



Àmbit social i criminològic

CENTRE D'ESTUDIS JURÍDICS  
I FORMACIÓ ESPECIALITZADA

Ausiàs March, 40  
08010 Barcelona  
TEL. 93 207 31 14  
FAX: 93 207 67 47



Generalitat de Catalunya  
Departament de Justícia

D O C U M E N T S D E T R E B A L L

## INVESTIGACIÓ

(Investigació encarregada, 2009)

# **Estudi de les variables presents en els penats per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol (contra la seguretat vial)**

### Autors

Miquel Monras Arnau  
Angela Aparicio Aparicio  
Jose Antonio Lopez Ortiz  
Irene Pons Ezquerria

**Any 2010**

**Estudi de les variables  
 presents en els penats  
 per delictes de conducció  
 sota els afectes de l'alcohol  
 (contra la seguretat vial)**

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

#### **Avís legal**

Els continguts d'aquesta investigació estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 2.5 Espanya de Creative Commons, el text complet de la qual es troba disponible a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/legalcode.ca>. Així, doncs, se'n permet la còpia, distribució i comunicació pública sempre que se citi l'autor del text i la font (Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada), tal com consta en la citació recomanada inclosa a cada article. No se'n poden fer usos comercials ni obres derivades.

Resum en català:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/deed.ca>

# Índex

1. Introducció.....	5
1.1 Hipòtesis de treball .....	8
1.2 Finalitat .....	8
1.3 Objectius.....	9
2. Material i Mètode.....	10
2.1 Procediment per reclutar els interns de l'estudi .....	10
2.1.1 Avaluació de la personalitat d'un subgrup d'interns .....	11
2.2 Criteris d'inclusió.....	13
2.3 Criteris d'exclusió.....	14
2.4 Instruments .....	14
2.4.1 Avaluació de la personalitat .....	15
2.4.2 Procediment estadístic.....	16
3. Resultats .....	17
3.1 Prevalença aproximada .....	17
3.1.1 Secció Oberta de la presó de Dones de Barcelona.....	17
3.1.2. Centre Penitenciari Brians-2 .....	18
3.2 Anàlisi descriptiva .....	18
3.2.1. En relació al delictes .....	20
3.2.2 Antecedents legals.....	22
3.2.3 Psicopatologia i antecedents personals relacionats amb el consum d'alcohol.....	25
3.2.4 Actitud davant de la víctima i el delictes.....	30

3.3 Relacions entre variables.....	30
3.3.1 Relació entre les característiques del delicte i diversos signes d'alcoholisme .....	31
3.3.2 Relació entre el CAGE i altres indicadors de consum .....	33
3.3.3 Relació entre el diagnòstic d'alcoholisme (SDA) i altres signes d'alcoholisme .....	35
3.3.4 Relació entre les característiques del delicte i diversos signes d'alcoholisme .....	36
3.3.5 Relació entre els antecedents legals i diversos signes d'alcoholisme .....	38
3.3.6. Relació entre l'existència d'altres delictes o faltes i diversos signes d'alcoholisme .....	39
3.3.7 Relació entre l'actitud davant de la víctima i diversos signes d'alcoholisme .....	41
3.3.8 Avaluació de la personalitat mitjançant el qüestionari 16PF d'un subgrup d'onze interns .....	43
4. Conclusions.....	45
5. Bibliografia.....	51
Annex .....	53

## 1. Introducció

El cost social i personal dels delictes vinculats a la seguretat viària ha estat valorat com un dels més importants en l'actualitat. Podem per exemple constatar que una de les causes més importants de defunció dels joves actualment està relacionada amb els accidents de trànsit.

La reforma del codi en matèria de seguretat viària modifica els articles referents als principals factors de risc en la conducció, com ara la velocitat, la conducció temerària i el consum d'alcohol, i introdueix també la conducció sense permís.

Un dels grans perills a les carreteres catalanes és la presència de l'alcohol. De fet, el 13% dels accidents hi tenen a veure de manera directa.

S'ha pogut comprovar també que el 76% dels delictes contra la seguretat viària a les carreteres de Catalunya s'ha produït a causa de l'alcohol.

És la constatació de la transcendència de la conducció vinculada amb el consum d'alcohol, com a productora de sinistres i, en conseqüència, mortalitat i lesions en les persones que s'articula la modificació del codi penal que anteriorment regulava els delictes de trànsit.

*LLEI ORGÀNICA 15/2007, de 30 de novembre, per la qual es modifica la Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal, en matèria de seguretat viària. (BOE 288, d'1 de desembre de 2007)*

**Tercer. Es modifica l'article 379, que queda redactat de la manera següent:**

"1. El que condueixi un vehicle de motor o un ciclomotor a una velocitat superior en seixanta quilòmetres per hora en via urbana o en vuitanta quilòmetres per hora en via interurbana a la permesa per reglament és castigat amb la pena de presó de tres a sis mesos o a la de multa de sis a dotze mesos i treballs en benefici de la comunitat de trenta-un a noranta dies, i, en tot cas, a

la de privació del dret a conduir vehicles de motor i ciclomotors per un temps superior a un any i fins a quatre anys.

2. És castigat amb les mateixes penes el que condueixi un vehicle de motor o ciclomotor sota la influència de drogues tòxiques, estupefaents, substàncies psicotròpiques o begudes alcohòliques. En tot cas és condemnat amb aquestes penes el que condueixi amb una taxa d'alcohol en aire espirat superior a 0,60 mil·ligrams per litre o amb una taxa d'alcohol en sang superior a 1,2 grams per litre."

**Es modifica l'article 383, que queda redactat de la manera següent:**

"El conductor que, requerit per un agent de l'autoritat, es negui a sotmetre's a les proves legalment establertes per a la comprovació de les taxes d'alcoholèmia i la presència de les drogues tòxiques, estupefaents i substàncies psicotròpiques a què es refereixen els articles anteriors, és castigat amb la penes de presó de sis mesos a un any i privació del dret a conduir vehicles de motor i ciclomotors per un temps superior a un any i fins a quatre anys."

És a partir de l'entrada en vigor de la modificació del Codi penal que s'observa la magnitud del problema de la conducció relacionada amb el consum d'alcohol:

"En el primer any de la reforma del Codi penal en matèria de trànsit, que va entrar en vigor el 2 de desembre de 2007, els agents de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra han imputat **8.061** persones per delictes contra la seguretat viària a les carreteres catalanes."

Tot i que la majoria de les persones que són imputades per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol poden acollir-se als treballs en benefici de la comunitat, mitjançant la suspensió o la substitució de la pena, als centres penitenciaris han començat a arribar persones que són reincidents en la comissió dels delictes i que per tant han de complir les penes als centres penitenciaris.

Ens trobem, doncs, davant d'un nou perfil d'intern: Subjectes que aparentment estan inserits socialment i laboral que han comès delictes vinculats a la conducció com a únic delicte o com a delicte principal.

Aquest subjectes presenten una reincidència delictiva vinculada presumiblement al consum d'alcohol que requereix una intervenció específica tant des de la vessant de la seguretat viària com des de la vessant del consum d'alcohol.

Els centres penitenciaris, doncs, han de donar resposta a aquest tipus de delictes i han d'oferir programes d'actuació adients als perfils específics que han aparegut.

"Actualment, de les 445 persones que estan ingressades a la presó per delictes relacionats amb la seguretat viària, 138 tenen la temeritat al volant com a delicte principal en els seus expedients: 88 són a la presó per conducció temerària, 28 per conduir sota els efectes de l'alcohol i les drogues, 18 per circular sense permís i 4 per negar-se a fer la prova d'alcoholèmia. En total, s'estima que 8.193 persones compleixen actualment condemnes a les presons catalanes. Segons Batlle, el 67% de les mesures penals alternatives que es compleixen a Catalunya són per delictes de trànsit. Amb un 82%, els treballs comunitaris són majoria. Aquestes dades, segons els experts, validen la necessitat que existeix d'educar des de la presó" (El Periódico, 30 de setembre de 2009).

Hi ha també interns que han entrat per delictes d'un altre tipus que estan també encarcerats per delictes vinculats a la seguretat viària. Caldria doncs conèixer també si hi ha alguna relació significativa amb alguna tipologia delictiva específica o tipologia de consum que expliqui aquesta presència i si aquesta es pot considerar o no significativa.

La realitat, però, és que els centres penitenciaris són encara desconixedors del perfil real de les persones que van arribant als centres, atès que aquestes han anat apareixent progressivament i de manera escalonada.



Aquest treball pretén, doncs, conèixer realment quina és la població que finalment reincideix en els delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol, i quines són les característiques d'aquestes persones tant des del punt de vista jurídic com toxicològic, per tal de:

- Poder programar una intervenció adient dins dels centres penitenciaris;
- Poder orientar les intervencions que es duen a terme en altres abordatges de la problemàtica: mesures penals, alternatives, centres de tractament, etc.;
- Orientar les mesures preventives des d'altres instàncies de tractament de les conductes addictives.

## **1.1 Hipòtesis de treball**

La hipòtesi de la qual es parteix és que el subjecte que reincideix en els delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol presenta una problemàtica de consum que resulta significativa, amb un historial d'abús continuat i, sovint, de dependència a la substància.

## **1.2 Finalitat**

Aquest estudi pretén començar per centrar-se en el diagnòstic i l'avaluació de les persones que ingressen a presó per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol:

1. Característiques de personalitat dels penats per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol.
2. Patró del seu consum d'alcohol i/o altres tòxics.
3. Antecedents de delictes i conductes violentes i/o desadaptatives i característiques d'aquests delictes i conductes.
4. Òbviament, també hi haurà una quantificació del nombre de casos i la seva prevalença sobre el total d'interns.

### **1.3 Objectius**

Es pretén inicialment crear un instrument d'avaluació de les persones penades per delictes de conducció sota els afectes de l'alcohol, que serveixi per conèixer les característiques d'aquesta població i els seus factors de risc, per posteriorment sistematitzar-lo a les presons i establir objectius diana per tractar-los psicoterapèuticament i buscar possibles factors predictius de reincidència.

Concretament es pretén:

1. Desenvolupar i dissenyar un protocol d'anàlisi i avaluació de les persones penades per delictes de conducció sota els afectes de l'alcohol.
2. Saber si les persones penades per conduir sota els afectes de l'alcohol presenten una psicopatologia actual que les diferenciï de la població psicomètricament normal.
3. Saber si el consum d'alcohol és normatiu, de risc o bé si són persones que ja pateixen un abús d'alcohol o una dependència alcohòlica.
4. Saber si aquest consum ha influït prèviament en altres conductes de tipus violent, delictiu o desadaptatiu o si en el moment del delicte de conducció ha estat simultàniament acompanyat d'altres delictes (resistència, atemptat, etc.).
5. Conèixer quants interns han ingressat als centres estudiats de l'1 de gener de 2008 al 31 de desembre de 2008 i quants d'aquests ho han fet pel motiu de delicte contra la seguretat en el trànsit: prevalença.
6. Conèixer amb més profunditat les característiques de la personalitat d'un subgrup dels interns, escollits aleatòriament entre els interns del Centre penitenciari Wad-Ras que tenen en comú un delicte de conducció sota els efectes de l'alcohol.

## **2. Material i Mètode**

### **2.1 Procediment per reclutar els interns de l'estudi**

S'han revisat els interns que presenten una tipologia delictiva objecte d'estudi que complien condemna als centres estudiats, i també els que hi anaven ingressant progressivament durant el temps d'estudi.

Per escollir-los, s'han utilitzat llistats dels interns, i s'han discriminat els que presentaven causes que complien en aquell moment, en les quals se'ls condemnava com a autors de delictes contra la seguretat vial.

Alguns dels subjectes detectats al Centre Penitenciari no van poder ser entrevistats per diversos motius: manca d'accessibilitat, condemnes curtes, etc.

De la resta de subjectes condemnats per delictes contra la seguretat vial, alguns estaven condemnats per negar-se a fer la prova d'alcoholèmia o per consums d'altres substàncies.

Dels casos que presentaven associació entre el delicte i el consum d'alcohol, va haver-hi un percentatge que d'entrada es va negar a fer el qüestionari, i també se'n van trobar uns quants que una vegada ja l'havien iniciat també van refusar de continuar-lo.

A la resta de casos se'ls va passar el qüestionari utilitzat.

El qüestionari s'ha administrat en diferents moments:

- Durant l'entrevista inicial individual que fa el psicòleg quan l'intern arriba al departament.
- Quan l'intern porta un temps al departament, en els casos que ja hi eren en el període que es va dur a terme aquest estudi.

Els subjectes s'han detectat de diverses maneres:

- Casos adscrits a un grup terapèutic específic d'alcohol, en el cas del Centre Penitenciari Brians 2.

- Casos detectats pel SIPC, que estaven adscrits a un altre departament de la presó.

Quant al lloc, del qüestionari s'ha administrat en sales d'entrevistes de la Secció Oberta del Centre Penitenciari de Dones de Barcelona, i al Centre Penitenciari Brians 2.

La mostra està composta per 50 interns, tots homes. L'administració del qüestionari s'ha dut a terme en sessions individuals, o en grups reduïts. En la majoria dels casos l'enquestador han llegit els ítems, i en alguns casos el qüestionari s'ha autoadministrat, però sempre amb la presència de l'enquestador per aclarir possibles dubtes en la comprensió dels ítems.

En tots els casos s'ha informat els interns dels motius i els objectius del qüestionari i que aquest era voluntari, anònim i confidencial.

El temps per respondre era de 30 minuts aproximadament. Tots els qüestionaris han estat degudament complimentats, de manera que no ha estat necessari eliminar-ne cap.

La introducció de les dades s'ha fet amb el programa informàtic MS-Access. Aquestes dades s'han passat al paquet estadístic SPSS per poder ser analitzades estadísticament.

### **2.1.1 Avaluació de la personalitat d'un subgrup d'interns**

Es va pensar a aprofitar la oportunitat de l'estudi per aprofundir en el coneixement de la psicologia dels interns que tenen en comú un delictes de conducció sota efectes del alcohol, i amb aquest objectiu es va passar un test de personalitat a uns quants d'aquests interns.

La temeritat és la forma més greu d'imprudència dintre del marc de la seguretat vial, ja que implica que el conductor es comporta amb absolut menyspreu envers les normes bàsiques de trànsit i, i més, posa en perill la pròpia vida i la integritat dels altres.

Per saber si les persones penades per la conducció sota els afectes de l'alcohol presenten una psicopatologia que les diferenciï de la població general, s'ha administrat el Qüestionari factorial de la personalitat 16 PF-5 (1993, Cattell, RB; Cattell, AK; Cattell, EP) adaptat a l'espanyol per N. Seisdedos a un subgrup d'onze persones de la mostra escollides aleatòriament.

Quant al procediment, el qüestionari s'ha administrat en una sala d'entrevistes del Centre Penitenciari de Dones (Wad-Ras), a homes que es troben en tercer grau de tractament i que gaudeixen de l'article 83, en règim obert.

La mostra està composta per onze interns de sexe masculí, d'edats compreses entre els vint-i-vuit i els cinquanta-dos anys. Dels onze interns, nou són de nacionalitat espanyola, un de nacionalitat peruana i un de nacionalitat equatoriana.

La prova s'ha fet en sessions individuals o per parelles; en alguns casos ha estat necessària la lectura dels ítems per part de l'examinador a causa del baix nivell cultural dels subjectes. Un cop fetes les explicacions i els aclariments pertinents, s'ha donat un marge de temps suficient per poder respondre totes les preguntes del qüestionari, que ha estat entre 45 minuts i una hora.

La participació en l'estudi va ser voluntària i es va informar els participants de la confidencialitat del resultat de les seves puntuacions. Malgrat tot, alguns es van mostrar una mica reticents a dur a terme la prova per por que els resultats influeixin en la seva situació penitenciària o perquè tenien molt poca motivació per respondre'l.

D'altra banda, no ha estat necessari eliminar cap dels qüestionaris, ja que tots els participants han omplert el mínim de respostes contestades per poder ser corregits i donar-se per vàlids.

La correcció dels qüestionaris ha estat processada mitjançant l'ordinador i un programa de correcció que proporcionen els serveis de TEA Edicions. El procés ha permès obtenir les puntuacions directes en les setze parts de la

prova i en els tres índex d'estils de resposta, els deca tipus, les dimensions globals i el perfil gràfic.

Finalment, els resultats s'han obtingut mitjançant el programa estadístic SPSS. La mitjana dels resultats de tota la mostra ha estat  $N=11$ , amb una mitjana de 5,5 i una desviació típica  $Dt=2$ .

## **2.2 Criteris d'inclusió**

1. Interns dels centres penitenciaris Brians-2 i Secció Oberta d'Homes del Centre Penitenciari de Dones de Wad-Ras.

2. Interns presents a aquests centres des de l'octubre de 2008 fins a la fi de setembre de 2009.

3. Delictes estudiats:

3.a. S'han estudiat els delictes corresponents al capítol IV del Codi penal, Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, que s'engloben en els articles 379 (conducció sota la influència de begudes alcohòliques), 380 (conducció temerària) i 381 (conducció amb menyspreu per la vida dels altres), i també els articles 382, 383 (negar-se a fer la prova de l'alcoholèmia) i 384 (trencament de condemna: conducció sense el permís de circulació) del Codi penal, sobre la seguretat vial. D'acord amb les sentències s'han distingit diversos tipus de delictes: a) contra la seguretat vial (en el trànsit), b) conducció temerària, i c) conducció sota la influència de begudes alcohòliques (CIBA),

3.b. També s'han estudiat els homicidis per imprudència (article 142) (en els quals es donen les dues variables: conducció de vehicle i comissió del delicte sota els efectes de l'alcohol) del Centre Penitenciari Wad-Ras i alguns casos de delictes de desobediència a l'autoritat (article 556) del Centre Penitenciari Brians-2 en els quals també es donen aquestes variables.

## 2.3 Criteris d'exclusió

- Casos en què no hi ha constància de consum d'alcohol (tant si hi ha o no consum d'altres substàncies).
- Interns que refusen l'entrevista (un 20% aproximadament).
- Casos en què no s'ha confirmat el consum d'alcohol malgrat les evidències indirectes (falsos negatius).
- No presencials (subjectes que no pernocten, que estan en llibertat condicional).
- Casos que no han pogut ser avaluats.

## 2.4 Instruments

S'ha administrat el qüestionari construït *ad hoc* i que s'inclou adjunt a l'annex 1.

Els cinquanta-dos ítems del qüestionari estan agrupats en diferents apartats.

La primera part del qüestionari se centra en l'obtenció d'informació en relació amb el delicte, mitjançant diferents preguntes per cercar possibles antecedents penals, o conductes que hi poden estar relacionades, malgrat que anys enrere no constituïen delicte, com per exemple conduir sense tenir el carnet.

En la segona part del qüestionari es fa referència a variables psicològiques que ens poden apropar superficialment a un estil de conducció, determinats trets psicològics, i a la possible presència de patologia psiquiàtrica associada.

També s'obtenen dades per poder tenir informació del nivell de consum de drogues il·legals i, amb més profunditat, dades relacionades amb el consum d'alcohol i la valoració de la dependència.

Aquesta valoració s'ha fet utilitzant el test CAGE (en lloc de l'AUDIT que constava al projecta original).

El CAGE (Cutting down, Annoyance by criticism, Guilty feeling, and Eye-openers) consta de quatre ítems:

1. Ha tingut la impressió que havia de beure menys.
2. Li ha molestat alguna vegada que critiquin la seva forma de beure.
3. Alguna vegada s'ha sentit malament o culpable pel seu costum de beure.
4. Alguna vegada el primer que ha fet en despertar-se ha estat beure per calmar els nervis o la ressaca.

La resposta afirmativa a cadascun d'aquests ítems val 1 punt. Se sumen els punts obtinguts (o quants ítems s'han contestat afirmativament). Si el total és igual o per sobre del punt de tall de 2, ens indica la probable existència d'alcoholisme. En aquest cas, es considerarà que la puntuació final del CAGE és positiva.

#### **2.4.1 Avaluació de la personalitat**

A la submostra d'onze interns de la Secció Oberta d'homes del Centre Penitenciari Wad-Ras se'ls ha administrat també el Qüestionari factorial de la personalitat 16 PF-5 (1993, Cattell, RB; Cattell, AK; Cattell, EP).

Aquest qüestionari deriva del 16-PF, elaborat per Raymond B. Cattell per identificar els principals components de la personalitat mitjançant l'anàlisi factorial dels adjectius que descriuen conductes humanes. La forma 5, encara que actualitzada i revisada, continua mesurant les mateixes setze escales primàries de personalitat identificades per Cattell fa més de quaranta-cinc anys.

Les escales primàries s'enumeren amb les lletres A a Q4 i cadascuna descriu un tret de personalitat. Els factors de segon ordre s'anomenen *dimensions globals* i es basen en una anàlisi factorial dels factors de primer ordre (o escales primàries) similar a la del 16PF.

L'instrument té 185 ítems que mesuren 16 trets primaris i 5 dimensions globals, més 3 escales de control utilitzades per mesurar estils de resposta. Les



puntuacions directes es converteixen, utilitzant barems en població espanyola, en decatipus. La normalitat en les puntuacions se situaria en decatipus entre 3,5 i 7,5. Per sota o per sobre es reflecteixen desviacions dintre d'un eix continu de tipus bipolar en cadascun dels trets o de les dimensions.

Les escales tenen entre 10 i 15 elements, i la prova pot aplicar-se individualment o en grup, en menys d'una hora, i a població adolescent i adulta. El nivell de lectura que s'exigeix per respondre el qüestionari és el del segon curs d'educació secundària obligatòria.

#### **2.4.2 Procediment estadístic**

Descripció de les variables avaluades en la mostra: freqüències i percentatges en les variables qualitatives (delictes, actituds, signes de possible alcoholisme, variables psicològiques) i mesures de tendència central en les variables quantitatives (edat, puntuacions totals del CAGE).

Per a la comparació dels percentatges de cadascuna d'aquestes variables entre elles i amb la possible presència de signes d'alcoholisme, s'utilitzarà la prova de  $\chi^2$  (chi quadrat).

La prova de la t de Student per a grups independents s'utilitzarà per comparar l'edat entre interns amb o sense criteris d'alcoholisme o amb puntuacions CAGE positives o negatives. En el cas que hi hagi més de dos grups de comparació (diferents tipus de delictes) s'utilitzarà la prova d'ANOVA.

## **3. Resultats**

### **3.1 Prevalença aproximada**

#### **3.1.1 Secció Oberta de la presó de Dones de Barcelona**

El nombre d'interns (tots homes) que han passat per la Secció Oberta de la presó de Dones de Barcelona (Centre Penitenciari Wad-Ras), per qualsevol delictes, durant el període que comprèn des de l'1 d'octubre de 2008 fins al 30 de setembre de 2009 ha estat de **462**.

D'aquests 462 s'han trobat 29 casos internats pels articles 379 (8 interns), 380 (21 interns) i 381 (cap cas).

**Això representa un 6% del total d'ingressos.**

A Wad-Ras també es va localitzar, a més, 5 casos d'homicidi per imprudència (article 142, conducció sota els efectes de l'alcohol), però dos no tenien relació amb el consum d'alcohol i un no pernoctava i no s'hi va poder accedir.

D'aquests 31, 8 no van ser localitzats (no pernoctaven, estaven a altres centres, era difícil accedir-hi, etc.).

Finalment, se n'han estudiat 23, dos dels quals van ser refusats perquè el delictes pel qual estaven empresonats no tenia relació amb el consum d'alcohol i, per tant, no complien els criteris.

Dels 21 subjectes que es van acceptar i que van entrar a l'estudi, n'hi havia 6 que també havien passat pel Centre Penitenciari Brians-2, on havien estat també inclosos.

Per tant, finalment hi ha **15 interns** que entren en l'estudi, pertanyents a la Secció Oberta de la presó de Dones de Barcelona (Centre Penitenciari Wad-Ras).

### **3.1.2. Centre Penitenciari Brians-2**

El nombre d'interns que han passat pel Centre Penitenciari Brians-2 ha estat d'uns 2.200, però és una xifra aproximada, ja que aquest centre és un lloc de trànsit d'interns cap a altres centres, per la qual cosa els interns causen alta i baixa al centre de manera continua.

Pels delictes estudiats, durant el període que comprèn des de l'1 d'octubre de 2008 fins al 30 de setembre de 2009 el nombre d'interns ha estat de **90**.

**Aquests 90 casos representen un 4% del total d'ingressos al Centre Penitenciari Brians-2.**

D'aquests 90 subjectes, se n'ha trobat 28 d'internats per l'article 279 (i 27 en què l'alcohol, a més, ha estat un agreujant), 29 per l'article 380, 6 per l'article 384 i cap per l'article 381.

No s'ha trobat cap intern que hagi estat empresonat per haver infringit l'article 383 (resistència a l'autoritat, negar-se a fer el test d'alcoholèmia). En canvi, durant el procés de seguiment terapèutic van aparèixer 2 casos internats per l'article 556 que també presentaven consum abusiu d'alcohol, associat a conducció temerària.

Els interns que es van poder estudiar són 58 (n'hi ha 32 als quals no s'ha pogut accedir). D'aquests, 11 no presentaven consum d'alcohol (no s'ha pogut objectivitzar o bé presentaven consum d'altres substàncies).

Dels 47 restants n'hi ha 12 que han refusat participar en l'estudi. Així doncs, els interns del Centre Penitenciari Brians-2 que van acceptar participar-hi finalment són **35**.

### **3.2 Anàlisi descriptiva**

Els interns que finalment van poder ser avaluats corresponien als centres de Brians-2 (35 interns) i de la Secció Oberta de la presó de Dones de Barcelona (Centre Penitenciari Wad-Ras) (15 interns).

Gènere: el 100% són homes.

Edat mitjana: 39,2 ±8 anys. Interval d'edat de 25 a 56 anys.

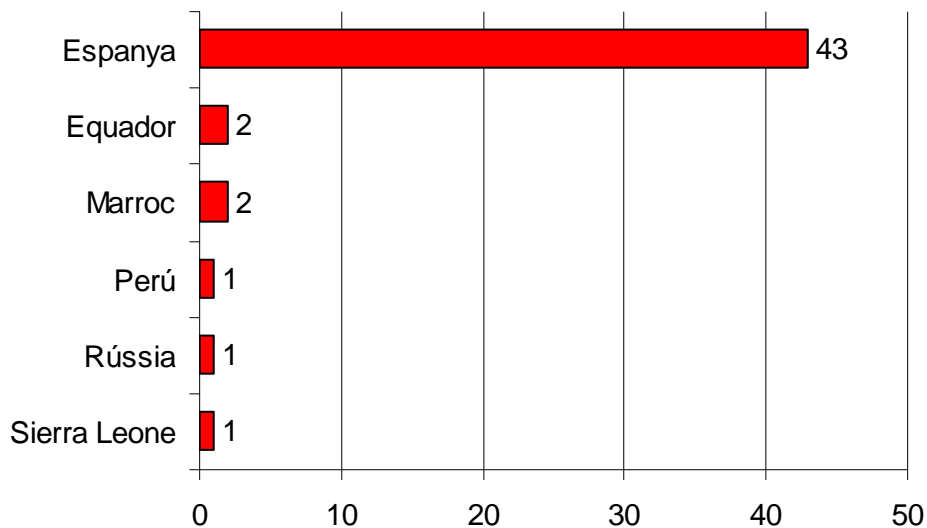
Grau: 27 subjectes (el 54%) són de segon grau i 23 (el 46%), de tercer grau.

No hi ha diferències significatives en l'edat en funció de la nacionalitat ni en funció de si el delicte era contra la seguretat vial o no.

En canvi, s'ha detectat una major edat (ANOVA.  $F= 2,3$ ;  $p= 0,05$ ) en els delictes per desobediència (47 ±5 anys), per CIBA (45 ±8 anys) i per trencament de condemna (43 anys) que en els homicidis per imprudència (31 ±4) o contra la seguretat vial (31,3 ±5), però pel petit nombre de casos no ha estat possible fer proves post hoc per comparar els subgrups.

El gràfic 1 mostra la distribució per nacionalitats. S'observa que el 14% són estrangers.

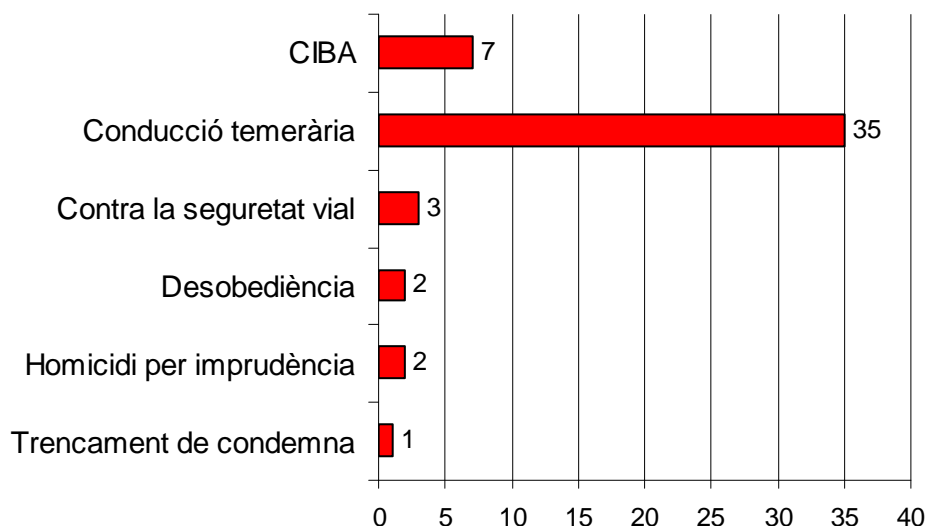
**Gràfic 1. Nacionalitat dels interns**



### 3.2.1. En relació al delicte

El gràfic 2 mostra el delicte principal que ha motivat l'internament.

**Gràfic 2. Delicte principal comès que motiva l'internament**



Atès que els interns condemnats per delictes contra la seguretat vial són el centre d'aquest estudi i poden presentar diferències amb els condemnats per altres delictes, i atès també que l'escàs nombre d'interns avaluats pot fer que les seves característiques no siguin prou representatives de tot el seu grup de referència, la taula 1 detalla l'anàlisi descriptiva per separat.

També s'han comparat les característiques dels 45 interns per delictes contra la seguretat vial amb els 5 restants, i no s'ha observat cap diferència estadísticament significativa.

**Taula 1. Característiques del delictes segons si els interns han estat condemnats per delictes contra la seguretat vial o no**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>Temps condemna (en dies) del total (comptant diversos delictes)</b>	1357±1739. Període: de 100 a 8100 dies	1433±1807. Període: de 100 a 8100 dies
<b>Temps condemna (en dies) per delictes de conducció</b>	271±331. Període: de 27 a 1595 dies	249±284. Període: de 27 a 1460 dies
<b>Legislació aplicada. Antiga Llei orgànica 10/1995 contra la llei nova</b>	35 (70%) contra 15 (30%)	31 (68,9%) contra 14 (31,1%)
<b>Conduir sense carnet</b>	16 (32%)	15 (33,3%)
<b>Conduir &gt; 180 km/h</b>	4 (8%)	4 (8,9%)
<b>Reincidència del mateix delictes</b>	33 (66%)	31 (68,9%)
<b>Danys a tercers</b>	11 (22%)	9 (20%)
<b>Nivell OH al moment del delictes (en gr.)</b>	80±30 gr. De 0 a 152. En 2 casos el nivell era de 0 gr/l. En 7 casos no es tenien dades (resistència o desobediència)	80±31 gr. De 0 a 152. En 2 casos el nivell era de 0 gr/l. En 5 casos no es tenien dades (resistència o desobediència)

La taula 2 mostra la situació en què succeeix el delictes. No hi ha diferències significatives entre els 45 interns per delictes contra la seguretat vial i els 5 restants.

Destaca que més de la meitat s'han produït en situacions d'oci o de festa. A més, les situacions de cap de setmana o de dia poden encobrir perfectament la possibilitat que el consum d'alcohol s'hagués produït la nit anterior. El resultat és que la immensa majoria de delictes (94%) es produeixen en situacions d'oci, festives o posteriors.

**Taula 2. Situació en què succeeix el delictes. Condemnats per delictes contra la seguretat vial o per altres delictes**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>CAP DE SETMANA</b>	9 (18%)	8 (17,8%)
<b>DE DIA</b>	12 (24%)	11 (24,4%)
<b>DIA LABORABLE</b>	1 (2%)	1 (2,2%)
<b>DIA FESTIU</b>	13 (26%)	11 (24,4%)
<b>EN HORES DE FEINA</b>	2 (4%)	2 (4,4%)
<b>OCI</b>	13 (26%)	12 (26,7%)
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>45</b>

### **3.2.2 Antecedents legals**

La Taula 3 mostra els antecedents legals dels interns. Sembla rellevant el poc temps (un any) que ha transcorregut entre l'execució de diversos delictes en una població que suposadament és força normativa i que està internada a causa del consum d'alcohol en un context de conducció.

Un 72% tenia antecedents per altres delictes i en un 32% dels casos aquests delictes estaven relacionats amb el consum d'alcohol, per la qual cosa hi ha un 30% d'interns amb delictes que no són per l'alcohol i un 38% que són primaris (és el seu primer ingrés a la presó).

Per explorar més la possible relació entre els delictes relacionats amb el consum d'alcohol i els altres, s'ha analitzat la relació entre els antecedents per delictes amb consum d'alcohol i la resta de delictes. El resultat és que el 93,8% dels interns amb antecedents per delictes amb consum d'alcohol també en tenen per altres causes, mentre que entre els que no tenen antecedents per delictes amb consum d'alcohol només presenten altres antecedents el 47,1% ( $\text{Chi}^2 = 10$ ;  $p = 0,002$ ).

Tot això indica la relació entre els delictes per consum d'alcohol i els altres delictes, i, per tant, l'efecte delictogen de l'alcohol.

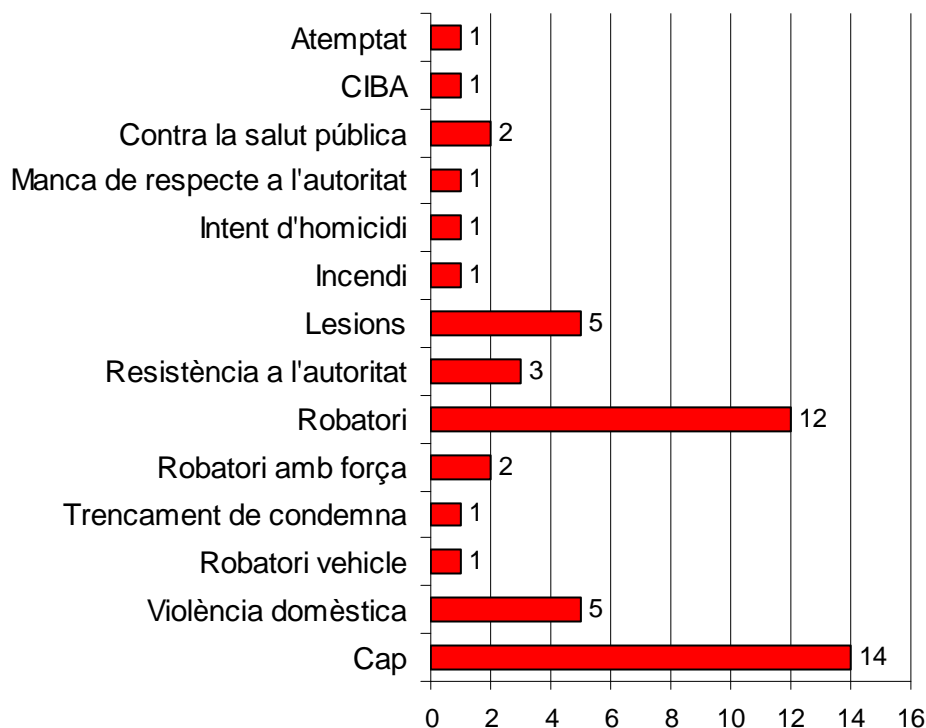
El gràfic 3 mostra els altres delictes que han comès els interns estudiats. Es veu l'elevat percentatge d'interns que presenten altres delictes (el 72%), la majoria relacionats amb robatoris o violència. Això també afavoreix la idea que el consum d'alcohol no només afavoreix delictes en l'àmbit vial, sinó que s'estén a tota mena de conductes, inclosos els de caire violent.

**Taula 3. Antecedents legals. Condemnats per delictes contra la seguretat vial i per altres delictes.**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>Temps (mesos) entre la primera i la segona infracció</b>	13,4 ±17,9 mesos. Període: de 0 a 60	13,1 ±17,3. Període de 0 a 60
<b>Antecedents d'altres delictes</b>	36 (72%)	35 (77,8%)
<b>Antecedents d'altres delictes amb consum d'alcohol</b>	16 (32%)	16 (35,6%)



**Gràfic 3. Quins altres delictes ha comès**



La taula 4 mostra l'existència d'altres delictes o faltes en els casos d'interns que han comès delictes contra la seguretat vial i en tots els casos. S'han comparat aquests delictes entre els 45 interns que complien condemna per delictes contra la seguretat vial i els 5 que no, tot i les limitacions d'anàlisi estadístic que comporta aquest petit nombre. El resultat és que s'han trobat només diferències significatives en el percentatge d'interns que han provocat dany físic a la víctima (8,9% en el cas de delictes contra la seguretat vial i 40% en els altres;  $\chi^2 = 4,1$ ;  $p = 0,04$ ).

**Taula 4. Existència d'altres delictes o faltes en els casos d'interns que han comès delictes contra la seguretat vial i en tots els casos**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>Concomitància amb altres delictes</b>	12 (24%)	10 (22%)
<b>Suspensió condemna prèvia</b>	14 (28%)	11 (24,4%)
<b>Incompleix sentència de privació del dret a conduir s/n (del primer delicte en què no va entrar a la presó)</b>	18 (36%)	16 (35,6%)
<b>Ha conduït sense carnet</b>	15 (30%)	15 (33,3%)
<b>Ha tingut un accident sense carnet</b>	6 (12%)	6 (13,3%)
<b>Desobediència de l'ordre policial de parar</b>	8 (16%)	8 (17,8%)
<b>Hi ha dany físic a la víctima (persona)</b>	6 (12%)	4 (8,9%)

### **3.2.3 Psicopatologia i antecedents personals relacionats amb el consum d'alcohol**

De les dades recollides s'obtenen tres signes diferents d'alcoholisme:

- a) tenir indicis d'alcoholisme amb el qüestionari CAGE. Ja s'ha dit que aquests es consideren com a tals si la puntuació obtinguda és igual o superior al punt de tall de 2, la qual cosa indica la probable existència d'alcoholisme. En aquest cas es considera que la puntuació final del CAGE és positiva.
- b) Tenir diagnòstics previs d'alcoholisme segons la informació del mateix intern.
- c) Haver dut a terme tractaments previs (tant de manera voluntària com forçada com a mesura alternativa).

La taula 5 mostra la psicopatologia i els antecedents personals relacionats amb el consum d'alcohol.

L'única diferència entre els 45 interns per delictes contra la seguretat vial i els 5 interns per altres delictes és el consum de cànnabis, molt més present en els primers (el 71,1% enfront del 20%;  $\text{Chi}^2 = 5,2$ ;  $p = 0,02$ ).

Sorprèn el baix percentatge de diagnòstic previ d'alcoholisme, que fins i tot és inferior al de tractaments realitzats o al de derivacions per a tractament. Això no fa sinó confirmar la baixa detecció de l'alcoholisme en l'àmbit social o per part dels serveis sanitaris comunitaris. Aquest alcoholisme no es detecta fins que no s'accedeix a dispositius més especialitzats, després d'haver patit diverses i greus conseqüències, tant orgàniques com psicològiques, socials o, en aquest cas, legals.

També cal fer esment de l'ús tan generalitzat de les benzodiazepines (medicament tranquil·litzant i hipnòtic), que per si soles ja afecten la capacitat de conducció i en aquest cas, sumades al consum d'alcohol, potencien els efectes d'ambdues. Per altra banda, cal assenyalar el desconeixement que hi ha a la població dels riscos que suposa per a la el consum d'aquests medicaments.

El consum de cànnabis és més la norma que l'excepció. La freqüència de consum d'aquesta substància és molt més del doble de la que es troba en població general (*Informe sobre cànnabis*. PNSD, 2006).

El percentatge d'interns amb antecedents d'alcoholisme familiar (40%) també és molt superior al que es troba en la població general. Tot plegat reflecteix una mostra amb unes característiques molt més psicopatològiques que la població general, i possiblement amb diferències específiques respecte del resta de la població penitenciària.

**Taula 5. Psicopatologia i antecedents personals relacionats amb el consum d'alcohol, tant en interns que han comès delictes contra la seguretat vial com en tots els casos**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>Diagnòstic previ d'alcoholisme</b>	11 (22%)	10 (22,2%)
<b>Derivat de centre de classificació per a tractament</b>	24 (48%)	21 (46,7%)
<b>Psicopatologia prèvia</b>	5 (10%)	5 (11,1%)
<b>Té feina regular</b>	38 (76%)	35 (77,8%)
<b>Pèrdua de la feina per l'alcohol</b>	7 (14%)	7 (15,6%)
<b>Ús de cànnabis</b>	33 (66%)	32 (71,1%)
<b>Ús d'altres drogues</b>	27 (54%)	25 (55,6%)
<b>Ús de benzodiazepines</b>	20 (40%)	18 (40%)
<b>Ha fet tractaments previs (com a mesura penal alternativa)</b>	9 (18%)	8 (17,8%)
<b>Ha fet tractaments previs (espontanis)</b>	16 (32%)	16 (35,6%)
<b>Antecedents de consum abusiu d'alcohol en pares o familiars</b>	20 (40%)	19 (42,2%)
<b>Consum setmanal d'alcohol (UBE) en el moment del delicte</b>	27,5±25 De 2 a 110 UBE/set.	28,7±26 De 2 a 110 UBE/set.

UBE: Unitat de beguda estàndard (uns 10 gr. d'alcohol).

De la combinació dels dos tipus de tractaments previs (com a mesura penal alternativa o de forma espontània) s'obté que només 3 interns van seguir un tractament com a mesura penal alternativa, 10 de manera voluntària-espontània, 6 d'ambdues maneres i 31 no van fer cap mena de tractament previ.

### **3.2.3.1 Puntuacions qüestionari CAGE**

La taula 6 mostra les respostes a cadascun dels quatre ítems del CAGE.

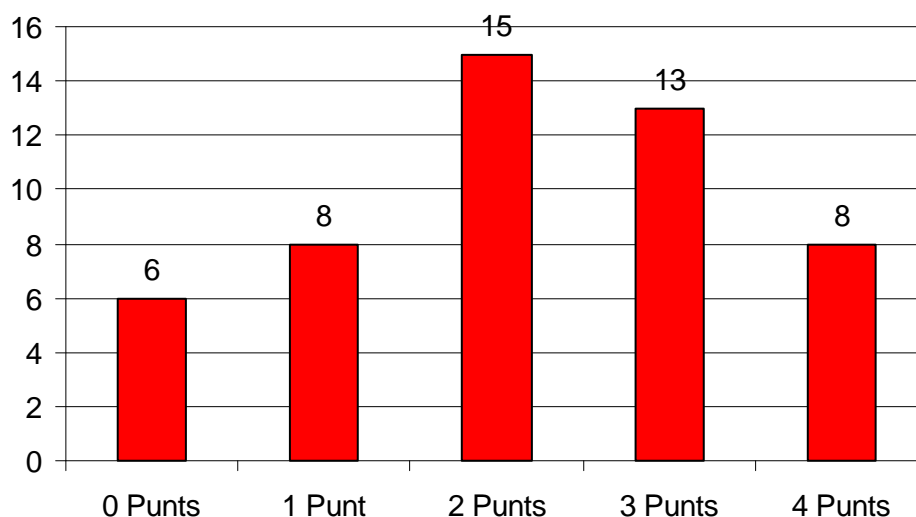
La puntuació mitjana al CAGE per a tots els interns és de 2,1 ±1,2 punts. No hi ha diferències entre els 45 interns per delictes contra la seguretat vial i els 5 interns per altres delictes.

Taula 6. Respostes afirmatives als quatre ítems del CAGE

Ítems del CAGE	Percentatge de respostes positives
1. Ha tingut la impressió que havia de beure menys.	38 (76%)
2. Li ha molestat alguna vegada que critiquin la seva forma de beure.	28 (56%)
3. Alguna vegada s'ha sentit malament o culpable pel seu costum de beure.	31 (62%)
4. Alguna vegada el primer que ha fet en despertar-se ha estat beure per calmar els nervis o la ressaca.	12 (24%)

En el gràfic 4 es mostra la distribució de les puntuacions totals al CAGE. Podem veure que **36 dels interns (el 72%) presenten puntuacions iguals o per sobre del punt de tall de 2, la qual cosa indica la probable existència d'alcoholisme**. En aquest cas es considera que la puntuació final del CAGE és positiva.

Gràfic 4. Puntuacions CAGE totals



### 3.2.3.2 Signes indicatius de possible alcoholisme

Les diferents maneres d'avaluar el possible alcoholisme (qüestionari CAGE, diagnòstic previ d'alcoholisme, derivació de centre de classificació per a tractament, haver seguit tractaments previs com a mesura penal alternativa o espontàniament, o fins i tot els antecedents de consum abusiu d'alcohol en

pares o familiars) fan que no hi hagi coincidències totals entre els pacients i que fins i tot pugui haver-hi situacions contradictòries (per exemple, interns tractats però que no han rebut un diagnòstic d'alcoholisme o que no puntuen el CAGE positivament, però sobretot interns que puntuen positivament en el CAGE però no presenten ni diagnòstics ni tractaments).

Una altra conseqüència és que en creuar aquestes dades amb d'altres no sempre surt un perfil definit o homogeni de relacions.

Per això, en aquest apartat hem optat per unificar totes les variables en una de sola: en cas que un pacient presenti qualsevol d'aquestes variables (qüestionari CAGE, diagnòstic previ d'alcoholisme, derivació de centre de classificació per a tractament, haver seguit tractaments previs com a mesura penal alternativa o espontàniament) es considera que hi ha una presumpció d'alcoholisme. L'objectiu és visualitzar quin percentatge dels interns estudiats té aquesta presumpció.

La taula 7 mostra que **un 88% dels interns presentaven algun indicatiu d'alcoholisme**. L'explicació de les discrepàncies té a veure amb les característiques psicosocials de la mostra (sinceritat, cerca de beneficis, desconfiança, hostilitat, etc.), que seran considerades a les conclusions.

**Taula 7. Signes indicatius de possible alcoholisme**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>
<b>Diagnòstic previ d'alcoholisme</b>	11 (22%)
<b>Derivat de centre de classificació per a tractament</b>	24 (48%)
<b>Ha fet tractaments previs (com a mesura penal alternativa)</b>	9 (18%)
<b>Ha fet tractaments previs (espontanis)</b>	16 (32%)
<b>Ha fet tractaments previs de qualsevol mena (unió de les dues variables anteriors)</b>	19 (38%)
<b>CAGE positiu (=&gt;2)</b>	36 (72%)
<b>Qualsevol dels signes anteriors (excepte derivació de centre de classificació)</b>	41 (82%)
<b>Qualsevol dels signes anteriors</b>	44 (88%)

### 3.2.4 Actitud davant de la víctima i el delicte

La taula 8 mostra l'actitud dels interns davant les víctimes i el delicte. No s'han trobat diferències significatives en aquestes variables entre els 45 interns per delictes contra la seguretat vial i els 5 interns per altres delictes.

**Taula 8. Actitud davant de la víctima i el delicte**

	<b>Tots els interns (N=50)</b>	<b>Només interns amb delictes contra la seguretat vial (N=45)</b>
<b>Assumeix que ha vulnerat drets d'altres persones</b>	19 (38%)	16 (35,6%)
<b>Assumeix conductes de risc relacionades amb el delicte</b>	46 (92%)	41 (91,1%)
<b>Penediment</b>	43 (86%)	38 (84,4%)
<b>Impulsivitat</b>	19 (38%)	18 (40%)
<b>Atracció pel risc. Fa altres conductes de risc</b>	12 (24%)	12 (26,7%)
<b>Menyspreu pel que els passi als altres</b>	30 (60%)	26 (57,8%)
<b>Agressivitat (que augmenta amb la conducció)</b>	16 (32%)	15 (33,3%)
<b>Consciència de risc per a si mateix, altres</b>	47 (94%)	42 (93,3%)

### 3.3 Relacions entre variables

En aquest apartat s'analitza de forma bivariada la informació obtinguda, amb l'objectiu de trobar relacions entre les dades. Els objectius principals són trobar quines característiques delictògenes, legals i actitudinals corresponen a cada tipus de patró de consum alcohòlic i si aquests possibles patrons són clars.

### **3.3.1 Relació entre les característiques del delictes i diversos signes d'alcoholisme**

S'han analitzat les possibles relacions entre el patró de consum d'alcohol i el tipus de delictes. En el fons es busca si hi ha diferències entre els consumidors puntuals d'alcohol i els que poden considerar-se consumidors crònics, amb un patró d'abús i/o dependència.

La taula 9 mostra com diferents mesures del consum d'alcohol (a partir del qüestionari CAGE, l'autoinforme de l'intern i el fet d'haver seguit tractaments amb caràcter previ) no mostren una relació estadísticament significativa amb el tipus de delictes pel qual els interns estan encarcerats.

Això pot estar relacionat en primer lloc amb el baix nombre de casos, però també amb el fet que el delictes d'ingrés no reflecteixi realment un patró de conducta estable i desadaptatiu. Per això s'han comparat els signes d'alcoholisme amb la concomitància amb altres delictes, i el resultat (vegeu la taula 10) és que tampoc s'hi han trobat relacions.

Llavors s'han comparat els signes d'alcoholisme amb l'existència d'antecedents d'altres delictes mesurats de diversa manera (a partir de la informació de l'intern o a partir dels delictes que relata), i s'ha trobat només un nombre més elevat de qüestionaris CAGE positius en el cas dels interns que tenen antecedents d'altres delictes per consum d'alcohol (vegeu la taula 10).

**En general els interns que presenten signes de patir trastorns per abús o dependència alcohòlica tenen un historial més extens de delictes previs, especialment si estan relacionats amb el consum d'alcohol.**

Això indica que el patró de consum desadaptatiu i problemàtic que provoca l'alcoholisme és estable i es manté en el temps, malgrat condemnes o empresonaments.

**D'altra banda, també indica que l'estada a la presó no suposa a aquests interns un espai terapèutic on puguin modificar significativament la seva conducta i disminuir el risc de reincidència.**



**Taula 9. Relació entre les característiques del delictes i diversos signes d'alcoholisme**

Tipus de delictes		Puntuació CAGE	CAGE+ (N= 36)	SDA+ (N=11)	Tractament SDA (N= 19)
<b>Conducció temerària</b>	35	2,1 ±1,2	25 (71,4%)	8 (22,9%)	16 (45,7%)
<b>CIBA</b>	7	2,2 ±1,3	5 (71,4%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)
<b>Contra la seguretat vial</b>	3	2	3 (100%)	1 (33,3%)	1 (33,3%)
<b>Desobediència</b>	2	3,5 ±0,7	2 (100%)	0	0
<b>Homicidi per imprudència</b>	2	1,5 ±0,7	1 (50%)	0	0
<b>Trencament de condemna</b>	1	1	0	1 (100%)	1 (100%)
<b>Significació</b>		<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>Ns</i>

CIBA: conducció sota la influència de begudes alcohòliques.

SDA+: Diagnòstic previ d'alcoholisme.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions. Prova ANOVA per a comparacions de mitjanes.

**Taula 10. Relació entre els antecedents de delictes i diversos signes d'alcoholisme**

	CAGE+ (N= 36)	SDA+ (N=11)	Tractament SDA (N= 19)
<b>Concomitància amb altres delictes (N= 12) / no concomitància (N= 38)</b>	11 (91,7%) / 25 (65,8%)	4 (33,3%) / 7 (18,4%)	6 (50%) / 13 (34,2%)
<b>Ha comès altres delictes (a partir d'informació de delictes relatats) (N= 34) / No n'ha comès (N= 16)</b>	24 (70,6%) / 12 (75%)	7 (20,6%) / 4 (25%)	12 (35,3%) / 7 (43,8%)
<b>Antecedents per altres delictes (N= 36) / No antecedents (N= 14)</b>	26 (72,2%) / 10 (71,4%)	8 (22,8%) / 3 (21,4%)	13 (36,1%) / 6 (42,9%)
<b>Antecedents altres delictes amb consum d'alcohol (N= 16) / No ants. Consum alcohol (N= 34)</b>	15 (93,8%) / 21 (61,8%) *	6 (37,5%) / 5 (14,7%)	7 (43,8%) / 12 (35,3%)

SDA+: Diagnòstic previ d'alcoholisme.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions.

### **3.3.2 Relació entre el CAGE i altres indicadors de consum**

Les primeres columnes de la taula 11 mostren com la detecció d'un probable abús o dependència alcohòlica gràcies al CAGE (en el 72% dels interns) no es relaciona significativament ni amb l'existència d'una psicopatologia prèvia, ni amb el diagnòstic previ d'alcoholisme, ni tant sols amb el fet que els interns hagin estat derivats de centres de classificació per a un tractament. En canvi, hi ha una proporció significativament superior dels antecedents familiars de possible alcoholisme en els interns amb CAGE positiu.

Probablement, una part de la manca de relacions té a veure amb la mida reduïda de la mostra, ja que els percentatges de diagnòstic i tractament són superiors en els interns CAGE+. En canvi les contradiccions amb el fet que hi hagi més tractaments previs com a mesura penal alternativa malgrat tenir el CAGE negatiu pot reflectir una minimització de problemes en les respostes al CAGE en els interns que són remesos a tractament de forma involuntària. El fet de que els que han rebut tractament de manera espontània i voluntària tinguin un percentatge més elevat de CAGE+ parla a favor d'una millor consciència de problemàtica alcohòlica en aquests interns.

Tot i això, el percentatge d'interns que han seguit tractaments és molt baix, fins i tot entre els que tenen un CAGE positiu.

En tot cas, el CAGE detecta un bon nombre de probables alcoholismes i els relaciona amb l'existència de tractaments i d'antecedents familiars, si bé no mesura les conseqüències del consum d'alcohol de la mateixa manera (ho fa més des del punt de vista de l'intern i no tant des del de les persones del seu entorn).

En general hi ha una actitud poc sincera per part dels interns, els quals tenen una consciència de la problemàtica amb el consum d'alcohol molt baixa, tot i estar encarcerats per un delictes relacionat amb aquesta substància.

Els interns que han estat diagnosticats d'alcoholisme o que han fet alguna mena de tractament, tenen una freqüència més alta de psicopatologies prèvies, de derivacions per a tractament i d'antecedents familiars.

Segurament aquests indicadors són molt més "potents" a l'hora de detectar un problema relacionat amb l'abús i la dependència de l'alcohol. En canvi, el CAGE no fa tant aquesta distinció, en part perquè no detecta tots els casos (es poden falsejar les respostes fàcilment), però potser també perquè hi ha interns que s'ha detectat que siguin alcohòlics però que responen afirmativament al qüestionari.

**Taula 11. Relació entre el CAGE i altres indicadors de consum abusiu o dependència de l'alcohol amb la psicopatologia relacionada amb el consum d'alcohol**

	<b>CAGE- (puntuació &lt;2) (N=14)</b>	<b>CAGE + (puntuació =&gt;2) (N= 36)</b>	<b>SDA+ (N=11)</b>	<b>SDA- (N= 39)</b>	<b>Algun tractament SDA (N= 19)</b>	<b>No tractament (N= 31)</b>
<b>Edat</b>	40,2±8	38,8±8	40,4±8	38,9±8	37,4±8	40,3±8
<b>Diagnòstic previ d'alcoholisme</b>	2 (14,3%)	9 (25%)	np	np	10 (52,6%)	1 (3,2%) ***
<b>Derivat de centre de classificació per a tractament</b>	6 (42,9%)	18 (50%)	9 (81,8%)	15 (38,5%) *	14 (73,7%)	10 (32,3%) **
<b>Psicopatologia prèvia</b>	1 (7,1%)	4 (11,1%)	3 (27,3%)	2 (5,1%) *	4 (21,1%)	1 (3,2%) *
<b>Te feina regular</b>	9 (64,3%)	29 (80,6%)	8 (72,3%)	30 (76,9%)	14 (73,7%)	24 (77,4%)
<b>Pèrdua de feina per l'alcohol</b>	0	7 (19,4%)	2 (18,2%)	5 (12,8%)	4 (21,1%)	3 (9,7%)
<b>Ús de cànnabis</b>	11 (78,6%)	22 (61,1%)	7 (63,6%)	26 (66,7%)	12 (63,2%)	21 (67,7%)
<b>Ús d'altres drogues</b>	9 (64,3%)	18 (50%)	5 (45,5%)	22 (56,4%)	11 (57,9%)	16 (51,6%)
<b>Ús de BZD</b>	7 (50%)	13 (36,1%)	7	13	10 (52,6%)	10 (32,3%)

			(63,6%)	(33,3%)		
<b>Ha fet tractaments previs (com a mesura penal alternativa)</b>	3 (21,4%)	6 (16,7%)	5 (45,5%)	4 (10,3%) **	np	np
<b>Ha fet tractaments previs (espontanis)</b>	2 (14,3%)	14 (38,9%)	9 (81,8%)	7 (17,9%) ***	np	np
<b>Antecedents de consum alcohol en pares o familiars</b>	1 (7,1%)	19 (52,8%) **	8 (72,7%)	12 (30,8%) *	10 (52,6%)	10 (32,3%)

BZD: Benzodiazepines.

np: no és procedent.

SDA+: Diagnòstic previ d'alcoholisme.

CAGE+: Puntuació positiva ( $\Rightarrow 2$ ) al qüestionari CAGE.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions. Prova t de Student per a comparacions de mitjanes.

\*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

### 3.3.3 Relació entre el diagnòstic d'alcoholisme (SDA) i altres signes d'alcoholisme

S'han relacionat les dades provinents dels diferents criteris emprats per diagnosticar un probable alcoholisme amb el diagnòstic d'alcoholisme manifestat pel mateix intern, per tenir una idea de la seva validesa i per saber la utilitat que poden tenir aquests criteris.

En la taula 12 es pot veure que gairebé tots els indicadors emprats tenen relació significativa amb el diagnòstic previ de dependència alcohòlica, però que en cap cas no hi ha una concordança total. És a dir, ni tots els interns diagnosticats d'alcohòlics han estat tractats ni tenen antecedents familiars ni psicopatologia, ni tampoc succeeix el contrari.

En canvi, el CAGE no resulta prou útil per fer aquesta discriminació, la qual cosa tant pot mostrar una ocultació de símptomes per part dels interns a l'hora de respondre el qüestionari com que n'hi ha molts que presenten símptomes i que en canvi no han estat detectats (gairebé un 70% segons les dades) ni tractats del seu alcoholisme.

**Taula 12. Relació entre el diagnòstic previ d'alcoholisme i altres indicadors de consum abusiu/dependència de l'alcohol**

	Diagnòstic SDA (N= 11)	Sense diagnòstic SDA (N= 39)
Derivat de centre de classificació per a tractament	9 (81,8%)	15 (38,5%) *
Psicopatologia prèvia	3 (27,3%)	2 (5,1%) *
Tractaments previs	10 (90,9%)	9 (23,1%) ***
Antecedents familiars d'abús d'alcohol	8 (72,7%)	12 (30,8%) *
<b>CAGE+</b>	9 (81,8%)	27 (69,2%)

SDA: Síndrome de dependència alcohòlica.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions.

\* p< 0,05; \*\* p< 0,01

### 3.3.4 Relació entre les característiques del delictes i diversos signes d'alcoholisme

La taula 13 mostra les característiques del delictes comès pels interns segons si aquests presentaven signes d'alcoholisme o no. Aquestes característiques són: a) tenir indicis d'alcoholisme segons el qüestionari CAGE; b) tenir diagnòstics previs d'alcoholisme segons la informació del mateix intern; o c) haver seguit tractaments previs (de manera voluntària o forçada o com a mesura alternativa).

**Taula 13. Característiques del delictes segons el CAGE+, el diagnòstic d'alcoholisme o els tractaments previs (qualsevol tractament, tant com a mesura penal alternativa o espontani)**

	CAGE- (<2) (N=14)	CAGE+ (>=2) (N= 36)	SDA+ (N=11)	SDA- (N= 39)	Tractament SDA (N= 19)	No tractament (N= 31)
Temps (dies) de condemna del total (comptant diversos delictes)	513 ±644	418 ±573	407 ±435	456 ±629	574 ±594	366 ±580

<b>Temps (dies) de condemna per delict de conducció</b>	1505 ±2088	1057 ±1636	572 ±562	1355 ±1946 *	1378 ±1945	1063 ±1664
<b>Conduir sense carnet</b>	3 (21,4%)	13 (36,1%)	2 (18,2%)	14 (35,9%)	8 (42,1%)	8 (25,8%)
<b>Conduir &gt;180 km/h</b>	2 (14,3%)	2 (5,6%)	1 (9,1%)	3 (7,7%)	3 (15,8%)	1 (3,2%)
<b>Reincidència del mateix delict</b>	4 (28,6%)	29 (80,6%) ***	8 (72,7%)	25 (64,1%)	15 (78,9%)	18 (58,1%)
<b>Danys a tercers</b>	4 (28,6%)	7 (19,4)	1 (9,1%)	10 (25,6%)	3 (15,8%)	8 (25,8%)
<b>Nivell OH en el moment del delict (en gr.)</b>	75±24	82±32	85±36	79±29	83±31	78±30

SDA: Síndrome de dependència alcohòlica.

OH: Alcohol.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions. Prova t de Student per a comparacions de mitjanes.

\* p< 0,05; \*\* p< 0,01; \*\*\* p< 0,001.

En aquesta taula es veu que hi ha un percentatge significativament més alt de reincidència en el mateix delict en els interns que puntuen el CAGE positivament i un temps de condemna més reduït en els que tenen un diagnòstic previ d'alcoholisme.

La reincidència sempre és superior en presència de signes d'alcoholisme i en presència d'alcohol expirat en el moment del delict. En canvi, els danys a tercers són sempre inferiors en els que presenten signes d'alcoholisme.

Els temps de condemna o la conducció sense carnet o a més de 180 km/h són contradictoris en els tres criteris de signes d'alcoholisme emprats.

No sembla, per tant, que es pugui obtenir una tendència del global de les dades, atès el nombre reduït de casos i que probablement el fet de tenir CAGE positius, diagnòstics d'alcoholisme o tractaments previs indica nivells de problemàtica alcohòlica i de consciència molt diferents.

### 3.3.5 Relació entre els antecedents legals i diversos signes d'alcoholisme

La taula 14 mostra la relació entre els antecedents legals i diversos signes d'alcoholisme. S'observa que en els interns amb CAGE positius transcorre més temps entre la primera infracció i la segona. També s'observa que aquests interns tenen més antecedents d'altres delictes tant amb consum d'alcohol com sense, encara que en aquest cas la diferència no arriba a ser estadísticament significativa.

En el cas d'utilitzar com a criteris de possible alcoholisme l'existència de diagnòstics previs d'alcoholisme o el fet d'haver seguit tractaments previs (de manera voluntària o forçada o com a mesura alternativa), s'observa el mateix patró (sense diferències estadísticament significatives), d'un interval de temps superior entre la primera infracció i la segona i de més antecedents d'altres delictes, però només quan tenim en compte únicament els tractaments voluntaris. En el cas dels tractaments involuntaris o forçats (vegeu la taula 15) hi ha menys antecedents d'altres delictes, potser perquè l'internament va ser precisament més relacionat amb el consum d'alcohol.

En el punt 3.4 ja s'ha demostrat la relació existent entre els antecedents per delictes amb consum d'alcohol i una freqüència més elevada de delictes per altres causes.

**Taula 14. Antecedents legals segons el CAGE+, el diagnòstic d'alcoholisme o els tractaments previs (qualsevol tractament, tant si és una mesura penal alternativa com si es fa de manera espontània)**

	<b>CAGE - (&lt;2) (N=14)</b>	<b>CAGE + (&gt;=2) (N= 36)</b>	<b>SDA+ (N=11)</b>	<b>SDA- (N= 39)</b>	<b>Tractament SDA (N= 19)</b>	<b>No tractament (N= 31)</b>
<b>Temps (mesos) entre la 1a infracció i la 2a</b>	5,1 ±12	16,2 ±18 *	18,8 ±24	12 ±16	17,7 ±20	11 ±16
<b>Antecedents d'altres delictes</b>	8 (57,1%)	23 (63,9%)	7 (63,6%)	24 (61,5%)	10 (52,6%)	21 (67,7%)

<b>Antecedents d'altres delictes amb consum d'alcohol</b>	1 (7,1%)	15 (41,7%) *	6 (54,5%)	10 (25,6%)	7 (36,8%)	9 (29%)
---	-------------	--------------------	--------------	---------------	-----------	---------

SDA: Síndrome de dependència alcohòlica.

OH: Alcohol.

SDA+: Diagnòstic previ d'alcoholisme.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions. Prova t de Student per a comparacions de mitjanes.

\* p < 0,05.

**Taula 15. Antecedents legals segons els tractaments previs (segons si és una mesura penal alternativa o si es fa de manera espontània)**

	Tractaments previs			
	Forçat, com a mesura penal alternativa (N= 9)	No forçat (N= 41)	Espontanis (N= 16)	No espontanis (N= 34)
<b>Temps (mesos) entre la 1a infracció i la 2a</b>	15,2 ±21	13 ±17	17,8 ±21	11,5 ±16
<b>Antecedents d'altres delictes</b>	5 (55,6%)	26 (63,4%)	10 (62,5%)	21 (61,8%)
<b>Antecedents d'altres delictes amb consum d'alcohol</b>	3 (33,3%)	13 (31,7%)	7 (43,8%)	9 (26,5%)

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions. Prova t de Student per a comparacions de mitjanes.

\* p < 0,05.

### 3.3.6. Relació entre l'existència d'altres delictes o faltes i diversos signes d'alcoholisme

La taula 16 mostra la relació entre l'existència d'altres delictes o faltes i el diagnòstic d'alcoholisme segons el CAGE, segons la informació de l'intern o segons si s'han seguit tractaments previs (tant com a mesura penal alternativa, com de manera espontània).



El que més destaca és que els interns que han fet tractaments per al seu alcoholisme tenen més tendència a desobeir les ordres policials d'aturar-se. Aquesta tendència també és superior, encara que no significativa estadísticament, en els interns que tenen un CAGE+ i en els que tenen diagnòstics d'alcoholisme (independentment de si segueixen tractaments o no).

La resta de dades no presenten relacions estadísticament significatives, però s'observa una tendència dels interns amb signes d'alcoholisme a tenir més concomitància amb altres delictes i a haver conduït sense carnet.

**Taula 16. Existència d'altres delictes o faltes segons el CAGE+, el diagnòstic d'alcoholisme o els tractaments previs (qualsevol tractament, tant com a mesura penal alternativa, com de manera espontània).**

	<b>CAGE- (&lt;2) (N=14)</b>	<b>CAGE+ (=&gt;2) (N= 36)</b>	<b>SDA+ (N=11)</b>	<b>SDA- (N= 39)</b>	<b>Tractament SDA (N= 19)</b>	<b>No tractament (N= 31)</b>
<b>Concomitància amb altres delictes</b>	1 (7,1%)	11 (30,6%)	4 (36,4%)	8 (20,5%)	6 (31,6%)	6 (19,4%)
<b>Suspensió condemna prèvia</b>	6 (42,9%)	8 (22,2%)	4 (36,4%)	10 (25,6%)	6 (31,6%)	8 (25,8%)
<b>Incompleix sentència de privació del dret de conduir</b>	3 (21,4%)	15 (41,7%)	6 (54,5%)	12 (30,8%)	9 (47,4%)	9 (29%)
<b>Ha conduït sense carnet</b>	4 (28,6%)	11 (30,6%)	4 (36,4%)	11(28,2%)	7 (36,8%)	8 (25,8%)
<b>Ha tingut un accident sense carnet</b>	1 (7,1%)	5 (13,9%)	1 (9,1%)	5 (12,8%)	2 (10,5%)	4 (12,9%)
<b>Desobediència a l'ordre policial de parar</b>	2 (14,3%)	6 (16,7%)	3 (27,3%)	5 (12,8%)	6 (31,6%)	2 (6,5%) *
<b>Hi ha dany físic a la víctima (persona)</b>	2 (14,3%)	4 (11,1%)	0	6 (15,4%)	3 (15,8%)	3 (9,7%)

SDA: Síndrome de dependència alcohòlica.

OH: Alcohol.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions.

\* p< 0,05.

### **3.3.7 Relació entre l'actitud davant de la víctima i diversos signes d'alcoholisme**

S'ha estudiat si la presència d'alcoholisme (mesurada de diverses maneres) pot incidir en una actitud diferent cap a les víctimes i els delictes.

La taula 17 mostra que hi ha poques relacions estadísticament significatives entre ambdós aspectes. Tan sols apareix una agressivitat més elevada entre els interns que s'han tractat del seu alcoholisme i un grau més elevat d'assumpció de les conductes de risc per part dels que puntuen positivament al qüestionari CAGE.

Sense arribar a la significació estadística, sembla que aquests trets es poden generalitzar a la resta d'indicadors d'alcoholisme: sembla que els interns alcohòlics són més agressius, però també assumeixen més les conductes de risc.

D'altra banda el penediment i la impulsivitat presenten contradiccions i predominen de forma diferent si l'alcoholisme es mesura amb el CAGE o mitjançant els altres indicadors: en el primer cas, amb el CAGE positiu, sembla com si tot i haver-hi consciència de la impulsivitat i del risc hi hagués menys penediment, potser perquè hi ha més recerca de sensacions fortes.

En general no hi ha un patró actitudinal clar a causa dels mateixos factors que en altres apartats: el nombre reduït de casos i les diferències en el tipus d'intern segons com es valori el seu possible alcoholisme.

**Taula 17. Actitud davant de la víctima i el delicte segons el CAGE+, el diagnòstic d'alcoholisme o els tractaments previs (qualsevol tractament, tant com a mesura penal alternativa, com de manera espontània).**

	CAGE- (<2) (N=14)	CAGE+ (=>2) (N=36)	SDA+ (N=11)	SDA- (N= 39)	Tractament SDA (N= 19)	No tractament (N= 31)
<b>Assumeix que ha vulnerat drets d'altres persones</b>	4 (28,6%)	15 (41,7%)	5 (45,5%)	14 (35,9%)	10 (52,6%)	9 (29%)
<b>Assumeix conductes de risc relacionades amb el delicte</b>	11 (78,6%)	35 (97,2%) *	9 (81,8%)	37 (94,9%)	18 (94,7%)	28 (90,3%)
<b>Penediment</b>	13 (92,9%)	30 (83,3%)	11 (100%)	32 (82,1%)	17 (89,5%)	26 (83,9%)
<b>Impulsivitat</b>	4 (28,6%)	15 (41,7%)	3 (27,3%)	16 (41%)	8 (42,1%)	11 (35,5%)
<b>Atracció pel risc. Fa altres conductes de risc</b>	2 (14,3%)	10 (27,8%)	3 (27,3%)	9 (23,1%)	7 (36,8%)	5 (16,1%)
<b>Menyspreu pel que els passi als altres</b>	9 (64,3%)	21 (58,3%)	5 (45,5%)	25 (64,1%)	14 (73,7%)	16 (51,6%)
<b>Agressivitat (que augmenta amb la conducció)</b>	2 (14,3%)	14 (38,9%)	5 (45,5%)	11 (28,2%)	10 (52,6%)	6 (19,4%) *
<b>Consciència de risc per a si mateix, altres</b>	13 (92,9%)	34 (94,4%)	11 (100%)	36 (92,3%)	17 (89,5%)	30 (96,8%)

SDA: Síndrome de dependència alcohòlica.

OH: Alcohol.

Chi<sup>2</sup> per a comparacions entre proporcions.

\* p< 0,05.

### 3.3.8 Avaluació de la personalitat mitjançant el qüestionari 16PF d'un subgrup d'onze interns

Un objectiu secundari de l'estudi és analitzar la presència de trets de personalitat que poden estar molt accentuats, com ara el de la impulsivitat o el de l'agressivitat, en persones que han comès un delicte contra la seguretat del trànsit.

El resultat de calcular les mitjanes transformades en decatipus de les escales primàries, les dimensions globals i els estils de respostes obtinguts dels onze subjectes avaluats es mostra en la taula 18.

S'ha comprovat que les tres escales de control, que són *manipulació* (Mi), *infreqüència* (IN) i *aquiescència* (AQ), han donat puntuacions mitjanes i, per tant, no afecten la validesa dels resultats del test.

En les puntuacions mitjanes obtingudes de les dimensions globals s'observa que en la dimensió *extraversió* hi ha una puntuació menor a 3,50, la qual cosa indica que forma part del "pol baix" i que, per tant, hi ha una tendència a la *introversió* (3,15).

S'observa també una congruència amb les escales implicades que puntuen el següent:

(A-) afabilitat, que indica que es tracta d'una persona més aviat reservada; (F-) animació, que fa referència a un tipus de persona seriosa, reprimida i curiosa, i en aquest cas la puntuació entra a formar part del "pol baix"; (H-) atreviment, ítem que descriu una persona tímida i que s'apropa a una puntuació del "pol baix" (4,09); i, finalment, una puntuació alta en autosuficiència (Q2+), que forma part del "pol alt" (8,0), indica una persona autosuficient, individualista i solitària, que prefereix prendre les decisions pel seu compte, i li costa demanar ajuda quan la necessita. D'aquesta puntuació es podria inferir que podria deixar de costat aspectes interpersonals i les conseqüències de les seves accions.

Cal també remarcar les puntuacions en raonament (B-), amb un 3,0909, que indica que forma part del "pol baix" i que s'infereix un tipus de pensament

concret. L'escala conté tres tipus diferents d'elements de raonament: verbal, numèric i lògic. Una puntuació baixa indica que el subjecte escull respostes incorrectes en funció de la baixa escolaritat, o bé per un estat d'ansietat causat pels seus problemes, la qual cosa encaixaria amb el perfil de persona que forma aquesta mostra, és a dir, un intern d'un centre penitenciari.

També s'observa una puntuació alta (7,27) en tensió (Q4+), que indica una tendència a la impaciència, a la intranquil·litat, a la tensió. Aquests aspectes es poden relacionar amb impulsivitat i tendència a l'acció. Puntuacions altes en tensió poden estar relacionades amb la dimensió d'ansietat i a una baixa estabilitat (C-), amb puntuació de (4,00), la qual cosa és indicativa d'una persona que tendeix a ser emocionalment inestable i reactiva. En la dimensió d'ansietat s'observa una puntuació mitjana - alta (6,32), que té congruència amb les escales primàries amb les quals té relació, i això indica que es tracta d'una persona que tendeix a ser reactiva (C-), vigilant (L+), aprensiva (O+) i tensa (Q2+).

**Taula 18. Puntuacions mitjanes i desviacions de les escales del 16-PF**

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Afabilidad	11	2,00	7,00	4,4545	1,80907
Razonamiento	11	2,00	4,00	3,0909	,94388
Estabilidad	11	2,00	7,00	4,0000	1,78885
Dominancia	11	1,00	6,00	3,5455	1,43970
Animación	11	2,00	5,00	3,1818	1,07872
Atencion a normas	11	3,00	7,00	4,8182	1,07872
Atrevimiento	11	3,00	6,00	4,0909	,83121
Sensibilidad	11	3,00	8,00	5,7273	1,48936
Vigilancia	11	4,00	10,00	6,7273	1,73729
Abstracción	11	3,00	10,00	6,8182	1,72152
Privacidad	11	4,00	8,00	6,2727	1,19087
Aprensión	11	4,00	9,00	6,6364	1,62928
Apertura al cambio	11	4,00	8,00	5,3636	1,50151
Autosuficiencia	11	5,00	10,00	8,0000	1,48324
Perfeccionismo	11	3,00	8,00	5,2727	1,61808
Tensión	11	6,00	9,00	7,2727	1,34840
Manipulación	11	2,00	7,00	5,1818	1,66242
Infrecuencia	11	4,00	10,00	6,9091	2,38556
Aquiescencia	11	1,00	10,00	5,0000	3,22490
Extraversión	11	1,40	5,10	3,1545	1,20861
Ansiedad	11	3,60	8,60	6,3273	1,67397
Dureza	11	3,60	7,70	5,8182	1,53155
Independencia	11	1,00	6,70	3,7273	1,67457
Auto-Control	11	3,50	7,90	5,7091	1,56170
N válido (según lista)	11				

## 4. Conclusions

1) En primer lloc, cal assenyalar que durant el període estudiat hem trobat que la prevalença d'interns que són a la presó per delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol ha oscil·lat entre un 4% i un 6% del total d'interns. Les diferències trobades entre els dos centres (6% a Wad-Ras i 4% al Centre Penitenciari Brians-2) poden atribuir-se al fet que els interns amb aquesta tipologia delictiva normalment tenen condemnes més curtes que la mitjana general i són més susceptibles de tenir un tercer grau, en part també perquè tenen un estil de vida previ molt més normalitzat.

Aquí s'han de fer una sèrie de consideracions:

- És difícil poder especificar amb nitidesa tots els interns que estan encarcerats per aquest motiu: a) en molts casos, l'alcohol pot estar darrera del delicte (és els cas de molts homicidis o actes violents) però sense estar identificat; b) en altres casos pot estar identificat, però pot correspondre a un tipus de delicte que no estigui dins del capítol IV de la seguretat vial (com el trencament de condemna).

- Hi ha dificultats per poder veure el paper causal/facilitador de l'alcohol en els delictes.

- El nombre de casos estudiats és una petita part dels que ingressen a les presons catalanes (de fet, un 11% si fem cas de les dades publicades a *El Periódico* el 30 de setembre passat). Tampoc no disposem de dades de cap dona. Pensem que ambdós centres estudiats (el Centre Penitenciari Brians-2 i la Secció Oberta del Centre Penitenciari de Dones de Barcelona) són prou representatius de la totalitat de centres penitenciaris de Catalunya, ja que coincidim que a Catalunya els ingressos per delictes relacionats amb la seguretat viària representen un 5% del total (segons *El Periódico*)

- Aquestes limitacions poden fer que les inferències que extraïem de les dades puguin tenir riscos de ser poc representatives i generalitzables. De tota manera, pensem que un 5% del total dels internaments relacionats directament i gairebé

exclusivament amb el consum d'alcohol, i sense tenir dades prèvies amb les quals comparar aquesta xifra, és un percentatge prou alt per tenir en compte la influència social de l'alcohol en les conductes delictives, cosa que, d'altra banda, pel que se sap des de fa anys des de la vessant sanitària i social, no és gens sorprenent.

2) Respecte del primer objectiu de dissenyar un protocol d'avaluació de les persones penades per delictes de conducció sota els afectes de l'alcohol, pensem que aquest protocol ha estat útil i eficaç. Però igual que amb altres instruments d'avaluació, tant a les ciències socials com a les sanitàries, més important que l'instrument en si mateix, molts dels quals poden ser útils, és que la utilització d'aquest instrument esdevingui sistemàtica i rutinària, la qual cosa, a més de millorar la facilitat i la rapidesa a l'hora d'aplicar-lo, produeix un efecte de conscienciació i sensibilització en els professionals que estudien el tema.

3) Respecte del patró de consum d'alcohol, s'ha de dir primer que es va optar per no mesurar-lo directament, atès que la situació "artificial" que suposa l'internament penitenciari podia fer que les respostes no correspongessin al consum previ a l'internament o que hi hagués dificultats de comprensió del moment temporal a què es referia aquest patró (el mesurament s'hauria d'haver fet poc abans del delicte). Per això es va preferir mesurar les conseqüències d'aquest consum per diverses vies: el qüestionari CAGE i els antecedents de tractament o diagnòstic de l'alcoholisme, i la derivació prèvia des d'un centre de classificació per al tractament de l'alcoholisme.

En el cas del CAGE es detecta que un 72% dels interns estudiats presenten símptomes d'alcoholisme. Els percentatges d'antecedents de diagnòstic d'alcoholisme i de tractament especialitzat són respectivament del 22% i del 32%. També hi ha un 18% que han fet tractaments com a mesura penal alternativa i un 48% que ho han fet derivats de centres de classificació.

Una característica destacada d'aquestes dades, a més, és que hi ha moltes discrepàncies entre els diferents indicadors d'alcoholisme: interns amb diagnòstic d'alcoholisme que no s'han tractat, o que han estat remesos del

centre de classificació o tractats com a mesura alternativa sense diagnòstic, i sobretot molts interns amb el CAGE positiu i que ni tenen diagnòstic d'alcoholisme ni s'han tractat mai de cap manera.

Òbviament això té a veure amb la confluència de l'ocultació que es fa de l'alcoholisme en general a la societat, per part dels malalts però de vegades també per part dels professionals, i l'actitud desconfiada, hostil i buscadora de beneficis que poden fer les persones que es troben en una situació d'internament penitenciari. A més, aquestes persones alcohòliques que s'internen possiblement representen els pacients alcohòlics que més s'han destacat en la negació, insinceritat i minimització de la seva malaltia. D'altra banda, si haguessin pres consciència del seu problema abans, es pot pensar que no haurien arribat a una situació tant límit com ingressar a una presó.

D'una manera o altra, el cas és que el 88% de la mostra estudiada presentava com a mínim algun indicador d'alcoholisme, la qual cosa confirma la sospita que per ingressar en un centre penitenciari per un delictes contra la seguretat vial cal un patró estable i inflexible de conducta desadaptada i perillosa de consum d'alcohol, com és l'alcoholisme. És molt improbable que una persona que consumeix alcohol puntualment o de forma controlada sigui tant poc reflexiva i imprudent i que aprengui tan poc de l'experiència per acabar reincidint i sent internada en una presó per culpa del seu patró de consum alcohòlic que no pot modificar.

4) Respecte de la presència de psicopatologia, els percentatges són aparentment molt baixos (10%). Aquests percentatges són clarament inferiors als que es troben a les presons. A més, estan en contradicció amb la presència de diagnòstics d'alcoholisme, amb la freqüència de trastorns duals en els malalts alcohòlics i amb el consum elevat de benzodiazepines, per al qual se suposa que s'hauria de definir alguna mena de trastorn psiquiàtric, ni que fos de curta durada.

L'elevat ús de cànnabis (en el 66% dels casos estudiats) és una altra dada en aquesta direcció.



La causa d'aquesta infradetecció pot ser tant per una manca de diagnòstics com per la manca de consciència o de sinceritat per part dels interns.

D'altra banda, l'edat de la nostra mostra (39,2 ±8 anys) és considerablement superior a la mitjana d'edat dels interns de les presons catalanes. Per aquests delictes tendeixen a ingressar persones d'edats més avançades que en general. Podríem dir que són persones inicialment més normatives i adaptades socialment, que mai no havien estat a una presó.

El fet que el 76% de la mostra tingui feina regular (molt superior al de la població penitenciària) també confirma la "normalitat" relativa i inicial d'aquests interns.

5) Sobre si el consum d'alcohol ha influït prèviament a l'hora de tenir altres conductes de tipus violent, delictiu o desadaptatiu, a partir de les dades que tenim podem inferir que sí, ja que en la meitat dels interns que tenen antecedents d'altres delictes l'alcohol hi ha estat present.

En el moment del delicte de conducció, aquests interns han comès altres delictes (resistència, atemptat, etc.) en un 24% dels casos, dada que no és especialment significativa.

Seria interessant poder saber el percentatge d'interns primaris (per als quals aquest és el primer ingrés a la presó) que ingressen a les presons. En el nostre cas, aquest percentatge va ser del 28%. Això implica que malgrat que és una població aparentment normalitzada (el 76% manifesta tenir feina estable) tres de cada quatre interns (el 72%) ja havien ingressat prèviament a la presó. O sigui que l'alcohol de mica en mica pot anar fent perdre els valors normatius i els contactes socials: persones inicialment normatives i socials (fins i tot els que es consideren "bevedors socials") poden acabar en una espiral de reincidència penitenciària.

6) Sobre les característiques de personalitat estudiades en un subgrup dels interns, amb el qüestionari 16PF els resultats ens donen uns trets en els quals destaquen, per ordre d'importància: l'autosuficiència, el pensament concret, la

introversió i la serietat o la repressió, seguits d'una baixa dominància. És a dir, es tracta d'una persona deferent, cooperativa, que evita els conflictes, acomodaticia o poc independent, tensa, impacient i intranquil·la, poc estable emocionalment i poc atrevida o tímida.

El perfil de personalitat encaixa amb el d'una persona que, per una banda, és introvertida, tímida, reprimida, temerosa, que complau els altres mentre deixa de banda els seus desitjos i es deixa portar per les situacions, però que, per altra banda, tendeix a posar-se tensa fàcilment i és molt volàtil emocionalment. Per aquest motiu, la combinació de tots els trets pot fer que en un moment determinat una persona que semblava molt tranquil·la, solitària, complaent i temerosa o reprimida necessiti descarregar la tensió d'alguna manera, ja que té dificultats per expressar els sentiments i desitjos. L'acte de conducció temerària, seguint aquest perfil de personalitat, seria una forma d'expressió de tot allò que la persona no sap expressar d'una altra forma o no s'atreveix a fer-ho, i que en un determinat moment no pot controlar per la tensió acumulada i que el porta a descarregar amb la conducció, en aquest cas, temerària. La persona s'atreveix a córrer riscos al volant per compensar allò que no s'atreveix a afrontar en el seu entorn; el que no pot dominar al seu voltant ho projecta al volant portant a terme una conducta perillosa que expressa la seva impotència i debilitat, la conducció temerària.

Després d'observar els resultats, sembla confirmar-se que hi ha trets de personalitat que ressalten en el perfil de conductors temeraris, i que ens poden ajudar a entendre millor el comportament de persones que comenten aquest tipus de delictes.

Finalment, hem de parlar de les limitacions de l'estudi. La principal ha estat el fet de disposar d'un nombre de casos limitat. Hem pogut avaluar aproximadament la meitat dels interns que complien els criteris de selecció en l'estudi per a aquest tipus de delictes (15 dels 19 internats a Wad-Ras i 35 dels 90 de Brians-2 entre octubre de 2008 i setembre de 2009), perquè n'hi havia que no van poder ser localitzats (no pernoctaven als centres o residien a altres centres, era difícil accedir-hi, etc.) i d'altres que van refusar participar a l'estudi.

Això, a més de dificultar la generalització de les inferències a partir dels resultats, també ha provocat que en tota l'anàlisi estadística bivariada difícilment es poguessin trobar diferències significatives (sobretot en la prova estadística de la Chi quadrat).

Aquestes anàlisis haurien permès aprofundir més en les relacions entre les diferents variables.

De tota manera, l'objectiu d'aquest estudi ha estat bàsicament exploratori, en un camp nou en què no s'havia fet gaire més que especular. Ara ja disposem de dades objectives, encara que descriptives, però que confirmen moltes de les impressions prèvies dels professionals que treballen a les presons.

Pensem que en el futur cal poder aprofundir en l'estudi de les interrelacions entre les diverses característiques dels interns, amb l'objectiu primer de reinserir-los millor. Són interns que malgrat l'elevada prevalença d'alcoholisme i l'evident gravetat de les seves conseqüències són molt poc conscients de la seva malaltia i tenen una baixa predisposició a tractar-se, especialment de manera voluntària, la qual cosa és terreny abonat per a la reincidència.

Un indicador d'això és que ens comencem a trobar amb dos casuístiques noves: persones que cometen un delictes de conducció sota els efectes de l'alcohol quan ja estan: a) en règim obert, a les quals se'ls passa a una fase més restrictiva de règim de vida penitenciari; i b) en llibertat condicional, a les quals el jutge els la revoca.

Un objectiu més llunyà i ambiciós seria poder prevenir tota aquesta problemàtica perquè aquestes persones no arribin a les presons, però aquí ens trobem amb les mateixes dificultats que té la detecció, la prevenció i el tractament de l'alcoholisme en l'àmbit sanitari, en el qual malgrat l'elevada prevalença i els grans costos econòmics, socials i en morbi-mortalitat (Monras M., 2003) segueix sent l'assignatura pendent.

## 5. Bibliografia

Knight, JR.; Sherritt, L.; Harris, SK.; Gates, EC.; Chang, G. "Validity of brief alcohol screening tests among adolescents: a comparison of the AUDIT, POSIT, CAGE, and CRAFFT". *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2003; 27:67-73.

Mayfield, D.; McLeod, G.; Hall, P. "The CAGE questionnaire: validation of a new alcoholism instrument". *The American Journal of Psychiatry*. 1974; 131:1121-3.

Ministeri de Sanitat i Consum. *Informe sobre cannabis*. Plan Nacional sobre drogas. Madrid, febrero 2006.

Monras, M.; Ortega, L.; Mondon, S.; Gual, A. "Alcoholismo en el hospital general: detección y tratamiento". *Medicina Clínica*. Barcelona, 2003; 121 (19): 733-5.

Periódico, El. 30 de setembre de 2009.

Raymond B. Cattel; A. Karen S. Cattel; Heather E.P. Cattel. 1993. [Questionari 16F, adaptat a l'espanyol per Nicolás Seisdedos Cubero. TEA Ediciones, SA, I+D].

Agraïments:

A Alma Marín, llicenciada en Psicologia, per la seva col·laboració en l'administració, la correcció i l'anàlisi dels qüestionaris 16PF administrats a la submostra d'onze interns.

## Annex

### VARIABLES PER DETERMINAR EN L'ESTUDI SOBRE ALCOHOL I CONDUCCIÓ TEMERÀRIA

Nom		NIS	
Cognoms			
Centre penitenciari		Grau (classificació)	
data de naixement		gènere	
nacionalitat			
Data del delicte		Data del judici	
Data de l'ingrés a la presó		Data de sortida de la presó	
Delicte			
Temps de condemna (en dies) en total (diversos delictes)		Ídem només per delictes per conducció temerària	

Legislació aplicada (abans/després de la reforma del Codi penal)	
Conduir sense carnet	
Conduir a més de 180 km/h	
Reincidència o no en un mateix delictes	
Dany o no a tercers (a persones)	SÍ / NO
Nivell d'alcoholèmia en el moment del delictes	
Temps (en mesos) transcorregut entre la primera infracció i la segona (en reincidents)	
Antecedents per altres delictes	SÍ / NO
Antecedents per altres delictes amb consum d'alcohol	SÍ / NO
Quins delictes?	
Concomitància amb altres delictes	SÍ / NO
Suspensió de la condemna prèvia	SÍ / NO
Diagnòstic previ d'alcoholisme o no	SÍ / NO

Ve derivat des del centre de classificació (presó) per tractament o no	SÍ / NO
Assumeix que ha vulnerat drets del altres o no	SÍ / NO
Incompleix una sentència de privació del dret a conduir vehicles del primer delictes (en aquell primer delictes no va entrar a la presó)	
Ha conduït sense carnet?	SÍ / NO
Ha tingut accidents de carretera essent conductor?	SÍ / NO
Ha desobeït una ordre policial de parar?	SÍ / NO
Hi ha dany a la víctima?	SÍ / NO
Situació en la qual succeeix el delictes:	
- nit de festa	
- de dia, en moment d'oci	
- En hores treball	
- Cap de setmana o laborable	
- Desobeeix una ordre policial de parar	



Variables psicològiques:	
• psicopatologia prèvia diagnosticada	SÍ / NO
• hàbits laborals	
• ha perdut feines per consum d'OH	SÍ / NO
• assumeix conducta de risc	SÍ / NO
• penediment	SÍ / NO
• impulsivitat	SÍ / NO
• atracció pel risc (té altres conductes de risc?)	SÍ / NO
• menyspreu pel que els passi als altres	SÍ / NO
• agressivitat (que augmenta en la conducció?)	SÍ / NO
• Consciència de risc, per si mateix, per als altres	SÍ / NO
consum de drogues	
• UBE setmanal en el moment del delictes (unitats setmanals)	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ús de cànnabis</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ús d'altres drogues</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ús de benzodiazepines (ni que sigui receptades)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• tractaments previs</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activitat com a mesura penal alternativa en una condemna anterior</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedents de consum d'alcohol en pares o altres familiars</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administració CAGE</li> </ul>	