde esta investigación consistía en analizar la prevalencia de la conducta antisocial en chicos y chicas adolescentes, pertenecientes a un mismo hábitat urbano, los adolescentes de los tres grupos pertenecían a la misma ciudad, examinando a la vez las posibles diferencias que pudieran existir en cuanto a la edad y centroparticipante.

El interés en abordar esta temática partió de considerar que el establecimiento de índices de prevalencia tiene una gran relevancia para comprender la extensión real de estos comportamientos, así como para determinar una línea base a partir de la cual elaborar estrategias de intervención. Igualmente se creyó importante analizar la prevalencia de la conducta antisocial respecto al centroparticipantes debido a las conjeturas que durante mucho tiempo y desde diversos sectores relacionados con la intervención con adolescentes (institutos de educación secundaria, centros de salud, concejalía de juventud, servicios sociales... etc...).

La adolescencia es una etapa llena de cambios para el individuo y en la que gran parte de los autores coinciden en informar de un aumento en la probabilidad de ocurrencia de conductas denominadas “de riesgo” o antisociales (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007; Méndez y Cerezo, 2010; Moffit, 2006). De ahí la preocupación generalizada y el interés creciente por analizar los comportamientos agresivos en los diferentes contextos de desarrollo del adolescente, sobre todo en uno de los que pasa la mayor parte de su tiempo y se dan la mayoría de las relaciones con los iguales: el contexto educativo (Inglés et al., 2008). Una de las razones por las que la conducta antisocial en la adolescencia se posiciona como objetivo prioritario de investigación, es la estrecha relación que mantiene con determinadas conductas, como el abuso de sustancias (Contreras, Molina y Cano, 2012; San Juan, Ocáriz y Germán, 2009),

consideradas hoy día como graves problemas de salud pública (Observatorio Europeo sobre las Drogas y las Toxicomanías, 2013).

Son múltiples los trabajos que se han dedicado a analizar las diferentes manifestaciones de la conducta antisocial (Andreu y Peña, 2013; Carrasco y González, 2006; Cerezo y Méndez, 2013) o las diferencias individuales basándose en el género o la edad de los sujetos (Garaigordobil, Aliri y Martínez-Valderrey, 2013; López y Rodríguez-Arias, 2010; Pérez-Fuentes, Gázquez, Mercader, Molero y García, 2011).

La edad de inicio de las *conductas antisociales e infractoras o delictivas*, por ejemplo, suelen tener lugar entre los 10 y 14 años, aunque en esa etapa únicamente aparecen las primeras manifestaciones violentas. Según Frías (2006), un 63,2% de los adolescentes con algún tipo de historial violento, ya había protagonizado algún episodio de este tipo, antes de cumplir los 15 años. Aunque es remarcable que algunos jóvenes inician estas conductas antisociales entre los 15 y 19 años, en torno a un 30% (de los adolescentes con historial violento). En los últimos tiempos, destaca el aumento de la violencia y la comisión de infracciones, así como la mayor implicación de mujeres y la existencia de un adelanto en la edad, pasando de una adolescencia más tardía, entre los 16-18 años, a una adolescencia media con edades entre los 14-16 años (Moreno, 2013). Datos que corroboran en gran parte los obtenidos a través de este estudio.

Se quiere destacar además la dificultad manifiesta para establecer conclusiones globales de prevalencia y determinar incrementos o disminuciones a lo largo del tiempo. Establecer la prevalencia de la conducta antisocial durante la adolescencia no es una tarea fácil ya que los datos dependen de los estudios desarrollados, las cifras varían en función de múltiples aspectos, como la forma de medida, las muestras seleccionadas o las conductas o comportamientos a desarrollar. No podemos olvidar que al planteamiento anterior se suma la dificultad de acotar la conducta antisocial, ya que no todos los comportamientos quedan registrados como delitos penales, ni todos son tratados como un comportamiento antisocial.

Los datos hallados respecto a las diferencias de género vienen a coincidir con la literatura previa, dado que la mayor implicación de adolescentes varones en estos comportamientos ha sido una constante en las investigaciones realizadas tanto a nivel

nacional como internacional (López-López y López-Soler, 2008; Muñoz, 2004; Pelegrín y Garcés de los Fayos, 2009; Storvoll y Wichstrom, 2003). No obstante, debe indicarse que la diferencia encontrada es menos acentuada de lo que suele manifestarse en estudios clásicos de prevalencia de trastornos de conducta, en los que se señala la proporción de tres o cuatro veces más frecuente en niños que en niñas (Quay, 1986; Weiner, 1982). Nuestros datos parecen ir más en la línea de estudios más recientes (Bringas, Herrero, Cuesta y Rodríguez, 2006; González, 1998; Rutter et al., 2000; Scandroglio et al., 2002) donde las diferencias de género tienden a aparecer atenuadas.

La opinión de este acercamiento en los patrones conductuales de chicos y chicas adolescentes puede ser explicado por los cambios producidos en su proceso de socialización en las últimas décadas. Los estudios clásicos mostraban que las chicas están eran más socializadas para tener en cuenta los sentimientos de los demás (Hoffman, 1977) y, por otra parte, solían estar más vinculadas al grupo familiar y más supervisadas por los padres durante la adolescencia (Leonard, 1982), lo que limitaría tanto su disposición como sus oportunidades de aprender y desarrollar conductas desviadas. Sin embargo, los cambios producidos hacia un trato más igualitario parecen conducir a la disminución de diferencias comportamentales, lo que puede llevar emparejado, una mayor implicación femenina en conductas antisociales.

Otro de los datos destacables, es la nacionalidad, en este estudio el mayor porcentaje en los tres grupos, es superior el de los adolescentes de nacionalidad española, de padres españoles; también cabe destacar que ser emigrante o hijo de padres emigrantes no incrementa el riesgo entre los adolescentes estudiados; bien al contrario, actúa como factor protector o moderador del riesgo. (Rechea, 2002). Corrobora los datos obtenidos en el presente estudio, ya que los adolescentes que se encontraban cumpliendo una medida extrajudicial del ARMI, eran en su mayoría adolescentes españoles, de padres también españoles.

Es necesario subrayar la agresividad como otra variable predictora de una mayor implicación de los adolescentes en la conducta antisocial. Numerosos estudios han puesto en evidencia como la presencia de la agresividad predice más comportamientos antisociales futuros y, lo que es más importante, está asociada a la manifestación de comportamiento más graves y violentos (Loeber Y Har, 1996; Mc Cord y Ensminger, 1995; Pfeiffer, 2004; Thornberry, 2004; Tremblay, 2001).

La agresividad, para ser entendida, debe considerarse dentro de continuo ira-hostilidad-agresión, progresión que fue denominada como *Síndrome del AHÍ* por Spielberger et al (1988) y que actualmente ha sido retomado por Beck (2003). Así, la ira es el concepto más simple y conforma el primer escalón de los tres, implicando un conjunto de emociones o sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado.

La hostilidad, por el contrario, implica una actitud que usualmente va acompañada de sentimientos de enfado o ira y que predispone hacia la emisión de conductas agresivas dirigidas principalmente a la destrucción de objetos, al insulto o a la producción de algún daño. Si la ira y la hostilidad se refieren a sentimientos y actitudes, la agresión implica un paso más allá, puesto que conlleva la aparición de comportamientos destructivos, lesivos o punitivos dirigidos a otras personas u objetos (Miguel-Tobal et al, 1997). Si hablamos de la agresividad como factor de personalidad, lo definiríamos como la disposición previa que tiene el individuo a dar una respuesta, caracterizada ésta por un alto nivel de emocionalidad negativa y un alto nivel de actividad (Mesman y Koot, 2000), que junto con altos niveles de impulsividad y un patrón comportamental caracterizado por la desinhibición llevarían invariablemente a la conducta antisocial. Así, la investigación está encontrando continuamente pruebas que confirman que existe una relación entre la agresividad y la presencia de conductas antisociales, sobre todo cuando se asocia con una alta necesidad de búsqueda de sensaciones (Carrasco et al, 2001; Schmeck y Poustka, 2001).

En las últimas décadas ha tenido lugar un cambio hacia el optimismo, en cuanto a lo que se puede lograr mediante intervenciones para prevenir o reducir la delincuencia (Mulvey et al., 1993; Palmer, 1991). Este cambio, parece derivarse de los nuevos análisis más sistemáticos, complejos y cuantitativos de antiguos modelos de prevención, relacionándose con los nuevos avances en la comprensión de los procesos causales que subyacen a la conducta antisocial (Rutter et al., 2000). Las antiguas ideas, de que los orígenes de la delincuencia se podían reducir a un mecanismo básico, se han desvanecido con los nuevos hallazgos empíricos comentados en el apartado de factores de riesgo de la conducta antisocial. Pero es necesaria cierta combinación de factores de riesgo (ambientales e individuales) como esquema causal de los procesos que conducen a la delincuencia.

En el marco de la intervención psicológica con delincuentes una de las propuestas más importantes en la actualidad es la efectuada por Andrews y Bonta (2006), en su Modelo de Riesgo-Necesidades-Responsabilidad. Dicho modelo se orienta a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia y establece tres grandes principios: 1) el principio de riesgo, que plantea que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos tienen un nivel de modificabilidad menor (precocidad delictiva, impulsividad, tendencia antisocial), frente a factores dinámicos que sí pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, consumo de drogas, influencia del grupo de iguales) 2) el principio de necesidad, que afirma que los factores dinámicos de riesgo directamente conectados con la actividad delictiva (tales como hábitos, cogniciones y actitudes delictivas) deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención, y 3) el principio de individualización, que advierte sobre la necesidad de ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situacionales de los sujetos (motivación y ajuste a su situación personal de las técnicas de intervención).

El modelo desarrollado por Andrews y Bonta (2006) sirve como marco de referencia para el desarrollo del protocolo de intervención educativa y terapéutica dirigido a cambiar actitudes y creencias que justifican la violencia y las emociones negativas asociadas a la misma, junto con la modificación de los hábitos agresivos que conducen a la comisión de un acto delictivo. Ahora bien, la intervención psicológica está relacionada directamente con la evaluación del riesgo de reincidencia delictiva y con la identificación de las necesidades que han de formularse como objetivos para el tratamiento dentro de un sistema de justicia juvenil (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006).

Así pues, el riesgo de reincidencia y la intervención o tratamiento están unidos conceptualmente. El primero representa uno de los objetivos más importantes para los que trabaja un sistema de justicia juvenil y, el segundo, hace referencia a los cambios personales y sociales que debe emprender un menor infractor para reinsertarse en la sociedad. Ambos conceptos son interdependientes, pues el criterio más importante para determinar el progreso de un menor en un programa de intervención es, precisamente, la disminución significativa de ese riesgo de reincidencia (Graña, Garrido y González, 2008).

Los programas de intervención sobre el comportamiento antisocial con un enfoque cognitivo-conductual adoptan estrategias de cambio basadas en el paradigma de la competencia social que incluye, sobre todo, estrategias que persiguen cambiar la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes (Andrews y Bonta, 2006; Garrido, 1993; Garrido, 2005).

Estos datos, junto con los de otros estudios, han permitido llegar a un consenso en cuanto a las características que deben tener los programas de tratamiento de la conducta antisocial basados en la evidencia (Becedóniz y Rodríguez, 2004; Fitz Gerald, Stevens y Hales, 2004; Garrido, Stangeland y Redondo, 2006; Hollin, 2006; McGuire, 2006; Redondo, 1994), y éstas son:

a) Se debe actuar sobre los déficit personales y sociales del adolescente, junto con la realización de un análisis detallado sobre las capacidades cognitivas, afectivas y conductuales y su forma de cambio.

b) Se debe seguir una metodología de intervención cognitiva-conductual, con un formato estructurado y con criterios claros para evaluar la intervención realizada.

c) Los programas de intervención deben utilizar procedimientos estandarizados para la modificación de cogniciones y conductas desviadas, centrándose en el aprendizaje de habilidades necesarias para la resolución de situaciones conflictivas y la adopción de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida de estos menores.

d) La intervención terapéutica deber ser multidimensional y de amplio espectro.

e) Los programas de tratamiento deben tener un enfoque multimodal caracterizado por la utilización de técnicas de intervención adecuadas para alcanzar el cambio deseado.

A modo de conclusión, diríamos que el modelo criminológico de la desviación social en menores exige que la evaluación e intervención con menores infractores no puede estar separada de la tarea de determinar el nivel de riesgo que presentan para la continuación con la carrera delictiva y, así, especificar cuáles han de ser las necesidades que han de formularse como objetivos para el tratamiento dentro del sistema de justicia juvenil (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006), ajustando los

programas de intervención a los factores de riesgo que lo vinculan con el delito (Graña, Garrido y González, 2008).

La persona no puede ser considerada como algo aislado, vive, crece y se desarrolla dentro de un contexto interactivo y dinámico; de ahí que la escuela, la familia, el grupo de iguales y la comunidad deben tenerse en cuenta como unidades que conforman el proceso de socialización.

La persona, su ambiente y su conducta interactúan en un proceso de influencia recíproca, por ello los factores situacionales (ambientales y sociales) deben ser considerados si queremos mejorar nuestra habilidad para predecir conductas. Esta última consideración, representa una de las principales innovaciones frente al modelo típico individual de causalidad e intervención para prevenir la delincuencia. Además, a la hora de explicar el desarrollo de la delincuencia, un problema principal es que muchos factores de riesgo tienden a coincidir y a estar interrelacionados. La concurrencia de estos factores hace difícil establecer su independencia, así como las influencias interactivas y secuenciales que se dan en la delincuencia y la conducta antisocial. Por eso parece razonable que una explicación que incluya un amplio rango de variables, tanto propiamente psicológicas como sociológicas, sea más adecuada que aquella que se centre exclusivamente en una de estas influencias.

La tendencia más actual, junto a las teorías cognitivo-conductuales, es la de intentar lograr mayor poder explicativo integrando los conocimientos más sólidos aportados por distintas teorías en un único modelo. En esta línea teórica es donde se incluye la explicación de la conducta delictiva que parte de una perspectiva de reforzamiento personal, interpersonal y comunitario en la génesis del delito: el modelo de Andrews y Bonta (1994, 2003).

Estos autores (Andrews y Bonta, 1994, 2003) elaboran una teoría (véase figura 9) empíricamente derivada de las principales variables causales extraídas de la investigación psicológica: las actitudes, relaciones interpersonales, historia conductual y personalidad antisocial. Parten de lo que denominan “psicología de la acción”, es decir, la importancia de los determinantes de la acción en situaciones particulares, y se centran especialmente en los principios del condicionamiento clásico y operante (recompensas, costes, antecedentes), y en los del aprendizaje social y cognitivo (control

cognitivo de la conducta y significación calve de las creencias, actitudes y relaciones hocícales). Estas explicaciones son transportadas a una perspectiva general sobre la personalidad y la psicología social de la conducta delictiva que amplía el valor práctico de la perspectiva del aprendizaje.

Tenemos por lo tanto un modelo que intenta explicar las diferencias individuales en la conducta delictiva atendiendo a las influencias o refuerzos del más amplio contexto cultural y social, del comunitario y familiar más próximo, de las relaciones interpersonales (procesos y contenidos de las interacciones) y de las variables personales (biológicas, cognitivas, conductuales, educativas...). Considera factores que activamente alientan o desalientan la actividad antisocial e incorpora elementos tanto motivacionales como de control.

Para los autores las teorías futuras necesitan adoptar un amplio rango de variables a estudiar (individuales, interpersonales y sociales), junto con procesos motivacionales, de inhibición conductual y toma de decisiones, que adopten una perspectiva de desarrollo que permita establecer secuencias evolutivas en la carrera criminal. Pero es importante, asimismo, que estas explicaciones no se conviertan en algo tan complejo que intenten explicarlo todo pero que no permitan hacer predicciones empíricamente contrastables. El objetivo en el pasado fue comprobar la evidencia empírica sobre descubrimientos ya existentes, el énfasis en el futuro debe ponerse en la predicción de nuevos resultados, en la planificación de programas donde las teorías y la evidencia avancen juntas y se enriquezcan mutuamente.

En base a esa combinación de teoría y evidencia. Andrews y Bonta derivan una serie de principios (véase Tabla 31) que tendría que tenerse en cuenta en el diseño y realización de todo programa de intervención que aspire a ser efectivo.

Tabla 31. Los principios de la Intervención Efectiva de Andrews y Bonta (2006).

- 1.- Fundamente el programa en una teoría psicológica sólida (basada en la psicología de la personalidad y del aprendizaje social) de la delincuencia.
- 2.- Evite estrategias basadas en el castigo o la retribución.
- 3.- Intente que el escenario se acerque lo más posible a la comunidad.
- 4.- Evalúe los factores de riesgo y establezca un nivel de intervención acorde con el nivel de riesgo que presente el sujeto.
- 5.- De entre estos factores de riesgo, aísle los dinámicos y considérellos como objetivos de cambio de su programa.
- 6.- Elabore un programa que sea multimodal, es decir, que afecte a las necesidades criminógenos más relevantes que estén a su alcance.
- 7.- Emplee métodos adecuados para valorar los factores de riesgo.
- 8.- Principio de la “capacidad de respuesta general: empareje los servicios del programa a los estilos de aprendizaje, capacidades y motivaciones de los sujetos, cuidando que las relaciones interpersonales sean de elevada calidad.
- 9.- Principio de la “capacidad de respuesta” específico; adapte las intervenciones a las características específicas de los sujetos en términos de etnia, edad, género, lengua, y de acuerdo a los recursos o factores de protección que presenten.
- 10.- Evaluar la capacidad de respuesta específica y los recursos del sujeto a través de métodos adecuados.
- 11.- Desarrollar estrategias coordinadas para garantizar la continuidad en la prestación de servicios al sujeto, incluyendo estrategias de prevención de la reincidencia.
- 12.- Identifique y clarifique las áreas en las que los profesionales puedan ejercer su criterio personal en la aplicación del programa.
- 13.- Desarrolle una serie de principios que pueda servir como guía en la aplicación del programa.
- 14.- Establezca un método para asegurar la integridad en la realización del programa; especifique criterio para la selección, entrenamiento y supervisión de los profesionales; establezca el método adecuado para registrar información mientras se ejecuta el programa.
- 15.- Preocúpese porque los profesionales desarrollen unas buenas habilidades, en especial en relación

con su capacidad para la interacción y motivación de los sujetos, con experiencia, y con capacidad para coordinar y acreditar el programa.

16.- Asegúrese de que los directores de los programas sean personas comprometidas, con experiencia, y con capacidad para coordinar y acreditar el programa.

17.- Es importante que el programa se integre adecuadamente en tu contexto social y en que se ajuste lo mejor posible a las necesidades del lugar en que se realiza.

CAPITULO VII

Limitaciones

Este estudio podría servir para dar lugar a futuras investigaciones, de este modo poder profundizar en el análisis de la conducta antisocial y cómo influye en el comportamiento de los adolescentes y/o jóvenes. No solo para contribuir a un mejor conocimiento del constructo de conducta antisocial, y como estos comportamientos estas afecta no solo al individuo que manifiesta dichos comportamientos, sino a su entorno, en el caso de adolescentes, familias, comunidad educativa, grupo de iguales, y sociedad en general; sino además para poder prevenir e intervenir en poder modificar dichas conductas inadaptadas.

Durante la realización del estudio se han planteado dudas respecto a aspectos que podrían ser tenidos en cuenta para futuras investigaciones:

1.- Respecto a la recogida de datos: El cuestionario que se les facilitaba a los participantes, adolescentes, para su cumplimentación constaba de varias partes. La primera parte, donde se recogen los datos personales de adolescentes, como edad, centro de estudios, curso, y un apartado donde aparecía la nacionalidad del menor, sería conveniente sustituir el término, ya que la gran mayoría de los adolescentes que han rellenado el cuestionario, han nacido en España, y en muchos de los casos la nacionalidad sería la española, por lo tanto habría que modificar este dato, y solicitar el país de procedencia de los progenitores. Siguiendo en la primera parte en lo que refiere a la recogida de datos, aparece el curso, en él se recogen el curso en el que se encuentran matriculados los adolescentes, pero algunas de las categorías ya no forman parte de los estudios reales que en estos momentos se contemplan en la diversidad formativa; habría que revisarlas y sustituirlas por categorías vigentes.

2.- Respecto a los participantes: se observa en el análisis descriptivo, que el total de los participantes es $n=291$, dividido en tres grupos, en función del

centroparticipante, es decir si los adolescentes procedían del instituto de educación secundaria obligatoria (IES), si eran adolescentes procedentes de las familias en intervención en el programa de familia, de los servicios sociales municipales, o si su procedencia era el grupo de adolescentes que estaban cumpliendo una medida extrajudicial en el programa ARMMI, existía una descompensación entre el número de participantes en el primer y el segundo grupo con respecto al tercero, esto podría estar influyendo en los resultados finales. Además de la escasez de los participantes, $n=291$, subdividida en tres grupos, podría no poder determinar si existen o no diferencias significativas en cuanto a las variables dependientes, de conducta antisocial y agresión reactiva/proactiva. Para posteriores investigaciones sería conveniente se aumentase el número de participantes que forman parte del estudio.

Otra limitación encontrada, con respecto a la parte de los participantes, hace referencia a la edad, se observa en el análisis descriptivo que dicha población se ha subdividido en tres franjas de edad, de 12-13 años, 14-15 años y por último 16-17 años, son una de ellas, la comprendida entre los 14-15 años hay sujetos que pertenezcan a los tres centroparticipantes, las otras dos franjas de edad solo interaccionan con dos de los centros entre sí. Sería conveniente poder contar con sujetos en las tres franjas de edad, ya que de esta forma los resultados podrían ser más ricos y esclarecedores.

3.- Administración del Cuestionario. Al respecto dos cuestiones; por un lado teniendo en cuenta , “el cómo”, en el grupo de adolescentes que pertenezcan al centro de enseñanza obligatoria de secundaria, la administración de cuestionario fue en grupo, en su aula de referencia en presencia del tutor del curso; sin embargo en el caso de los adolescentes procedentes del grupo de familias que se encuentran en intervención en el equipo de familia de servicios sociales municipales, la administración del cuestionario se realizó de forma individual, en el despacho del profesional, al finalizar la sesión de intervención familiar, sin la presencia de los padres, pero con autorización previa de los mismos, de este modo puede que la cumplimentación del cuestionario se vea sesgada a la hora de contestarle debido a la presencia del profesional y quizás queriendo agradar a la persona con la que están realizando el cuestionario, además de poder sentir que dichas respuestas , en caso de salirse de la normas, podrían ser desveladas a sus progenitores.

4.- Finalmente, otra limitación hace referencia a la deseabilidad social, dado que no se han controlado sus efectos con ninguna escala específica. Si bien, en el estudio se han asegurado la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, la deseabilidad social ha podido afectar a las respuestas dadas por los participantes en la investigación.

CAPITULO VIII

Líneas Futuras de Investigación.

Bajo la necesidad de comprender, prevenir y tratar la conducta agresiva o antisocial en adolescentes, se han realizado diferentes estudios que analizan la posible existencia de factores de riesgo en el desarrollo de dicha conducta antisocial en los adolescentes.

Sin embargo, y a pesar de que hay infinidad de estudios que han trabajado estos aspectos relacionados con la conducta antisocial de los adolescentes, hay aspectos que deberían abordarse en el futuro:

1.- Parece evidente la necesidad de diseñar programas de **prevención primaria**, dirigidos a niños en etapas de educación infantil y primaria. Dichos programas deben orientarse a la identificación y modificación de patrones de conducta violentos, dotando a los menores de nuevas herramientas que posibiliten la integral social positiva de los menores en el contexto que les rodea. No debemos olvidar que para que un programa de prevención de comportamiento inadaptada funcione tiene que tener en cuenta todas las variables, tanto individuales, como familiares como relacionales, implicadas en el desarrollo del sujeto, con la finalidad no sólo de disminuir la probabilidad de aparición de conductas de riesgo, sino para favorecer, al mismo tiempo, un desarrollo sano, positivo y ajustado al ámbito social donde el niño está inmerso.

2.- Con respecto a los adolescentes, el diseño de programa de prevención primaria también es importante, en el ámbito educativo diseños de intervención basados en la coeducación y en la igualdad; charlas y talleres prácticos relacionados con los aspectos desarrollados en la tesis, violencia de género en la pareja, acoso escolar, violencia ascendentes, bandas juveniles, etc. Estos programas deben apoyarse tanto en las características de los jóvenes/adolescentes, como en los atributos del contexto que han mostrado ser fundamentales para favorecer un desarrollo integral del menor. Para que pasada esta etapa de juventud, éste se convierta en un adulto sano, saludable y adaptado a las normas sociales.

Es por ello que hay una serie de características que se deben de tener en cuenta a la hora de diseñar programas eficaces:

- Identificación e intervención temprana, dada la asociación existente entre la edad de comienzo y la elevada probabilidad de desarrollar conductas inadaptadas, los programas deben iniciar la intervención en edades más tempranas, anticipándose en la medida de lo posible a la aparición de dichas conductas.

- Atención individualizada, en aquellos casos que lo requieran, el trabajo en equipo es muy importante para reforzar aquellas conductas que queremos mantener, y extinguir aquellas que deseamos eliminar. Muchos de los adolescentes que presentan este tipo de comportamientos necesitan además del trabajo en grupo, una atención individualizada desde servicios sanitarios, para trabajar aspectos únicos de su comportamiento. Trastornos mentales, consumo de sustancias, etc...

- Colaboración por parte de los agentes sociales que participan en la formación integral de los menores. Creación de mesas técnicas de trabajo, donde estén representados aquellas instituciones que están en contacto con el menor o con su familia; servicios sociales, centro escolar (IES o colegio), centro de salud, área de juventud, etc...

- Intervención familiar, se hace necesaria la participación de la familia, su implicación, es necesario para un desarrollo positivo del menor, un trabajo integral con el entorno familiar, a través de escuelas específicas de padres/madres, intervención desde los equipos de familia de los servicios sociales municipales.

Las líneas de intervención propuestas anteriormente, corresponderían a un nivel de prevención primaria, dirigidos a toda la población en general, sin ningún tipo de distinción entre los jóvenes, según su procedencia o grupo de referencia al que pertenezcan.

Centrándonos en un nivel de **prevención secundaria**, haciendo referencia aquellos adolescentes que tienen más factores de riesgo para desarrollar conductas antisociales, para la detección temprana e intervención breve, las líneas de investigación podrían ser las siguientes:

1.- Trabajo familiar con equipos especializados en intervención con familias multiproblemáticas; una intervención integral con todos y cada uno de los miembros que forman la unidad familiar.

2.- Determinar factores predisposicionales a la hora de desarrollar conductas antisociales, a través de investigaciones que se centren en este grupo de jóvenes o adolescentes, aquellos que se sitúan en el límite entre un comportamiento antisocial con consecuencias judiciales y aquellos adolescentes normalizados; a través del estudio individual de menor, estudio de la familia, estudio del entorno, estudio del proceso migratorio en el caso de inmigrantes, etc...

Otra de las futuras líneas de investigación podría centrarse en el tercer nivel de intervención terciaria, tratamiento, rehabilitación y prevención de secuelas. En esta tesis doctoral se trataría de aquellos adolescentes que formaban parte del grupo ARMMI. El principio de resocialización que inspira la ley 5/2000 de Responsabilidad Penal Juvenil, está centrada en la efectiva reinserción social del menor; es por ello que la Agencia de la Comunidad de Madrid, en el art. 2, tiene como objetivo. “concentrar, desarrollar y ejecutar programas y actuaciones que contribuyan a los fines de reinserción y educación, derivados de la Ley 5/2000”. Este organismo Autónomo intenta promover intervenciones educativas y terapéuticas con los jóvenes infractores, con el fin de minimizar en lo posible el riesgo de reincidencia; en definitiva se trata de dotar a los adolescentes de las habilidades y herramientas; de recursos psicosociales para convertirles en protagonistas positivos de su propia historia de vida.

- Cabría destacar además, como futura línea de investigación, la realización de un estudio empírico y longitudinal de las medidas aplicadas en España con jóvenes infractores, ya que la ley de responsabilidad penal del menor prevé muy diversas medidas, lo que implica que para evaluar el grado de éxito de dichas medidas, se requiere recoger información para posterior evaluación.

Referencias

- Achenbach, T. M. y Delbruck, C.S. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Behavior Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991). Comorbidity in child and adolescent psychiatry: Categorical and quantitative perspectives. *Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 1, 271-278.
- Ackerman, B.P., Izard, C.E., Schoff, K., Youngstrom, E.A. y Kogos, J. (1999). Contextual risk, caregiver emotion and the problem behaviors of six and seven-year-old children from economically disadvantaged families. *Child Development*, 70 (6), 1.415-1.427.
- Ageton, S.S. (1983). *Sexual assault among adolescents*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Anisi, D. y García Laso, M. (2003). *Análisis económico de la exclusión social*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Álvarez-Cienfuegos, A y Egea, F. (2003). Aspectos *psicológicos de la violencia en la adolescencia*. Revista de Estudios de Juventud. 62,37-44.
- Alvira, F & Canteras, A. (1985). *Delincuencia y marginalidad infantil*. Instituto de la juventud. Barcelona: Publicaciones de Juventud y sociedad.
- American Psychiatric Association (1980): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2002): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)*. Washington DC: American Psychiatric Association

- Andres-Pueyo, A. y Redondo, S. (2004). *Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta, reflexiones y estado de la cuestión*. II Congreso Virtual de Psicología Jurídica y Forense. Madrid.
- Andreu, J.M., Madroño, L., Zamora, A. y Ramírez, J.M. (1996). *The effect of violent and non violent films on the solving of cooperative games in children*. XIII World Meeting of ISRA. August 25-30, Louis Pasteur University: Strasbourg, France.
- Andreu, J.M., Fujihara, T. y Ramirez, J.M. (1998): *Cultural and sex differences in aggression: A comparison between Japanese and Spanish students*. XIII World Meeting of ISRA. July 12-17, Ramapo College, New Jersey U.S.A.
- Andreu, J.M., Peña, M.E., Graña, J.L. y Ramirez, J. (2009). *Cuestionario de agresión reactiva y proactiva. Un instrumento de medida de la agresión en adolescentes*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica .Madrid: Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Andreu, J.M. (2010). *CAPI-A: Cuestionario de agresividad premeditada e impulsiva en adolescentes*. Manual. Tea.
- Andreu, J. M. y Peña M.E.. *Propiedades psicométricas de la Escala de Conducta Antisocial y Delictiva en adolescentes*. Anal. Psicol. [online]. 2013, vol.29, n.2 [citado 2015-03-20], pp. 516-522 .
- Andreu, J.M; Peña, M.E. y Penado, M. (2012). *Análisis de la impulsividad en diferentes grupos de adolescentes agresivos*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy .
- Andrews, D y Bonta, J (2006). *The Psychology of Criminal Conduct* (4 Ed). Cincinnati (EEUU); Anderson Publishing Co.
- Arad, B.D. (2001). *Parental features and quality of life in the decision to remove children at risk from home*. Child abuse and Neglect, 25,47-64.
- Archer, J., Holloway, R. y McLouglin, K. (1995). *Self-Reported physical aggression among young men*. Aggressive Behavior, 21, 325-342.

- Archer, J. (1998). *The physical aggression of women and men to their partners: A quantitative analysis*. XIII World Meeting of ISRA. July 12-17, Ramapo College, New Jersey U.S.A.
- Ardelt, M. y Day, L. (2002). *Parents, siblings, and peers: Close social relationship and adolescent deviance*. *Journal of Early Adolescence*, 22, 3,310-349.
- Arnett, J. J. (2009). *Adolescence emerging and adulthood*. A cultural approach. London: Pearson.
- Aroca, C. (2010). *La violencia filio-parental: una aproximación a sus claves*. Tesis Doctoral. Universidad de Valencia.
- Aroca, C., Bellver, MC. y Alba, JL. (2013). *Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental. Una guía para la confección de un nuevo programa*. Facultad de educación UNED.
- Atkinson, M.S. Y Stoff, D.M. (1993). *Intrumental and hostile aggression in childhood disruptive behaviour disorders*. *Journal of Abnormal Child Psychology* 21,165-178.
- Atkinson, A.B. (2005). *EUROMOD and the development of EU social policy*.
- Baker, R.L. y Mednick, B.R. (1984). *Influences on human development: a longitudinal perspective*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Bandura, A.(1969). *Principles of Behaviour Modification*. New York; Holt, Rinehart y Winston.
- Bandura, A. (1973). *Aggression. A social learning analysis*. New York: Prentice Hall.
- Bandura, A.(1977). *Social Learning theory*. New York : Prentice Hall.
- Bartolomé, R y Rechea, C.(2005). *Violencia y conducta antisocial. Ser Adolescente Hoy*. Madrid: Fundación de Ayuda contra la drogadicción.
- Barratt, E.S., Stanford, M.S., Dowdy, L., Kent, T.A. y Felthous, A.R. (1997). *Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression*. *Biological Psychiatry*, 41, 10,1045-1047.

- Baumrind, D. (1993). *The average expectable environment is not good enough: A response to Scarr*. *Child Development*; 64: 1299-317.
- Baumrind, D. (1994). *The social context of child maltreatment. Family relations: family processes and child and adolescent development*, 43(4). 306-368.
- Becker, M. (1963). *Outsiders*. Nueva York. Free Press.
- Beck, A. (2003). *Prisioneros del odio*. Madrid: Espasa.
- Becedóniz y Rodríguez, J. (2004). *Los factores primarios de éxito*. Informe realizado para el Instituto de Atención a la Infancia del Principado de Asturias.
- Belfrage, H., Lidberg, L., Orelund, L. (1992). *Platelet monoamine-oxidase activity in mentally disordered violent offenders*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 85:218-21.
- Belsky, J. (1980). *Child maltreatment: an ecological integration*. *American Psychologist*, 35 (4), 320-335.
- Belsky, J. (1993). *Etiology of child maltreatment: a developmental-ecological analysis*. *Psychological Bulletin*, 114 (3), 413-434.
- Berger, R.J (1990). *Legal and extralegal factors in police and court processing of juveniles*. En R.J. Berger (Ed). *The sociology of juvenile delinquency*. Chicago: Nelson-Hall.
- Berkowitz L, Parke RD, Leyens JP, West S, Sebastian J.(1978). *Experiments on the reactions of juvenile delinquents to filmed violence*. En : Hersov LA, Berger M, Shaffer D (eds). *Aggression and antisocial behavior in childhood and adolescence*. Oxford: Pergamon,; 59-71.
- Berkowitz, L. y Powers, P.C. (1979). *Effects of timing and justification of witnessed aggression on the observers punitiveness*. *Journal of Research in Personality*, 13(1), 71-80.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: causas, consecuencias y control*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Biderman, A.D. y Reiss, A.J. (1967). *On exploring the dark figure of crime*. The Annals, 374, 1-15.
- Blackburn, R.(1993). *The psychology of criminal conduct*. Nueva York : Wiley.
- Block, J. H., Block, J. y Gjerde, P. F. (1986). *The personality of children prior to divorce: A prospective study*. Child Development, 57, 827-840.
- Brinder, A (1988). *Juvenile delinquency*. Annual Review of Psychology , 39, 253-282.
- Bohman, M. (1996). *Predisposition to criminality: Swedish adoption studies in retrospect*. En G. R. Bock y J. A. Goode (eds.), Genetics of criminal and antisocial behaviour. Congreso de la Fundación Ciba. Chichester: Wiley.
- Borduin, C. M., Pruitt, J. A. y Henggeler, S. W. (1986). *Family interactions in black, lower class families with delinquent and nondelinquent adolescent boys*. Journal of Genetic Psychology, 147, 333-342.
- Brooks-Gunn, J. Schemp, W. (1979). *He and she: How children develop their sex role identity*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Brook, J. S., Brook, D. W., Gordon, A. S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1990). *The Psychosocial etiology of adolescents drug use: A family interactional approach*. Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 116,2.
- Browser, M.C., Price, B.H. (2001). *Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal Behaviour: a critical review*. Journal of Neurology Psychiatry: 71:720-6.
- Cabrera, O. (2002). *Psychological and behavioral correlates of adolescent gang involvement*. Dissertation Abstract International: Section B: The Sciences and Engineering. 62(11-B),5405.
- Calvete, E., Orue I., Estévez, A., Villardón, L., y Padilla, P. (2010). *Cyberbullying in adolescents: Modalities and aggressors' profile*. Computers in Human Behavior: 26, 1128-1135.

- Campbell, A. y Muncer, S. (1994). *Men and the meaning of violence*. En Archer, J. (Ed.): *Male Violence* (pp. 332-351). London: Routledge.
- Campbell, S.B. (1995). *Behavior problems in preschool children: A review of recent research*. *Child Psychol Psychiatry Annual Res Rev*; 36:113-49.
- Campbell, S.B. (1997). *Behavior problems in preschool children: Developmental and family issues*. En: Ollendick T.O., Prinz, R.J. (eds). *Advances in clinical child psychology*. Nueva York: Plenum Press: 1-26.
- Cantón, J., Cortés, M.R. y Justicia, M.D. (2002). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. 2ª edición. Madrid: Pirámide.
- Cantwell, D.P. (1981): *Hyperactivity and antisocial behavior revisited: A critical review of the literature*. En D.O. Lewis (Ed.): *Vulnerabilities to delinquency* (pp. 21-38). New York: SP Medical and Scientific Books.
- Capaldi, D. M. y Patterson, G. R. (1996). *Can violent offenders be distinguished from frequent offenders?: Prediction from childhood to adolescence*. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 33, 206-231.
- Caplan, G (1993). *Aspectos Preventivos en salud mental*. Barcelona, Paidós.
- Carrasco, M. A., Rodríguez, J. F. y Del Barrio, V. (2001). *Delincuencia y psicopatología entre adolescentes maltratados*. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 5, 4, 605-617.
- Caspi, A (2000). *The child is father of the man : personality continuities from childhood to adulthood*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 158-172.
- Catalano, R.F., y Hawkins, J.D. (1997). *The social development model : A theory antisocial behavior*. En J.D. Hawkins (Eds). *Delinquency and crime. Current theories*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Chamblis, W. (1969). *Crimen and the legal process*. Nueva York . Mc Graw-Hill.

- Cicchetti, D. y Rizley, R. (1981). *Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission and sequelae of child maltreatment*. New Directions for Child Development, 11, 32-59.
- Cleveland, H. H.; Wiebe, R. P.; Van den Oord E. J. C. G. y Rowe, D. C. (2000). *Behavior problems among children from different family structures: The influence of genetic self-selections*, Child Development, 71: 733-751.
- Cloninger, C. R. y Gottesman, I. I. (1987). *Genetic and environmental factors in antisocial behavior disorders*. En S. A. Mednik, T. E. Moffitt y S. A. Stack (eds.), Causes of crime. New biological approaches (pp. 92-109).
- Cohen, A.K. (1965). *The sociology of the deviant act. Anomie theory and beyond*. American sociological Review, 30, 5-24.
- Compton, K., Snyder, J., Schrepferman, L., Bank, L. y Shortt, J. W. (2003). *The contribution of parents and siblings to antisocial and depressive behavior in adolescent: A double jeopardy coercion model*. Development and Psychopathology, 15, 1, 163-182.
- Conger RD, Ge X, Elder GH, Lorenz FO, Simons RL.(1994). *Economic stress, coercive family process, and developmental problems adolescents*. Child Development, 65:541-61.
- Conger RD, Patterson GR, Ge X.(1995). *It takes two to replicate: A mediational model for the impact of parents' stress on adolescent adjustment*. Child Development 66:80-97.
- Contreras, L.M., Molina, V. y Cano, M.C. (2012). *Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas*. Adicciones, 24, 31- 38.
- Constantino, J. N. (1996). *Attachment and aggression among children of the working poor*, en Ferrys, C. T. y Grisso, T., Understanding Aggressive Behavior in Children, Nueva York, The New York Academy of Sciences.

- Conseur, A. Rivara, F. P., Barnowski, R. y Emmanuel, I. (1997). *Maternal and perinatal risk factors for later delinquency*. *Pediatrics*, 99, 785-790.
- Cota-Robles, S., Neiss, M. y Rowe, D. (2002). *The role puberty in violent and no violent Anglo American, Mexican American and African American boys*. *Journal of Adolescent Research*. 17: 364-376.
- Cowie, H. (2000). *Bystanding or standing By: gender issues in coping with bullying in schools*. *Aggressive behavior*, 26: 85-97.
- Crosnoe, R., Glasgow, K. y Dornbusch, S. M. (2002). *Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls. Reducing the impact of risky friendships*. *Youth & Society*, 33, 515-544.
- Cummings, A. L. y Leschied, A. W. (2001). *Understanding aggression with adolescents girls: Implications for policy and practice*. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 20, 43-57.
- Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos: La resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.
- De Bellis, M.D., Keshavan, M.S., Shifflet, H., Iyengar, S., Beers, S., Hall, J. y Moritz, G. (2002). *Brain structures in pediatric maltreatment-related posttraumatic stress disorder: a sociodemographically matched study*. *Journal Biological Psychiatry*, 52, 11, 1066-1078.
- Defensor del Pueblo (2000). *Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria*. Madrid, Publicaciones del Defensor del Pueblo.
- DePietro, J. (1981). *Rough and tumble play: A function of gender*. *Dev Psychol*; 17:50-8.
- Del Barrio, C., Barrios, A., van der Meulen, K. y Gutiérrez, H. (2003). *Las distintas perspectivas de estudiantes y docentes acerca de la violencia escolar*. *Revista de Estudios de Juventud*, 62,65-80.

- Del Barrio, M. V. (2004a). *El joven violento*. En J. Sanmartin (coord.). El laberinto de la violencia. Barcelona: Ariel.
- Del Barrio, M. V. (2004b). *Socialización inadecuada*. VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- DePanfilis, D. y Scannapieco, M. (1994). *Assesing the safety of children at risk maltreatment; decision making models*. Child Welfare, LXXIII (3), 229-245.
- De Paúl, J. (1998). *Manual de protección infantil*. Barcelona. Masson.
- Díaz-Aguado, M. J.; Martínez-Arias, R. (2001). *La construcción de la igualdad y la prevención de la violencia contra la mujer desde la educación secundaria*. Madrid, Instituto de la Mujer, Ministerio de Trabajos y Asuntos Sociales.
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez, R., Martín,J., Carvajal,I., Peyro,M.J., Abril,V. (2010) *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad.
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez, R. Martín, J (2013). *La evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de género*. Madrid. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Dishion, T.J., French, D.C., Patterson, G.R. (1995). *The development and ecology of antisocial behavoir*. En: Cicchetti, C. Cohen, D (eds). Manual of development psychopathology, vol.2:Risk disorden and adaptation. Nueva York : Wilwy; 421-71.
- Dodge, K.A. y Coie, J.D. (1987). *Social information procesing factors in reactive and proactive aggression in children´s peer groups*. Journal of Personality and Social Psychology, 53, 1146-1158.
- Donnerstein E , Linz D, Penrod S.(1987). *The question of pornography: Research findings and policy implications*. New York: free Press.
- Doyal, L. Y Gough, I.(1992). *A theoryof human needs*. London: McMillan. Traducción castellana: Teoría de las necesidades humanas. Barcelona: Icaria-FUHEM, 1994

- Eagly, A., Steffen, V. (1986). *Gender and aggressive behavior: a metaanalytic review*
- Eamon, M. K. (2001). Poverty, parenting, peer and neighborhood influences on young adolescent antisocial behavior. *Journal of Social Service Research*. Vol 28 (1): 1-23. of the social psychological literature. *Psychol Bull*; 100:309-30.
- Egeland, B., Carlson, E. y Sroufe, L.A. (1993). *Resilience as process*. *Development and Psychopathology*, 5,517-528.
- Egeland, B., Yates, T., Appleyard, K., Van Dulmen, M. (2002). *The long-term consequences of maltreatment in the early years: a developmental pathway model to antisocial behavior*. *Children's services social policy, research y practice*, 5,4, 249-260.
- Eley, T. C.; Lichtenstein, P. y Stevenson J. (1999). *Sex differences in the etiology of aggressive and nonaggressive antisocial behavior: results from two twin studies*, *Child Development*, 70: 155-168.
- Elder, G.H., Conger, R.D., Foster, E. y Ardelt, M. (1992). *Families under economic pressure*. *Journal of Family Issues*,13, 5-37.
- Elliot, D. S., Huizinga, D. y Menard, S. (1989). *Multiple problem youth: Delinquency, substance use, and mental health problems*. New York: Springer-Verlag.
- Elliot, D. S. (1994). *Serious violent offenders: onset, developmental course, and termination*. The American Society of Criminology 1993 Presidential Address. *Criminology*, 32, 1-21.
- Elliot, D.S.y Menard, S. (1996). *Delinquent friends and delinquent behavior: Temporal and developmental patterns*. In J.D. Hawkins (Ed), *Delinquency and crimen: Current theories* (pp.28-67). Cambridge: Cambridge University Press.
- Empey, L.T. (1978). *American delinquency: Its meaning and construction*. Homewood: Dorsey Press.
- Estévez, E., Jiménez, T. y Musitu, G. (2007). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia: Nau Llibres.
- Estivill, J. (2003). *Panorama de la lucha contra la exclusión social: Conceptos y*

estrategias. Ginebra: OIT.

Evans, G. (2004). *The environment of childhood poverty*. *American Psychologist*, 59, 77-92.

Farrington, D.P. (1989). *Self-reported and official offending from adolescence to adulthood*. En: Klein NW (ed.). *Studies of psychosocial risk: The power of longitudinal data*. Dordrecht: Kluwer; 158-83.

Farrington, D. P. (1989a). *Early predictors of adolescent aggressions and adult violence*. *Violence and victims*, 4, 79-100.

Farrington, D. P., Loeber, R., Elliot, D. S., Hawkins, J. D., Kandel, D. B., Klein, M. W., McCord, J., Rowe D. C. y Tremblay, R. E. (1990). *Advancing knowledge about the onset delinquency and crime*. In B. B. Lahey y E. Kazdin (Eds.). *Advances in clinical child pathology* (Vol. 13, 283-342). New York: Plenum.

Farrington, DP., (1986). Gallagher B, Morley L, Ledger RJ, West DJ. *Unemployment, school leaving and crime*. *Br J Criminology* ; 26:335-56.

Farrington, D.P. (1987). *Epidemiology*. En H.C. Quay (Ed.), *Handbook of juvenile delinquency*. Nueva York: Wiley.

Farrington, D. P. (1989a). *Early predictors of adolescent aggressions and adult violence*. *Violence and victims*, 4, 79-100.

Farrington, D. P. (1992). *Explaining the beginning, progress, and ending of antisocial behavior from birth to adulthood*. En J. McCord (Ed.), *Facts, frameworks and forecasts*. *Advances in criminological theory*. Vol.3. New Brunswick, NJ: Transaction.

Farrington, D. P. (1993a). *Motivations for conduct disorder and delinquency*. *Development and Psychopathology*, 5, 225-241.

Farrington, D. P. (1995). *The twelfth Jack Tizard Memorial Lecture: The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings from the*

- Cambridge study in delinquent development*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36, 929-964.
- Farrington, D.P., Barnes, G.C., Lambert, S. (1996). *The concentration of offending in families*. Legal and Criminol Psychol; 1:47-63.
- Farrington, D.P., Loeber, R., Elliot, D.S., Hawkins, J.D., Kandel, D.B., Klein, M.W., y cols.(1996). *Advancing knowledge about the onset of delinquency and crime*. En Lahey B.B., Kazdin, A.E. (eds). Advances in clinical child psychology. Nueva York: Plenum; 283-342.
- Farrington, D. P., Loeber, R., Stouthamer- Loeber, M., Van Kammen, W. B. y Schmidt, L. (1996a). *Self-reported delinquency and a combined delinquency seriousness scale based on boys, mothers and teachers: Cocurrent and predictive validity for African-Americans and Caucasians*. Criminology, 34, 501-525.
- Farrington, D.P. (2003). *Developmental and life-course criminology: Key theoretical and empirical issues*. Criminology, 41,221-225.
- Farrington, D.P (2005). *Childhood origins of Antisocial Behavior*. Clinical Psychology and Psychotherapy, 12 177-190.
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J., Lynskey, M.T. (1997). *Early dentine lead levels and educational outcomes at 18 years*. J Child Psychol Psychiatry; 38:471-8.
- Fernández, I. (1998). *Prevención de la violencia y resolución de conflictos. El clima escolar como factor de calidad*. Madrid: Narcea.
- Fernández-Abascal, E.G. (1998): *Psicología General. Motivación y Emoción*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Flores, T. (1982). *Paradigma de agresió de Buss en relació a variables fisiològiques y Psicològiques. Tesis doctoral no publicada*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.

- Foshee, V. y Bauman, K.E. (1992). *Parental and peer characteristics as modifiers of the bondbehavior relationship: an elaboration of control theory*. Journal of Health and Social Behavior, 33,1, 66-76.
- Frías, M., Corral, V, López, A., Díaz, S. y Peña, E. (2001). *Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria*. Revista de Psicología de la PUCP, XIX, 237-256.
- Frías, A. (2006). *La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes*. Tesis doctoral. Granada.
- Garaigordobil, M., Álvarez, Z. y Carralero, V. (2004). *Conducta antisocial en niños de 10 a 12 años: factores de personalidad asociados y variables predictoras*. Análisis y Modificación de conducta, Vol. 30, nº 130.
- Garnezy, N. y Masten, A.S (1994). *Chronic adversities*. En M. Rutter, E. Taylor y L. Hersov (eds): Child and adolescent psychiatry:modern approaches (3ª ed., pp.191-208). Londres: Blackwell.
- Garrido, V. (1987). *Delincuencia juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid; Ed. Alhambra.
- Garrido, V., López , E., Silva, T., López, M.J. y Molina , P. (2006). *La predicción e intervención en delincuencia juvenil*. Valencia. Tirant Lo Blanch.
- Garrido, V., Stangeland, P. Y Redondo, S (2006). *Principios de Criminología (3ª Ed)*. Valencia. Tirant Lo Blach.
- Ge, X.; Conger, R. D.; Cadoret, R. J.; Niederhiser, J. M.; Yates, W.; Troghton, E. y Stewart, M. A. (1996). *The developmental interface between nature and nurture: A mutual influence model of child antisocial behavior and parents behaviors*. Development Psychology, 32: 574-589.
- Gelles, R. J. y Cavanaugh M. M.(2004). *Factores sociales*. En J. Sanmartin (coord.). El laberinto de la violencia. Barcelona: Ariel.
- Gervilla, a. Galanta, R & Martín, J.A. (2000). *Familia y sociedad: Menores en situación de riesgo social*. Ed. Dykinson, S.L. Madrid.

- Gilligan, J. (1996): *Violence: Our Deadly Epidemic and its causes*, Nueva York, G. P. Putnam's Sons.
- Glaser, D., Prior, V. y Lynch, M. A. (2001). *Emotional abuse and emotional neglect: antecedents, operational definitions and consequences*. York: British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect.
- Goode, E (1978). *Deviant behavior: An interactionist approach*. Nueva York: Wiley Hall.
- Goossens, L. (2006). *Adolescent development: Putting Europe on the map*. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of adolescence development* (pp. 1-10). New York, USA: Psychology Press.
- Gordon, J.M. (2003). *The long-term effects of divorce and remarriage*. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63, (10-B): 4902.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2003). *Social isolation from communities and child maltreatment: a cross-cultural comparison*. *Child Abuse and Neglect*, 27 (2), 153-168.
- Graña, J.L., Garrido, V. y González, L (2008). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor*.
- Gregg, T. R., Siegel, A.(2001). *Brain structures and neurotransmitter regulating aggression in cats: implications for human aggression*. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 25, 91-140.
- Griffiths MD. *Video games and aggression* . *The Psychologist* 1997; 10:397-401.
- Gunter, B. (1985): *Dimensions of Television Violence*. Aldershot:Gover Publishing Company Limited.
- Hagan, J. y Peterson, R. (1995). *Criminal Inequality in America: Patterns and consequences*. In J. Hagan and R. Peterson (Eds.), *Crime and Inequality*. Stanford: Stanford University Press.

- Hampton, R., Carrillo, R. y Kim, J.(1998). *Violence in Communities of color*. En R. Carrillo y J. Tello, (Eds.), *Family violence and men of color*, New York: Springer.
- Hanson, C. L., Henggeler, S. W., Haefele, W. F. y Rodick, J. D. (1984). *Demographic, individual, and family relationship correlates of serious and repeated crime among adolescents and their siblings*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 528-538.
- Hare, R.D. y McPherson, L.M (1984). *Violent and aggressive behavior by criminal psychopaths*. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 35-50.
- Hare, R.D., Cooke, D.J., Hart, S.D. (1999). *Psychopathy and sadistic personality disorder*. En T. Millon, y P.H. Blaney (eds) *Oxford Textbook of Psychopathology* (pp. 555-584). London: Oxford University Press.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Miller, J. Y. (1992). *Risk and protective factors for alcohol and others drugs problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention*. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawkins, J.D., Arthur, M. W.y Catalano, R.F. (1995). *Preventing substance abuse*, En M. Tonry y D. P. Farrington (Eds.), *Building a safer society: Strategic approaches to crime prevention: Vol. 19. Crime and Justice: A review of research*, 343-427. Chicago: University of Chicago Press.
- Hawkins, J.D., Laub, J. y Lauritsen, J. (1999). *Race, ethnicity and serious juvenile offending*. En Loeber y D. Farrington, (Ed.), *Serious and Violent Juvenile Offenders*. London; Sage.
- Henry, B., Avshalom, C., Moffitt, T. E. y Silva, P. A. (1996). *Temperamental and familial predictors of violent and nonviolent criminal convictions: Age 3 to age 18*. *Developmental Psychology*, 32, 614-623.

- Herrenkohl, T. I., Guo, J., Kosterman, R., Hawkins J. D., Catalano, R. F. y Smith, B. H. (2001). *Early adolescent predictors of youth violence as mediators of childhood risk*. *Journal of Early Adolescence*, vol. 21 (4): 447-469.
- Herrenkohl, E.C., Herrenkohl, R.C. y Egolf, B.P. (2003). *The Psychosocial consequences of living environment instability on maltreated children*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73,4, 367-380.
- Higgins, P.C y Buttlar, R.R (1982). *Understanding deviance*. Nueva York: Mc Graw Hill.
- Hinshaw, S.P., Lahey, B.B., y Hart, E.L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology*, 5,31-49.
- Hodgins, S. (1993). *Mental disorder and crime*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hogh, E. y Wolf, P. (1983). *Violent crime in a birth cohort: Copenhagen 1953-1957*. In K. T. Van Dusen and S. A. Mednick (Eds.), *Prospective studies of crime and delinquency*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Hope T, Hough M. (1988). *Area, crime and incivilities: A profile from the British Crime Survey*. En Hope T, Shaw M (eds). *Communities and crime reduction*. Londres: HMSO; 30-47.
- Howes, P.W. y Cicchetti, D. (1993). *A family/relational perspective on maltreating families: parallel processes across systems and social policy implications*. En D. Cicchetti y S.L. Toth (eds) : *Child abuse, child development and social policy* (pp.249-300). Norwood. NJ. ABLEX.
- Huesmann, R. y Eron, L. (1984). *Cognitive processes and the persistence of aggressive behavior*. *Aggressive Behavior*, 10, 243-251.
- Huesmann, R., Eron, L., Lefkowitz, M.M. y Walder, L.O. (1984). *Stability of aggression overtime and generations*. *Developmental Psychology*, 20, 1120-1134.

- Huesmann, R., Eron, L., Czilli, E. y Maxwell, C. (1996): *Evaluating the role of normative beliefs as mediators and moderators in the prevention of aggression*. XII World Meeting of ISRA. 25-30 August, Strasbourg, France.
- Huesmann, L. R., Moise, T.J., Podolski, C.L.y Eron, L.D.(2003). *Longitudinal relations between children's exposure to TV violence and their aggressive and violent behavior in young adulthood*. *Developmental Psychology*, 39, 2, 201-221.
- Inglés, C.J., García-Fernández, J.M., Ruiz-Esteban, C., Torregrosa, M.S., Espada, J.P., Delgado, B. y Estévez, C. (2005). *Tasas de popularidad, rechazo y olvido en estudiantes antisociales de E.S.O.* En J.A., del Barrio, M.I., Fajardo, F., Vicente y A. Ventura (eds), *Nuevos contextos psicológicos y sociales en educación. Buscando respuestas*. Extremadura: PSICOEX.
- Inglés, C.J., Martínez-Monteagudo, M.C., Delgado, B., Torregrosa, M.S., Redondo, J. Benavides, G., García-Fernández, J.M. y García-López, L.J. (2008). *Prevalencia de la conducta agresiva, conducta prosocial y ansiedad social en una muestra de adolescentes españoles: Un estudio comparativo*. *Infancia y Aprendizaje*, 31, 449-461.
- INE, Instituto Nacional de Estadística (2012). *Informe de Seguridad y Justicia. Estadística de Menores*. Madrid. [Disponible en:] <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>
- Ito, Y.; Teicher, M. H.; Glod, C. A.; Harper, D.; Magnus, E.; Gelbard, H. A. (1993). *Increased prevalence of electro physiological abnormalities in children with psychosocial, physical, sexual abuse*. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 5: 401-408.
- Jacklin, C. N. y Maccoby, E. E. (1978). *Social behavior at thirty-three months in same-sex and mixed-sex dyads*. *Child Development*, 49, 557-569.

- Jacobs, P.A., Brunton, M., Melville M.M., Brittain, R.P., y McClermont, W.F (1965). *Aggressive behavior, mental subnormality and the XYY male*. Nature. ;208-1351-2.
- James, O.(1995). *Juvenile violence in a Winner-Loser-Culture: Socio-economic and Familiar Origins in the Rise of Violence Against the Person*. Londres: Free Association Books.
- Jang, S. J. y Smith, C.a. (1991). *A test of reciprocal causal relationship among parental supervision, affective ties, and delinquency*. Journal of Research in Crime and Delinquency, 34, 307
- Jeffery, C.R. (1990). *Criminology. An interdisciplinary approach*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Jessor, P. (1996). *Adolescent Health: The role of Individual Differences*. Routledge. London and New York.
- Johnson, J.A (1983). *Criminality, creativity and craziness: Structural similarities in three types of nonconformity*. En W.S. Laufer y J.H. Day (Eds). Personality theory, moral,development and criminal behavior. Lexington,M.A: Lexington Books.
- Kaplan, H.B (1984). *Patterns of juvenile delinquency*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Kaufman, J. y Zigler, E. (1987). *Do abused children become abusive parents?.* American Journal of Orthopsychiatry, 57(2), 186-192.
- Kazdin, A (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia*. Madrid: Martínez Roca.
- Kaz, A, Y Buela-Casal, G. (2002). *Conducta antisocial: Evaluación, Tratamiento y prevención en el infancia y adolescencia*. Madrid. Pirámide.
- Kemelmajer, A. (1999). *El inestable equilibrio entre el interés superior del niño y el derecho de defensa en juicio*. Cuadernos de Doctrina y Jurisprudencia Penal. Vol. 5.

- Kessler, R. C., Davis, C. G. y Kendler, K. S. (1997). *Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the U. S. National Comorbidity Survey*. *Psychological Medicine*, 27, 1101-1119.
- Kiehl, K.A., Hare, R.D., Liddler, P.F., McDonal, J.J.(1999). *Reduced P300 responses in criminal psychopaths during a visual oddball task*. *Biological Psychiatry* ; 35: 1498-507.
- Kiehl, K. A., Hare, R. D., Liddle, P. F. y McDonald, J. J. (1999). *Reduced P300 responses in criminal psychopaths during a visual oddball task*. *Biological Psychiatry*, 45, 1498-1507.
- Kolvin, I., Miller, F. J., Scott, D. M. Gatzains, S. R.y Fleeting, M. (1988). *Adversity and destiny: explorations in the transmission of deprivation*. Newcastle Thousand Families Study. Gower. Aldershot.
- Kolvin, I., Miller, F. J., Scott, D. M. Gatzains, S. R.y Fleeting, M. (1990). *Continuities of Depravations?*. The Newcastle Thousand-Family Survey, Aldershot, Avebury.
- LaFree, G. (1995). *Race and crime trends in the United States, 1946-1990*. In D. F. Hawkins (Ed.), *Ethnicity, Race and Crime: Perspective across time and Place*. Albany: State University of New York Press.
- Laird, R.; Pettit, G., Doge, K.; y Bates, J. (2003). *Change in parents' monitoring knowledge: links with parenting, relationship quality, adolescent beliefs and antisocial behavior*. *Social Development*, 12, 3, 401-419.
- Lange, J. (1929). *Verbrechen als schicksal*. Leipzig: George Thieme.
- Lever, J.(1976). Sex differences in the games children play. *Social Problems*; 23:478-87.
- Ley 3/2004 Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.
- LO 4/1992 de 5 de junio, reguladora de la competencia y procedimiento de los Juzgados de Menores.

- LO 5/2000 de 12 de enero reguladora de la responsabilidad penal de los menores.
- LO 7/2000 de 22 de diciembre, por la que se modifica el CP y la LO 5/2000 en materia de terrorismo.
- LO 9/2000 de 22 de diciembre, por la que se modifica la LO 5/2000 en materia de agilización de la justicia.
- LO 8/2006 de 4 de diciembre por la que se modifica la LO 5/2000.
- Lila, M y Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 17 (19, 107-111).
- LipseyMW, Derzon JH.(1998). *Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early childhood*. En: Loeber RL, Farrington DP (eds). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage ; 201-42.
- Liska,A y Tausig, M. (1979). *Theoretical interpretations of social class and race differentials in legal decision making for juveniles*. *Sociological Quart*, 20,197-207.
- Loeber, R. y Dishion, T. J. (1983). *Early predictors of male delinquency: A review*. *Psychological Bulletin*, 94, 68-99.
- Loeber, R. (1990). *Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency*. *Clinical Psychology Review*, 10,1-41.
- Loeber, R. y Farrington, D.P. (2000). *Young children who commit crime: epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications*. *Developmental and Psychopathology*, 12, 737-762.
- Loeber, R., y Stouthamer-Loeber, M. (1998). *Development of juvenile antisocial behavior and delinquency*, *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.
- Loeber, R., Green, S., y Lahey , B (2003). *Risk factors for adult antisocial personality*. In D.P. Farrington y J. Coid (Eds), *Early prevention of adult antisocial behavior* (pp. 19-108). Cambridge: Cambridge University Press.

- López, S. y Rodríguez-Arias, J.L. (2010). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo*. *Psicothema*, 22, 5
- Luengo, M.A., Carrillo, M.T., Otero, J.M. y Romero, E. (1994). *A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behavior*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 542-548.
- Luengo, M. A., Romero, E., Gómez-Fraguela, J., Guerra, A. y Lence, M. (2002). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: análisis y evaluación de un programa*. Universidad de Santiago de Compostela. Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio del Interior.
- Luria, Z., Herzog, E. (1985). *Gender segregation across and within settings*. Documento presentado en los encuentros bienales de la Society for Research in Child Development. Toronto.
- Lynan, D.R. (1998). *Early identification of the fledgling psychopath: Locating the psychopathic child in current nomenclature*. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 566-575.
- Maguin, E., Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Hill, K., Abbott, R. y Herrenkohl, T. (1995). *Risk factors measured at three ages for violence at age 17-18*. Paper presented at the American Society of criminology, Boston.
- Malinowski-Rummell, R. y Hansen, D. J. (1993). *Long-term consequences of childhood physical abuse*. *Psychological Bulletin*, 114-68-79.
- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A. y Cicchetti, D. (2001). *Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of development timing and subtype*. *Development and Psychopathology*, 13, 759-782.
- Mann, C. R. (1993). *Unequal Justice: The questions of color*. Bloomington; Indiana University Press.

- Marzuk, P.M.(1996). *Violence, crime, and mental illness: How strong a link?* Arch Gen Psychiatry ; 53:481-6.
- Maynard, R. A. (1997). *Kids having kids: Economic costs and social consequences of teen pregnancy*. Washington, DC, Urban Institute Press,.
- Mayor, M. y Urra, J. (1991). *Juzgado de menores. La figura del psicólogo. Papeles del Psicólogo*, 48, 29-32.
- McCord, J. (1979). *Some child-rearing antecedents of criminal behavior in adult men*. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1477-1486.
- McCord, J. y Ensminger, M. (1995). *Pathways from aggressive childhood to criminality*. Paper presented at the American Society of Criminology. Boston.
- McCord, J. (1979). *Some child-rearing antecedents of criminal behavior in adult men*. Journal of Personality and Social Psychology, 37, 1477-1486.
- McKenzie, R. (1997). *Señale los límites*. Madrid. Iberonet.
- McLoyd, V.(1983). *The effects of structure of play objects on the pretend lay of low-income preschool children*. Child Dev; 48: 1301-13.
- Méndez, I. y Cerezo, F. (2010). *Bullying y factores de riesgo para la salud en estudiantes de secundaria*. European Journal of Education and Psychology, 3, 209-218.
- Merrill, L. L., Guimond, J. M., Thomsen, C. J., Gold, S. y Milner, J. S. (2001). *Childhood abuse and premilitary sexual assault in male Navy recruits*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69, 252-261.
- Mester V., Frías M.D., Samper P. y Nácher M.J. (2003). *Estilos de crianza y variables personales como factores de riesgo de la conducta agresiva*. Revista Latinoamericana de Psicología, 20, 189-199.
- Mester, V., Samper, P. y Frías, M.D. (2004). *Personalidad y contexto familiar como factores predictores de la disposición prosocial y antisocial de los adolescentes*. Revista Latinoamericana de Psicología, 36, 445-457.

- Mester, V. Samper, P. Tur, A. y Nácher, M.J. (2005). *Estilos de crianza y variables escolares relacionadas con la conducta prosocial y la conducta agresiva: un estudio longitudinal*. Proyecto de Investigación del Plan Nacional de I+D+I del Ministerio de Ciencia y Tecnología.
- Meyer-Bahlburg, H.F. (1981): *Sex chromosomes and aggression in humans*. En P.F. Brain y D. Benton (Eds.): *The Biology of Aggression* (pp. 109-123). Rockville: Sijthoff and Noordhoff.
- Meyers, K. (2003). *Television and Video Game Violence: Age Differences and the combined Effects of Passive and Interactive Violent Media*. Dissertation Abstract International, Section B, 63, 5551.
- Miller, W.B (1958). *Low class culture as a generating milieu of gang delinquency*. *Journal of Social Issues*, 14, 5-19.
- Miles, D.R., Carey, G.(1997). *The genetic and environmental architecture of human aggression*. *J Pers Soc Psychol* ; 72:207-17.
- Milner, J.S. (1991) . *Neuropsychology of aggression*. Boston: Kluwer.
- Milner, J. S. y Crouch, J. L. (1999). *Child physical abuse: Theory and research*. En R. L. Hampton (Ed.). *Family violence: Prevention and treatment* (2ª Ed.), Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 33-65.
- Ministerio del Interior (2003). *Anuario Estadístico del Ministerio del Interior*. Secretaría General Técnica del Ministerio del Interior.
- Mirón, L., Luengo, M. A., Sobral, J. y Otero-López (1988). *Un análisis de la relación entre ambiente familiar y delincuencia juvenil*. *Revista de Psicología Social*, 3, 165-180.
- Mirón, L., Otero-López., J.M (2005). *Jóvenes Delincuentes*. Ed. Ariel.
- Moffitt, T. E. (1987). *Parental mental disorder and offspring criminal behavior: an adoption study*. *Psychiatry*, 50, 346-360.

- Moffitt, T.E. (1993). *Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A development taxonomy*. Psychological review, 100, 674-701.
- Moffitt T. E.; Caspi, A.; Rutter, M. y Silva, P. A. (2001). *Sex differences in antisocial behavior: Conduct disorder, delinquency, and violence in the Dunedin Longitudinal Study*, Cambridge, UK, Cambridge University Press.
- Moffitt, T.E. (2006). Life-course-persistent and adolescent-limited antisocial behaviour. En D. Cicchetti y D.J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology. Risk, disorder and adaptation* (pp. 385-395). New York: Wiley.
- Molinuevo, B., Pardo, Y., Andi3n, O. y Torrubia, (2004). *Els estils educatius familiars com a factor de risc per a la inadaptaci3 social i la conducta delictiva: Un estudi retrospectiu en joves delinqüents en postres normatives*. Mem3ria d'investigaci3 de l'ajut concedit pel Centre d' Estudis Juridics i Formaci3 Especialitzada, convocat3ria 2003. Bellaterra: Treball no publicat.
- Moreno, D. (2013). La cultura y las conductas de riesgo en adolescentes. Tesis doctoral. Granada. En Est3vez, E. (2013). (Coord.) *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: S3ntesis.
- Mustonen, A. y Pulkkinen, L. (1993). *Aggression in television programs in Finland*. Aggressive Behavior, 19, 175-183.
- Mulvey EP, Arthur MW y Reppucci ND (1993). *The prevention and treatment of juvenile delinquency: A review of the research*. Clinical Psychology Review, 1993; 13: 133-167.
- Needleman, H.L., Riess, J.A., Tobin, M.L., Biesecker, G.E., Greenhouse, J.B.,(1996). *Bone lead levels and delinquent behavior*. J Am Med Association. 275:363-9.
- Newman, J.P. (1997). *Conceptual models of the nervous system: Implications for antisocial behavior*. Handbook of Antisocial Behavior, 324-335.
- Ocha3ta, E y Espinosa, M^a A.(2004). *Hacia una teor3a de las necesidades infantiles y adolescentes. Necesidades y derechos en el marco de la Convenci3n de Naciones Unidas sobre los Derechos del Ni3o*. McGraw-Hill. UNICEF.

- Offord, D. R. (1982). *Family backgrounds of male and female delinquents*. En J. Gunn y D. P. Farrington (eds.), *Abnormal offenders: Delinquency and the criminal justice system* (pp. 129-151). Chichester: Wiley.
- Observatorio Europeo de Lucha contra la Exclusión social (1991). *Políticas Nacionales para luchar contra la exclusión social. Primer informe anual del Observatorio de las Comunidades Europeas*. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.
- Olczak , P.V., Parcell, S.R.y Stott, M.W (1983). *Defining juvenile delinquency: Specificity of the research sample and the right to treatment*. *Journal of Clinical Psychology*, 39, 1007-1012.
- Oliva, A. (2003). *Adolescencia en España a principios del siglo XXI*. *Cultura y Educación*, 15(4), 373-383.
- Olweus, D., Mattsson, A.,Schalling, D.,Löw,H. (1980). *Testosterone, aggression, physical, and personality dimensions in normal adolescent males*. *Psychosom. Med* 42:253-69.
- Otero López, J.M. (1997). *Droga y Delincuencia: un acercamiento a la realidad*. Madrid: Pirámide.
- Paik, H. y Comstock, G. (1994). *The effects of television violence on antisocial behavior: A metaanalysis*. *Communication Research*, 21 (4): 516-546.
- Parker, R.N. y Auerhahn, K. (1999). *Drugs, alcohol y homicide: Issues in theory and research*. En M.D. Smith and M.A. Zahn (eds), *A sourcebook of social research*. Beverly Hills, CA: Sage, 176-191.
- Patrick, C.J. (2001). *Emotional processes in psychopathy*. En A. Raine y J. Sanmartin (eds), *Violence and Psychopathy* (pp. 57-77). New York: Kluwer/Plenum.
- Patterson, G.R., Capaldi, D.M., y Bank, L. (1991). *An early starter model for predicting delinquency*. En D.J. Pepler y K.H. Rubin (Ed.), *The Development and Treatment of Childhood Agresión*. Hillsdales, N.Y: Lawrence Erlbaum.
- Patterson, G. R., Reid, J. B.y Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia.

- Peña Fernández, M.E. Graña Gómez, J.L. (2006). *Agresión y Conducta Antisocial en la adolescencia: una integración conceptual*. Psicopatología Clínica legal y Forense. Vol. 6 N° 1-3, Pag. 9-24.
- Peña, M.E., Andreu, J.M. y Muñoz-Rivas, M.J. (1997). *Diferencias Sexuales en el Comportamiento Agresivo Humano*. Revista Española de Psiquiatría Forense y Criminología, 3, 41-46.
- Peterson, P. L., Hawkins, J. D., Abott, R. D. y Catalano, R. F. (1994). *Disentangling the effects of parental drinking, family management, and parenteral alcohol norms on curent drinking by black and white adolescents*. Journal of Research on Adolescence, 4, 203-227.
- Pevalin, D., Wade, T.-J. y Brannigan, A.(2003). *Precursors, consequences and implications for stability and change in preadolescent antisocial Behaviors*. Prevention Science, 4, 2, 123.
- Pfeiffer, C.; Brettfeld, K. y Delzer, I (1997). *Kriminalität in Niedersachsen - 1985 bis 1996*. Eine Analyse auf Basis del Polizeilichen Kriminalstatistik, Hannover, KFN research report no. 60.
- Pfeiffer, C. (1998). *Juvenile Crime and Violence in Europe, en Crime and Justice - A Review of Research*, 23. The University of Chicago.
- Pfeiffer, C., Delzer, I., Enzmann, D. y Wetzels, P. (1998). *Ausgrenzung, Gewalt und Kriminalität im Leben junger Menschen - Kinder und Jugendliche als Opfer und Täter* (Sonderdruck der DVJJ zum 24. Deutschen Jugendgerichtstag von 18.-22.9.98 in Hamburg.
- Pfeiffer, C., y Wetzels, P.(1999). *The structure and development of juvenile violence in Germany*. Hannover KFN, Research Report, 76.
- Pfiffner LJ, Mc Burnett K, Rathouz PJ.(2001). *Father absence and familial antisocial characteristics*. Journal of Abnormal Child Psychology ;29:357-67.

- Pfeiffer, C. (2004). *Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia*. VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia
- Pincus, J. H. (2003). *Instintos Básicos. Por qué matan los asesinos*. Madrid, Oberon.
- Pitch, T. (1980). *Teoría de la desviación social*. México. Nueva Imagen.
- Pope, C. y Feyerherm, W. (1993). *Minorities and the juvenile justice system*. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Pulkkien, L. (1996). *Proactive and reactive aggression in earlodolescence as precursors to anti-and prosocial behavior in young adults*. *Aggressive Behavior*, 22 241-257.
- Quinton, D. y Rutter, M. (1988). *Parenting breakdown: The making and breaking of intergenerational links*, Aldershot, Avebury.
- Quinton, D., Pickles, A., Maughan, B. y Rutter, M. (1993). *Patterns, peers and pathways: Assortative pairing and continuities in conduct disorder*. *Development and Psychopathology*, 5, 763-783.
- Raine, A., Venales, P.H. , Williams M. (1990). *Relationships between central and autonomic measures of arousal at age 15 years and criminality at age 24 years*. *Arch Gen Psychiatry* ; 47:1003-7.
- Raine, A., Venables, P.H. y Williams, M. (1995). *High autonomic arousal and electrodermal orienting at age 15 years as protective factors against criminal behavior at age 29 years*. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1595-1600.
- Raine, A., Brennan, P. y Farrington, D.P. (1997). *Biosocial bases of violence: Conceptual and theoretical issues*. En Raine A. Brennan, P. y Farmington , D.P. Mednick SA (Ed). *Biosocial bases of violence*. Nueva York: Plenum; 1-20.
- Raine, A., Meloy, J.R., Bihrl, S., Stoddard, J., LaCasse, L., Buchsbaum, M.S. (1998). *Reduced prefrontal and increases subcortical brain functioning assessed using*

position emission tomography in predatory and affective murderers. Behavioral Science and the Law, 16 319-332.

Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S., LaCasse, L. Colletti, P. (2000). *Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. Arch Gen Psychiatry: 57:119-27.*

Raine, A. (2001). *Into the mind of a killer. Nature; 410:296-8.*

Raine, A., Dodge, K., Loeber, R., Gatzke-Kopp, L., Lynam, D., Reynolds, C., Stouthamer-Loeber y Lui, J (2006). *The reactive-proactive aggression questionnaire: Differential correlates of reactive and proactive aggression in adolescent boys. Aggressive Behaviour, 32, 159-171.*

Ramirez, J.M. y Andreu, J.M. (2006). *Aggression, and some related psychological constructs (Anger, Hostility and Impulsivity). Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 30 , 276-291.*

Real Decreto 1774/2004, por el que se aprueba el Reglamento que desarrolla la Ley 5/2000.

Rechea, C., Barberet, R., Montañés, J. y Arroyo, L. (1995). *La delincuencia juvenil en España. Autoinforme de los jóvenes. Ministerio de Justicia e Interior.*

Rechea, C., Barberet, R., Montañés, J. y Arroyo, L. (2002). *Continuación del estudio. La delincuencia juvenil en España. Autoinforme de los jóvenes. Ministerio de Justicia e Interior.*

Recomendación nº R 87.20 del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre reacciones sociales ante la delincuencia juvenil, de 17 de septiembre de 1987.

Reilly, D.M. (1979). *Family factors in the etiology and treatment of youthful drug abuse. Family Therapy, 11, 149-171.*

Reiss, A.J., & Farrington, D.P. (1991). *Advancing knowledge about co-offending: Results from a prospective longitudinal survey of London males. Journal of Criminal Law and Criminology, 82, 360-395.*

Reglas Mínimas uniformes de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores. Reglas de Beijing. Adoptadas por la Asamblea General de Naciones Unidas el 29 de noviembre de 1985.

Reglas Mínimas de la Naciones Unidas sobre Medidas no privativas de la libertad. Reglas de Tokio adoptadas por la Asamblea General en su Resolución 45/110 de 14 de diciembre de 1990.

Riggs, D.S. (1997). *Posttraumatic stress disorder and the perpetration of domestic violence*. En NPC Clinical Quarterly, 7, 2.

Roa, L. y Del Barrio, M. V. (2002). *Cuestionario de Percepción de la crianza para niños y adolescentes*. Psicología Evolutiva, 8: 37-51.

Robertson, A. (2003). *Stressors and strains, school context, and adolescent outcomes: A multi-level analysis*. Dissertaton Abstract International. Section A. Humanities and Social Sciences, 64, (3-A), 1089.

Robins, L.N. (1966). *Deviant Children grown up: A sociological and psychiatric study of sociopathic personality*. Baltimore: Williams y Wilkins.

Robins, L.N. (1978). *Study childhood predictors of adult antisocial behavior: Replications from longitudinal studies*. *Psychological Medicine*, 8, 611-622.

Rosgosh, F.A. Cicchetti, D., Shields, A. y Toth, S.L.(1995). *Parenting dysfunction un child maltreatment*. En Bornstein, M. H. (ed.). *Handbook of Parenting* (vol. 4, pp. 127-159). Mahwah, Nueva Jersey : Lawrence Erlbaum Associates.

Romero, E., Luengo, M.A. y Otero, J.M. (1998). *A longitudinal approach to the relationship between self-esteem and antisocial behaviour*. En J. Bermúdez, B. De Raad, J. de Vries, A.M. Pérez, A. Sánchez and G.L. Van Heck (Eds.), *Personality Psychology in Europe*, VI Volume. Tilburg, Holanda: Tilburg University Press.

Rowe, D.C. y Herstand, S.E. (1986). *Familial influences on television viewing and aggression: Asibling study*. *Aggressive Behavior*, 12(2), 111-120.

- Rowe, D.C., Farrington, D.P.(1997). *The familiar transmission of criminal convictions*. Criminology; 35:177-201.
- Rubinow, D.R., Schmidt, P.J. (1996). *Androgens, brain, and behavior*. Am J Psychiatry 153:974-84.
- Rule, B.G. y Ferguson, T.J. (1986). *The effects of media violence on attitudes, emotions and cognitions*. Journal of Social Issues, 42(3), 29-50.
- Rutter, M. (1970). *Sex differences in children's responses to family stress*. En: Anthony EJ, Koupernik C. (eds). *The child in his family*. New York: Academic Press; 12:233-60.
- Rutter, M. (1971). *Parent child separation: psychological effects on the children*. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 12, 233-260.
- Rutter, M., Giller H.(1983). *Juvenile delinquency: Trends and perspectives*. Harmondsworth: Penguin.
- Rutter,M., Quinton, D. (1984). *Parental Psychiatric disorder: Effects on children*. Psychol Med; 14:853-80.
- Rutter, M. (1997). *Nature nurture integration: The Exaple of antisocial Behavior*. American Psychologist, 52, 390-398.
- Rutter, M, Giller H, Hagell A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Madrid: Cambridge University Press, 2000.
- Sanmartín, José, Molina, Alicia y García, Yolanda (Eds.) (2003). *Informe internacional 2003. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y legislación*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Sampson, R.J. y Lauritsen, J.L. (1994). *Violent victimization and offending: individual, situational, and community-level risk factors*. En A.J. Reiss y J.Roth (Eds) *Understanding and the preventing violence*. Washington: National Academic Press.

- Seisdedos, N. (1988). Cuestionario A-D (conductas antisociales-delictivas). Madrid: TEA Ediciones.
- Serbin, L. A., Karp, J. (2004). *The integrational transfer of psychosocial risk: Mediators of vulnerability and resilience*. Annual Review of Psychology, 55, 333-363.
- Serrano, P. (1983). *Variables de personalitat i agressió instrumental*. Tesis de Licenciatura. Escuela Profesional de Psicología Clínica. Universidad de Barcelona.
- Shek, D.y Tang, V. (2003). *Violent behavior in Chinese adolescents with an economic disadvantage*. Psychological family and inerpersonal correlates. International Journal of Adolescents Medicine and Healts, 15, 1,219-233.
- Simons, K. J.; Paternite, C. E. y Shore, C. (2001). *Quality of Parent/Adolescent Attachment and Aggression in Young Adolescent*. Journal of Early Adolescence, 21: 182-203.
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). *Adolescent development in interpersonal and societal contexts*. In Annual Review of Psychology, Vol. 57 (pp. 255-284). Palo Alto, CA: Annual Review Press.
- Smith, D.J. (1995). *Youth crime and conduct disorders: Trends, patterns and causal explanations*. En Rutter, M. Smith, D.J. (eds) Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes. Oxford: Claredon; 389-489.
- Smith, D. R. y Jarjoura, G. R. (1988). *Social structure and criminal victimization*. Journal of Research in crime and delinquency, 25, 27-52.
- Smith, D. J. (1995). *Youth crime and conduct disorders: Trends, patterns and causal explanations*. En M. Rutter, D.J. Smith (eds). Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes (pp. 389-489). Oxford: Claredon.
- Smith, C. y Thornberry, T. P. (1995). *The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency*. Criminology, 33,181-192.

- Snyder, H. y Sickmund, N. (1995). *Juvenile offenders and victims: A national report*. Washington, DC:Department of Justice, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Sobral, J., Romero, E., Luengo, A. y Marzoa, J. (2000). *Personalidad y conducta antisocial:Amplificadores individuales de los efectos contextuales*. *Psicothema*, 4, 661-670.
- Spoont, M.R.,(1992). *Modulatory role of serotonina in neural information processing: Implications for human psychopathology*. *Psychol Bull.* 112:330-50.
- Stein, M. B.(1997). *Hippocampal volume in women victimized by childhood sexual abuse*. *Psychological Medicine*, 27, 951-959.
- Steinber, D.L., Catalano, R. y Dooley, D. (1981). *Economic antecedents of child abuse and neglect*. *Child Development*, 52, 975-985.
- Steinberg, L. (2002). *Adolescence* (6th ed.). New York, USA: Mc Graw Hill.
- Starr, R.H., Jr (1982). *A research-based approach to the prediction of child abuse*. En R.H. Starr, Jr (ed). *Child abuse prediction : policy implications* (pp. 105-134). Cambridge: Ballinger.
- Steinhausen, H.P., (1995). *Children of alcoholic parents: A review*. *Eur J Child Adolesc Psychiatry*. 4:419-32.
- Straus, M.A., Gelles, R.J., (1990). *Physical violence in American families: Risk factors and adaptations to violence in 8145 families*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Subirats et Al (2004). *Pobreza y Exclusión Social: Un análisis de la realidad española y europea*. Colección de Estudios Sociales, 16 . Fundación “La Caixa”.
- Swaab, D. F. (1991). *Relation between maturation of neurotransmitter systems in the human brain and psychosocial disorders*. En M. Rutter y P. Casaer (eds.), *Biological risk factors for psychosocial disorders* (pp. 50-66). Cambridge: Cambridge University Press.

- Taylor, E. (1991). *Toxins and allergens*. En M. Rutter y P. Casaer (Eds). Biological risk factors for psychosocial disorders. Cambridge: Cambridge University Press.
- Teicher, M. H. (2000). *Wounds that time won't heal: the neurobiology of child abuse*. *Cerebrum* (Dana Press), 2(4): 50-67.
- Teicher, M.(2004). *Maltrato infantil, desarrollo cerebral y violencia juvenil*. VIII Reunión Intenacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Teicher, M. H.; Dumont, N. L.; Ito, y otros (2004). *Childhood neglect is associated with reduced corpus callosum area*. *Biological psychiatry*, en prensa.
- Tezanos, J.F. (1999). *Tendencias de dualización y exclusión social en las sociedades tecnológicas avanzadas. Un marco para el análisis. Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Tercer foro sobre tendencias sociales, Ed.Sistema, Madrid, 1999.
- Tharp, A. L., Sharp, C., Stanford, M. S., Lake, S. L., Raine, A., & Kent, T. A. (2011). *Correspondence of aggressive behavior classifications among young adults using the impulsive premeditated aggression scale and the reactive proactive questionnaire*. *Personality and Individual Differences*, 50(2) , 279-285.
- Thornberry, T.P. (1996). *Empiran support for interactional theory: A review of the literature*. En J.D. Hawkins (Ed), *Delinquency and crime. Current theories*. Nueva York: Cambridge University Press.
- Thornberry, T. P. (2004). *Delincuentes juveniles: características y consecuencias*. VIII Reunión Internacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Timmerman, I. y Emmelkamp, P. (2005). *An Integrated Cognitive-Behavioural Approach to the Actiology and Treatment of Violence Clinical Psychology and Psychoterapy*, 12-167-176.
- Tonry, M.(1995). *Malign neglect: Race, crime, and punishment in America*. New York: Oxford University Press.

- Tremblay, R.E., Boulerice, B., Harden, P.W., Mc Duff, P., Perusse, D., Pihl, R.O. y Zoccolillo, M. (1996). *Do children in Canada become more aggressive as they approach adolescence? In Human Resource Development Canada and Statistics Canada* (Eds). Growing up in Canada: National Longitudinal Survey of Children and Youth (pp. 127-137). Ottawa, Ontario, Canada: Statistics Canada.
- Trigo, J. (1998). *Indicators of risk in families receiving attention from social services. Psychology in Spain*, 2(1), 66-75.
- Tremblay, R.E., Schall, B., Boulerice, B., Perusse, D. (1997). *Male physical aggression, social dominance and testosterone levels at puberty: A developmental perspective*. En Raine, A. Brennan, P., Farrington, D.P., Mednick, S.A. (Ed). Biosocial bases of violence. Nueva York: Plenum; 151-236.
- Trojanowicz, R.C. y Morash, M. (1992). *Juvenile delinquency. Concepts and control*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice –Hall.
- Tolan, P.H. y Thomas, P. (1995). The implications of age of Onset for delinquency risk II: longitudinal data. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 157-181.
- Urra, J. (2003). *Adolescencia y violencia. Tópicos y realidades. Revista de Estudios de Juventud*. 62,11-20.
- Van der Oord, E. J. C. G., Boomsma, D. I. y Verhulst, F. C. (1994). *A study of problem behaviors in 19- to 15-year-old biologically related and unrelated international adoptees*. *Behaviour Genetics*, 24, 193-205.
- Vázquez González, C (2003). *Delincuencia juvenil*. Consideraciones penales y criminológicas. Madrid: Colex.
- Varios autores. Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989.
- Varios autores. “Leyes Autonómicas de Servicios Sociales”. *Ministerio de Asuntos Sociales. Servicio de Publicaciones del M.A.S. Madrid, 1989*.

- Villar, P., Luengo, M. A., Gómez Fragueta, J. A. y Romero, E. (2003). *Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema*. *Psychothema*, 15, 4, 581-588.
- Vitaro, F., Brendgen, M. y Tremblay, R.E. (2002). *Reactively and proactively aggressive children: antecedents and subsequent characteristics*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 495-505.
- Volavka, J. (1995). *Neurobiology of violence*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Wadsworth, M. (1979). *Roots of Delinquency: Infancy, Adolescence and Crime*. New York: Barnes and Noble.
- Walker, K.B. y Morley, D.D. (1991): *Attitudes and parental factors as intervening variables in the television violence-aggression relation*. *Communication Research Reports*, 8 (1-2), 41-47.
- Walker, L. (1999). *Psychology and domestic violence around the world*. *American Psychologist*, 54 (1), 21-29.
- Walzer, S., Bashir, A. S. y Silbert, A. R. (1991). *Cognitive and behavioral factors in the learning disabilities of 47 XXY and 47 XYY boys*. *Birth Defects Original Article Series*, 26, 45-58.
- Wells, L. E. y Rankin, J. H. (1988). *Direct parental controls and delinquency*. *Criminology*, 26, 263-285.
- Wells, L. E. y Rankin, J. H. (1991). *Families and delinquency: A meta-analysis of the impact of broken homes*. *Social Problems*, 38, 71-93.
- Werner, E. y Silbereisen, K. (2003). *Family relationship quality and contact with deviant peers as predictors of adolescent problem behaviors: The moderating role of gender*. *Journal of Adolescent Research*, 18, 5, 454-480.
- West, D.J. (1982). *Delinquency: Its Roots, Careers and Prospects*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Wetzels, P.; Enzmann, D.; Mecklenburg, E. y Pfeiffer, C. (2001). *Jugend und Gewalt*, Baden-Baden, Nomos Verlagsgesellschaft
- Widom, C. S. (1989). *The cycle of violence*. Science, 244, 160-166.
- Widom, C. (1989). *Does violence beget violence? A critical examination of the literature*. Psychological Bulletin, 106, 3-28.
- Widom, C.S. y Maxfiel, M.G. (1996). *A prospective examination of risk for violence among abused and neglected children*. En C.F. Ferris y T. Grisso (eds.), Understanding aggressive behavior in children. Annals New York Academy of Sciences, 794.
- Wikström, P. -O. H. (1985). *Everyday violence in contemporary Sweden*. Stockholm: National Council for Crime Prevention.
- Williams, J.H. (1994). *Understanding substance use, delinquency involvement, and juvenile justice system involvement among African-American and European-American adolescents*. Unpublished dissertation, University of Washington, Seattle.
- Willians, TM. (1986). *The impact of television: A natural experiment in three communities*. Nueva York: Academic Press.
- Wilmers, N. y cols.(2002). *Jugendliche in Deutschland zur Jahrtausendwende: Gefährlich oder gefährdet? Ergebnisse wiederholter, repräsentativer unekfelduntersuchungen zu Gewalt und Kriminalität im Leben junger Menschen 1998-2000*, Baden-Baden, Nomos Verlagsgesellschaft.
- Witkin, H. A., Mednick, S. A., Schulsinger, F., Bakkenstrom, E., Christianse, K. O., Goodenough, D. R., Hirschhorn, K., Lundsteen, C., Owen, D. R., Philip, J., Rubin, D. B. y Stocking, M.(1976). *Criminality in XYY and XXY men*. Science, 193, 547-555.
- Wolfe, D.A (1985). *Child-abusive parents: an empirical review and analysis*. Psychological Bulletin, 97 (3), 462-482.

- Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C. y Pittman, A. (2001). *Child maltreatment: Risk and adjustment problem and dating violence in adolescence*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40, 282-289.
- Wolfgang, M.E y Ferracuti, F (1967). *The subculture of violence. Towards and integrated theory in criminology*. Londres : Tavistock.
- Wood W, Wong FY, Chachere G.(1991). *Effects on media violence on viewers aggression in unconstrained social interaction*. Psychol Bull ; 109:371-83.
- Xie, H.; Cairns, B. D: y Cairns, R. B. (2001). *Predicting Teen Motherhood and Teen Fatherhood: Individual Characteristics and Peer Affiliations*. Social Development, 10: 488-511.
- Zingraff, M. T., Leiter, J., Myers, K. A. y Johnson, M. C.(1993). *Child maltreatment and youth ful problem behavior*. Criminology,31,173-202.
- Zuravin, S. (1988). *Child abuse, child neglect and maternal depressions: is there a connection?* Research Symposium on Child Neglect. Washington, D.C. Departamente of Health and Human Services, National Center on Child Abuse and Neglect.
- Zuravin, S. y Grief, G.L. (1989). *Normative and child-maltreating AFDC mothers*. Social Casework: the Journal of Contemporary Social Work, 74, 76-8

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGO

- Este cuestionario tiene como objetivo conocer a los adolescentes y así poder realizar actividades y talleres que sirvan para desarrollarlos mejor durante la adolescencia. Por ello, te pedimos que seas lo más sincero posible a la hora de responder a las distintas cuestiones que te planteamos porque de ello dependerá que lo que hagamos os sirva en el futuro.

- No hay respuestas correctas ni incorrectas, sino que es tu propia respuesta la que nos vale. No pienses mucho la respuesta sino que es mejor que señales lo primero que hayas pensado al leer la cuestión que te planteamos. Señala con una cruz, redondel o rellena el cuadro correspondiente para contestar a cada una de las preguntas.

- El cuestionario es anónimo y nadie tendrá acceso a él, a excepción de los investigadores. Si tienes alguna duda, plantéasela al encargado/a del aula.

Ya puedes comenzar a rellenar el cuestionario y gracias por tu colaboración

POR FAVOR, RELLENA EN PRIMER LUGAR ESTOS DATOS:

Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Edad (años):	¿Repites curso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Curso: <input type="checkbox"/> 1º ESO <input type="checkbox"/> 2º ESO <input type="checkbox"/> 3º ESO <input type="checkbox"/> 4º ESO <input type="checkbox"/> 1º Bachillerato <input type="checkbox"/> 2º Bachillerato <input type="checkbox"/> PGS (Programas de Garantía Social) <input type="checkbox"/> CFGM (Formación Profesional Grado Medio)		
Nacionalidad: <input type="checkbox"/> España <input type="checkbox"/> Otra (escriba cuál):		
Centro de enseñanza:		Localidad:

A. Indica para cada uno de los padres su ocupación profesional, marcando la casilla que corresponda en la columna PADRE y MADRE, respectivamente.

Ocupación	PADRE	MADRE
- Profesión cualificada (médico, abogado, empresario, administrativo, etc.).....	[]	[]
- Profesión no cualificada (construcción, hostelería, sector industrial, limpieza, etc.)	[]	[]
.Parado.....	[]	[]
- Pensionista o jubilado.....	[]	[]
- Otra (especifique cuál):	[]	[]

B. Indica para cada uno de tus padres su más alto nivel de estudios.

Nivel de estudios	PADRE	MADRE
- Sin estudios.....	[]	[]
- Estudios primarios.....	[]	[]
- Graduado escolar.....	[]	[]
- Bachillerato o FP.....	[]	[]
- Universitario.....	[]	[]

C. ¿Cuál es el estado civil de tus padres?

- Casados.....
- Separados o divorciados.....
- Viudos.....
- Conviven juntos como pareja.....
- Solteros.....

D. Algunos adolescentes hacen cosas que de hecho no están permitidas. Nos gustaría saber si tú también has hecho algunas de estas cosas. De las siguientes actividades, ¿podrías señalarnos cuáles has realizado durante los últimos doce meses?

1. ¿Has viajado en autobús, metro o tren sin pagar?..... No Sí
2. ¿Has conducido un coche, una moto o una motocicleta sin permiso de conducir o sin seguro?..... No Sí
3. ¿Has escrito o pintado en muros, autobuses o viviendas?..... No Sí
4. ¿Has faltado a clase sin motivo justificado?..... No Sí
5. ¿Te has fugado de casa durante una o más noches sin el permiso de tus padres o cuidadores?..... No Sí

Indícanos a continuación si has dañado o destruido cualquier objeto o propiedad durante los últimos doce meses?

6. ¿Has dañado o destruido una parada de autobús, una señal de tráfico o una cabina telefónica?..... No Sí
7. ¿Has dañado o destruido una ventana, una papelería pública o una farola?..... No Sí
8. ¿Has dañado o destruido mobiliario del colegio?..... No Sí
9. ¿Has dañado o destruido un asiento en un autobús, metro o tren?..... No Sí

En ocasiones, la gente coge cosas de los demás sin la intención de devolvérselas. Nos gustaría saber si has realizado alguna de las siguientes cosas durante los últimos doce meses?

10. ¿Has robado dinero de una cabina telefónica o de una máquina expendedora?..... No Sí
11. ¿Has robado algo de una tienda, del colegio o de tu casa?..... No Sí
12. ¿Has robado alguna cartera o bolso?..... No Sí
13. ¿Has entrado sin permiso en una casa, edificio o propiedad privada?..... No Sí
14. ¿Has comprado algo que en aquel momento sabías o sospechabas que era robado?..... No Sí
15. ¿Has llegado a vender algo que en aquel momento sabías o sospechabas que era robado?..... No Sí

De las siguientes actividades, cuáles has cometido durante los últimos doce meses?

16. ¿Has llevado un arma, como una navaja, un palo o un cuchillo?..... No Sí
17. ¿Has amenazado a alguien con un arma o con pegarle para conseguir dinero o algo de valor?..... No Sí
18. ¿Has estado activamente involucrado en peleas o desórdenes en un grupo o pandilla?..... No Sí
19. ¿Has prendido fuego intencionadamente a algo como un coche, un bosque, una casa o alguna otra cosa que no te perteneciera?..... No Sí
20. ¿Has golpeado a alguien que no formara parte de tu familia cercana hasta tal extremo que piensas o sabes que necesitó asistencia médica?..... No Sí
21. ¿Has golpeado a algún familiar cercano hasta tal extremo que piensas o sabes que necesitó asistencia médica?..... No Sí
22. ¿Has hecho daño a alguien con una navaja, un palo u otra arma?..... No Sí
23. ¿Has sido cruel con algún animal provocándole daño o sufrimiento?..... No Sí

Finalmente, señala la respuesta que corresponda en cada caso.

24. ¿Has tomado cannabis, hachís o porros en los últimos doce meses?..... No Sí
25. ¿Has tomado cocaína o anfetaminas en los últimos doce meses?..... No Sí
26. ¿Has tomado alucinógenos (tripsis) o éxtasis durante los últimos doce meses?..... No Sí
27. ¿Has tomado inhalantes, pegamentos o disolventes durante los últimos doce meses?..... No Sí
28. ¿Has tomado cerveza, vino, licor o combinados en los últimos doce meses?..... No Sí

E. Contéstanos ahora sobre tus relaciones familiares. Señala con una X la respuesta que corresponda a tu caso.

<p>1. ¿Con qué frecuencia se produce una discusión, problema o conflicto entre tu padre y tu madre?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>	<p>2. ¿Tus padres acostumbran a elogiarte o alabarte por las cosas que haces bien?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>
<p>3. ¿Con qué frecuencia se produce una discusión, problema o conflicto entre tus padres y tú?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>	<p>4. ¿Hablas con sinceridad y confianza con tus padres sobre tus problemas personales?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>
<p>5. ¿Cuando tienes alguna duda o dificultad acudes a tus padres?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>	<p>6. ¿Alguno de tus padres o hermanos padece o ha padecido algún problema psicológico (depresión, ansiedad)?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p>7. ¿Alguno de tus padres o hermanos consume alcohol en exceso o toma drogas?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>
<p>8. ¿Alguno de tus padres o hermanos ha tenido problemas con la policía o ha estado en prisión?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>	<p>9. ¿En qué medida te sientes integrado en tu barrio?</p> <p><input type="checkbox"/> Nada</p> <p><input type="checkbox"/> Poco</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante</p> <p><input type="checkbox"/> Mucho</p>
<p>10. ¿Te sientes muy cercano a tus padres y a tu familia?</p> <p><input type="checkbox"/> Nunca</p> <p><input type="checkbox"/> Algunas veces</p> <p><input type="checkbox"/> Con frecuencia</p> <p><input type="checkbox"/> Con mucha frecuencia</p>	<p>11. Siento que mis padres o hermanos me apoyan a la hora de resolver mis dificultades</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>

F. Indica la respuesta que corresponda

1. Siento que mis padres me quieren..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
2. Mis padres se preocupan de mí..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
3. Me siento maltratado por mis padres..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
4. Hay personas en la familia que me maltratan..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
5. Alguna vez he intentado quitarme la vida o hacerme daño..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
6. He presenciado agresiones físicas dentro de mi familia..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
7. Mis padres discuten o se disgustan el uno con el otro..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
8. Me preocupo de lo que me puede pasar cuando mis padres discuten... Es cierto No estoy seguro No es cierto
9. Me altero mucho cuando mis padres discuten..... Es cierto No estoy seguro No es cierto

G. Señala con qué frecuencia están presentes las siguientes normas en tu casa:

	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre
Regresar a una hora fija cuando salgo...					
Hacer los deberes del colegio al regresar de clase.....					
Salir sólo durante el fin de semana.....					
Acostarme a una hora fija.....					
Vestirme y arreglarme correctamente...					
Evitar cierto tipo de amistades.....					
Comer o cenar en familia.....					
Participar en las tareas domésticas (p. ej.: arreglar mi habitación).....					

H. En tu caso, las normas familiares que te afectan se deciden:

- De común acuerdo.
- Por mi padre y mi madre conjuntamente.
- Por mi padre o mi madre únicamente.
- Por mí mismo.

I. Responde a continuación las siguientes cuestiones relacionadas con tu educación y rendimiento escolar

1. En relación con tu rendimiento académico: ¿Cuántas asignaturas has suspendido en el último curso? ¿Cuántas asignaturas has suspendido en la última evaluación?	2. ¿Cómo es tu relación con los profesores? <input type="checkbox"/> Muy mala <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Muy buena
3. Indica la respuesta que corresponda - Me gusta venir al colegio..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - Siento que hago algo útil estudiando.... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - Se me dan bien los estudios..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - Me llevo bien con mis compañeros de clase..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - En general, mis profesores me tratan bien..... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí - He tenido alguna sanción o castigo en el colegio... <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	4. ¿Cómo es tu relación con los compañeros de clase? <input type="checkbox"/> Muy mala <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Muy buena
	5. ¿Qué tipo de estudiante te consideras? <input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno

J. Señala con qué frecuencia realizas las siguientes actividades en tu tiempo de ocio o cuando sales con tus amigos/as:

	Nunca	Pocas veces	Bastantes veces	Muchas veces	Casi siempre
Ir a pubs, bares, discotecas					
Estar en la calle, en una plaza o en un parque					
Ir al cine					
Jugar en casa con juegos electrónicos (ordenador, videoconsolas, etc)					
Leer libros, cuentos o cómics					
Jugar y andar en bicicleta con los amigos					
Pasear y hablar con los amigos					
Practicar algún deporte o participar en competiciones deportivas					
Ver la televisión, video o escuchar música					
Navegar por internet					

K. Indica el tipo de reacción que tendría tu familia si te pillaran peleándote con otra persona.

	Se disgustaría mucho	Se disgustaría bastante	Se disgustaría un poco	Le daría igual
Tu padre				
Tu madre				
Tus hermanos				
Tus abuelos				
Otras personas de tu familia				

L. Marca la respuesta que corresponda

- Mis amigos se pelean a menudo..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
- Mis amigos creen que pelearse es malo..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
- Mis amigos se disgustarían si me vieran pelearme..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
- A menudo me he sentido rechazado por los demás..... Es cierto No estoy seguro No es cierto
- Creo que caigo mal a la mayoría de mis compañeros.... Es cierto No estoy seguro No es cierto
- Me he sentido estresado últimamente e incapaz de resolver mis problemas..... Es cierto No estoy seguro No es cierto

M. Algunos adolescentes hacen cosas que NO ESTÁN PERMITIDAS. Nos gustaría saber si tú también has hecho algunas de estas cosas. Recuerda que nadie salvo los investigadores verán tus respuestas.

1. ¿Tus amigos hacen cosas que están prohibidas o castigadas por la Ley? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Con frecuencia	2. ¿Haces cosas con tus amigos que no deberías hacer por quedar mal frente a ellos? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Con frecuencia
3. ¿Tus amigos te han intentado convencer de que hagas algo que no está permitido? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Con frecuencia	4. ¿Haces cosas con tus amigos que no deberías hacer por saber decir que no? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Con frecuencia
5. ¿Haces cosas con tus amigos que no deberías hacer por no diferenciarte de ellos? <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Algunas veces <input type="checkbox"/> Con frecuencia	6. ¿Actualmente formas parte de alguna pandilla o bar juvenil? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí

N. Las personas son diferentes en cuanto a la forma en que se comportan y piensan en distintas situaciones. Ésta es una prueba para medir algunas de las formas en que actúas y piensas. No te detengas demasiado tiempo en ninguna de las oraciones. Responde rápida y sinceramente.

		Casi nunca/ nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre/ siempre
1	Planeo cuidadosamente lo que voy a hacer.....	0	0	0	0
2	Hago cosas sin pensar.....	0	0	0	0
3	Me decido rápidamente.....	0	0	0	0
4	Soy despreocupado/a y poco provisor/a.....	0	0	0	0
5	No presto atención.....	0	0	0	0
6	Tengo pensamientos rápidos.....	0	0	0	0
7	Planeo mis viajes con bastante antelación.....	0	0	0	0
8	Me sé controlar.....	0	0	0	0
9	Me concentro fácilmente.....	0	0	0	0
10	Ahorro regularmente.....	0	0	0	0
11	Estoy inquieto/a cuando acudo al teatro o a una conferencia..	0	0	0	0
12	Soy una persona reflexiva.....	0	0	0	0
13	Me preocupo por el futuro de mi trabajo.....	0	0	0	0
14	Digo cosas sin pensarlas.....	0	0	0	0
15	Me gusta pensar en problemas complejos.....	0	0	0	0
16	Cambio de tarea constantemente.....	0	0	0	0
17	A veces me dan “venadas”.....	0	0	0	0
18	Me aburro fácilmente cuando tengo que resolver problemas que exigen pensar mucho.....	0	0	0	0
19	Acabo lo que empiezo.....	0	0	0	0
20	Actúo de forma impulsiva.....	0	0	0	0
21	Me pienso bastante todo.....	0	0	0	0
22	Planifico mi futuro.....	0	0	0	0
23	Compro cosas dejándome llevar por mis impulsos.....	0	0	0	0
24	No puedo pensar en más de una cosa a la vez.....	0	0	0	0
25	Cambio de hobbies y aficiones.....	0	0	0	0
26	Me muevo y ando rápidamente.....	0	0	0	0
27	Resuelvo problemas por ensayo y error.....	0	0	0	0
28	Gasto más de lo que puedo.....	0	0	0	0
29	Hablo rápido.....	0	0	0	0
30	A veces tengo pensamientos extraños.....	0	0	0	0
31	Estoy más interesado en el presente que en el futuro.....	0	0	0	0
32	Me impaciento cuando tengo que estar quieto/a.....	0	0	0	0
33	Me gustan los puzles y rompecabezas.....	0	0	0	0
34	Pienso en el futuro.....	0	0	0	0

Ñ. En ocasiones, la mayoría de nosotros se siente enfadado o ha hecho cosas que no debería haber hecho. Señala con qué frecuencia realizas cada una de las siguientes cuestiones. No pases mucho tiempo pensando las respuestas, sólo señala lo primero que hayas pensado al leer la cuestión.

¿Con qué frecuencia?

- | | | | |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Has gritado a otros cuando te han irritado..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 2. Has tenido peleas con otros para mostrar quién era superior..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 3. Has reaccionado furiosamente cuando te han provocado otros..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 4. Has cogido cosas de otros compañeros sin pedir permiso..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 5. Te has enfadado cuando estabas frustrado..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 6. Has destrozado algo para divertirte..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 7. Has tenido momentos de rabietas..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 8. Has dañado cosas porque te sentías enfurecido..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 9. Has participado en peleas de pandillas para sentirte “guay”..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 10. Has dañado a otros para ganar en algún juego..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 11. Te has enfadado o enfurecido cuando no te sales con la tuya..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 12. Has usado la fuerza física para conseguir que otros hagan lo que quieres..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 13. Te has enfadado o enfurecido cuando has perdido en un juego.... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 14. Te has enfadado cuando otros te han amenazado..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 15. Has usado la fuerza para obtener dinero o cosas de otros..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 16. Te has sentido bien después de pegar o gritar a alguien..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 17. Has amenazado o intimidado a alguien..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 18. Has hecho llamadas obscenas para divertirte..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 19. Has pegado a otros para defenderte..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 20. Has conseguido convencer a otros para ponerse en contra de alguien..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 21. Has llevado un arma para usarla en una pelea..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 22. Te has enfurecido o has llegado a pegar a alguien al verte ridiculizado..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| 23. Has gritado a otros para aprovecharte de ellos..... | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |
| | <input type="checkbox"/> nunca | <input type="checkbox"/> a veces | <input type="checkbox"/> a menudo |

O. Anota a continuación la alternativa que mejor se ajuste a tu modo de ser o de actuar.

	Totalmente Falso	Algunas veces verdadero	Siempre verdadero
1. Culpabilizo a los otros de mis errores.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
2. Participo en actividades ilegales.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
3. Me preocupo por los resultados que obtengo en la escuela.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
4. Actúo sin pensar en las consecuencias.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
5. Mis emociones parecen superficiales y poco verdaderas.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
6. Miento fácilmente y con habilidad.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
7. Mantengo las promesas que hago.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
8. Alardeo excesivamente sobre mis habilidades, proezas o posesiones.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
9. Me aburro fácilmente.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
10. Utilizo o manipulo a las personas para conseguir lo que quiero.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
11. Provoco a otras personas o me río de ellas.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
12. Me siento mal o culpable cuando hago algo que no debería haber hecho.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
13. Participo en actividades que entrañan riesgo o son peligrosas.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
14. A veces puedo ser encantador, pero de forma que parece poco sincero o superficial.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
15. Me enfado en caso de que me corrijan o sea castigado.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
16. Pienso que soy mejor que nadie.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
17. No planifico lo que voy a hacer y dejo las cosas para último minuto.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
18. Me preocupo por los sentimientos de los demás.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
19. No demuestro sentimientos o emociones.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV
20. Me gusta mantener los mismos amigos.....	<input type="checkbox"/> TF	<input type="checkbox"/> AV	<input type="checkbox"/> SV

¿Qué grado de SINCERIDAD (1 = nada y 10 = total sinceridad) has tenido al responder al cuestionario anónimo?

Nada sincero Con total sinceridad

Ya hemos terminado. Gracias por tu colaboración.

Por favor, asegúrate de que hayas contestado a todas las cuestiones