

## DELINCUENCIA E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

### CRIME AND PSYCHOLOGICAL INTERVENTION

**Patricia de Santisteban Pérez**

Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid  
Máster en Psicoterapia Breve por la SEMPYP

**Resumen:** La delincuencia es un fenómeno complejo y multicausal, que tiende a ser percibido socialmente desde una óptica extremadamente simplista y de alarma social. Esta visión repercute en la estigmatización del delincuente y afecta negativamente a la puesta en marcha de recursos necesarios, para trabajarla de manera adecuada. En el presente artículo se pretende ofrecer una perspectiva más amplia de cara a la problemática de la delincuencia y a los factores susceptibles del cambio terapéutico. Así mismo, se presentarán una serie de recomendaciones ante las dificultades de trabajar con este tipo de población, que en la mayoría de los casos carece de motivación por involucrarse en la terapia, lo que dificulta ampliamente nuestra capacidad de actuación.

*Palabras clave: delincuencia, estigmatización, cambio terapéutico, multicausal, motivación*

**Abstract:** Crime is a complex phenomenon, which tends to be socially perceived from an overly simplistic optical and social alarm. This view affects the stigmatization of the offender and adversely affect the implementation of necessary resources to work it properly. This article is intended to provide a broader perspective facing the problem of crime and susceptible factors of therapeutic change. Also, a number of recommendations will be presented to the difficulties of working with this population, which in most cases has no motivation in getting involved in therapy, which greatly hinders our ability to act.

*Keywords: crime, stigmatization, therapeutic change, multicausal, motivation*

## INTRODUCCIÓN

### Situación penitenciaria española

Según el European Sourcebook of Crime and Criminal Justice Statistics, que recoge datos hasta el año 2.000 de la práctica totalidad de los países integrados en el Consejo de Europa, nuestro país posee unas tasas de criminalidad por cada 100.000 habitantes claramente por debajo de la media europea. Más en concreto, es el último de los grandes países de la Unión europea (Alemania, Francia, Reino Unido, Italia, España y Polonia) en nivel de criminalidad.

Pese a las bajas tasas de criminalidad que muestra en el contexto europeo, España ostenta unas tasas de encarcelamiento muy cercanas a la media del conjunto de Europa, media que además, se eleva notablemente debido a la presencia de numerosos países de Europa oriental. Si comparamos las tasas españolas con las de los grandes países de la Unión europea, sólo Inglaterra y Polonia las superan. Desde 1996 se ha producido un incremento incesante de la tasa de población penitenciaria en España, acelerada notablemente a partir de 2001. Este crecimiento se explica por el endurecimiento de las penas, que ha dificultado el acceso al tercer grado y a la libertad condicional. Sólo una cuarta parte de la población llega a acceder a la libertad condicional. De las clasificaciones, el primer grado ocupa el 2% del total, segundo grado el 80.3% y tercer grado 17.7%.

España parece haberse mantenido al margen del grupo de sociedades desarrolladas que se esfuerzan por diversificar su sistema de sanciones para evitar los costes de todo tipo que el abuso del encarcelamiento conlleva. Anteriormente, la duración mínima de la pena de prisión era de 6 meses. Se consideraba que para las penas de prisión inferiores, el efecto negativo que la prisión tiene en el sujeto era injustificable y se sustituía la pena de prisión por otro tipo de pena. El paso por prisión aumenta la incidencia de trastornos psicopatológicos, y además los efectos continuados influyen ampliamente en la incapacitación futura de los ciudadanos para la vida en sociedad. Actualmente, sin embargo, el tiempo mínimo de prisión es de 3 meses y el máximo de 40 años.

Esta descompensación entre la tasa de criminalidad y el endurecimiento de las penas en relación al resto de países europeos, muestra que la realidad no se corresponde con la percepción social acerca de la problemática delictiva. Hay una clara sobredimensión relacionada con el incremento de la atención mediática y con un persistente aumento en la preocupación por el delito entre la opinión pública.

Esta cultura del miedo asentada en la actualidad, resulta muy negativa a la hora de presentar proyectos en la dirección de medidas progresivas, en busca de la paulatina adaptación de la figura del delincuente al medio social. La reinserción como tal, resulta un elemento bastante ilusorio, ya que como el propio vocablo indica, para que ésta sea posible, hay que partir de la base de que antes de la comisión de un delito, el individuo estaba inserto en la dinámica social, de manera adecuada.

Como veremos más adelante, el fenómeno de la delincuencia conlleva una serie de características que hacen que un hecho delictivo en sí, resulte muy extraño que se cometa al margen de la propia dinámica vital del sujeto. El típico “se le fue de las manos” no resulta por lo general un dato realista, aunque el propio delincuente, o su entorno escandalizado, lo crean fervientemente.

### **Ilusión disposicional y rechazo social**

El principal problema de la sociedad con el delincuente, es que se engloba de manera simplista en una problemática del propio sujeto, en un intento de diferenciarlo del resto. Afirmaciones como “yo nunca haría eso” buscan la diferenciación personal, ética o moral con estos individuos. Pero la problemática de la delincuencia obviamente conlleva una complejidad mucho mayor.

El rechazo de la población se manifiesta con afirmaciones típicas como “claro, a todos les maltrataron de pequeños, tuvieron una infancia difícil, etc.”. Esto sucede por la percepción de que ante una serie de dificultades “similares” unas personas parece que pueden salir adelante de una forma positiva y otras ir, como algunos piensan “por el camino fácil” o “por el mal camino”.

Por otro lado, las personas que se encuentran vinculadas o relacionadas con individuos en el seno de la delincuencia (familiares, vecinos, compañeros de trabajo, etc.) muchas veces no son conscientes de la problemática del sujeto, ya que incluso hablando de delitos extremadamente violentos, no se corresponden con el mito de la figura monstruosa que parece crearse en el imaginario colectivo.

No es poco frecuente la escena del telediario, cuando tras un crimen importante, los vecinos asombrados comentan que nunca lo habrían esperado, que se trataba de una persona responsable, trabajadora o que se preocupaba por los demás. Los familiares y amigos es habitual que nieguen los hechos, o que los atribuyan a las “malas compañías” u otra clase de circunstancias externas, probablemente por falta de comprensión o porque no están preparados para integrar lo sucedido.

Una vez que la persona es detenida y pasa por el sistema de justicia, el estigma social se hace patente de forma muy clara. Hay un gran desconocimiento sobre la realidad penitenciaria y sobre las personas que están inmersas en ella. La ignorancia lleva a la creación de mitos sobre este tipo de población, que dificultan enormemente el acceso a recursos para trabajar la problemática de manera adecuada. Obviamente las víctimas de la violencia han de ser una prioridad, pero también ha de serlo trabajar con los agresores. Únicamente con el castigo, que es básicamente en lo que se enfocan los recursos, no es viable un cambio más que a corto plazo, como mucho.

### **PROBLEMAS DE SOCIALIZACIÓN**

Partimos de la concepción de la delincuencia como problema en la adaptación a un medio normalizado de vida en comunidad. El proceso de socialización no se ha llevado a cabo de manera adecuada. Esto está relacionado con una serie de factores tanto disposicionales como situacionales, que influyen recíprocamente en el desarrollo de la persona.

### **Nivel sociobiológico y diferencias de género**

Podemos encontrar analogías con otras especies, en las que diversas formas de agresión operan a modo de un “plan de contingencias”. Defensa frente a individuos desconocidos, competencia por las hembras o contra ellas (para aparearse o mantener en alianza sexual), disciplina y protección de los hijos, marcar territorio en situaciones de aglomeración e intento de progresar y obtener ventajas de supervivencia frente al resto. Al incrementarse las estructuras sociales, la protección y la defensa acaba siendo transferida y gestionada por el grupo, por lo que la agresión individual es más innecesaria y socialmente inaceptable.

Las diferencias de género son ampliamente visibles en el ámbito de la delincuencia, siendo la proporción penitenciaria del 10% de mujeres frente al 90% de hombres, esto se debe a múltiples factores.

En cuanto a las diferencias físicas, estructurales y endocrinas en el desarrollo, además de la evidente superior fuerza física de los varones, están las diferencias en la producción de hormonas (progesterona y testosterona) aportan distinta propensión para reaccionar ante estímulos amenazantes de forma agresiva. Por otro lado, diferencias en el desarrollo cerebral, pueden tener su repercusión. Las mujeres presentan un mayor desarrollo del hemisferio izquierdo, especializado en habilidades de aprendizaje y verbales, decisivas para la socialización. Con ello, encontramos en los varones mayores dificultades en el desarrollo de aprendizajes Inhibitorios y normativos y en consecuencia, mayor frecuencia de conductas antisociales.

Todo ello se ve propiciado y en constante interacción con la historia de machismo propia de la sociedad patriarcal, basada en una educación diferenciada de roles de género, que a pesar del progreso, hoy en día sigue muy patente.

### **Desarrollo de la personalidad**

Nos encontramos con una serie de elementos importantes a tener en cuenta. Por un lado, los posibles déficits cognitivos: Retrasos en el desarrollo de los procesos cognitivos superiores, razonamiento moral, empatía, razonamiento abstracto, etc. asociados a dificultades escolares y abandono escolar como factor de riesgo. Así mismo, problemas de comunicación y relación con otros, que puede llevarles a situaciones de agresión y violencia interpersonal.

En cuanto a la regulación emocional, es necesario atender a dificultades en la capacidad de vinculación y resolución de problemas interpersonales. Destacamos las dificultades para gestionar las emociones negativas provenientes de fuentes de tensión y el manejo del descontrol emocional.

En cuanto al déficit en autocontrol, aparecen claros problemas en niños hiperactivos o más extravertidos, con grandes problemas para dirigir su propia conducta. Tendencia a obtener gratificaciones fáciles e inmediatas, impulsividad, bajo miedo, resolver conflictos mediante agresión verbal o física, etc. Es necesario prestar una especial atención en el proceso educativo, a un nivel preventivo.

### **Vínculos y contexto**

El desarrollo de hábitos antisociales está directamente relacionado con la vinculación a otros sujetos con este estilo de conducta. También puede estar relacionada con vínculos de apego inseguro y con falta de límites, maltrato directo o por omisión, sistemas familiares desestructurados, familias monoparentales, bajos recursos, etc. Un bajo nivel educativo familiar se relaciona con mayores índices de abandono escolar, básicamente, porque se dificulta la continuidad entre dos entornos del niño.

Cuando las propias familias se insertan en la dinámica delincencial, es de esperar que se propicie una normalización de las pautas antisociales. Pero realmente las dificultades generales se aprecian en la adolescencia, en la que el niño comienza a diferenciarse de sus figuras principales de apego, para identificarse con grupo de iguales. Por eso aparece esta etapa como especialmente difícil, en la que comienza el pico de la delincuencia (desde los 15 a los 25 años). En el seno de estos grupos tiene gran peso el reforzamiento diferencial (social, verbal, gratificaciones inmediatas, etc.), la exposición a modelos conflictivos de conducta, aprendizaje por imitación y la adquisición e interiorización de modelos de conducta aceptable.

## **FACTORES DE RIESGO EN LA CONDUCTA DELICTIVA**

A continuación vamos a analizar los factores de riesgo con peso en la conducta delictiva, para ver cuáles son susceptibles de cambio, a la hora de enfocar un tratamiento.

### **Factores estáticos**

Los llamamos estáticos, porque sobre ellos apenas hay capacidad de actuación. En esta categoría encontramos la propia historia del sujeto, sus experiencias y aprendizajes. Sus relaciones vinculares, familia de origen y estilos de crianza (punitiva, sobreprotectora, ausencia de límites, abandono infantil, abuso, modelos delictivos, carencias educativas, etc.).

A un nivel psicobiológico, englobaría la existencia de disfunciones neuronales, traumatismos craneales, retraso cognitivo, enfermedades, características neuronales y endocrinas, etc. En relación a tendencias de personalidad, en constante interrelación con los elementos citados, encontramos como factores de riesgo principalmente la impulsividad, hiperactividad, labilidad emocional y baja empatía.

Los factores estáticos han de ser trabajados a través de sistemas de prevención primaria y secundaria. Políticas de apoyo social son especialmente necesarias en colectivos más vulnerables, con bajos recursos, familias monoparentales, problemas mentales, etc. Se hace necesario trabajar con ello antes de alcanzar el pico de la delincuencia, que se sitúa desde la adolescencia hasta los 25 años aproximadamente.

### **Factores dinámicos**

Se trata básicamente de la motivación actual para el delito. Aquí se englobarían toda una serie de cogniciones, emociones y conductas favorables al delito: creencias irracionales y distorsiones cognitivas, mecanismos de defensa, justificaciones, ausencia de responsabilización, baja tolerancia a la frustración y dificultades en el control emocional, fuerza de hábitos, carencia de vínculos normalizados, déficit en habilidades sociales, dificultades laborales, adicciones, etc. Estos factores cambian a lo largo del desarrollo personal, sucesos vitales, cambios en el entorno etc. Están influidos por la historia del sujeto, las características actuales y las expectativas futuras. Estos son los factores sobre los que se centrará el tratamiento.

### **Oportunidades delictivas**

Calles concurridas con turistas despistados, coches abiertos, motos sin pitón sobre la acera, bicis sin cadena, bolsos olvidados, etc. esta categoría sería la de las “tentaciones”. El delincuente común suele estar atento y buscar activamente este tipo de circunstancias e incluso propiciar otras con índices de dificultad creciente. Suele ser habilidoso y no necesita coches abiertos, los abre. Pero por otro lado, el que está en proceso de reinserción, y tratando de reconducir su vida, a pesar de no “exponerse activamente” presenta una clara sensibilidad a la hora de encontrarse con estas situaciones.

A modo de sátira vergonzosa, utilizaré un ejemplo de un programa televisivo que se estuvo emitiendo en el canal “Energy” hace no mucho tiempo. Se trata de una situación-montaje, en la que se deja un vehículo abierto y con las llaves puestas como señuelo para los potenciales ladrones de coches. A través de cámaras de vigilancia, el programa muestra cómo actúan los diferentes personajes que se acercan al coche y una vez que uno de ellos se decide a robarlo, la policía interviene. Este vergonzoso dispositivo montado normalmente en lugares solitarios o conflictivos, es utilizado para ridiculizar la figura del delincuente, además de utilizar recursos absurdamente, que podrían dedicarse de otras formas realmente eficaces sobre esta compleja problemática. El polo opuesto sería una prevención ambiental sobre las oportunidades delictivas, como lo son por ejemplo, los avisos y carteles que recomiendan mantener nuestras pertenencias a buen recaudo. Nunca está de más dificultar el acceso cómodo a objetivos delictivos y la prevención ambiental es aquí donde toma partida.

## DELINCUENCIA E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

### Motivación al tratamiento

El delincuente no es alguien que habitualmente acuda a consulta y mucho menos en busca de su propia “reinserción”. Cuando asisten a consulta puede ser más bien porque sus problemas estén interfiriendo en su estado de salud, más que por el daño orientado a otros, que suele ser lo más habitual, en su dinámica personal y relacional.

Por lo tanto, vendrán a consulta obligados por alguien de su entorno, o directamente derivados de los diferentes dispositivos legales, encargados del cumplimiento de sus deudas con la sociedad. Por lo general, el grado de motivación y disposición al tratamiento, es claramente reducido en sus inicios, e incluso nos encontramos con sujetos altamente retadores, que intentaran boicotear las sesiones repetidas veces.

No es lo mismo formar un grupo sobre “violencia de género” que sobre “agresores sexuales”, “habilidades sociales” o “preparación para la vida en libertad”. Esta etiqueta será el primer paso en las resistencias de los penados. Los recursos actuales se suelen destinar cada vez más a grupos de intervención sobre violencia de género, por la creciente preocupación social sobre el tema. Pero a su vez, se están acrecentando las campañas estigmatizadoras sobre dicho tema, influyendo negativamente en la asunción de responsabilidad de los penados, así como en su disposición a acudir de manera voluntaria a este tipo de grupos.

Del mismo modo, es muy distinta la intervención en las distintas modalidades de cumplimiento. No tiene nada que ver un grupo de penados en suspensión de condena, con otro de sustitución de condena, con otro de terceros grados o en segundo grado de régimen de internamiento. La suspensión de condena es una modalidad de cumplimiento, que se puede aplicar cuando el penado ha tenido una condena inferior a dos años, era su primer delito y ha satisfecho la responsabilidad civil. Los grupos que se forman suelen ser sobre violencia de género y tienen la obligación de acudir una sesión grupal semanal de dos horas y a sesiones individuales semanales, si hay recursos disponibles. Este tipo de casos son especialmente sensibles y se encuentran muy a la defensiva. Muchos de ellos ni siquiera tienen conciencia de delito y se diferencian generalmente de forma clara del delincuente común, exceptuando algunos casos puntuales. En este tipo de condenas cortas, la mayoría han ejercido violencia psicológica en lugar de física, lo que hace que tengan más resistencias a la hora de aceptar el tratamiento, con lo que conlleva la etiqueta de “maltratador” de la que intentan defenderse constantemente. Se trata por lo general de sujetos adaptados a la vida en comunidad, pero con claras dificultades relacionales y toda una serie de cogniciones y emociones disfuncionales, en relación a la problemática de pareja.

El régimen de sustitución de condena, permite sustituir la correspondiente pena de prisión, por multas o trabajos en beneficio de la comunidad (TBC). En teoría se trata de personas también con penas inferiores a dos años, pero en la práctica nos encontramos con gente con toda una serie de condenas acumuladas, aunque por lo general no de índole violenta y que muchos han pasado condenas anteriores en privación de libertad. Se trata de una tipología muy diferente a la anterior, con nivel socioeconómico generalmente bajo y perfil delincucional muy variado y por lo general de consumo de drogas. Los grupos terapéuticos se organizan diariamente hasta que cumplan con sus jornadas asignadas y están montados en función de las capacidades del organismo al que se derivan desde los Centros de Inserción Social (CIS). La parte terapéutica suele estar más relacionada con terapia ocupacional, psicoeducación sobre drogodependencias, habilidades sociales, gestión de conflictos interpersonales, etc. Son grupos abiertos, en los que va variando la gente en función del cumplimiento de sus penas y los que van derivando nuevos, lo que presenta ciertas dificultades a la hora de profundizar en ciertos contenidos. Por otro lado son grupos muy dinámicos y más dispuestos al tratamiento, salvo algunas excepciones.

Los grupos formados por sujetos en tercer grado de condena tienen otras peculiaridades. En primer lugar, las tipologías delictivas son bastante variadas, siendo necesario mantener estos datos al margen, ya que nos encontramos a personas con carreras delictivas importantes, condenas por lo general bastante largas y casos con altos niveles de prisionización. En un grupo podemos encontrar perfiles muy diferentes (Asesinatos, parricidios, homicidios, lesiones, delitos sexuales, violencia de género, etc.).

La motivación para el tratamiento es inicialmente baja, y a veces surgen ciertas dificultades, ya que están acostumbrados a otro tipo de régimen más estricto y limitativo, pero por lo general se adaptan bastante bien al grupo y su motivación se incrementa de manera progresiva. Este tipo de grupos suele ser semi abierto, ya que pueden aparecer nuevos penados asignados, aunque por lo general si hay recursos disponibles, es mejor que se vayan formando grupos nuevos. Suelen ser sesiones de dos horas semanales, y con sesiones individuales semanales si hay recursos disponibles.

Los grupos de intervención en segundo grado son un mundo aparte. Hay distintos tipos de grupos, en función de si son organizados por el propio centro penitenciario, el centro en colaboración con alumnos de prácticas y voluntariados o si son llevados por asociaciones al margen del tratamiento del propio centro. Los que son llevados por personal independiente son más variados en cuanto a su temática (teatro, pintura, deporte, cultura, habilidades sociales) y sus integrantes tienen una motivación intrínseca mucho más alta, ya que se trata de grupos totalmente voluntarios en su formación, cuyo beneficio es el realizar alguna actividad fuera de la rutina penitenciaria.

Por otro lado, los grupos realizados por el personal de tratamiento ya sea con colaboración externa o no, son “voluntarios” ya que el negarse a hacerlos les dificulta el acceso a permisos y otros beneficios penitenciarios. Se trata generalmente de grupos de intervención en directa relación con el delito cometido, por lo que su inclusión suele ser más estigmatizante para ellos dentro del propio centro. Se disfraza el motivo bajo un nombre más general para evitar dicho estigma, pero es algo que en esa dinámica no siempre es posible. La motivación suele ser básicamente extrínseca, por la posible obtención de beneficios penitenciarios, aunque a medida que avanza el tratamiento va aumentando la motivación intrínseca. Son grupos por lo general en los que se aprecia una mayor vulnerabilidad, debido a las vicisitudes propias de la privación de libertad.

Para trabajar la motivación y favorecer en el paciente expectativas positivas de mejora, es especialmente importante adaptarse a sus características, capacidades e intereses. Adaptar el lenguaje, ironías, sarcasmos, metáforas, puede dar mucho juego en este tipo de intervenciones. Con sujetos con dificultades atencionales e hiperactividad muy patentes, esto se vuelve especialmente difícil, siendo más necesario el tratamiento individualizado. Las sesiones han de ser muy dinámicas y participativas. Tener un repertorio amplio de dinámicas y actividades es importante sobre todo para los primeros grupos de trabajo del terapeuta, ya que los primeros planteamientos no suelen ser muy realistas, y habrá que ir viendo cómo van respondiendo los individuos, tanto a nivel grupal como individual.

Es importante destacar, que en la mayoría de los casos, a diferencia de la terapia con otro tipo de pacientes, no hay un sufrimiento personal derivado directamente de su problemática o por lo menos no de manera invalidante o consciente para ellos. El sufrimiento está ligado al castigo ejecutado por los órganos de justicia, y muchas veces acudir a terapia se interpreta como el propio castigo. Por ello, es tan importante conseguir que hagan consciencia acerca de su problemática y como ésta interfiere negativamente en su vida y en la de los demás. Cuando nos encontramos con personas con rasgos más psicopáticos, esto resulta más complejo, resultando lo más útil enfocar su atención en otras formas de perseguir sus objetivos, en el marco de la legalidad.

### **Adecuación del tratamiento**

Siempre que sea posible, lo adecuado es diseñar un tratamiento individualizado aparte de la intervención grupal, que puede resultar muy movilizadora. Lo ideal en la intervención son grupos lo más homogéneos posibles, sobretodo en relación a la tipología delictiva, aunque en algunos casos puede ser beneficiosa cierta diferencia, sobre todo en cuanto a capacidades y motivación, para tirar del grupo. En las condiciones en las que sea posible, es mejor que se trate de grupos cerrados, para crear un ambiente de mayor cohesión e identificación entre los miembros. A pesar de las resistencias iniciales, por lo general la gente se adapta adecuadamente, pero es cierto que algunas personas pueden

dificultar excesivamente el trabajo en grupo. Es importante neutralizar los comportamientos agresivos desde un principio y establecer unos límites claros, de forma que el encuadre terapéutico no deje lugar a dudas en los modos de actuación y que queden claras las normas para poder pertenecer al grupo. También es importante estar atento a los posibles juegos interaccionales que se dan en el seno del grupo, tanto en el interior del aula como antes o después de las sesiones, ya que algunos miembros pueden resultar intimidados, lo cual puede resultar muy negativo para la dinámica grupal; esto sucede más en los grupos heterogéneos en tipologías delictivas.

El número de participantes estará entre 10 y 15 individuos, siendo ligeramente más amplio en los grupos de participación voluntaria, por tener un mayor número de posibles bajas. La duración está entre 6 meses y un año, en función del perfil de los usuarios, habiendo normalmente mayor flexibilidad en los grupos realizados en centros penitenciarios, ya que los miembros dependen exclusivamente del régimen en el que están insertos y el grupo no interfiere de forma invasiva en sus actividades diarias, pudiéndose adaptar su situación de manera coordinada.

Como cualquier otra intervención, el cambio terapéutico no es lineal, pero probablemente nos encontramos en un colectivo especialmente difícil. El aprendizaje es muy lento y hay que estar atento para reforzar cualquier avance, por mínimo que sea. Es importante tener en cuenta que la mayor proporción de reincidencia suele ser entre el primer y el segundo año de seguimiento, por lo que la intervención cercana y continuada puede ser muy beneficiosa.

### **Adaptación al paciente**

Sobre todo en el trabajo individual, es necesario tener en cuenta su historia, sus antecedentes, características idiosincrásicas. Fomentar sus potencialidades, trabajando sus déficits y controlando amenazas, siempre en función de sus necesidades, intereses, motivaciones. Se busca mejorar la comprensión del problema desde una nueva óptica y tomar conciencia de lo inapropiado de las estrategias de resolución que han utilizado hasta ahora y orientar en la utilización de estrategias de afrontamiento más eficaces.

La intervención puede ser entendida como el favorecer un proceso de crecimiento personal, que implicará cambios en sus modos de pensar, actitudes, reacciones emocionales, sentimientos hacia los otros, comportamientos y hábitos, etc. Es especialmente importante con este colectivo utilizar y propiciar un estilo de comunicación claramente asertivo, ya que en determinados temas puede surgir mucha controversia, sentimientos defensivos ante la confrontación, etc. y quien tiene que mantener la calma, seguridad y serenidad en todo momento, es precisamente el terapeuta.

La regla de oro sería, no tomarse nada como algo personal; como experiencia emocional correctora, debemos saber en todo momento las dificultades relacionales de nuestros pacientes, que se comportarán con nosotros como suelen hacerlo en su vida cotidiana. Es necesario desmontar ciertas dinámicas disfuncionales y si caemos en su juego o no nos mantenemos firmes, no habrá nada que hacer.

En algunas ocasiones, sobre todo al principio, pueden surgir situaciones que no comprendamos muy bien, ya que muchos individuos presentan modos de gestión emocional que podrían resultar muy disruptivos en otro tipo de entornos. Hacer movimientos bruscos y aspavientos, levantarse y sentarse varias veces en el transcurso de la sesión, acercarse demasiado al presentar un problema, mostrar un lenguaje no verbal desafiante, elevar demasiado la voz o incluso gritar, dar golpes en la mesa, señalar de modo provocador, miradas fijas en tono agresivo, discursos acusatorios e incluso amenazantes, etc. son comportamientos habituales, que habrá que ir señalando y gestionando en el transcurso de las sesiones.

### **La figura del terapeuta**

Hay ser conscientes de que nos hallamos ante un colectivo con unas características muy particulares. Salvando algunas diferencias anteriormente comentadas, la población de este tipo suele ser bastante joven, impulsiva, con problemas para adaptarse a las normas y aceptar a la autoridad. Suele ser gente que “se las sabe todas”, que pone a prueba al terapeuta e intenta eludir la máxima responsabilidad y sacar el máximo beneficio propio, al margen de los intereses terapéuticos.

Para empezar, es necesario mantener una postura adecuada de compromiso, aceptación y confianza, pero siempre siendo conscientes de que hay que mantener una distancia prudencial. Realmente se trata de una premisa que hay que controlar en cualquier otra terapia, pero que posiblemente aquí resulte más complejo, ya que es habitual que te intenten “liar” buscando otro tipo de relación más de índole amistosa, ya que por lo general se sienten cómodos con el trato recibido, pero inicialmente no tienen disposición al tratamiento en sí.

La mirada incondicional es en este tipo de intervención lo más importante, porque si se sienten juzgados no hay cabida para el tratamiento. En determinados delitos no es tan sencillo, es importante trabajar con uno mismo esta capacidad de aceptación de la persona y sus circunstancias personales, y elaborar contenidos difíciles si es posible, con compañeros de trabajo y grupos de supervisión. La empatía es absolutamente necesaria, ya que les distancia de esa mirada juzgadora que impera en la sociedad que les coloca en una posición defensiva constante. Para poder ir desmontando esas corazas, tan patentes en determinadas tipologías violentas, ha de haber una aceptación absoluta y sincera.

Ha de quedar claro, cosa que no siempre sucede, sobretodo en relación a actividades de voluntariado, que el terapeuta no está allí para ayudar, sino para trabajar. A pesar de que sea en ocasiones una actividad no remunerada, es un trabajo que requiere mucha dedicación y compromiso. No es una ayuda, porque ellos no solo no la han solicitado, sino que además se muestran resistentes. Se trata de una dinámica relacional en la que el terapeuta tiene la función generar el vínculo propicio, para que el sujeto se involucre activamente y así poder orientar una serie de aprendizajes.

El terapeuta actúa también como una influencia positiva, un modelo prosocial del que probablemente carece el paciente, ya que sus vínculos interpersonales suelen estar inmersos en el ámbito de la delincuencia, exceptuando determinadas tipologías delictivas muy concretas. El contexto generado ha de permitir al individuo la posibilidad de experimentar y expresar emociones de manera adecuada y sobretodo validarle, en busca de una gestión emocional más propicia y adaptada.

Admitir los fallos además de una muestra de madurez, les sirve de ejemplo de conducta y nos posiciona en un lugar más realista respecto a ellos y de mayor aceptación. Todos nos equivocamos y ocultarlo o negarlo compromete la relación, además de situar al terapeuta en un rol de experto que no es positivo de cara la implicación de los pacientes. Tomado desde una perspectiva positiva y responsable, un error puntual puede tener mucho valor y además prepararnos para estar más atentos ante futuras dificultades.

Como aliciente, además de lo enriquecedor que resulta trabajar con este tipo de personas, destacaría sin duda lo que aportan en relación a la capacidad de aprendizaje y adaptación del propio terapeuta, por resultar habituales las situaciones que requieren espontaneidad y capacidad de actuación, mediación y resolución de conflictos.

### **Necesidad de flexibilizar**

La flexibilidad es una constante a tener en cuenta. No hay que olvidar que nos hallamos ante personas con una problemática muy centrada en la dificultad para adaptarse a la norma. Obviamente hay que establecer unos límites claros, y ser en cierto modo estrictos con su cumplimiento.

En entornos de privación de libertad nos encontramos con posiciones más rígidas a la hora de contabilizar o retrasos, faltas, problemas relacionados con las tareas para casa, etc. pero porque en dicho entorno la rigidez es la norma y ellos responden por lo general más rápida y sumisamente. Por otro lado, no son pocas las veces en las que hay que dar toques de atención tanto de manera individual, como grupal para aprovechar el efecto en el resto del grupo.

En las intervenciones fuera de los centros penitenciarios, la cosa es totalmente distinta. Tenemos que tener en cuenta que se trata de personas con su vida relativamente normalizada, con horarios y responsabilidades diferentes. La actitud asertiva es vital para poner a la gente en su sitio, delimitando claramente el encuadre terapéutico y sobretodo que entiendan desde un principio que la terapia es una parte importante de su cumplimiento de su condena y que si no se comprometen en ella, tendrán que atenerse a las consecuencias, que pueden ser la revocación de la medida particular asignada y el consiguiente ingreso en prisión.

Estas dificultades se plasman claramente en penados en régimen de suspensión de condena, que son los que tienen una vida más normalizada, aunque por otro lado, son los que más facilidad tienen para adecuarse a las normas, por la condición de ser primarios y generalmente más adaptados a la vida en comunidad.

Por otro lado, los que se encuentran en régimen de sustitución de condena, por lo general presentan serias dificultades a la hora de adaptarse, en función de los requerimientos de la pena impuesta. En muchos casos, tienen un número de jornadas asignadas, teniendo que realizar trabajos en beneficio de la comunidad y asistir a talleres psicoeducativos todas las mañanas, lo que les imposibilita tener un horario laboral normalizado, hasta el cumplimiento de su condena, que puede ir desde unos días hasta varios meses.

Por su parte, los penados en régimen de tercer grado y libertad condicional son personas que han estado por lo general varios años en régimen de privación de libertad, por lo que su nueva situación se ve mejorada ampliamente, pero empiezan a surgir otra serie de problemas a la hora de su adaptación al nuevo entorno. La problemática deriva de la necesidad de buscar recursos, de readaptarse en su situación familiar, volver a sus entornos y círculos generalmente disfuncionales, cumplir con los requerimientos penitenciarios programados y la necesidad creciente de autonomía y responsabilización, de la que carecían en el régimen penitenciario.

Por todo ello es tan importante el hecho de ser flexibles, tanto en los contenidos de las sesiones, por las particularidades de este tipo de población, como por el hecho de sus circunstancias personales. Hay que comprender que su problemática deriva muchas veces de una deficiente autogestión, que no podemos pretender que cambiará para adaptarse al proceso terapéutico, sino que dicho proceso deberá ser el que medie en la consecución de tal objetivo. Si pudieran adaptarse sin dificultades, no estarían en la situación en la que se encuentran.

### Refuerzo positivo

El refuerzo positivo con este tipo de pacientes puede dar mucho juego. Hay que aprender a usarlo y para ello, es necesario ser muy sensibles a cualquier cambio positivo, cualquier progreso por mínimo que sea y no perder nunca la oportunidad de recompensarlo. Es importante que nuestro lenguaje verbal y no verbal sean totalmente coherentes, y para ello es necesario que estemos muy motivados y valoremos realmente su implicación y proceso de cambio.

No se trata de limitarse a un “muy bien” o “gracias”, ni reforzar indiscriminadamente y a todos por igual, ya que este recurso si no se usa adecuadamente, pierde totalmente su efecto. El hecho de tener en cuenta sus contribuciones, sus disposiciones a la acción, etc. se ve reforzado ampliamente cuando resaltamos frases que ellos dicen, parafraseamos su discurso, utilizamos sus propios ejemplos, modulamos el tono de nuestra voz, nuestros gestos de aprobación, miradas de complicidad, etc. y se sienten escuchados, respetados y tenidos en cuenta.

Se trata de personas por lo general muy sensibles al refuerzo social, posiblemente debido a sus dinámicas relacionales disfuncionales, y sobre todo al proceso de estigmatización derivado del sistema de justicia. En los que han pasado por un régimen privativo de libertad o están en él, se observa una clara posición de aceptación frente a la figura que reconocen como autoridad, aunque con cierto distanciamiento, lo cual hace que muchas veces oscilen entre sumisión y desconfianza. Por ello, cuando nos posicionamos de una forma más cercana, flexible y comprensiva, de forma sincera y continuada, se van desmontando las barreras relacionales y la confianza y la motivación ganan un peso realmente importante en el proceso terapéutico.

El papel de los señalamientos también es de vital importancia. Es habitual que surjan problemas relacionales a la hora de manifestar desacuerdos en el seno del grupo y con los propios compañeros, lo que puede utilizarse para trabajar incluso relacionándolos con los propios contenidos (asertividad, empatía, control de la ira, etc.).

Además, los señalamientos son necesarios para regular la actividad de la sesión, hacer consciencia sobre las propias dificultades, evitar que algunos monopolicen las sesiones mientras otros intentan mantenerse al margen, reconducir los temas, buscar la responsabilización de sus acciones cuando intentan eludirla, etc.

## CONCLUSIONES

Entendemos la delincuencia como un problema en el proceso de socialización, en el que el individuo no consigue adaptarse a los requerimientos básicos de la vida en comunidad. Se puede perseguir y apartar de la sociedad a las personas que transgreden la norma, o se puede ver como un síntoma de que algo no está funcionando adecuadamente en la sociedad, e intentar trabajarlo y evitar en la medida de lo posible victimizaciones futuras.

Por el momento parece que el estigma generado por la simplificación de este fenómeno, repercute en que los recursos aportados por el sistema público, siendo claramente de índole más punitiva que socializadora. La sociedad quiere vivir en paz, y está más tranquila con los delincuentes encerrados. Un mayor conocimiento y sensibilización con la problemática, contribuirían a un cambio de perspectiva y a políticas de prevención y cambio más eficaces.

El tratamiento con este tipo de población presenta una serie de dificultades que enlentecen considerablemente el cambio terapéutico, de las cuales sin duda la más importante es la falta de motivación. A pesar de ello, con la dedicación oportuna, los resultados resultan alentadores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Echeburúa, E. (1994). *Personalidades violentas*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. (2010). *¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino? La violencia contra la pareja y las agresiones sexuales*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E., y Fernández-Montalvo, J. (2002). *Vivir sin violencia. Aprender un nuevo estilo de vida*. Madrid: Pirámide
- Garrido, V. (2005). *Los hijos tiranos. El síndrome del emperador*. Barcelona: Ariel
- Marín, J. L. (2013). *Curso de Experto en Trastornos de Personalidad*. Madrid: SEMPyP
- Marín, J. L. (2013). *Curso de Experto en Psicoterapia Breve*. Madrid: SEMPyP
- Mosquera, D. (2007). *Desmontando corazas*. Madrid: Ediciones Pléyades. S.A.
- Redondo, S. (2009). *In-Tolerancia cero. Un mundo con menos normas, controles y sanciones también sería posible (y quizás nos gustaría más)*. Barcelona: Sello editorial.
- Redondo, S. (2010). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
- Ruiz, S., Ruiz, A., G<sup>a</sup>-Moreno, C., Negro, L., Herrero, Y Yela, M. *Violencia de género: programa de intervención con agresores*. Documentos Penitenciarios, Ministerio del Interior. 2009.
- Zimbaro, P. *El efecto Lucifer. El porqué de la maldad*. (2008). Barcelona: Paidós.