

cejfe

Mujeres que cumplen condena por delitos violentos en las prisiones de Cataluña

Un análisis delincucional con perspectiva de género

Ayuda a la investigación 2020

Autoras

Raquel Esquina Seguer, Estefanía Molina Arasa,
Carolina Moreno Rubio y Laia Verdiell Borràs

Año 2022

Mujeres que cumplen condena por delitos violentos en las prisiones de Cataluña

Un análisis delincucional con
perspectiva de género

Raquel Esquina Seguer

Estefanía Molina Arasa

Carolina Moreno Rubio

Laia Verdiell Borràs

El Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada ha editado esta investigación respetando el texto original de los autores, que son responsables de su corrección lingüística.

Las ideas y opiniones expresadas en la investigación son de responsabilidad exclusiva de los autores y no se identifican necesariamente con las del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Aviso legal



Esta obra está sujeta a una licencia de [Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es) cuyo texto completo se encuentra disponible en <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Así pues, se permite la reproducción, la distribución y la comunicación pública del material, siempre que se cite la autoría del material y el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (Departamento de Justicia), y no se haga un uso comercial ni se transforme para generar una obra derivada.

Sumario

1. Introducción y justificación	1
2. Objetivos.....	3
2.1 Objetivo principal	3
2.2 Objetivos específicos.....	3
3. Marco teórico.....	4
3.1 Legislación y marco normativo	4
3.2 La mujer en el ámbito penitenciario	7
3.2.1 Evolución de la población penitenciaria española desde 1990 hasta la actualidad y comparación entre sexos	7
3.2.2 Evolución de la población penitenciaria catalana desde 1990 hasta la actualidad y comparación entre sexos	9
3.2.3 Estado actual de la población reclusa en las prisiones catalanas y españolas	10
3.2.4 Tipología delictiva con perspectiva de género en Cataluña.....	11
3.2.5 ¿Hay prisiones para mujeres?	13
3.3 Tratamiento en centros penitenciarios	14
3.3.1 Programas en el ámbito nacional.....	15
3.3.2 Programas en el ámbito internacional	16
3.3.3 ¿Programas para mujeres?.....	17
3.3.4 Dando respuesta a las carencias.....	20
3.4 Diferencias de género en el ámbito criminológico	21
3.4.1 Diferencias en los factores de riesgo	21
3.4.2 Diferencias en relación con la salud mental	26
3.4.3 Diferencias en la trayectoria delictiva	30
3.5 Evaluación del riesgo.....	32
3.5.1 Precisión de las herramientas de valoración del riesgo y la variable género	33
3.5.2 <i>RisCanvi</i> y género	34
4. Hipótesis.....	36
5. Metodología.....	37
5.1 Diseño	37
5.2 Participantes	37
5.3 Instrumentos	38
5.4 Vaciado de datos del SIPC para obtener las siguientes variables:.....	40
5.5 Procedimiento	40
5.6 Análisis de datos.....	42

6.	Resultados.....	43
6.1	Características sociodemográficas.....	43
6.2	Características criminológicas.....	46
6.3	Prevalencia de trastorno mental.....	49
6.3.1	El impacto de la presencia de trastorno mental en relación con la valoración del riesgo.....	51
6.3.2	Salud mental y el impacto en el cumplimiento de la pena y la adaptación al centro.....	58
6.3.3	Salud mental y trayectoria delincucional.....	63
6.3.4	Comorbilidad.....	64
6.4	Perfil psicopatológico común en las mujeres encarceladas por un delito violento.....	66
6.5	Prevalencia de consumo de tóxicos.....	68
6.5.1	Impacto del consumo de tóxicos en la trayectoria delincucional.....	69
6.5.2	Consumo de sustancias y cumplimiento de la pena.....	72
6.6	Prevalencia de la victimización.....	72
6.6.1	Experiencias de victimización y salud mental.....	76
6.6.2	Impacto de la victimización en la trayectoria delincucional.....	77
6.6.3	Victimización previa y tipo delictivo.....	80
6.6.4	Victimización y reincidencia.....	81
6.6.5	Resultados de los cuestionarios de victimización.....	83
6.7	RisCanvi.....	91
7.	Discusión y Conclusiones.....	108
8.	Limitaciones del estudio.....	117
9.	Sugerencias para futuras investigaciones y propuestas de mejora.....	119
10.	Referencias.....	121
11.	Anexos.....	128
	Anexo I: Variables de estudio.....	128
	Anexo II: Consentimiento informado.....	136
	Anexo III: Cuestionario de victimización.....	137

Glosario de siglas

CE: Constitución española

CP: Código Penal

CEJFE: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada

LOGP: Ley Orgánica General Penitenciaria

PAI: Inventario de Evaluación de la Personalidad (Morey, 1991)

RP: Reglamento Penitenciario.

SIPC: Sistema Informático Penitenciario Catalán

1. Introducción y justificación

La delincuencia femenina resulta un fenómeno por explorar y con relevancia social, atendiendo al impacto de sus efectos en las víctimas, así como en el propio entorno relacional de las penadas.

Las estadísticas del Departamento de Justicia de Cataluña, correspondientes al año 2019, señalan que, de las 8.472 personas que están cumpliendo una condena privativa de libertad, un 6,87 % son mujeres. Esta prevalencia es similar a otras en comparación con el territorio nacional y en el contexto internacional (Cortoni, Hanson y Coache, 2010), situando la tasa penitenciaria femenina significativamente por debajo en relación con el género masculino.

Existen evidencias empíricas que muestran diferencias significativas entre los hombres y mujeres, en cuanto a las respectivas historias personales, la forma en que se inician las carreras delincuenciales y la tipología delictiva (Almeda, 2017). Sin embargo, el tratamiento en mujeres que cometen delitos es poco estudiado en el ámbito hispanohablante, existiendo un gran desconocimiento entre profesionales y en el sector académico (Loinaz, 2014).

En Cataluña se recogen datos de forma regular y sistematizada mediante el *RisCanvi*, herramienta que evalúa el riesgo de violencia autodirigida e intrainstitucional, de reincidencia violenta y general y de quebrantamiento de condena. El valor de riesgo puede ser bajo, medio o alto. El *RisCanvi* permite ofrecer una imagen fiel de los factores de riesgo asociados a conductas violentas. Esta información permitiría analizar la presencia de elementos específicos para la población femenina penitenciaria sentenciada por un delito violento y/o sexual.

Por otro lado, el análisis de las trayectorias delincuenciales de las mujeres que han sido condenadas a una pena de prisión nos muestra que en los últimos años se ha producido un cambio significativo en cuanto a la tipología delictiva, tal y como se observa en los datos del Instituto Nacional de Estadística.

Por este motivo, se hace necesario un análisis psicológico y criminológico desde una perspectiva de género que permita adaptar el tipo de intervención que se

está realizando en las prisiones catalanas al conocimiento científico y actualizado. La profundización en el conocimiento de las necesidades específicas de la población femenina penitenciaria aportará mejoras en los índices de inserción y rehabilitación y prevención delincuencia.

2. Objetivos

2.1 *Objetivo principal*

Estudiar las características psicológicas, sociodemográficas y criminológicas de las mujeres que durante 2020 se encontraban cumpliendo una pena privativa de libertad en Cataluña por la comisión de delitos violentos.

2.2 *Objetivos específicos*

1. Describir las características sociodemográficas y criminológicas de las mujeres que se encuentran encarceladas por la comisión de un delito violento, a fin de dar una respuesta más precisa del tratamiento centrado en sus necesidades.
2. Recoger y analizar las características y los factores de riesgo que pueden estar interviniendo en las trayectorias delincuenciales de las mujeres que cometen delitos violentos.
3. Realizar un análisis descriptivo de los factores del *RisCanvi* con una perspectiva de género.

3. Marco teórico

3.1 Legislación y marco normativo

Cuando hablamos del marco normativo, en el ámbito estatal, el nivel básico de regulación legal en materia penitenciaria lo encontramos en el art. 25 de la Constitución española de 1978 (en adelante CE). Este artículo refiere los derechos fundamentales de las personas que están cumpliendo una condena de prisión, siendo todos aquellos derechos que contempla la sección 1.^a del capítulo 2 de la CE del título 1 a excepción de los que se vean limitados por el contenido de la sentencia condenatoria, el sentido de la pena y la ley penitenciaria.

Sin embargo, el apartado 2 del artículo destaca que, en cualquier caso, debe garantizarse: el principio de orientación reeducativa y de reinserción de las personas que cumplen una pena privativa de libertad, el derecho de los internos y las internas a tener un trabajo remunerado con los correspondientes beneficios de la Seguridad Social, el derecho al acceso a la cultura y el derecho al desarrollo integral de su personalidad.

Queremos también en este punto hacer especial énfasis en dos artículos de la CE que estarían estrictamente relacionados con el citado artículo 25 y que tienen especial relevancia en lo que se refiere al objetivo de este apartado: el artículo 14 de la CE, que proclama el derecho a la igualdad (prohibiendo así la discriminación por razón de sexo) y el artículo 9.2 de la CE, mediante el cual se establece la obligación de todos los poderes públicos de velar por esa igualdad.

Por otra parte, y de una forma más específica en este ámbito, encontramos la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1979 (en adelante LOGP), que regula la situación de las personas que cumplen penas de prisión. Esta ley, además de recoger aspectos ya citados en la CE, presenta artículos de carácter más específicos. Recalamos en este punto el artículo 16:

'Sea cual sea el centro en el que tenga lugar el ingreso, debe procederse, de forma inmediata, a una separación completa, teniendo en cuenta el sexo, emotividad, edad, antecedentes, estado físico y mental y, respecto de los penados, las exigencias del tratamiento. En consecuencia:

- a) *Los hombres y mujeres deben estar separados, salvo en los supuestos excepcionales que reglamentariamente se determinen.*
- b) *Los detenidos y presos estarán separados de los condenados y, en ambos casos, los primarios de los reincidentes.*
- c) *Los jóvenes, sean detenidos, presos o penados, deben estar separados de los adultos en las condiciones que se determinen reglamentariamente.*
- d) *Quienes presenten enfermedad o deficiencias físicas o mentales estarán separados de quienes puedan seguir el régimen normal del establecimiento.*
- e) *Los detenidos y presos por delitos dolosos estarán separados de quienes lo estén por delitos de imprudencia.'*

De este artículo se extrae la instrucción de separar en los centros penitenciarios por razón de sexo. Sin embargo, el artículo 168 del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (en adelante RP) pone como excepción, y con carácter extraordinario, el establecimiento de centros mixtos cuando su finalidad sea la de ejecutar distintos programas de tratamiento específicos o la de evitar la desestructuración familiar.

Sin embargo, este hecho en la práctica no siempre acaba siendo así, y las razones de excepcionalidad pueden ser múltiples y diversas. Además, en el caso de las mujeres tampoco se cumplen los aspectos contemplados en los subapartados b, d y e, pues en algunos centros las mujeres quedan únicamente separadas del resto de miembros del establecimiento por razón de género, residiendo el conjunto de las mujeres internas en un mismo espacio independientemente del delito por el que han sido condenadas.

Siguiendo en el ámbito legal, el artículo 82 del Reglamento Penitenciario español de 1996 refiere:

1. *En el caso de penados clasificados en tercer grado con una peculiar trayectoria delictiva, personalidad anómala o condiciones personales diversas, así como cuando exista la posibilidad de desarrollar un trabajo en el exterior o lo recomiende su tratamiento penitenciario, la Junta de Tratamiento podrá establecer la modalidad de vida de régimen abierto adecuada al caso y restringir las salidas al exterior, estableciendo las*

condiciones, controles y medios de tutela que deben observar durante la misma.

2. *A los efectos del apartado anterior, en el caso de mujeres penadas clasificadas en tercer grado, cuando se acredite que existe la imposibilidad de desarrollar un trabajo remunerado en el exterior (previo informe de los servicios sociales pertinentes), se considerarán las tareas domésticas en su domicilio familiar como trabajo en el exterior.*

Es preciso pararnos también en este punto para realizar una breve valoración, pues diferentes autores y autoras consideran este subapartado del artículo 82 machista, ya que no ofrece la misma posibilidad en el caso de los hombres. En este sentido y con el fin de buscar una posible solución, el auto de 14 de noviembre de 2014 de la Sección Quinta de la Audiencia Provincial de Madrid propone sustituir el término 'mujeres' por el de 'personas' aunque comenta es dificultoso extender este precepto a los hombres y que, de hacerlo, según citan, sería de forma forzosa. Sin embargo, la Audiencia deja claro que “la realidad social actual, con la progresiva y ascendente incorporación de la mujer al trabajo, ha supuesto la progresiva conciencia de que los deberes domésticos deben compartirse [...] y existen muchos casos de hombres que también dedican sus esfuerzos a labores domésticas”.

Así pues, si bien parece que en algunas esferas ya se está intentando proponer cambios que supondrían una visión más igualitaria, todavía queda mucho trabajo por delante.

Por último, en cuanto a la normativa estatal que puede afectar de forma más específica a la población penitenciaria femenina, encontraríamos aquellos artículos de la LOGP que se centran en temas sanitarios más relacionados con necesidades femeninas —como el servicio periódico de ginecología y la dotación de artículos para la higiene íntima— y aquellos artículos centrados en la protección de las mujeres como madres o en proteger los derechos de los niños y niñas que conviven con ellas.

De esta forma se regula el derecho a la baja maternal en el caso de las internas que trabajen (artículo 29.1 e de la LOGP), la prohibición de la aplicación de la

sanción de aislamiento y de cualquier medio coercitivo a las embarazadas, a las mujeres hasta 6 meses después de la finalización del embarazo, a las madres lactantes y a las que tengan hijos/as conviviendo con ellas en el centro (artículos 43.3 y 45 de la LOGP, y 72.2 y 254.3 del RP); en este sentido cabe destacar que la edad máxima de los niños y niñas que podrán residir con las internas en el centro se ha visto reducida en los últimos años, buscando un mayor beneficio y protección para el/la menor de edad, siendo la vigente de 3 años (APDHA, 2020).

En el caso específico de Cataluña, el Decreto 329/2006, de 5 de septiembre, de organización y funcionamiento de los servicios de ejecución penal en Cataluña (ROFSEPC), en su artículo 4 segundo apartado recoge:

1. *“[...] el régimen y la configuración de los establecimientos dedicados en exclusiva a mujeres, a jóvenes, a preventivos/as y a penados/as tendrán que observar las singularidades y adaptaciones exigidas para hacer posible en mejores condiciones las finalidades de la ejecución penal.*

De forma particular en los establecimientos destinados a mujeres, el modelo de intervención, que engloba las características del establecimiento y el programa funcional, preverá la asignación del personal, las actuaciones de tratamiento, la prestación de servicios y la estructura material de las instalaciones adecuados para la ejecución penal en el ámbito de las mujeres, incluida la separación entre adultas y jóvenes, cuando proceda.”

Así pues se capta que, si bien en un principio y en cuanto a la normativa de carácter más general, los derechos entre la población penitenciaria femenina y masculina son los mismos, en la práctica no siempre acaba siendo así y, de hecho, incluso en aquellas normativas más específicas ya empiezan a reflejarse las primeras desigualdades.

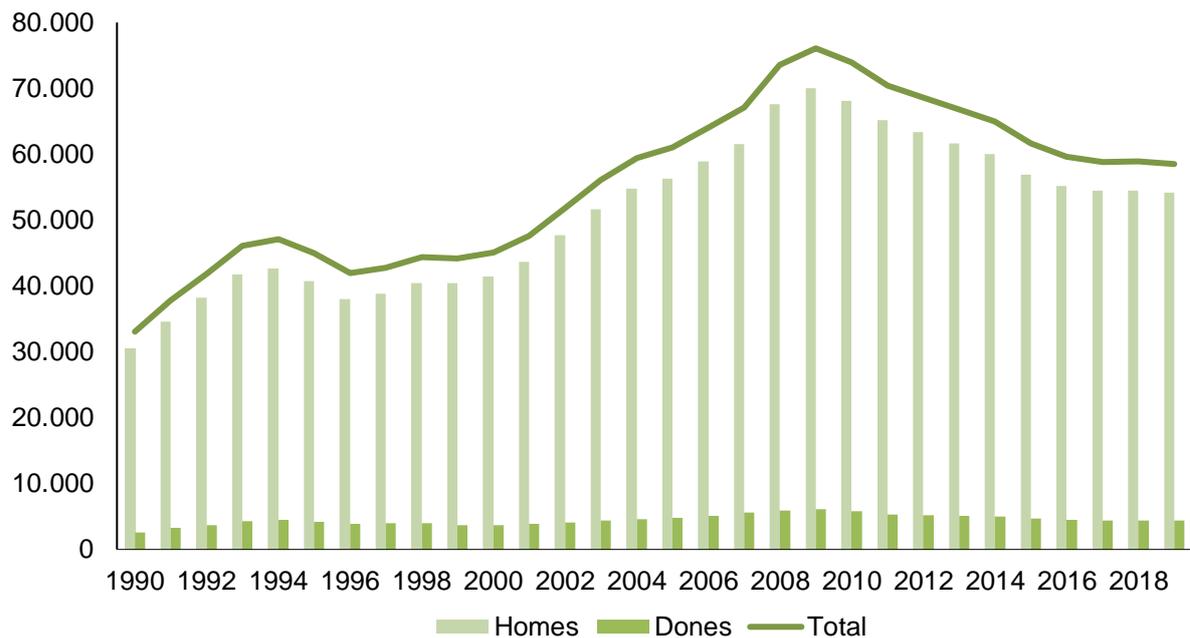
3.2 La mujer en el ámbito penitenciario

3.2.1 Evolución de la población penitenciaria española desde 1990 hasta la actualidad y comparación entre sexos

En las últimas décadas, en España, la población penitenciaria ha ido en

aumento. Así, según informa el Ministerio de Interior, si en diciembre de 1990 la cifra de población reclusa española era de 30.454 internos y 2.604 internas, en 2018 esta cifra se había transformado en 54.449 internos y 4.434 internas. Durante estos 28 años, tal y como se observa en la figura 1, el pico de ocupación en las prisiones españolas lo encontramos en 2009, con una población penitenciaria de 76.079 personas (70.003 internos y 6.076 internas).

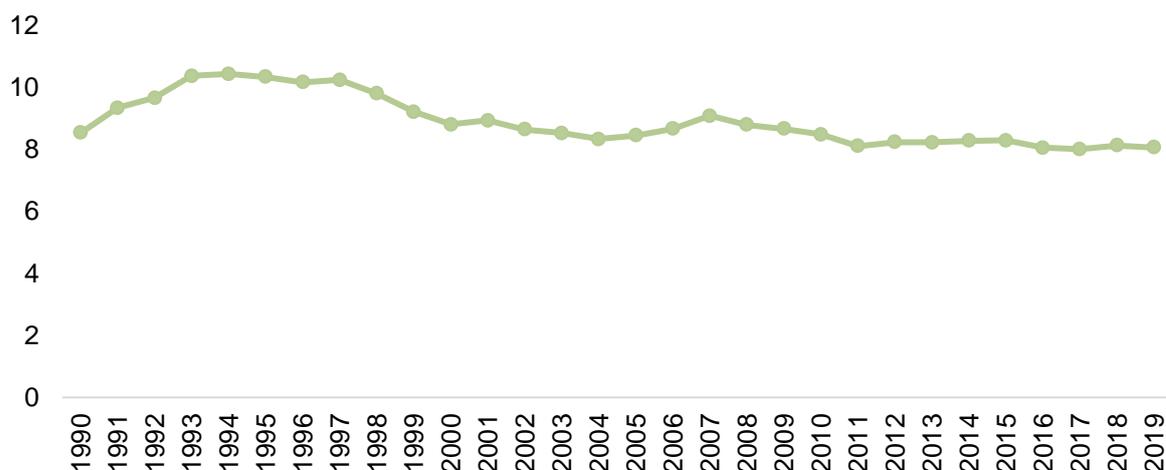
Figura 1. Evolución de la población reclusa española por sexos



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Interior (2020).

Siguiendo con estos datos, si focalizamos nuestra atención en la cifra de reclusas, veremos que el número de mujeres en prisión es muy inferior al de hombres de forma constante. Hay que tener en cuenta que a pesar de la evolución de la población penitenciaria, la proporción entre hombres y mujeres se ha ido manteniendo a lo largo de los años, siendo la media de la proporción de los últimos 28 años de 8,91 mujeres por cada 100 hombres (ver figura 2). En cuanto a los años con más y menos población penitenciaria femenina, siguiendo con los datos del Ministerio de Interior, en 1994 se produjo el pico más alto de internas en los centros penitenciarios, siendo la ratio de 10,45 internas por cada 100 internos varones. Por otra parte, la ratio más baja de internas la encontramos en 2017 con 8,02 reclusas por cada 100 internos varones.

Figura 2. Evolución del número de mujeres por cada 100 hombres en España



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Ministerio de Interior (2020).

3.2.2 Evolución de la población penitenciaria catalana desde 1990 hasta la actualidad y comparación entre sexos

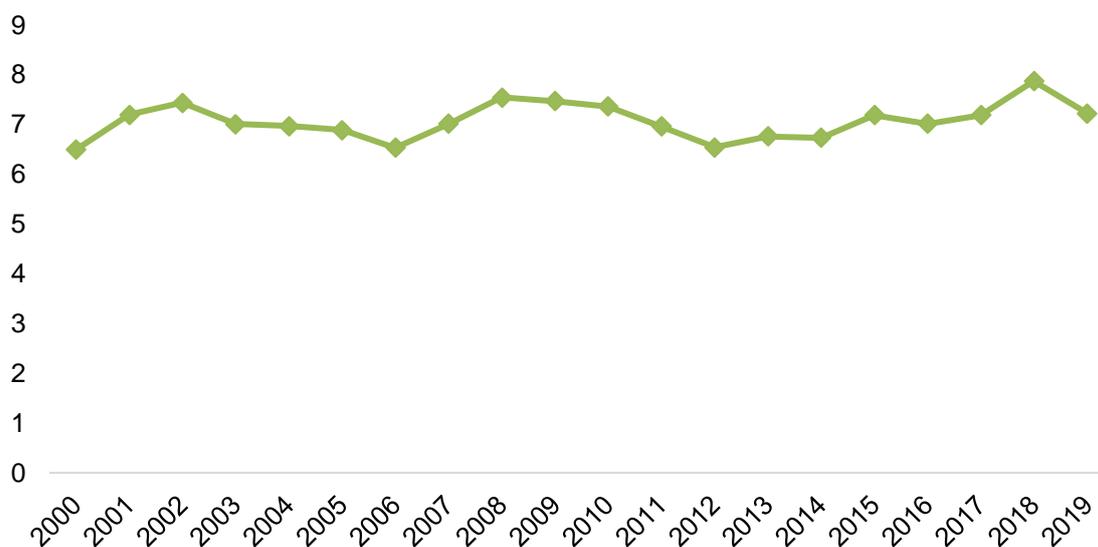
En Cataluña, la evolución de la población reclusa ha sido muy similar a la española. Según datos del Departamento de Justicia, de 4.659 internos y 302 internas del año 2000 se ha pasado a 6.281 reclusos y 453 reclusas en 2018.

Durante 19 años (1990-2019), tal y como se observa en la figura 3, el pico de ocupación lo encontramos en 2010, con una población penitenciaria catalana de 8.514 personas (7.931 internos y 583 internas).

De nuevo, si atendemos a cómo ha ido evolucionando la proporción entre sexos, veremos que, con el paso de los años, la población reclusa femenina, al igual que en España, sigue siendo muy inferior a la masculina (la media de la proporción de los últimos 19 años es de 7,06 mujeres por cada 100 hombres).

En cuanto a los años con más y menos población penitenciaria femenina catalana, en 2018 se produjo el pico más alto de internas en los centros penitenciarios (503), siendo la ratio de 7,86 internas por cada 100 internos. Por otra parte, la ratio más baja de internas en los últimos veinte años la encontramos el año 2000 (302), donde había 6,48 reclusas por cada 100 internos.

Figura 3. Evolución del número de mujeres por cada 100 hombres en Cataluña



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Justicia (2020).

3.2.3 Estado actual de la población reclusa en las prisiones catalanas y españolas

Como se ha expuesto, en el conjunto del estado español, la población reclusa femenina, al igual que en el resto de países europeos, es notablemente inferior a la masculina. Así, según los datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en el mes de enero de 2020, en España, del total de 58.369 personas encarceladas, de las que 4.322 son mujeres (7,4 % del total) frente a 54.047 hombres (92,6 % del total).

Tabla 1. Género de las personas encarceladas en España

Género	Total	%
Hombres	54.047	92,6
Mujeres	4.322	7,4
Total	58.369	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2020).

En Cataluña, según datos del Departamento de Justicia, en enero del año 2020, del total de 8.371 personas encarceladas en Cataluña, hay 563 mujeres (un 6,73 % del total) frente a 7.808 hombres (un 93,27 % del total).

Si comparamos el porcentaje de reclusas en Cataluña (6,73 % del total) con el

del resto de España (7,4 % del total), veremos que existe una diferencia estadísticamente significativa entre ellos, siendo el porcentaje de reclusas del resto de España significativamente superior ($\chi^2(1, N = 58369) = 6,57, p = .0104$).

Tabla 2. Género de las personas encarceladas en Cataluña

Género	Total	%
Hombres	7.808	93,27
Mujeres	563	6,73
Total	8.371	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Justicia (2020).

3.2.4 Tipología delictiva con perspectiva de género en Cataluña

Con relación a los delitos por los que cumple condena la población reclusa catalana, se exponen a continuación las siguientes tipologías delictivas separadas por sexo (Departamento de Justicia, 2020):

Tabla 3. Delitos por los que cumple condena la población reclusa catalana

Tipología delictiva	Hombres		Mujeres		Total	
	n	%	n	%	n	%
Del homicidio y sus formas	591	9,40	36	7,86	627	9,30
Lesiones	286	4,55	25	5,46	311	4,61
Contra la libertad	72	1,15	7	1,53	79	1,17
Contra la libertad sexual	508	8,08	6	1,31	514	7,62
Contra el honor	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Violencia de género	470	7,48	5	1,09	475	7,04
Contra las relaciones familiares	12	0,19	0	0,00	12	0,18
C. patrimonio y orden socioeconómico	2.761	43,92	195	42,58	2.956	43,83
Contra la salud pública	887	14,11	132	28,82	1.019	15,11
Contra la seguridad vial	220	3,50	8	1,75	228	3,38
Falsedades	0	0,00	0	0,00	0	0,00
C. Administración y Hacienda Pública	121	1,92	11	2,40	132	1,96
Contra la Administración de Justicia	80	1,27	4	0,87	84	1,25
Contra el orden público	159	2,53	13	2,84	172	2,55
Resto de delitos	110	1,75	15	3,28	125	1,85
Por faltas	8	0,13	1	0,22	9	0,13
No Consta Delito	1	0,02	0	0,00	1	0,01
Total	6286	100	458	100	6744	100

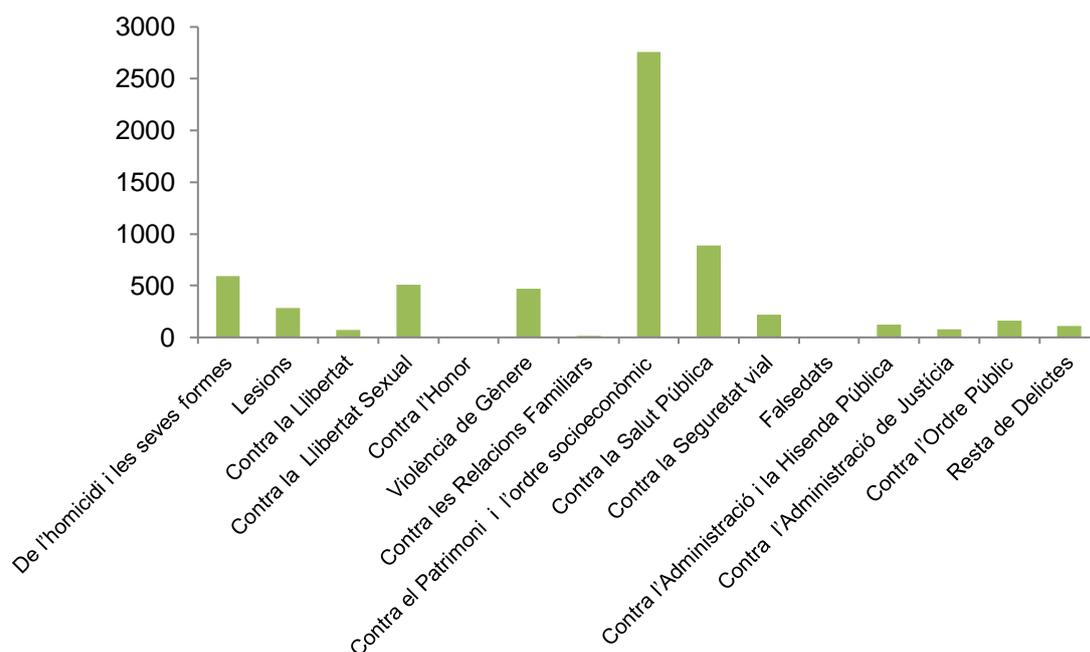
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Justicia (2020).

De las cifras expuestas en la tabla 3, destaca el hecho de que tanto en la población masculina como femenina los delitos más habituales son contra el patrimonio y el orden socioeconómico y contra la salud pública. En el caso de los hombres, a continuación se sitúan los delitos de homicidio y contra la libertad sexual mientras que en las mujeres encontramos los delitos de homicidio seguidos de los delitos de lesiones.

3.2.4.1 Delitos violentos en Cataluña

Si nos centramos en los delitos violentos¹ o contra la libertad sexual, vemos que en el caso de los hombres estos delitos constituyen un 30,6 % del total, mientras que en el caso de las mujeres representan únicamente un 17,3 % (Departamento de Justicia, 2020).

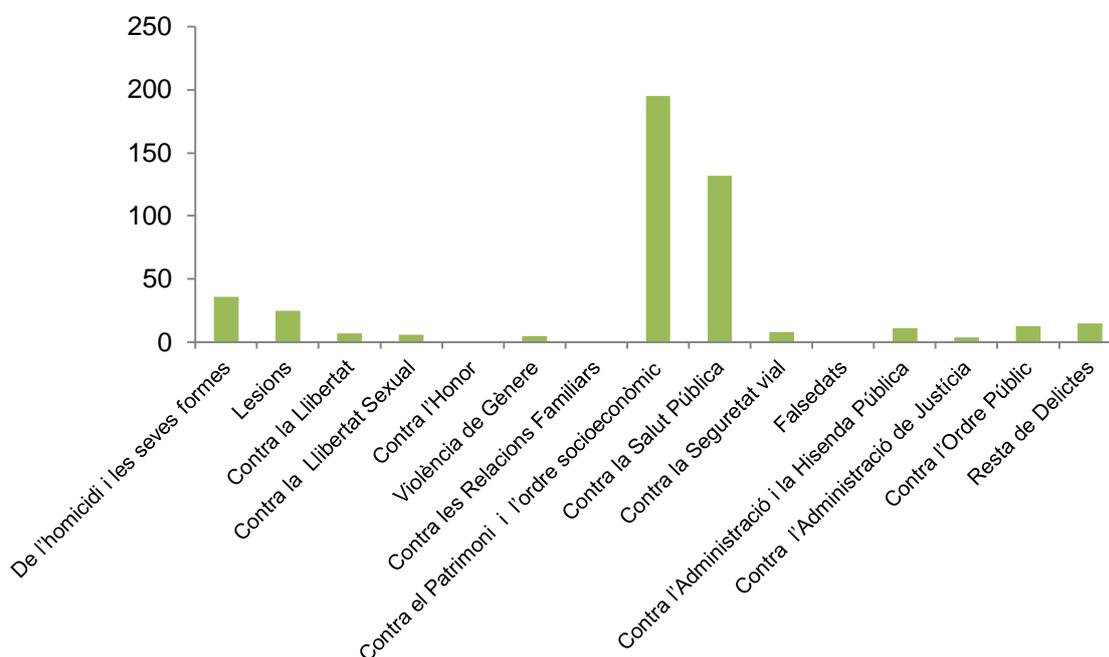
Figura 4. Delitos violentos cometidos por hombres en enero de 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Justicia (2020).

¹Se consideran delitos violentos y contra la libertad sexuales los siguientes: del homicidio y las [sic]

Figura 5. Delitos violentos cometidos por mujeres en enero de 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Justicia (2020).

3.2.5 ¿Hay prisiones para mujeres?

En Cataluña existen 13 centros penitenciarios y un pabellón hospitalario penitenciario. Cabe resaltar que ninguno está destinado en exclusiva a las mujeres.

En cuanto a la distribución de la población reclusa femenina, esta se localiza en Wad-Ras, en Brians 1, Ponent, Mas d'Enric y Puig de les Basses.

De entre las prisiones mencionadas, Wad-Ras es el único centro penitenciario que dispone de un departamento para madres, previsto en el art.17.5 del Reglamento Penitenciario (en adelante, RP) y en el Decreto 329/2006, de 5 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de los servicios de ejecución penal en Cataluña.

Tal y como se recoge en el RP, la Administración Penitenciaria debe disponer para los niños y sus progenitoras de unidades de madres, que deben contar con un local habilitado para constituir una guardería y que deben estar separadas

arquitectónicamente del resto de los departamentos para facilitar las especificidades regimentales, médico-sanitarias y de salidas que la presencia de los menores en el centro haga necesarias. En este sentido, cabe destacar que la Administración únicamente admite a niños de como máximo tres años.

Así, la realidad catalana es que las mujeres residen en centros penitenciarios realizados y pensados para la población masculina. En cuanto a España, únicamente existen tres centros específicos para mujeres, aunque, tal y como se expondrá más adelante, estas presentan rasgos y características criminológicos diferenciados. Además, esta carencia de infraestructuras específicas hace que en un mismo espacio se ubiquen mujeres que han cometido delitos de tipología muy heterogénea, lo que interfiere en la labor de reinserción social y educativa y genera una situación victimizadora institucional por razón de género.

No obstante, y en lo que respecta a Cataluña, cabe señalar la previsión del cierre de Wad-Ras y la inauguración de una nueva prisión específicamente para mujeres en el año 2027, con una capacidad estimada de 600 internas y con visión feminista, lo que supondría una prisión más justa para las mujeres.

3.3 *Tratamiento en centros penitenciarios*

Tal y como se mencionaba al principio, la CE establece, en su artículo 25, que las penas privativas de libertad deben estar orientadas a la reinserción y rehabilitación, mediante la creación e implantación de diferentes programas de intervención y tratamiento para la población penitenciaria. La CE contempla este objetivo considerando necesario que las personas que han sido privadas de libertad, cuando regresen a la sociedad, lo hagan minimizando las carencias derivadas del ingreso y cumplimiento de una pena privativa de libertad, dando por supuesto que antes de la condena eran personas totalmente integradas en la sociedad; es decir, volviendo al punto de inicio antes de la comisión delictiva. En el caso de las mujeres se da por supuesto que estas ya estaban integradas en la sociedad antes de su internamiento (Cruells e Igareda, 2005).

Cabe destacar que durante el proceso de documentación de este apartado, relativo al tratamiento especializado para mujeres en prisiones, la bibliografía encontrada es mayoritariamente realizada en voz masculina, es decir, hace

referencia de forma general al tratamiento penitenciario de la población reclusa masculina y la efectividad sobre este colectivo concreto.

3.3.1 Programas en el ámbito nacional

En España existen varios programas reglados llamados de intervención específica aprobados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y que son programas de aplicación homogénea en todos los centros penitenciarios. Entre estos programas encontramos dos dirigidos exclusivamente a las mujeres: "Mujeres" y "Madres". A pesar de que "Madres" se contemple como un programa de intervención específica, no es más que la forma de dar respuesta a la exigencia del Reglamento Penitenciario, contemplando un espacio arquitectónico diferente para que las mujeres reclusas y sus hijos puedan estar separadas del resto de internas, contemplándose unas normas reglamentales más flexibles y unas especificidades de funcionamiento para facilitar el bienestar y desarrollo de los niños y niñas. Dicho programa no contempla la ejecución de ninguna actividad terapéutica como tal.

"Mujeres" nace debido al compromiso adquirido por parte del sistema penitenciario español, en 2009, mediante el "Programa de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el ámbito penitenciario" y que intenta abordar los factores de especial vulnerabilidad de las mujeres, los factores de discriminación de género en la cárcel, una atención integral a las mujeres reclusas y favorecer la erradicación de la violencia de género, basándose en la alta prevalencia de estas situaciones en la trayectoria vital de las mujeres encarceladas. En este último punto destaca el desarrollo del programa "ser mujer.es" en 2011, que incide en las posibles razones que han podido llevar a las mujeres a cometer el delito por el que están cumpliendo prisión (Gallardo, 2016).

A pesar del compromiso adquirido en 2009 que contemplaba un calendario para llevar a cabo la implantación del "Programa de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el ámbito penitenciario" en un plazo máximo de 3 años, según la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (2020) "han transcurrido diez años desde el Programa de acciones para la igualdad entre hombres y mujeres sin que se haya obtenido un resultado palpable". Asimismo,

del informe del año 2020 de la citada asociación se recoge que las evaluaciones psicológicas no incluyen la perspectiva de género, siendo generalistas para aplicar en ambos sexos. Además, señalan que los profesionales del ámbito penitenciario no reciben formación específica que incluya la perspectiva de género.

3.3.2 Programas en el ámbito internacional

Queremos también hacer una recopilación de aquellas acciones que se han llevado a cabo en el escenario internacional en lo que respecta a la situación de la mujer en prisión y la adecuación de esta a las necesidades femeninas. Cabe reseñar que a nivel internacional se han llevado a cabo diversos estudios y propuestas sobre la situación femenina en prisión.

En el modelo penitenciario internacional, al igual que en el modelo nacional, los programas que se aplican a la población femenina son programas basados en las necesidades de la población masculina (Barry y Mcivor, 2010; Gelsthorpe y Hedderman, 2012). Valorando la discriminación que esto comporta y la continuación de los roles de géneros establecidos históricamente, se han ido aportando ideas y propuestas para mejorar la situación de las mujeres. En este contexto, las llamadas Reglas de Bangkok, 70 reglas emitidas por la Asamblea de las Naciones Unidas pensadas, entre otras, para las mujeres condenadas a prisión, han sido un acelerante en la búsqueda de propuestas y estudios para el cambio.

Cabe destacar también los movimientos en el ámbito anglosajón (sobre todo Reino Unido, EE. UU. y Canadá) que llaman a introducir cambios en el sistema de ejecución con perspectiva de género (*“gender-responsive approach”*) (Bloom y Covington, 2003), prestando especial atención a la historia vital, motivos de la comisión delictiva y el contexto en el que se cometió el delito por parte de las mujeres; así como recoger lo que necesitan para no reincidir (The Corston Report, 2017) y apostando por reconocer las diferencias entre mujeres y hombres para poder atenderlas de forma no discriminatoria.

En Reino Unido se realizaron varios informes y estudios para mejorar la situación de las mujeres. En este sentido cabe destacar la creación en 2011 de la

Commission on Women Offenders que después de diversas visitas a centros penitenciarios, observaciones y estudios publicó un informe en 2012 y, junto con The Corston Report, fueron elementos decisivos para la implantación de diversas prácticas y políticas. Cabe destacar que la recomendación de los estudios realizados fue unánimemente apostar por un uso mayoritario de las medidas penales alternativas para las mujeres penadas (Vasilescu, 2019).

Fruto de estas acciones, el Reino Unido ha apostado por un proyecto pionero: *centros estilo de ventanilla única* («one-stop shop center» y «women's center»). Se trata de centros desde los que se prestan todo tipo de servicios, proporcionando a las mujeres un espacio seguro, individualizado y que tiene en cuenta todo el conjunto de necesidades que puedan presentar (Howard League for penal reform, 2016). Destacar la creación en 2003 de uno de estos centros en Glasgow que cuenta con unidad residencial, servicio de día y una clínica de prescripción alternativa. La creación e implantación de estos centros ha supuesto una disminución de la tasa de reincidencia en comparación con sentencias cortas de prisión para mujeres (Prison reform trust, 2015). En Reino Unido llevan años apostando por ese modelo de ejecución penal en la comunidad para las mujeres penadas.

3.3.3 ¿Programas para mujeres?

En cuanto a Cataluña, logró las competencias de los Servicios Penitenciarios en 1984 y desde entonces se ha trabajado para dar cumplimiento al objetivo que la Constitución establece, así entre 1986 y 1990 se diseñaron de forma estandarizada 19 programas de tratamiento y rehabilitación del tipo: ambientales de contingencias, educativos y de competencia psicosocial. Más tarde se introdujeron nuevos y específicos como el dirigido a los agresores sexuales o el programa de delitos violentos (Redondo, 2007).

En *El Modelo de rehabilitación en las prisiones catalanas* (Generalitat de Catalunya, 2011) se expone que a toda la población penitenciaria se le ofrece el mismo modelo de intervención a partir de 4 ejes: psicología, educación social, trabajo social y pedagogía. Este modelo está basado en modelos explicativos de la criminología, que a su vez se fundamentan en explicaciones desde la vertiente masculina de la delincuencia —al ser el género más cuantitativamente presente

en las prisiones y por tanto al que más recursos se destina—. Por lo que se refiere a las mujeres, se admite una adaptación curricular de los modelos de intervención y existen diseños únicos para ellas, como es el programa para mujeres víctimas de la violencia de género.

Dicho documento admite limitaciones en lo que se refiere a los programas de intervención con las mujeres reclusas. En este sentido, algunas autoras han apuntado explicaciones y propuestas de mejora al respecto, considerando que todos los programas de intervención, tratamiento, formación, trabajo, actividades culturales y de ocio que se ofrecen son comparativamente menores, menos variados y más precarios que los de los hombres (Almeda, 2002) y que, por ejemplo, en los cursos de formación para capacitación profesional existen importantes discriminaciones. La oferta no es suficiente ni suficientemente variada para garantizar la adquisición de habilidades a la vez que, en muchas ocasiones, las actividades siguen perpetuando el rol de género (Martín Fortunato, 2015). Este escenario resulta muy distinto en las prisiones de hombres donde existen ofertas con una mejor perspectiva de futuro (Almeda, 2002).

Las propias mujeres reclusas así lo manifestaban en *el Informe de opinión de las presas en Cataluña* (2006) donde un 86 % consideraba que el trabajo y la formación eran elementos importantes y un 13 % contestaron que no trabajaban debido a la falta de oferta de trabajo, dato que contrasta por ejemplo con que en el año 2015 quedaba patente que la demanda de informática en la prisión de Wad Ras era muy superior a la oferta (Martín Fortunato, 2015). Un 46,4 % de las encuestadas en *el Informe de opinión de las presas en Cataluña* consideró que la oferta de trabajo y formación no era variada.

El Modelo de Rehabilitación en las prisiones catalanas deja constancia de las limitaciones y admite que el actual centro penitenciario para mujeres ya no responde a los nuevos requerimientos, alegando argumentos en cuanto a la ubicación de las mujeres dentro de los centros penitenciarios de hombres o el espacio insuficiente que impide realizar una clasificación. Este último aspecto es considerado en el mencionado documento como fundamental para el éxito de los procesos de aprendizaje y comportamiento prosocial, así como la

clasificación interior de las personas internas según áreas específicas de intervención, componentes fundamentales que las mujeres reclusas no tienen.

Por otra parte, la Asamblea Interparlamentaria orienta que “los programas de rehabilitación deberían crearse y orientarse en los centros penitenciarios específicamente por las reclusas, teniendo en cuenta sus necesidades específicas y con el objetivo de abordar los factores subyacentes que las llevaron a delinquir y hacer frente a las dificultades a las que se enfrentan como mujeres dentro de la cárcel”, aspecto difícil de conseguir si se realiza mediante programas de intervención creados desde la visión masculina, “las políticas y programas de preparación antes de la puesta en libertad y de apoyo una vez fuera de la cárcel están estructuradas en torno a las necesidades de los hombres”, y sigue : “aunque muchos problemas a los que se enfrentan las mujeres una vez puestas en libertad son similares a los de los hombres, sus necesidades una vez en libertad pueden variar en cuanto a intensidad y cantidad. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discriminación después de salir de prisión debido a los estereotipos sociales.” (Penal Reform International, 2012).

En esta línea, Frieder Dünkel (Kestermann y Zolondek, 2005) afirma que el tratamiento de las mujeres orientado a sus propias necesidades conduce a importantes resultados; «obteniendo los mejores resultados los programas que se centran en los problemas interpersonales y especialmente en las variables familiares. Además, se demuestran especialmente significativos para la rehabilitación los programas de tratamiento que se centran en la anterior victimización, el trauma y el aumento de la autoestima».

Como afirma Yagüe (2007) faltan programas concretos, basados en las diferencias de género, que contemplen cuáles son los caminos y las vías de marginalidad por las que algunas de las mujeres acaban ingresando en el sistema penitenciario. Así pues, aparte de este objetivo futuro, habría que llevar a cabo la tarea pendiente de diseñar programas de intervención pensados y orientados en voz femenina y desarrollarlos en un espacio arquitectónico adecuado que permita, por ejemplo, la separación en función de las necesidades y la intervención en las mismas.

3.3.4 Dando respuesta a las carencias

Ante las carencias expuestas en cuanto a la intervención con mujeres reclusas y el afrontamiento de la transformación social en relación con la perspectiva de género, en Cataluña en 2009 se creó la figura del *responsable de perspectiva de género* como estructura organizativa de apoyo en cada centro penitenciario; “con el objetivo de impulsar, coordinar y gestionar actuaciones orientadas a conseguir la igualdad de oportunidades y derechos de las mujeres internas. Así, ayuda a evaluar los progresos y detección de nuevas necesidades en esta materia” (Generalitat de Catalunya, 2011).

La sociedad y el contexto en el que vivimos es originario de una cultura patriarcal y los centros penitenciarios, en tanto que son instituciones creadas por la sociedad, no están exentos de este sesgo. Así, mediante la colaboración y gestión del conocimiento de los responsables de perspectiva de género, en 2018 se dotó de contenido el *Programa de perspectiva y equidad de género* en el ámbito penitenciario (programa contemplado en el Programa Marco de Organización Curricular pero que hasta el año 2018 no estuvo desarrollado), dirigido a las personas internas con la intención de dotarlas de herramientas para el afrontamiento y la asimilación personal de la realidad cambiante en cuanto a la perspectiva de género, para conseguir una transformación social. Dicho programa pretende desarrollar un sentido crítico hacia los mecanismos de construcción del género (González, López, Martín, Pérez y Sererols, 2018).

Así, esta investigación quiere sumarse a los cambios ya puestos en marcha y ser un punto de partida para el replanteamiento de los actuales programas de intervención en mujeres y su apuesta de futuro con una perspectiva de género, atendiendo a aportar información sobre los “factores etiológicos de la delincuencia femenina” (en concreto de la delincuencia femenina violenta) “y a la intervención idónea que debe llevarse a cabo” (Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad, 2011), para poder contribuir a lo que ya se expresaba el año 2011 en el *Modelo de rehabilitación en las prisiones catalanas*, donde se dejaba patente: «otro de los proyectos inmediatos es crear un programa de intervención sobre la violencia específico para mujeres. Hasta ahora se ha trabajado con los materiales que se utilizan en los programas DEVI

de hombres y se entiende que estos podrían mejorarse. Es necesario diseñar una intervención específica y especializada en el tratamiento de la violencia ejercida por la mujer».

3.4 Diferencias de género en el ámbito criminológico

Tal y como se ha mencionado anteriormente y, según los datos aportados por el Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya, las mujeres representan solo el 6,73 % de la población penitenciaria en esta región (Departamento de Justicia, 2020); datos muy similares a los del resto del continente europeo que giran en torno al 5 %. En el 80 % de los países europeos el número de mujeres presas varía entre un 2 % y un 7 % del total de la población penitenciaria, siendo los estados con las cifras más elevadas Andorra (11,1 %), Bielorrusia (10,5 %) y Malta (10,4 %). En el ámbito europeo, España se situaría en el séptimo puesto y el trigésimo segundo a nivel mundial en cuanto a proporción de mujeres internadas en centros penitenciarios (Asociación Pro Derechos Humanos Andalucía, 2020).

Así pues, parece evidente que existe una correlación entre género y delito.

A pesar de que estos porcentajes indican que las mujeres tienen un grado de delincuencia significativamente inferior al de los hombres, el género femenino también forma parte de la esfera criminológica, aunque con ciertas diferencias en comparación con la población masculina tal y como se expondrá a continuación.

En primer lugar, cabe destacar que el estudio de estas divergencias ha ido evolucionando a lo largo de la historia; partiendo de la visión de Lombroso en la que la mujer delincuente presentaba características 'masculinizadas', hasta la actualidad donde aparecen diferentes teorías explicativas llamadas feministas que ponen el foco de atención en los procesos de victimización (Nagel y Hagan, 1983).

3.4.1 Diferencias en los factores de riesgo

A nivel global, la mayor parte de las investigaciones reflejan que existen más puntos en común que diferencias entre ambos géneros en cuanto a los rasgos

criminológicos. En cuanto a las diferencias, estas son más relevantes con relación a los factores de riesgo que involucran el comportamiento delictivo; aunque a su vez, estos rasgos inciden tanto en la modalidad como en la trayectoria delictiva.

En cuanto a los hechos o acontecimientos que pueden propiciar esta conducta, a pesar de que algunos estudios señalan que afectan cuantitativa y cualitativamente de forma muy similar a ambos géneros (Moffitt, Caspi, Rutter y Silva, 2001), otras investigaciones discrepan, centrandó el proceso de socialización como el origen de la conducta delictiva femenina.

En este sentido, destaca la teoría de la asociación diferencial propuesta por el sociólogo Edwin Sutherland. Esta teoría señala que las niñas habitualmente están sujetas a un nivel más elevado de supervisión y control por parte de las figuras paternas que los niños; este mayor control haría que las mujeres tengan menos acceso a grupos de población delincuente y, por tanto, estarían menos expuestas a este tipo de conducta (Castro-Toledo, Gómez-Bellvís y Buil-Gil, 2019).

Otros estudios destacan como uno de los principales factores de riesgo para el género femenino el nivel sociocultural del barrio o población que habitan; también en este punto, las investigaciones se muestran contradictorias. Algunos autores refieren que un bajo nivel sociocultural afecta a ambos géneros por igual (Molnar, Cerda, Roberts, y Buka, 2008), en cambio, otros manifiestan que esta variable tiene una incidencia más marcada en el caso de las mujeres, es decir, crecer en un barrio o zona de nivel bajo tendrá un mayor efecto en ellas (Karriker-Jaffe, Foshee, Ennett, y Suchindran, 2009).

En cuanto al factor económico, las diferentes investigaciones indican que una carencia de recursos es igualmente significativa para ambos grupos. Tampoco se han captado diferencias en relación con el nivel académico, siendo habitualmente bajo en toda la población penitenciaria.

Sin embargo, algunos estudios sí que enfatizan la falta de oportunidades académicas y laborales de las mujeres y señalan que, globalmente, ellas cuentan con trabajos de un menor reconocimiento social y de los que se puede prescindir

en épocas de crisis (Sánchez, 2017), desembocando así en situaciones de pobreza que las ha podido hacer más susceptibles a la comisión de delitos de robo y tráfico de sustancias.

3.4.1.1 Procesos de victimización

Por otra parte, y tal y como ya se ha mencionado anteriormente, uno de los factores de riesgo más estudiados es la victimización previa. En este sentido, los estudios muestran que el hecho de haber sido víctima de una experiencia violenta tiene un mayor inciso en la población femenina y que, además, sería uno de los principales factores involucrados en este tipo de conducta. De hecho, diferentes estudios han concluido que el número de mujeres internas que han sufrido violencia es significativamente mayor que el de la población general femenina (Cruells e Igareda, 2005).

En este sentido, en algunas investigaciones como la de Sánchez (2017), basándose en datos aportados por el Ministerio de Interior español, concluyen que gran parte de las mujeres condenadas a penas privativas de libertad han sido previamente objeto de insultos, amenazas, maltrato o forzadas a ejercer la prostitución.

Además, en el caso de las mujeres, la literatura ha establecido relación entre el hecho de haber sufrido una vivencia de este tipo y la separación del núcleo de origen durante la adolescencia; lo que agrava su situación y hace que sean aún más vulnerables. En esa misma línea estudios como el de Hernández y otros (2001), el De Miguel (2014); Naredo Moreno (2004) o el de Ribas y otros, en 2005, citados por Arenas García y Durán Durán (2018), reflejan que las trayectorias de victimización previas que han sufrido las internas —destacando los abusos sexuales y la prostitución— suelen ocurrir junto con otros factores de carácter más contextual, como un entorno de pobreza y marginalidad o familias de origen disfuncionales.

Así pues, los diferentes autores suman a estos procesos de victimización un entorno que, por sí mismo, ya se convertiría en un factor de riesgo y que a la vez retroalimenta y actúa como facilitador de nuevos procesos de victimización.

Por su parte Melendro (2010), en referencia al ámbito donde suelen ser más habituales estas agresiones, explica que uno de los principales problemas de las mujeres encarceladas se sitúa en el núcleo familiar, donde ocurren situaciones de maltrato, tanto dentro de la familia de origen como de la adquirida. Además, no habrían sido únicamente víctimas directas, sino también indirectas como testigos de violencia intrafamiliar.

En un estudio realizado por este mismo autor sobre mujeres exarceladas, obtuvo como resultado que el 31,1 % de las internas entrevistadas habían presenciado episodios de este tipo y un 16,1 % los habían sufrido de forma directa en edades tempranas. Asimismo, gran parte de su muestra reconoció haber sido víctima de violencia por parte de su pareja (50 %).

De este modo, en cuanto a la autoría de estas agresiones, parecería ser que en gran parte de los casos está en manos de un miembro de la familia o de la pareja y según Sánchez (2010) habitualmente el agresor sería de sexo masculino.

Centrándonos en el marco de nuestro territorio, Cruells, Torrens e Igareda (2005) llevaron a cabo un estudio específico de la población reclusa femenina, impulsados por la necesidad de evaluar de forma más exhaustiva la presencia de victimización en esta población. En este estudio, los autores clasificaron los tipos de violencia y su gravedad, extrayendo que un 70 % de las mujeres del estudio identificaban haber sufrido violencia psicológica (grave o muy grave), un 68 % afirmaban haber sido víctimas de violencia sexual y un 74 % de violencia física.

En cuanto a la violencia sexual, en un 41 % de los casos las internas manifestaban que esta la padecían de forma sistemática, frente a un 27 % que afirmaban haber sido episodios puntuales. Por lo que se refiere a la autoría de estas agresiones sexuales, el estudio refleja que en un 59,1 % de los casos fue ejercida por parte de un miembro de la familia. Por último, con relación a la edad, un 25 % de las internas víctimas de violencia sexual manifestaban que estas tuvieron lugar siendo menores de edad.

En cuanto a la violencia física, en general las situaciones de agresiones sufridas se centran en un período concreto de su vida, si bien de forma constante

durante el mismo, manifestando un 33 % que eran agredidas continuamente. De forma congruente con lo mencionado anteriormente, del 74 % de mujeres que afirmaban haber sido víctimas de violencia física, el 93 % declaraba que esta tuvo lugar dentro del ámbito familiar. Además, el tipo de violencia recibida que se constató era realmente grave, llegando a causar en un 27 % de los casos algún tipo de lesión o fractura.

Es evidente, pues, a partir de la información extraída del estudio, que no solo un gran volumen de las mujeres internas ha sufrido violencia previa, sino que, además, en muchos casos, han sido víctimas de diversos tipos de violencia.

Sin embargo, Cruells, Torrens e Igareda (2005) extrajeron que de su muestra de internas un 80,4 % afirmaban haber sufrido violencia en algún momento de su vida frente al 9,2 % de la población femenina general catalana (dato extraído de la Macroencuesta realizada por el Instituto de la Mujer en 2002). Así pues, a pesar de tener presente la cifra negra de datos, vemos como también en nuestro territorio hay una diferencia realmente importante que nos lleva a pensar en algún tipo de relación entre el hecho de realizar un delito o tener una trayectoria delictiva que comporte pena privativa de libertad y el haber sufrido violencia previa.

En este trabajo, si bien no nos detendremos a exponer de forma detallada resultados de estos estudios, queremos destacar el hecho de que en líneas generales los resultados que aportan las investigaciones son muy similares.

De esta forma se constata una marcada presencia de victimización en las mujeres encarceladas, habiendo sufrido una gran parte violencia psicológica, física y/o sexual, e incluso en muchos casos han sido y son multivictimizadas — ya sea por el mismo agresor o por diferentes agresores en varios momentos de su vida—.

Además, los estudios señalan que los procesos de victimización han tenido lugar en cualquier etapa de su trayectoria vital, desde su primera infancia hasta la edad adulta.

En cuanto al entorno, parece que debería prestarse especial atención en el

ámbito familiar y de pareja y, aunque la violencia se produce en todos los estratos sociales, se capta un mayor riesgo en aquellas situaciones de vulnerabilidad (exclusión social, marginalidad, sin techo, desconocimiento de los servicios de protección/prevención).

3.4.2 Diferencias en relación con la salud mental

Dejando a un lado la socialización, otro foco de interés en las investigaciones realizadas en población penitenciaria ha sido y es la salud mental. Se ha observado que en el ámbito penitenciario existe una alta prevalencia de sujetos con trastornos mentales o con sintomatología psiquiátrica o psicológica, cifra significativamente superior a la de la población general, que se estima, en el caso de las mujeres, según la encuesta de Salud de España de 2017 realizada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en torno al 14,1 % (información autorreportada por las propias mujeres). Sin embargo, no significa que todo este volumen poblacional presentara en todos los casos un diagnóstico previo al delito, sino que, como veremos, en ocasiones este surge a raíz de la comisión del mismo o del internamiento (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2017).

En primer lugar, hay que señalar que en este ámbito también existen diferencias de género, si bien, una vez más, existe una falta de consenso entre los diferentes estudios en cuanto al grado de significación. Así, los porcentajes en cuanto a la presencia de trastornos mentales en población penitenciaria pueden ser muy diversos dependiendo de la fuente en la que nos basemos. Este desacuerdo puede deberse a diferentes variables, tales como la metodología de estudio o los criterios diagnósticos empleados y la evaluación de los mismos (Fernández Romar, 2010). Por esta razón, procederemos a exponer los resultados obtenidos por distintos autores con el fin de poder extraer alguna conclusión.

En 2006, Watze, Ullrich y Marneros realizaron un estudio en población penitenciaria en el que concluyen que los trastornos mentales en penados privados de libertad son más habituales en hombres (66,7 %) que en mujeres (59,2 %). Esta puntuación dista mucho de la obtenida por el estudio que llevaron a cabo Bedriñana *et al.* (2017), quienes señalan que un 80,9 % de las mujeres internas estudiadas presentaban algún tipo de sintomatología psiquiátrica o

psicológica. En este caso, las diferencias en los resultados podrían ser consecuencia de dos factores: en primer lugar, el estudio de Watze, Ullrich y Marneros requería la presencia de diagnóstico del trastorno; en cambio, el segundo estudio, únicamente exigía la presencia de sintomatología, información que además, se obtenía a raíz de autoinformes, por lo que no podemos descartar cierto sesgo en la información reportada por las internas.

Por su parte, un estudio realizado en Australia de la mano de Butler *et al.* (2011) destacaba que, del total de la población penitenciaria, un 43 % presentaba un diagnóstico de trastorno mental, siendo significativamente mayor su presencia en el caso de las mujeres (61 %) que en el caso de los hombres (39 %).

Por otra parte, en cuanto al diagnóstico, se capta bastante consenso sobre cuáles son los trastornos que están más presentes. Así, Bedriñana *et al.* (2017) afirmaban que la mayor prevalencia en la población penitenciaria femenina se encuentra en los trastornos del estado de ánimo, especialmente de tipo depresivos (51,7 %) y ansiosos (47 %). Del mismo modo, Butler *et al.* (2011) confirman que los trastornos más frecuentes eran los relacionados con sintomatología ansiosa, destacando su presencia en el 55 % de las mujeres que tenían algún tipo de diagnóstico de salud mental.

Esta información también es congruente con las conclusiones de los trabajos de Watzke, Ullrich y Marneros (2006), quienes concluían que en el caso de las mujeres internas los diagnósticos más frecuentes eran los trastornos depresivos, ansiosos y obsesivos, en contraposición con los hombres, a quienes estos autores destacaban el abuso del consumo de sustancias.

Algunas de las explicaciones que aportan Bedriñana *et al.* al fenómeno de la relevancia de este tipo de trastornos es la trayectoria vital previa al ingreso, de especial relevancia en el caso de las mujeres; esto es, los procesos de socialización comentados por las autoras de este estudio en puntos anteriores: haber sufrido algún tipo de victimización, entornos desfavorecidos durante las primeras etapas de vida, etc. Además, otros autores afirman que a estas trayectorias vitales cabe sumar el peso que puede suponer para las mujeres el ingreso en prisión, afirmando que podría detonar mayores consecuencias

negativas que en los hombres debido a varias razones tales como: mayor estigmatización, carencia de adaptación de los centros a sus necesidades, tener que dejar el núcleo familiar en el que en muchas ocasiones desempeñaban un rol de cuidadoras, etc. En este sentido, García-Vita, Añaños y Fernández (2017), afirmaban que la separación de los/as hijos/as y familiares puede generar una mayor afectación en las mujeres, pues su implicación y responsabilidad consecuente a los roles tradicionales de géneros asumidos por muchas de las internas hace que aumente su grado de frustración, provocando diversos problemas tales como depresión, ansiedad y adicción a los psicofármacos. Esta sintomatología, que en muchas ocasiones pasa desapercibida según Bedraña, *et al.* (2017), puede derivar en intentos de suicidio (29,6 % de la muestra de mujeres con sintomatología afectiva) y en episodios de autolesiones (27,9 % de la muestra de mujeres con sintomatología afectiva).

Otros estudios como el realizado por Teplin, Abram y McClelland (1995) añadían a este listado de trastornos el Trastorno de Estrés Postraumático, de forma congruente con lo mencionado anteriormente en cuanto a los procesos de victimización. Así, la literatura ha constatado una mayor presencia de este trastorno en centros penitenciarios que en población general. En este sentido, Goff *et al.* (2007) encontraron una tasa que oscilaba entre el 21 % y el 45 %, siendo mayor en el caso de las mujeres internas que de los hombres internos. Además, el evento traumático entre ambos géneros también estaba claramente diferenciado, siendo en el caso de los hombres una situación de violencia física y sexual en el caso de las mujeres (Komarovskaya, 2009).

En esa misma línea, un estudio realizado en Escocia concluyó que en sus centros penitenciarios, entre un 70 % y un 80 % de las internas sufrían algún tipo de sintomatología psicológica o psiquiátrica y que dentro de estos porcentajes más de la mitad de las mujeres habían sufrido violencia de género por parte de la pareja y la mitad habían sufrido algún tipo de abuso sexual (MacDonald, 2013).

Siguiendo con esta relación victimización–presencia de trastorno mental, algunos autores ponen de manifiesto que, en el caso de la población penitenciaria, el haber sufrido algún tipo de victimización, especialmente durante la infancia, es un predictor de riesgo de existencia de patología dual. Así, Villagrà

et al. (2013) afirmaban que los antecedentes de maltrato físico durante la infancia es un indicador de riesgo para presentar patología dual en el caso de los hombres; en cambio, en el caso de las mujeres lo son los antecedentes de abusos y/o agresiones sexuales.

Profundizando en la presencia de patología dual, estudios como Zabala Baños (2015), afirman que en el caso de las mujeres internas que presentan un diagnóstico de salud mental, el 46 % sufren esta comorbilidad de trastornos, cifra muy superior a la de la población general femenina (4,6 %). Por su parte, Bedriñana et. al (2017) afirman que casi todas las adictas que estaban con un patrón de consumo activo en el momento de la investigación presentaban patología dual (98,6 %).

En cuanto a los trastornos más frecuentes que se han visto relacionados con el consumo de sustancias, destacan en el caso de las mujeres, tal y como se apuntaba anteriormente, el trastorno de estrés postraumático. En el caso de los hombres, sin embargo, es el consumo abusivo de alcohol y el trastorno antisocial junto con la adicción a otra sustancia. A estos trastornos 'de riesgo' otros autores añaden el trastorno psicótico que afectaría de forma similar a ambos géneros.

Cabe señalar en este punto que, en el momento en que tiene lugar esta dualidad de adicción y trastorno, parece que el tipo de sustancia también puede variar dependiendo del sexo. Así, algunos autores ponen de manifiesto que en el caso de los trastornos ansiosos las mujeres tienen mayor riesgo de consumir alcohol y opiáceos.

Este abusivo consumo de sustancias en población penitenciaria queda reflejado también en el marco internacional; MacDonald (2013) destacaba que entre un 40 % y 50 % de las mujeres internas en Europa presentaban algún tipo de problemática relacionada con el consumo de sustancias. Estudios similares realizados en Alemania elevan esta cifra al 75 % de la población penitenciaria femenina (Salize, Dreßing y Kief, 2007), si bien contemplan también los psicofármacos aunque estén prescritos, por lo que este porcentaje podría tener una baja validez.

Por otra parte, en relación con esta patología dual, distintos estudios señalan que

en ambos sexos se capta una mayor presencia de comorbilidad cuando se trata de sujetos que han cometido delitos violentos en comparación con los no violentos.

Por último, en cuanto a los trastornos de personalidad, el más habitual en la población penitenciaria es el antisocial, aunque es mucho más elevado en el caso de los hombres (20,8 %) que en el caso de las mujeres (8,2 %). En este último grupo el segundo trastorno de personalidad más frecuente es el Trastorno Límite de la Personalidad (6,2 %), que es significativamente inferior en la población reclusa masculina (1,6 %) (Watzke, Ullrich y Marneros, 2006). Estos datos, si bien los porcentajes pueden variar ligeramente, son bastante congruentes entre las distintas investigaciones.

Sin embargo, se percibe que, a pesar de la falta de consenso entre los estudios, la mayor parte de los autores apuntan a una mayor presencia de problemática relacionada con la salud mental en el caso de las mujeres internas que en los hombres internos. En cuanto al tipo de trastornos en población penitenciaria femenina, los más habituales serían los relacionados con el estado de ánimo seguidos por el trastorno de estrés postraumático. Además, las investigaciones destacan una elevada prevalencia de patología dual en esta población, prevalencia muy vinculada a los procesos de victimización previos. Por último, en cuanto a los trastornos de personalidad, en ambos géneros destaca el trastorno antisocial de la personalidad, seguido en el caso de las mujeres del trastorno límite de la personalidad.

3.4.3 Diferencias en la trayectoria delictiva

En cuanto a la trayectoria delictiva, en primer lugar, cabe señalar que la duración en el caso de las mujeres es más breve que la de los hombres y comienza más tarde (31 años frente a los 25 de los hombres) (Castro-Toledo, Gómez-Bellvís y Buil-Gil, 2019). Sin embargo, si se analiza el volumen total de personas privadas de libertad, la franja de edad donde se sitúa la mayor parte es entre los 41 y los 60 años, tanto en el caso de la población penitenciaria masculina como femenina (Sánchez, 2017).

Además, a nivel global, el delito femenino es menos grave² que el de los hombres, es decir, presenta una entidad delictiva de menor grado, y cuando las mujeres cometen delitos violentos (agresiones, homicidio, asesinato) estos generalmente tienen lugar en el ámbito doméstico. En cuanto a delitos más leves como hurtos, delitos contra la propiedad o relacionados con sustancias, también son económicamente inferiores a los delitos similares cometidos por varones.

Algunos autores explican este hecho afirmando que los varones tienen más componentes agresivos que las mujeres, así como una propensión más impulsiva para expresarlos. En cambio, las mujeres muestran niveles de agresividad inferiores y no suelen manifestarlos abiertamente, aunque podrán irrumpir posteriormente en acciones de violencia explosiva (Ampudia, Giménez, Sánchez y Santaella, 2006). Además, ellas requieren una mayor provocación para involucrarse en la actividad delictiva, especialmente en los delitos graves. En una revisión de la literatura realizada por Mendes *et al.* (2009) ponen de manifiesto que investigaciones basadas en evidencias neurológicas apuntan que este comportamiento menos agresivo y de forma habitualmente menos grave en el caso de las mujeres puede deberse, en parte, a diferencias en la estructura cerebral, señalando que estas tienen un cuerpo calloso mayor, una mejor comunicación entre hemisferios, mejor capacidad verbal y una maduración más rápida de las regiones frontales.

En cuanto a la actuación, las mujeres generalmente delinquen en solitario y si lo hacen en grupo tienden a desempeñar el rol de cómplice de hombres, por lo que su nivel de participación en el delito suele ser inferior (Giordano y Cernkovich, 1979). En esta misma línea, algunos estudios ponen de manifiesto que las mujeres son menos propensas a actuar en organizaciones criminales y, en caso de hacerlo, están destinadas a tareas "menos recompensadas" (Leverentz, 2006). Por ejemplo, en nuestro país, es habitual que participen en organizaciones criminales para introducir droga en pequeñas cantidades.

Finalmente, en cuanto al abandono de la carrera delictiva, dos de los factores que tienen una mayor influencia son: tener pareja estable, siempre y cuando esta

² Son delitos menos graves las infracciones que la ley castiga con pena menos grave. Son delitos leves las infracciones que la ley castiga con pena leve.

no forme parte de la esfera delictiva, y tener hijos. Estos dos eventos afectan de una forma más marcada en el caso de las mujeres. Algunas investigaciones lo justifican con el rol de cuidadoras que suelen desempeñar de forma más predominante que los hombres, por lo que habría más factores que influirían en la finalización de la carrera delictiva. Además, en cuanto a la reincidencia, los estudios señalan que es inferior en el caso de las mujeres (Castro-Toledo, Gómez-Bellvís y Buil-Gil, 2019).

En cuanto a la estabilidad laboral, una variable en la que también los autores han puesto su foco de atención, se ha obtenido que ambos géneros raramente realizarán cambios a partir de esta (Giordano, Cernkovich y Rudolph, 2002).

Así pues, a pesar de haber una evolución en las investigaciones criminológicas, son pocos los estudios que evalúan el rol de la mujer en la esfera delictiva, y menos aún los que realizan una comparativa entre ambos géneros. Además, aparecen discrepancias entre las distintas investigaciones, por lo que parece que no existe un acuerdo entre los autores.

Esta falta de conocimientos sobre las características criminológicas de la población femenina desemboca en una generalización de los datos masculinos, teniendo como resultado que ambos grupos sean tratados de la misma manera a pesar de que puedan contar con rasgos y carencias distintos.

3.5 Evaluación del riesgo

La valoración del riesgo de las personas que pasan a ser juzgadas, así como las que actualmente están cumpliendo una pena, privativa o no de libertad, está resultando uno de los principales retos de los campos de la psicología y de otras disciplinas que trabajan en la intervención y prevención de la delincuencia.

Inicialmente el concepto de la valoración del riesgo resultó una idea ligada al concepto de peligrosidad criminal, y en muchas ocasiones a la valoración de la imputabilidad del sujeto. Sin embargo, el incremento significativo en las últimas décadas de personas encarceladas en Estados Unidos y en Europa, a pesar de que España disponga de datos significativamente inferiores en comparación con el conjunto europeo (España *et al.*, 2012), y el aumento de estudios sobre

reincidencia, ha puesto de manifiesto la necesidad de herramientas y protocolos especializados que ayuden a estructurar el proceso de recogida de información y su uso.

Con el tiempo se ha observado que esta valoración del riesgo se ha vuelto una herramienta fundamental para aportar información necesaria a las personas que deben tomar decisiones respecto a la tipología de la pena, la adecuación del cumplimiento de esta y la valoración de la conducta del sujeto dentro y fuera del ámbito penitenciario, a lo largo de su cumplimiento.

3.5.1 Precisión de las herramientas de valoración del riesgo y la variable género

En la actualidad se dispone de una gran cantidad de herramientas y protocolos para facilitar la valoración del riesgo. Estas herramientas facilitan a los profesionales recursos para valorar la conducta violenta general, así como otras que permiten valorar el riesgo de conducta violenta específica (intrafamiliar, contra la pareja, etc.).

Loinaz (2014) destaca la falta de herramientas específicas para realizar una valoración del riesgo en mujeres encarceladas y analiza algunas de las dificultades existentes para realizar la adaptación, como la carencia de representatividad de algunas tipologías delictivas, como los delitos sexuales, y en las propias tasas de reincidencia, así como una menor visibilidad de la conducta violenta atendiendo a que esta sucede predominantemente en el ámbito familiar y doméstico.

Esta carencia de herramientas y protocolos de evaluación de los factores de riesgo en la conducta violenta se extiende también a la valoración del efecto de factores de protección y las diferencias existentes entre hombres y mujeres (Rodemond *et al.*, 2016).

En el contexto internacional, disponemos de algunas iniciativas en mujeres adultas como el protocolo *Women's Risk Needs Assessments* (WRNA; van Voorhis *et al.*, 2010), una herramienta actuarial específicamente diseñada para mujeres encarceladas y de aplicación en contexto americano que incluye factores de riesgo comunes para ambos sexos, pero en los que aparecen otros

más específicos en mujeres como la presencia de traumas sexuales o conflictos previos de pareja. También encontramos el *Female Additional Manual* (FAM, De vogel, de Vries Robbé, van Kalmout y Place, 2012), que consiste en un guía de aplicación complementaria al *Historical-Clinical-Risk Management-20* (HCR-20, Webster, Douglas, Eaves y Hart, 1997), uno de los protocolos de predicción de violencia más aplicado internacionalmente y su posterior revisión HCR-20 versión 3. Esta guía incluye ocho factores de riesgo adicionales y tres valoraciones finales de riesgo específicas. Los resultados de esta guía todavía son limitados y requieren más investigación, pero invitan a la necesidad de seguir avanzando en esta línea de investigación.

Existen otras herramientas específicamente diseñadas como el protocolo de valoración con perspectiva de género, que valora la presencia de comportamiento antisocial, *Early Assessment Risk List for Girls* (EARL-21G; Levene *et al.*, 2001), en chicas de edades entre 6 y los 12 años.

Desgraciadamente, estos instrumentos actualmente no se encuentran disponibles en el contexto español. Sí, pero disponemos de una herramienta, diseñada en Cataluña, que conceptual y estructuralmente tuvo en cuenta el efecto de la variable género entre otras, esta aplicación informática de ámbito penitenciario es el *RisCanvi*.

3.5.2 *RisCanvi* y género

El *RisCanvi* es uno de los retos más ambiciosos por parte del Departamento de Justicia, diseñado y llevado a cabo conjuntamente con el Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV). Este proyecto se inició en 2009 y progresivamente se fue implementando en las diferentes prisiones del territorio catalán (Andrés-Pueyo *et al.*, 2010) con una realización periódica y constante, para analizar su capacidad predictiva, así como su adecuación y aplicabilidad a los centros penitenciarios.

A diferencia de otros métodos de la valoración del riesgo, el *RisCanvi* fue diseñado con una perspectiva de género. Después de una valoración actuarial de la información introducida en la base de datos y la aplicación del método de análisis clínico estructurado por parte de los profesionales, permite tomar

decisiones ajustadas a variables tan importantes como el género, tal y como ha quedado patente en apartados anteriores. Ambas versiones del *RisCanvi* (*screening* y completa), tienen la capacidad de modular su algoritmo de predicción teniendo en cuenta el género del interno y ajustar su predicción en función del mismo (Andrés-Pueyo, Arbach-Lucioni, & Redondo, 2018).

Encontramos datos empíricos que indican que los observadores, independientemente del género de estos, tienden a presentar mayores dificultades en la valoración del riesgo de violencia cuando se trata de mujeres. Estas dificultades están relacionadas con la tendencia de los evaluadores a subestimar el riesgo de conducta violenta futura en mujeres (Harer, y Langan, 2001). Este ajuste del *RisCanvi*, en el procedimiento de valoración, tiene en cuenta la variable género, y permite entender que no todos los indicadores de riesgo que presenta el *RisCanvi* tienen un mismo peso en la vida del sujeto, en función de su género, ni tienen la misma relevancia en su conducta y, por tanto, tampoco en su futura rehabilitación.

La modulación del algoritmo permite eliminar la posibilidad de sesgos por parte de los técnicos, en los que se ha demostrado que se encuentran mayores dificultades para valorar la violencia en el caso de las mujeres (Skem *et al.* 2005) y también la presencia de procesos de victimización específicos donde hay mayor prevalencia en la población femenina, como la vivencia de la violencia de género.

4. Hipótesis

Para poder dar respuesta a los objetivos planteados, el equipo investigador se plantea varias hipótesis:

Hipótesis 1: La prevalencia e impacto del trastorno mental en población penitenciaria femenina condenada por delitos violentos o contra la libertad sexual es superior a la de la población no penitenciaria.

Hipótesis 2: Existe un perfil psicopatológico común específico en mujeres que han cometido un delito violento.

Hipótesis 3: Hay relación entre presentar problemática de dependencia o en el consumo abusivo de distintos tóxicos y cometer delitos violentos o contra la libertad sexual.

Hipótesis 4: Haber sido víctima/testigo de un delito contra las personas es un factor que predispone a volverse victimaria de un delito violento.

Hipótesis 5: Las mujeres encarceladas por delitos violentos presentan valoraciones de riesgo alto en el *RisCanvi* y trayectorias delictivas complejas.

5. Metodología

5.1 *Diseño*

Esta investigación se ha llevado a cabo con una única muestra de mujeres que se encontraban en 2020 cumpliendo una condena de prisión por delitos violentos, incluyendo aquellos que atentan contra la libertad y la indemnidad sexual. Concretamente los delitos que se han incluido en este estudio son: robo con violencia e intimidación, homicidio, atentado contra la autoridad, asesinato, lesiones, amenazas, abuso sexual, agresión sexual, tráfico de seres humanos, detención ilegal, secuestro, violencia de género o doméstica y explotación de menores.

Para poder llevar a cabo el estudio, se pidieron los permisos necesarios al Departamento de Justicia de Cataluña. Concretamente se solicitó el acceso al Sistema de Información Penitenciario Catalán (SIPC) y se adquirieron las autorizaciones correspondientes para poder acceder a los centros penitenciarios para administrar a las internas un cuestionario de victimización y una prueba psicométrica (ver anexo). A las mujeres que participaron se les proporcionó un formulario de consentimiento informado individual, así como un documento informativo de protección de datos.

5.2 *Participantes*

Se han estudiado todas las internas que se encontraban encarceladas en las prisiones catalanas en fecha 5 de marzo de 2020 por un delito violento, incluyendo aquellos contra la libertad sexual.

En total la muestra ha estado formada por 151 internas de los siguientes centros penitenciarios de Cataluña: Mas Enric, Ponent, Puig de les Basses, Was-Ras, Brians 1, Centro Abierto de Lleida, Centro Abierto de Tarragona y Centro Abierto de Girona.

En cuanto al CP de origen de la muestra, las internas provienen de los siguientes Centros Penitenciarios:

Tabla 4. Centros penitenciarios en los que residían las mujeres de la muestra

Centro penitenciario de origen	n	%
Brians 1	60	39,7
Ponent	13	8,6
Mas Enric	10	6,6
Puig de les Basses	15	9,9
Mujeres de Barcelona	45	29,8
C. A. Lleida	5	3,3
C. A. Girona	2	1,3
C. A. Tarragona	1	0,7
Total	151	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del SIPC de 2020.

Sin embargo, en relación con las participantes que han respondido al cuestionario PAI y al cuestionario de victimización, estas únicamente han sido las internas que, formando parte de la muestra mencionada, se encontraban encarceladas en Brians 1 durante el mes de febrero de 2021 y accedieron a participar, siendo un total de 27 internas.

5.3 Instrumentos

- **Inventario de Evaluación de la Personalidad** (PAI; Morey, 1991), versión española adaptada por TEA Ediciones (2011). Se trata de uno de los instrumentos más utilizados en el ámbito de la evaluación clínica dentro del ámbito forense y se ha utilizado en numerosas investigaciones a nivel internacional (Rogers, Jackson, y Kaminski, 2005; Wang *et al.*, 1997; White, 1996). En este caso se ha utilizado la versión abreviada o *screening* del PAI, que consta de 165 ítems en la que las mujeres debían responder en qué grado es aplicable cada ítem en su caso, en una escala tipo Likert (que va desde “falso” a “completamente verdadero”). Esta versión abreviada evalúa el perfil de un sujeto a través de 22 escalas principales: 4 escalas de validez para evaluar el grado de distorsión (Inconsistencia, Infrecuencia, Impresión negativa e Impresión positiva), 11 escalas clínicas (Quejas Somáticas, Ansiedad, Trastornos relacionados con la Ansiedad, Depresión, Manía, Paranoia, Esquizofrenia, Rasgos Límites, Rasgos Antisociales, Problemas con el Alcohol y Problemas con las Drogas), 5 escalas relacionadas con la respuesta al tratamiento (Agresión, Ideaciones suicidas, Estrés, Carencia de Apoyo Social y Rechazo al

Tratamiento) y 2 escalas sobre relaciones interpersonales (Dominancia y Afabilidad). Con relación a las propiedades psicométricas de la adaptación española, la versión abreviada del PAI muestra una buena consistencia interna media ($\alpha = 0,74$ para la muestra normal y $\alpha = 0,81$ para la muestra clínica) y temporal (coeficiente test-retest = 0,82). Asimismo, la versión completa y la abreviada presentan un grado de correlación medio de 0,90 para la muestra general y 0,93 para la muestra clínica.

- **Cuestionario de victimización previa:** cuestionario de elaboración propia en el que se solicita a la persona que responda sobre una serie de cuestiones relacionadas con el concepto, la normalización y la presencia o no de violencia en el entorno de la persona antes de la comisión del delito, una posible victimización sufrida a lo largo de su trayectoria vital y el/la autor/a de la misma (ver anexo).

- **RisCanvi versión Completa (RisCanvi -C; Andrés-Pueyo et al., 2010).** Se trata de un protocolo multiescala diseñado para evaluar 5 tipos de riesgo en el contexto penitenciario catalán: violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta, reincidencia general y quebrantamiento de condena. Este protocolo valora la presencia o ausencia de 43 factores de riesgo delictivos. Cada uno de ellos está definido operacionalmente y se codifica mediante una escala de respuesta de tres categorías indican la ausencia ("No"), presencia parcial o probable pero no concluyente ("?") o presencia evidente o clara ("Sí") del ítem. Asimismo, estos factores de riesgo están organizados en cinco grandes áreas o secciones temáticas: delictiva (15 factores de riesgo), personal y biográfica (6 factores de riesgo), social y familiar (8 factores de riesgo), clínica (8 factores de riesgo) y de personalidad (6 factores de riesgo). El *RisCanvi-C* proporciona de forma automática una estimación final para cada tipo de riesgo valorado, (bajo, moderado o alto) que puede ser modificada por el propio evaluador si así lo considera por las particularidades del caso. El instrumento posee una capacidad predictiva moderada-alta (AUC entre 0,79 y 0,84) en relación con los criterios que evalúa (Andrés-Pueyo et al., 2010) y una buena fiabilidad inter-observadores (kappa de Cohen = 0,73) (ver anexo X).

5.4 Vaciado de datos del SIPC para obtener las siguientes variables:

a) Variables sociodemográficas: fecha de nacimiento, género, nacionalidad, estado civil, hijos, número de hijos, nivel de estudios en el momento del delito y profesión en el momento del delito.

b) Variables relacionadas con la victimización: historia de victimización en la infancia y/o la adolescencia, que incluye: victimización sufrida en la infancia, tipo de victimización sufrida en la infancia, autor de la victimización directa, victimización indirecta sufrida en la infancia, tipo de victimización indirecta sufrida en la infancia, autor de la victimización indirecta, victimización sufrida en la edad adulta, tipo de victimización sufrida en la edad adulta, autor de la victimización sufrida en la edad adulta.

c) Variables psicológicas: presencia de trastorno mental, tipo de trastorno mental, presencia de trastorno de personalidad, tipo de trastorno de personalidad, historial de consumo de sustancias, tipo de sustancia, realización de tratamiento previo a la comisión del delito, tipo de tratamiento realizado previo a la comisión del delito.

d) Variables criminológicas: centro penitenciario de origen, clasificación, presencia de antecedentes delictivos previos, tipo de antecedentes previos, reincidencia de la misma tipología delictiva, reincidencia penitenciaria, delito actual, fecha de comisión del delito, tiempo de condena, edad, género y número de víctimas y tipo de relación previa entre víctima y victimario.

e) Variables del *RisCanvi*: 43 ítems del *RisCanvi* y riesgo de violencia autodirigida, institucional, reincidencia violenta, reincidencia general y quebrantamiento de condena.

5.5 Procedimiento

En un primer momento se acotaron los delitos considerados violentos o contra la libertad sexual. Los delitos resultantes fueron los siguientes: robo con violencia e intimidación, homicidio, atentado contra la autoridad, asesinato, lesiones,

amenazas, abuso sexual, agresión sexual, tráfico de seres humanos, detención ilegal, secuestros, violencia de género o doméstica y explotación de menores.

Este listado de delitos fue enviado a la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima, Área de Planificación y Proyectos Estratégicos, para obtener el listado de internas que cumplía condena de prisión por los delitos detallados en fecha 5 de marzo de 2020.

Del listado facilitado, de 188 internas se excluyeron 37 por no cumplir los parámetros necesarios, contando con una muestra final de 151 internas. Seguidamente se llevó a cabo un vaciado de todas las variables a analizar en una base de datos. La información se extrajo de cada uno de los expedientes de las internas incluidos en el Sistema Informático Penitenciario Catalán (SIPC) con un usuario y contraseña habilitado *ad hoc* para esta investigación.

Finalizado el vaciado, se realizó la explotación estadística mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23, que permitió la obtención de los resultados a analizar.

Asimismo, se realizaron cuatro visitas al Centro Penitenciario Brians 1 para suministrar a algunas de las internas de la muestra la versión abreviada del PAI y un cuestionario de victimización. En total de una lista de 58 internas, participaron 27. Una vez realizada la corrección del PAI, se consideraron válidos 19 cuestionarios y se descartaron los demás por no cumplir con los criterios mínimos de validez (escalas de control del test). En cuanto a los cuestionarios de victimización, se han analizado un total de 21 dado que algunas internas no quisieron continuar con su participación.

A todas las internas se les informó de la participación anónima y voluntaria de la investigación y se les proporcionó un consentimiento informado en el que se explicaban los objetivos del estudio y se proporcionaba la información pertinente sobre el tratamiento de los datos de carácter personal.

A raíz de la situación de pandemia provocada por la COVID-19, la previsión de la visita a los centros penitenciarios tuvo que posponerse un año. Esta

modificación del cronograma ha provocado que muchas de las mujeres que estaban en prisión durante el año 2020 hayan cambiado su situación en enero de 2021, lo que ha impedido su participación al no encontrarse ya en el centro penitenciario de origen. Asimismo, a raíz de la citada situación, no ha sido posible visitar todos los centros penitenciarios previstos.

5.6 *Análisis de datos*

Los datos de esta investigación se han analizado mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23, donde se ha procedido a:

- La explotación descriptiva de la muestra mediante el cálculo de las frecuencias de todas las variables de estudio, así como la obtención de las estadísticas más habituales para las variables (media, desviación estándar, valores mínimos y máximos).
- Con el fin de analizar las posibles relaciones entre las variables del estudio y las diferencias entre los distintos grupos, se han aplicado diferentes técnicas estadísticas, principalmente: chi cuadrado, significación y valores de asociación.

6. Resultados

6.1 Características sociodemográficas

Tal y como se muestra en la tabla 5, del total de las 151 personas que conforman la muestra, 148 pertenecen al sexo femenino y se identifican como mujeres (el 98 %), 2 nacieron con sexo masculino pero se identifican como mujeres (1,3 %) y 1 es de sexo femenino, pero se identifica como hombre (0,7 %). La edad de las internas se encuentra entre los 19 y los 67 años de edad y la media es de 41,72 (Ds=10,57).

Tabla 5. Sexo de las internas

Sexo	<i>n</i>	%
Mujer cisgénero	148	98,0
Mujer transgénero	2	1,3
Hombre transgénero	1	0,7
Total	151	100,0

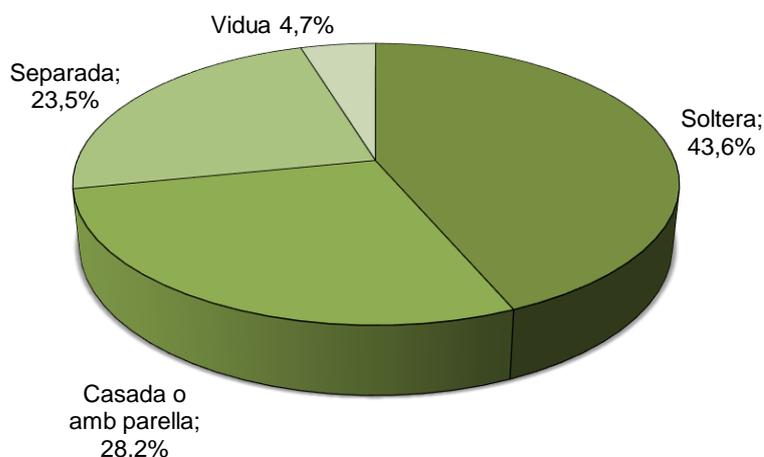
Como puede observarse en la tabla 6, en relación con la procedencia geográfica, el 72,2 % de la muestra lo conforman mujeres de procedencia española, mientras que el 27,8 % está formado por mujeres de procedencia extranjera.

Tabla 6. Procedencia geográfica de las internas

Procedencia	<i>n</i>	%
Española	109	72,2
Extranjera	42	27,8
Total	151	100,0

En relación con el estado civil registrado en el SIPC de las internas, el 43,6 % de las mujeres son solteras, un 28,2 % están casadas o en pareja, un 23,5 % afirma estar separada y un 4,7 % son viudas (figura 6).

Figura 6. Estado civil de las internas



En relación con los hijos, tal y como se expone en la tabla 7, un 81,9 % de las internas han tenido hijos frente a un 18,1 % que no. Entre las penadas que sí tienen hijos, se observa un rango de entre 1 y 8, y una media de 1,92 hijos por interna (Dt 1,638).

Tabla 7. Hijos de las internas

Hijos	<i>n</i>	%
Sin hijos	27	18,1
Con hijos	122	81,9
Total	149	100,0

En relación con la formación académica en el momento del delito, un 23,8 % carecía de estudios previos, un 42,4 % disponía de estudios primarios, un 15,2 % disponía de estudios equivalentes a la secundaria, un 10,6 % tenía estudios equivalentes al bachillerato y un 4,6 % disponía de estudios universitarios (tabla 8).

Tabla 8. Formación académica de las internas

Formación académica	<i>N</i>	%
Sin estudios	36	23,8
Estudios primarios o equivalentes	64	42,2
ESO/Equivalente	23	15,2
Bachillerato/Equivalente	16	10,6

Universidad/Equivalente	7	4,6
Sin información	5	3,3
Total	151	100

En relación con la profesión o historial profesional en el momento del delito, tal y como se observa en la tabla 9, un 30,3 % de las internas no disponía de historial profesional, un 20,0 % se dedicaba al sector servicios, un 13,1 % afirmaba dedicarse a la prostitución, un 7,6 % al sector de la limpieza, un 6,2 % al cuidado de las personas, un 4,8 % se dedicaba a la hostelería, un 4,8 % recibía algún tipo de prestación, un 2,1 % se dedicaba a la limosna, chatarra o a la venta ambulante, un 1,4 % eran funcionarias y un 0,7 % pertenecía al sector de la peluquería y la estética.

Tabla 9. Profesión de las internas en el momento del delito

Familia profesional	n	%
Sin historial	44	30,3
Prostitución	19	13,1
Limpieza	11	7,6
Servicios	27	20
Hostelería	7	4,8
Cuidado de personas	9	6,2
Peluquería y estética	1	0,7
Limosna, chatarra, venta ambulante	3	2,1
Funcionaria	2	1,4
Prestaciones	7	4,8
Otros	13	9
Total	145	100,0

6.2 Características criminológicas

En relación con los delitos violentos estudiados, tal y como se expone en la tabla 10, un 33,8 % de los delitos han sido robos con violencia e intimidación, un 12,6 % homicidios, un 12,6 % asesinatos, un 11,9 % lesiones, un 11,9 % delitos diversos, un 5,3 % delitos de violencia de género o doméstica, un 5,3 % delitos de tráfico de seres humanos, un 2,6 % atentados contra la autoridad, un 1,3 % detenciones ilegales o secuestros, un 1,3 % abusos sexuales, un 0,7 % amenazas y un 0,7 % explotación de menores.

Tabla 10. Delitos estudiados

Tipología delictiva	n	%
Robo con violencia e intimidación	51	33,8
Homicidio y sus formas	19	12,6
Atentado contra la autoridad	4	2,6
Asesinato y sus formas	19	12,6
Lesiones	18	11,9
Amenazas	1	0,7
Abuso sexual	2	1,3
Trata de seres humanos	8	5,3
Detención ilegal	2	1,3
VIGE/VIDO	8	5,3
Diversos delitos violentos	18	11,9
Explotación de menores	1	0,7
Total	151	100

De las internas estudiadas, el 59,7 % presentaba antecedentes delictivos antes de cometer el delito violento frente a un 40,3 % que no presentaba antecedentes penales (ver tabla 11).

Por lo que se refiere al tipo de antecedentes, en un 43,8 % eran por delitos violentos, un 37,1 % incluía delitos violentos y no violentos y un 19,1 % presentaba antecedentes por delitos no violentos (ver tabla 12).

Tabla 11. Antecedentes delictivos

Presencia de antecedentes delictivos previos	<i>n</i>	%
Sin antecedentes	60	40,3
Con antecedentes	89	59,7
Total	149	100

Tabla 12. Tipo de antecedentes delictivos

Tipo de antecedentes previos	<i>n</i>	%
Violento	39	42,9
No violento	17	18,7
Más de una tipología delictiva	33	37,1
Total	89	100

Un 41,3 % del total de las mujeres de nuestra muestra eran reincidentes penitenciarmente (ver tabla 13),

Tabla 13. Mujeres reincidentes penitenciarmente

Reincidencia penitenciar	<i>n</i>	%
No reincidencia penitenciar	88	58,7
Reincidencia penitenciar	62	41,3
Total	150	100

En cuanto a la edad de las víctimas del delito, el 81 % eran mayores de edad y un 19 % menores de edad (ver tabla 14).

En relación con el género de las víctimas, el 50 % fueron de sexo femenino, un 45,2 % de sexo masculino y un 4,8 % fueron víctimas de ambos sexos (ver tabla 15).

En cuanto a la relación que mantenía la agresora con la víctima, en un 55,1 % de los casos la víctima era desconocida y en un 15,4 % la víctima era una persona del entorno no cercano. Seguidamente, en un 14 % de los casos la víctima fue la pareja, en un 8,1 % la víctima fue el hijo o hija, en un 4,4 % un familiar no cercano y en un 1,5 % la víctima fue un progenitor o una persona

conocida junto con una desconocida (ver tabla 16).

Por último, en cuanto al número de víctimas, en el 70,8 % de los casos hubo una víctima, en un 16,2 % de los casos dos, en un 3,1 % de los casos más de dos víctimas y en un 10 % de los casos el número de víctimas fue indeterminado (ver tabla 17).

Tabla 14. Edad de las víctimas de los delitos

Grupo de edad de las víctimas	<i>n</i>	%
Menor de edad	23	19
Mayor de edad	98	80
Total	121	100

Tabla 15. Género de las víctimas de los delitos

Género de las víctimas	<i>n</i>	%
Masculino	47	31,1
Femenino	52	34,4
Otros	5	3,3
Total	104	100

Tabla 16. Relación que mantenía la agresora con la víctima

Relación con la víctima	<i>n</i>	%
Pareja o expareja	19	14
Hijo/a	11	8,1
Otro familiar	6	4,4
Conocido	21	15,4
Desconocido	75	55,1
Conocido y desconocido	2	1,5
Progenitor	2	1,5
Total	136	100

Tabla 17. Número de víctimas

Número de víctimas	<i>n</i>	%
Una víctima	92	70,8
Dos víctimas	21	16,2
Más de dos víctimas	4	3,1
Indeterminado	13	10
Total	130	100

6.3 Prevalencia de trastorno mental

Tal y como se muestra en la tabla 18, hemos podido recabar información relativa al trastorno mental en el 98,7 % de los casos, mediante los diferentes informes realizados por los profesionales y relativos a las clasificaciones iniciales, primeros permisos, progresiones, regresiones, propuestas de libertad condicional, etc. Entre estos, encontramos que el 29,5 % de las internas presentan problemas de trastorno mental frente a un 70,5 % que no presenta ninguna psicopatología diagnosticada.

Por lo que se refiere a los trastornos de personalidad (tabla 19) se ha podido analizar el 99,3 % de los casos, en este caso el 29,1 % de las internas ha sido diagnosticada de algún trastorno de la personalidad, mientras que el 70,2 % no tiene diagnosticado ninguno.

Tabla 18. Presencia de trastorno mental en las mujeres estudiadas

Trastorno mental	<i>n</i>	%
Sin diagnóstico de salud mental	105	70,5
Con diagnóstico de salud mental	44	29,5
Total	149	100

Un 29,5 % de las mujeres estudiadas tiene diagnosticado al menos un trastorno mental. Entre ellos, el más numeroso sería la depresión (25 %), seguido del trastorno bipolar (22,7 %), de los trastornos ansioso-depresivos (18,2 %) y de la ansiedad (11,4 %). En una menor representación tendríamos la discapacidad intelectual (6,8 %), el trastorno de estrés postraumático (4,5 %), el TDAH (2,3 %), la esquizofrenia (2,3 %), el trastorno esquizoafectivo (2,3 %), la ludopatía (2,3 %) y la disforia de género (2,3 %) (ver tabla 19).

Tabla 19. Tipo de trastornos mentales de las mujeres estudiadas

Tipo de trastorno mental	<i>n</i>	%
Discapacidad intelectual	3	6,8
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)	1	2,3
Esquizofrenia	1	2,3
Trastorno esquizoafectivo	1	2,3
Trastorno bipolar	10	22,7
Depresión	11	25
Ansiedad	5	11,4
Disforia de género	1	2,3
Trastorno por estrés postraumático (TEPT)	2	4,5
Ludopatía	1	2,3
Trastorno ansioso depresivo	8	18,2
Total	44	100

En cuanto a la presencia de trastornos de personalidad (ver tablas 20, 21 y 22), un 29,3 % de las internas dispone de un diagnóstico al respecto. Así, de estas, un 65,1 % tiene un diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, seguido de un 14 % que presentan un trastorno de personalidad no especificado, de un 11,6 % de personalidad antisocial, de un 7 % de trastorno histriónico y un 2,3 % de trastorno esquizotípico. Si prestamos atención a la agrupación de los trastornos en la conocida clasificación de grupos según el DSM-V, en un 95,3 % de los casos se trata del grupo B seguido de un 2,3 % que forman parte del grupo A y C.

Tabla 20. Presencia de trastorno de personalidad en las mujeres estudiadas

Trastorno de personalidad	<i>n</i>	%
Sin diagnóstico de trastorno de personalidad	106	70,7
Con diagnóstico de trastorno de personalidad	44	29,3
Total	150	100

Tabla 21. Tipo de trastornos de personalidad en las mujeres estudiadas

Tipo de trastorno de personalidad	<i>n</i>	%
No especificado	6	14
Trastorno esquizotípico de la personalidad	1	2,3
Trastorno antisocial de la personalidad	5	11,6
Trastorno límite de la personalidad	28	65,1
Trastorno histriónico de la personalidad	3	7
Total	43	100

Tabla 22. Grupos de los trastornos de personalidad en las mujeres estudiadas

Trastorno de personalidad según Grupo	<i>n</i>	%
Grupo A	1	2,3
Grupo B	41	95,3
Grupo C	1	2,3
Total	43	100

6.3.1 El impacto de la presencia de trastorno mental en relación con la valoración del riesgo

En cuanto a la distribución existente entre la presencia de trastorno mental y el riesgo de violencia autodirigida del *RisCanvi* (ver tabla 23) se han podido analizar 148 casos. De entre las internas que sufren un trastorno mental, un 34,1 % tiene un alto riesgo de violencia autodirigida, un 25 % un riesgo medio y un 40,9 % un riesgo bajo. Respecto a las mujeres que no tienen un trastorno mental diagnosticado, un 14,4 % tiene un riesgo alto, un 26,9 % tiene un riesgo medio y un 58,7 % presenta un riesgo bajo de violencia autodirigida. Del análisis de la independencia de las variables con chi cuadrado ($\chi^2= 7,768$; $p < ,05$), se desprende la existencia de una relación significativa entre presencia de trastorno mental y riesgo de violencia autodirigida. Además existe también una asociación moderada (V. Cramer = ,229). Teniendo en cuenta esto, podemos afirmar que las mujeres que presentan trastorno mental están asociadas con tener un mayor riesgo de violencia autodirigida que las que no presentan un trastorno mental. En cuanto al riesgo moderado de violencia autodirigida, no se observan diferencias entre la presencia o no de trastorno mental.

Tabla 23. Presencia de trastorno mental y riesgo de violencia autodirigida

Riesgo de violencia autodirigida	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	61	58,7	18	40,9	79	53,4	7,76*
Moderado	28	26,9	11	25	39	26,4	
Alto	15	14,4	15	34,1	30	30	
Total	104	100	44	100	148	100	

Nota. * $p < ,05$.

En relación con la tabla 24, entre la presencia de trastorno mental y riesgo de violencia intrainstitucional, se observa que entre las internas que sufren un trastorno mental, un 52,3 % dispone de un riesgo alto de violencia intrainstitucional, un 11,4 % de un riesgo medio y un 36,49 % de un riesgo bajo. En cuanto a las mujeres que no tienen un trastorno mental diagnosticado, un 28,8 % tiene un riesgo alto, un 22,1 % tiene un riesgo medio y un 49 % presenta un riesgo bajo de violencia intrainstitucional. Del análisis con chi cuadrado ($\chi^2=7,72$; $p < ,05$), se desprende la existencia de una relación significativa entre presencia de trastorno mental y riesgo de violencia intrainstitucional, existiendo un efecto de asociación moderado (V de Cramer= ,228). El análisis nos indica que la diferencia se encuentra en el grupo de mujeres que presentan trastorno mental, que están asociadas con tener un mayor riesgo de violencia intrainstitucional que las que no presentan un trastorno mental. En cuanto al riesgo moderado, no se observan diferencias entre la presencia o no de trastorno mental.

Tabla 24. Presencia de trastorno mental y riesgo de violencia intrainstitucional

Riesgo de violencia intrainstitucional	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	51	49	16	36,4	67	45,3	7,72*
Moderado	23	22,1	5	11,4	28	18,9	
Alto	30	28,8	23	52,3	53	35,8	
Total	104	100	44	100	148	100	

Nota. * $p < ,05$.

Si analizamos la presencia de trastorno mental y el riesgo de reincidencia violenta del *RisCanvi* (tabla 25), vemos que el 29,5 % de las mujeres que padecen un trastorno mental tienen un riesgo alto de reincidencia violenta frente al 15,4 % que representan las que carecen de un trastorno mental. En cuanto al riesgo moderado, el 26,9 % son mujeres que no padecen trastorno mental frente al 29,5 % que sí. En relación con el riesgo bajo de reincidencia violenta encontramos que el 40,9 % de las mujeres tienen un trastorno mental diagnosticado mientras que el 57,7 % no. No existe relación significativa entre estas dos variables ($\chi^2 = 4,893$; $p > ,050$).

Tabla 25. Presencia de trastorno mental y riesgo de reincidencia violenta

Riesgo de reincidencia violenta	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	60	57,7	18	40,9	78	52,7	4,89
Moderado	28	26,9	13	29,5	41	27,7	
Alto	16	15,4	13	29,5	29	19,6	
Total	104	100	44	100	148	100	

En cuanto a la presencia de trastorno mental y al riesgo de quebrantamiento de condena, encontramos los siguientes resultados en la tabla 26: el 22,7 % de las mujeres que presentan trastorno mental cuentan con un riesgo alto de quebrantamiento de condena, mientras que el 22,1 % que no tienen ningún trastorno son evaluadas con un riesgo alto de quebrantamiento de condena. En cuanto al riesgo moderado, se puede observar cómo el 31,8 % tiene un trastorno mental en comparación con el 29,8 % que no sufre ninguno. Por último, en cuanto al riesgo bajo, encontramos que el 45,5 % tiene presencia de trastorno mientras que el 48,1 % no. Del análisis se extrae que la relación entre estas dos variables no es significativa ($\chi^2 = 0,091$; $p > ,05$).

Tabla 26. Presencia de trastorno mental y riesgo de quebrantamiento de condena

Riesgo de quebrantamiento de condena	Presencia de trastorno mental						χ ²
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	50	48,1	20	45,5	70	47,3	0,091
Moderado	31	31	14	31,8	45	30,4	
Alto	23	22,1	10	22,7	33	22,3	
Total	104	100	44	100	148	100	

Finalmente en cuanto a los cruces de trastorno mental relacionados con las escalas del *RisCanvi* pasaremos a analizar la presencia de trastorno mental con riesgo de reincidencia general (tabla 27). En este caso, encontramos que el 30,2 % de las mujeres con trastorno mental se encuentran calificadas con un riesgo alto de reincidencia general frente a un 21,8 % de internas que presenta el mismo riesgo alto pero no cuenta con ningún diagnóstico. En el riesgo moderado encontramos los siguientes resultados: el 20,9 % de las mujeres sufre un trastorno mental mientras que el 17,8 % no. Por último, en la valoración de riesgo bajo de reincidencia general, observamos que el 48,8 % tiene un trastorno mental frente al 60,4 % que no tiene diagnosticado ninguno. De este análisis se extrae que no existe relación entre la presencia de trastorno mental y el riesgo de reincidencia general ($\chi^2= 1,749$; $p > ,05$).

Tabla 27. Presencia de trastorno mental y riesgo de reincidencia general

Riesgo de reincidencia general	Presencia de trastorno mental						χ ²
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	61	60,4	21	48,8	82	55,9	1,74
Moderado	18	17,8	9	20,9	27	18,8	
Alto	22	21,8	13	30,2	35	24,3	
Total	101	100	43	100	144	100	

Así pues, del análisis de este bloque y a modo de resumen, la presencia de trastorno mental estaría relacionada con el riesgo alto de violencia autodirigida y de violencia intrainstitucional, pero no habría relación con los riesgos de reincidencia violenta, quebrantamiento de condena y reincidencia general.

En segundo lugar, hemos querido analizar también la relación existente entre el trastorno de personalidad y los diferentes riesgos que evalúa la herramienta *RisCanvi*, hemos podido analizar 149 casos excepto en el riesgo de reincidencia general que se han podido tener en cuenta 145 internas.

En el caso del riesgo de violencia autodirigida y el trastorno de personalidad (tabla 28), de las mujeres que tienen un trastorno de la personalidad encontramos que el 43,2 % son evaluadas con un riesgo alto, el 34,1 % con un riesgo moderado y un 22,7 % con un riesgo bajo. Por el contrario, respecto a las mujeres que no tienen ningún trastorno de la personalidad, un 10,5 % tienen un riesgo alto, un 23,8 % un riesgo moderado y un 65,7 % un riesgo bajo. Del análisis de la independencia de las variables con chi cuadrado ($\chi^2= 28,50$; $p < ,01$), se desprende la existencia de una relación significativa entre presencia de trastorno de personalidad y riesgo de violencia autodirigida. Además, existe una asociación fuerte (V. Cramer = ,437). Teniendo en cuenta esto, podemos afirmar que las mujeres que presentan trastorno de personalidad están asociadas con ser evaluadas con un mayor riesgo de violencia autodirigida que las que no presentan un trastorno de personalidad. Por lo que se refiere al riesgo moderado de violencia autodirigida, no se observan diferencias entre la presencia o no de trastorno de personalidad.

Tabla 28. Presencia de trastorno de personalidad y riesgo de violencia autodirigida

Riesgo de violencia autodirigida	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	69	65,7	10	22,7	79	53	28,50**
Moderado	25	23,8	15	34,1	40	26,8	
Alto	11	10,5	19	43,2	30	20,1	
Total	105	100	44	100	149	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Por lo que respecta al riesgo de violencia intrainstitucional (tabla 29), de las mujeres que padecen un trastorno de la personalidad el 63,6 % se encuentran calificadas de un riesgo alto, un 15,9 % de un riesgo moderado y un 20,5 % de un riesgo bajo. Por el contrario, las mujeres que no tienen ningún problema

asociado el 24,8 % tienen un riesgo alto, el 20 % un riesgo moderado y un 55,2 % un riesgo bajo. Del análisis con chi cuadrado ($\chi^2= 21,53$; $p < ,01$), se desprende la existencia de una relación significativa entre presencia de trastorno de personalidad y riesgo de violencia intrainstitucional, existiendo un efecto de asociación moderado (V de Cramer= ,380). El análisis nos indica que la diferencia se encuentra en el grupo de mujeres que presentan trastorno de personalidad y el riesgo alto de violencia intrainstitucional que las que no presentan un trastorno mental. En cuanto al riesgo moderado, no se observan diferencias entre la presencia o no de trastorno de personalidad.

Tabla 29. Presencia de trastorno de personalidad y riesgo de violencia intrainstitucional

Riesgo de violencia intrainstitucional	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	58	55,2	9	20,5	67	45	21,53**
Moderado	21	20	7	15,9	28	18,8	
Alto	26	24,8	28	63,6	54	36,2	
Total	105	100	44	100	149	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Si analizamos la presencia de trastorno de personalidad y el riesgo de reincidencia violenta del *RisCanvi* (tabla 30), vemos que el 36,4 % de las mujeres que padecen un trastorno de personalidad tienen un riesgo alto de reincidencia violenta frente al 13,3 % que representan a las que no tienen un trastorno mental. En cuanto al riesgo moderado, el 23,8 % son mujeres que no padecen trastorno de la personalidad frente al 36,4 % que sí. Con relación al riesgo bajo de reincidencia violenta encontramos que el 27,3 % de las mujeres tienen un trastorno de la personalidad diagnosticado mientras que el 62,9 % no. Del análisis estadístico se extrae la existencia de una relación significativa con un nivel de asociación moderado ($\chi^2= 17,44$; $p < ,01$ y V de Cramer = ,342). Esta relación se encuentra entre las mujeres con trastorno de personalidad y calificadas con un riesgo alto y las mujeres sin problemática y calificadas con un riesgo bajo; para el riesgo moderado no habría significación.

Tabla 30. Presencia de trastorno de personalidad y riesgo de reincidencia violenta

Riesgo de reincidencia violenta	Presencia de trastorno de personalidad						χ ²
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	66	62,9	12	27,3	78	52,3	17,44**
Moderado	25	23,8	16	36,4	41	27,5	
Alto	14	13,3	16	36,4	30	20,1	
Total	105	100	44	100	149	100	

Nota. ** $p < ,01$.

En relación con el quebrantamiento de condena y el trastorno de personalidad, tabla 31, se observa cómo de las mujeres con trastorno el 20,5 % tienen un riesgo alto, el 45,5 % un riesgo moderado y el 34,1 % un riesgo bajo. Por el contrario, de las internas sin patología, el 23,8 % están asociadas a un riesgo alto, el 23,8 % a un riesgo moderado y el 52,4 % a un riesgo bajo. Las variables presentan significación entre sí con un nivel de asociación débil ($\chi^2 = 7,17$; $p < ,05$ y V de Cramer = ,219). La relación se encuentra entre las internas con trastorno de personalidad y el riesgo moderado y las mujeres sin trastorno y bajo riesgo, sin significación con el riesgo alto.

Tabla 31. Presencia de trastorno de personalidad y riesgo de quebrantamiento de condena

Riesgo de quebrantamiento de condena	Presencia de trastorno de personalidad						χ ²
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	55	52,4	15	34,1	70	47	7,171*
Moderado	25	23,8	20	45,5	45	30,2	
Alto	25	23,8	9	20,5	34	22,8	
Total	105	100	44	100	149	100	

Nota. * $p < ,05$.

Por último, se exponen los resultados del trastorno de personalidad y el riesgo de reincidencia general, tabla 32. Encontramos que el 38,6 % de las mujeres con trastorno se encuentran calificadas con un riesgo alto de reincidencia general frente a un 17,8 % de internas que presenta el mismo riesgo alto pero no cuenta con ningún diagnóstico. En el riesgo moderado encontramos los siguientes

resultados: el 25 % de las mujeres sufre un trastorno de personalidad mientras que el 16,8 % no. Por último, en la valoración de riesgo bajo de reincidencia general, observamos que el 36,4 % tiene un trastorno mental frente al 65,3 % que no tiene diagnosticado ninguno. Estas dos variables presentan una relación significativa con un nivel de asociación débil ($\chi^2= 11,11$; $p > ,01$ y V de Cramer = , 277). La relación se encuentra entre las mujeres con trastorno de personalidad y riesgo alto y las mujeres sin trastorno y riesgo bajo.

En resumen, la presencia del trastorno de personalidad se encuentra asociado significativamente en mayor medida a la evaluación de un alto riesgo de violencia autodirigida, violencia intrainstitucional, reincidencia violenta y reincidencia general, y a un riesgo moderado de quebrantamiento de condena.

Tabla 32. Presencia de trastorno de personalidad y riesgo de reincidencia general

Riesgo de reincidencia general	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Bajo	66	65,3	16	36,4	82	56,6	11,11**
Moderado	17	16,8	11	25	28	19,3	
Alto	18	17,8	17	38,6	35	24,1	
Total	101	100	44	100	145	100	

Nota. ** $p < ,01$

6.3.2 Salud mental y el impacto en el cumplimiento de la pena y la adaptación al centro

En este apartado se analiza el impacto de la salud mental en el cumplimiento de la pena y la adaptación al centro, tomando como indicadores el número de regresiones, conductas autolesivas, entre otros. Las tablas 33 y 34 describen la distribución de la población penitenciaria en función de las internas que presentan trastorno mental y la existencia de regresiones de grado, en las que hemos podido contar con el análisis de 146 casos. Por lo que respecta a la presencia/ausencia de trastorno de personalidad y la existencia de regresiones de grado, en este último caso contamos con datos de 147 mujeres.

En el 37,2 % de los casos de mujeres que padecen algún trastorno mental han

sido regresadas, mientras que en el caso de las mujeres que no presentan trastorno encontramos que el 28,2 % han sido regresadas. Del análisis de estas dos variables podemos afirmar que no existe relación significativa ($\chi^2= 1,172$; $p > ,05$) entre la presencia de trastorno mental y haber sido regresada de grado.

En el caso del trastorno de personalidad, encontramos que el 41,9 % de las diagnosticadas han sido regresadas de grado, cifra que dobla a las que han sido regresadas sin sufrir ningún trastorno de personalidad (26,9 %). A pesar de existir esta diferencia podemos afirmar que tampoco existe una relación significativa entre las dos variables ($\chi^2= 4,44$; $p > ,05$).

Tabla 33. Presencia de trastorno mental y regresión de grado

Regresión de grado	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	71	68,9	26	60,5	97	66,4	1,172
?	3	2,9	1	2,3	4	2,7	
Sí	29	28,2	16	37,2	45	30,8	
Total	103	100	43	100	146	100	

Tabla 34. Presencia de trastorno de personalidad y regresión de grado

Regresión de grado	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	74	71,2	23	53,5	97	66	4,44
?	2	1,9	2	4,7	4	2,7	
Sí	28	26,9	18	41,9	46	31,3	
Total	104	100	43	100	47	100	

En cuanto a la presencia del trastorno de personalidad del clúster B y conductas autolesivas, tal y como se muestra en la tabla 35, se han analizado un total de 149 casos y encontramos que el 65,9 % de las mujeres diagnosticadas con un trastorno de personalidad del grupo B ha presentado intentos o conductas de autolesión frente al 31,5 % que no tiene ningún diagnóstico y ha presentado este tipo de conductas. Del análisis de los datos se extrae que existe relación entre las variables y que la relación es bastante significativa ($\chi^2= 16,11$, $p < 01$, V de

Cramer = ,329); pudiendo afirmar que las mujeres diagnosticadas de un trastorno del tipo Grupo B presentan conductas o intentos de autolesión significativamente mayor que las que no están diagnosticadas.

Tabla 35. Presencia de trastorno de personalidad e intentos de suicidio o conductas de autolesión

Intentos de suicidio o conductas de autolesión	Presencia de trastornos de personalidad (Clúster B)						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	61	56,5	9	22	70	47	16,11**
?	13	12	5	12,2	18	12,1	
Sí	34	31,5	27	65,9	61	40,9	
Total	108	100	41	100	149	100	

Nota. ** $p < ,01$.

En cuanto al trastorno mental y los intentos de suicidio o conductas de autolesión, se han podido estudiar 148 casos. La tabla 36 muestra que el 55,8 % de las mujeres con trastorno mental han presentado alguna conducta de este tipo frente al 34,3 % de mujeres que también han presentado intentos o conductas autolesivas sin tener ningún problema de salud mental. Existe una relación significativa entre las variables con un nivel de asociación débil ($\chi^2 = 7,37$, $p < 01$, V de Cramer = ,025). Por tanto, las mujeres con trastorno mental estarían asociadas en mayor medida a sufrir intentos de suicidio o conductas de autolesión que las internas que no presentan problemática de salud mental.

Tabla 36. Presencia de trastorno mental e intentos de suicidio o conductas de autolesión

Intentos de suicidio o conductas de autolesión	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	57	54,3	13	30,2	70	47,3	7,37*
?	12	11,4	6	14	18	12,2	
Sí	36	34,3	24	55,8	60	40,5	
Total	105	100	43	100	148	100	

Nota. * $p < ,05$

Para continuar con el análisis hemos querido conocer la distribución de los datos existentes entre las mujeres que presentan un trastorno de personalidad y los siguientes ítems del *RisCanvi*: pobre afrontamiento del estrés, temeridad, impulsividad, hostilidad e irresponsabilidad (tablas 37, 38, 39, 40 y 41). En estos cruces se han podido contabilizar 147 casos. Ya avanzamos que de los cruces expuestos podemos afirmar que existe una relación significativa con un fuerte nivel de asociación. Podemos afirmar que las mujeres con trastorno mental están asociadas a presentar pobre afrontamiento del estrés, temeridad, impulsividad, hostilidad e irresponsabilidad de forma significativamente mayor que las mujeres que no tienen diagnosticado ningún trastorno de personalidad. A continuación presentamos los datos concretos de cada variable:

En relación con las mujeres que puntúan afirmativamente en pobre afrontamiento del estrés encontramos que el 74,4 % son mujeres con trastorno de personalidad, suponiendo la mayoría de mujeres con trastorno y que a la vez es un dato que dobla al de las mujeres que no presentan trastorno (31,7 %) ($\chi^2=23,53$ $p < ,01$ y V de Cramer = 0,40). Por tanto, se puede valorar que sí existe una relación significativa, indicando que las personas que presentan trastorno de personalidad tienden a presentar más dificultades en el afrontamiento del estrés.

Tabla 37. Presencia de trastorno de personalidad y pobre afrontamiento del estrés

Pobre afrontamiento del estrés	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	58	55,8	7	16,3	65	44,2	23,53**
?	13	12,5	4	9,3	17	11,6	
Sí	33	31,7	32	74,4	65	44,2	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

En el ítem presencia de temeridad, podemos observar que el 53,5 % corresponde a mujeres con trastorno de personalidad en comparación con el 21,2 % de mujeres que no tienen trastorno ($\chi^2=15,00$ $p < ,01$ y V de Cramer = ,319). Las personas con trastorno de personalidad presentan significativamente más conductas temerarias a diferencia de quienes no lo tienen.

Tabla 38. Presencia de trastorno de personalidad y temeridad

Temeridad	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	71	68,3	17	39,5	88	59,9	15**
?	11	10,6	3	7	14	9,5	
Sí	22	21,2	23	53,5	45	30,6	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

El 65,1 % de las mujeres cuenta con un trastorno de personalidad y con rasgos de impulsividad e inestabilidad emocional, en comparación con el 32,7 % de las mujeres que no padecen trastorno de personalidad pero sí disponen de rasgos de impulsividad e inestabilidad emocional ($\chi^2= 16,23$ $p < ,01$ y *V de Cramer* ,332).

Tabla 39. Presencia de trastorno de personalidad e impulsividad e inestabilidad emocional

Impulsividad e inestabilidad emocional	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	52	50	7	16,3	59	40,1	16,23**
?	18	17,3	8	18,6	26	17,7	
Sí	34	32,7	28	65,1	62	42,2	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

En cuanto a la hostilidad, podemos observar que es una característica que presenta el 51,2 % de las mujeres con trastorno de personalidad frente al 16,3 % de mujeres que la presentan sin tener ningún trastorno ($\chi^2= 23,34$) $p = ,00$ y *V de Cramer* ,399).

Tabla 40. Presencia de trastorno de personalidad y hostilidad

Hostilidad	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	65	62,5	10	23,3	75	51	23,34**
?	22	21,2	11	25,6	33	22,4	
Sí	17	16,3	22	51,2	39	26,5	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Para finalizar este bloque de análisis encontramos el ítem de irresponsabilidad, en este caso este rasgo lo presenta el 65,1 % de las internas con trastorno de personalidad y el 29,8 % de las mujeres sin trastorno ($\chi^2 = 18,10$ $p < ,01$ y V de Cramer = ,351).

Tabla 41. Presencia de trastorno de personalidad e irresponsabilidad

Irresponsabilidad	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	52	50	7	16,3	59	40,1	18,10**
?	21	20,2	8	18,6	29	19,7	
Sí	31	29,8	28	65,1	59	40,1	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

6.3.3 Salud mental y trayectoria delictiva

En cuanto a la relación existente entre la presencia de trastorno mental y el incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito, la tabla 42 muestra que el 55,8 % de las internas con presencia de trastorno de personalidad también ha presentado incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito, en contraposición al 35,6 % de las mujeres que no se encuentran diagnosticadas de ningún trastorno de personalidad y han presentado la misma trayectoria. Respecto al incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad de delito, relacionados el factor núm. 9 del *RisCanvi*, los resultados del test chi cuadrado de independencia indican la existencia de ciertas diferencias significativas ($\chi^2 = 5,6$, $p < ,05$), informando que las personas que sí tienen un trastorno de

personalidad se asocian con un incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito.

Tabla 42. Presencia de trastorno de personalidad e incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito

Incremento en el delito	Presencia de trastornos de personalidad						χ ²
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	55	52,9	14	32,6	69	46,9	5,6*
?	12	11,5	5	11,6	17	11,6	
Sí	37	35,6	24	55,8	61	41,5	
Total	104	100	43	100	147	100	

Nota. * $p < ,05$

6.3.4 Comorbilidad

En cuanto a la comorbilidad (tabla 43), se ha recogido información de 149 casos. Dicha tabla indica que el 39,5 % de las internas que tienen un trastorno de la personalidad presentan comorbilidad asociada.

Tabla 43. Comorbilidad trastorno de personalidad y trastorno mental

Trastorno mental	Trastorno de personalidad					
	No		Sí		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
No	79	74,5	26	60,5	105	70,5
Sí	27	25,5	17	39,5	44	29,5
Total	106	100	43	100	149	100

6.3.4.1 Salud mental y el consumo de sustancias

Hemos querido analizar si existe relación entre el consumo de sustancias y sufrir algún trastorno (mental y/o de personalidad) para poder valorar la existencia de la llamada patología dual (tablas 44 y 45).

En primer lugar, analizamos los trastornos de personalidad y el consumo de sustancias y encontramos que se ha podido analizar el 100 % de la muestra (151 casos). El 89,6 % de las mujeres diagnosticadas de trastorno de personalidad

presentan también consumo de sustancias, dato que contrasta con el 52,8 % de las mujeres que no tienen un trastorno de personalidad y también presentan consumo de tóxicos, existiendo una relación significativa ($\chi^2= 17,16$ $p < ,01$). Teniendo en cuenta lo expuesto, podemos afirmar que las mujeres que se encuentran diagnosticadas de un trastorno de personalidad presentan un consumo de sustancias significativamente mayor que las que no tienen ninguno diagnosticado. Además, esta relación no es despreciable ya que se puede afirmar que es una relación con una asociación moderada-alta (*V de Cramer* = 0,338).

Por el contrario, en relación con el trastorno mental encontramos unos porcentajes bastante igualados entre las mujeres que se encuentran diagnosticadas y consumen tóxicos (63,6 %) y las mujeres que no se encuentran diagnosticadas de un trastorno mental y también presentan un consumo activo (62,9 %), no existiendo relación entre las variables ($\chi^2= ,008$ $p > ,05$).

Tabla 44. Trastorno de personalidad e historial de consumo de tóxicos

Historial de consumo de tóxicos	Presencia de trastorno de personalidad						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sí	50	47,2	5	11,4	55	36,7	17,66**
No	56	52,8	39	88,6	95	63,3	
Total	106	100	44	100	150	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Tabla 45. Trastorno de trastorno mental e historial de consumo de tóxicos

Historial de consumo de tóxicos	Presencia de trastorno mental						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sí	66	62,9	28	63,6	94	63,1	0,08
No	39	37,1	16	36,4	55	36,9	
Total	105	100	44	100	149	100	

6.4 Perfil psicopatológico común en las mujeres encarceladas por un delito violento

Un total de 27 personas del centro penitenciario Brians 1 accedieron a participar contestando al Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI). Sin embargo, las propias escalas de validez del instrumento descartaron un total de 8 cuestionarios. Dado que el tamaño de la muestra obtenido con el PAI fue pequeño, los análisis que aquí se muestran se limitan a presentar de forma descriptiva el perfil de los participantes con puntuaciones válidas (el 70,37 % de los cuestionarios administrados).

La tabla 46 presenta la media de las puntuaciones transformadas (PT) de los 19 sujetos para las principales escalas del instrumento.

Tabla 46. Escalas principales del PAI

Escalas principales del PAI	Muestra (N=19)				Muestra PAI (N=479)*	
	<i>m</i>	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	<i>m</i>	Desviación estándar
Infrecuencia (INF)	62,10	5,92	49,00	69,00	50,00	10,00
Impresión negativa (IMN)	61,21	18,59	46,00	100,00	50,40	10,00
Impresión positiva (IMP)	58,57	10,74	35,00	71,00	48,70	9,40
Quejas somáticas (SOM)	52,00	6,324	42,00	67,00	51,30	10,50
Ansiedad (ANS)	53,31	12,93	39,00	76,00	52,40	10,20
Trast. relacionado con la ansiedad (TRA)	59,15	13,88	42,00	93,00	52,40	10,10
Depresión (DEP)	57,15	8,54	48,00	78,00	51,80	10,50
Manía (MAN)	42,10	9,03	30,00	55,00	49,10	9,40
Paranoia (PAR)	61,63	8,66	46,00	80,00	50,10	9,50
Esquizofrenia (ESQ)	51,00	11,67	38,00	79,00	50,00	9,70
Rasgos Límites (LIM)	51,36	15,82	35,00	82,00	50,60	9,40
Rasgos Antisociales (ANT)	57,00	14,71	41,00	89,00	47,00	8,30
Problemas con el	49,84	12,14	45,00	86,00	47,70	7,40

alcohol (ALC)						
Problemas con drogas (DRG)	55,89	15,47	42,00	99,00	48,90	8,90
Agresión (AGR)	52,78	11,56	39,00	76,00	49,60	9,70
Ideaciones suicidas (SUI)	53,21	14,01	46,00	92,00	50,10	9,60
Falta de apoyo (FAS)	69,42	13,61	47,00	94,00	49,50	9,70
Rechazo al tratamiento (RTR)	45,89	13,19	26,00	67,00	48,70	9,90
Dominancia (DOM)	43,21	7,44	36,00	62,00	48,50	10,20
Afabilidad (AFA)	39,73	13,98	19,00	62,00	50,20	10,10

*Muestra de tipificación de la adaptación española en mujeres, del manual de corrección e interpretación del PAI.

El análisis de los resultados de las escalas de validez, obtenidos de los 19 cuestionarios considerados como válidos, según el manual técnico del PAI, nos indican que el 84,2 % de las internas han respondido de forma infrecuente y, por tanto, las conclusiones que se puedan extraer deberían realizarse con cautela. Este indicador de infrecuencia puede venir dado por una falta de motivación a la hora de dar respuesta al cuestionario, dificultades en la comprensión lectora del mismo o carencia de atención en el momento de responder a los ítems. Por otra parte, tampoco se detecta una intención de distorsionar su imagen en sentido positivo o negativo.

En la tabla se pueden observar los datos obtenidos en la muestra de baremación en población de mujeres españolas publicadas en el manual de interpretación del PAI. Atendiendo a las diferencias del tamaño de las muestras correspondientes, consideramos que estas no permitirían un análisis fiable, así como tampoco las conclusiones obtenidas de esta comparativa.

En las escalas clínicas, se detectan pocas quejas corporales o preocupaciones sobre la salud (SOM), así como bajos niveles de ansiedad o tensión (ANS) y poco malestar general (TRA). Asimismo, mostraron pocas quejas de infelicidad (DEP) o características relacionadas con la manía o la hipomanía (MAN). Se presentaron como mujeres con baja suspicacia y abiertas (PAR), con capacidad de mostrar habilidades para establecer relaciones e interactuar con los demás (ESQ). En términos generales, los resultados indican que las internas se

muestran sin dificultades respecto a la estabilidad emocional, negando dificultades en el control de impulsos o la presencia de conductas antisociales (LIM y ANT). Por último, las internas niegan dificultades relacionadas con el consumo de alcohol y el consumo de otros tóxicos (DRG).

En relación con las escalas del área de tratamiento, las internas manifiestan un correcto control de su expresión de la ira y su agresividad (AGR) y pocos pensamientos autolíticos (SUI). Los resultados indican que sí se encuentra presente de forma relevante la percepción de falta de apoyo personal y social (FAS) a la vez que más de la mitad de las internas no mostraban interés o estaban poco predispuestas a realizar cambios en su conducta (RTR).

Por último las escalas que analizan las relaciones interpersonales han indicado que las internas se muestran sin dificultades para asumir o ceder el control (DOM), en diferentes contextos y con capacidad de acercarse o distanciarse de las relaciones sociales en caso necesario (AFA).

6.5 Prevalencia de consumo de tóxicos

Por lo que respecta al consumo de tóxicos (tablas 47 y 48), un 63,6 % de las internas dispondría de un historial de consumo abusivo de estos. Atendiendo al tipo de sustancia más consumida, lo más frecuente sería el policonsumo (68,1 %) seguido del consumo de alcohol (19,1 %), de la cocaína (6,4 %), del abuso de fármacos (3,2 %), de la heroína (2,1 %) y de THC (1,1 %).

Tabla 47. Consumo de tóxicos

Historial consumo de tóxicos	<i>n</i>	%
Sin historial de consumo de tóxicos	55	36,4
Con historial de consumo de tóxicos	96	63,6
Total	151	100

Tabla 48. Sustancia de consumo principal

Sustancia de consumo principal	<i>n</i>	%
Alcohol	18	19,1
THC	1	1,1
Cocaína	6	6,4
Heroína	2	2,1
Medicamentos	3	3,2
Policonsumo	18	68,1
Total	94	100

Si nos fijamos en el porcentaje de internas que recibieron tratamiento antes de entrar en prisión, un 55,8 % de las internas no había realizado ningún tipo de tratamiento previo al ingreso en el centro penitenciario frente a un 43,2 % que sí la habría recibido en algún momento a lo largo de su trayectoria vital. En relación con el tipo de tratamiento, lo más frecuente sería el tratamiento por consumo de sustancias (56,3 %), seguido del tratamiento combinado por consumo de sustancias y de salud mental (23,4 %). El tratamiento por salud mental resulta ser el tipo de tratamiento recibido en menor proporción (20,3 %)

6.5.1 Impacto del consumo de tóxicos en la trayectoria delincinencial

De 149 internas analizadas, la tabla 49 nos informa que el 95,5 % de las mujeres que iniciaron la actividad delictiva siendo menores de edad y hasta los 16 años contaban con problemática asociada al consumo de tóxicos. En las mujeres que se iniciaron en el mundo delincinencial entre los 17 y 30 años, el consumo de tóxicos se daba en el 61 % de internas y el 54% en las que empezaron a delinquir siendo mayores de 30 años. Existe una relación significativa entre las dos variables con una asociación moderada ($\chi^2=,11,87 p<,01$ y *V de Cramer* =,282). Podemos afirmar que las mujeres con problemática de consumo de sustancias comienzan a delinquir significativamente antes que las que no cuentan con un historial toxicológico.

Tabla 49. Inicio de la actividad delictiva o violenta e historial de consumo de sustancias

Historial de consumo de sustancias	Inicio de la actividad delictiva o violenta								χ^2
	Hasta 16 años		De 17 a 30 años		Más de 30 años		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	1	4,5	30	39	23	46	54	36,2	11,87**
Sí	21	95,5	47	61	27	54	95	63,8	
Total	22	100	77	100	77	100	149	100	

Nota. ** $p < ,01$.

En la tabla 50 se han podido analizar un total de 148 casos. Encontramos que el 53,7 % de las internas con historial de consumo de tóxicos han recibido una socialización o crianza problemática en su familia de origen, mientras que el 47,2 % de las mujeres no tiene problemas de adicción y también presenta una crianza problemática en la familia de origen. No existe relación significativa entre las variables ($\chi^2 = ,694$ $p > ,05$).

Tabla 50. Historial de consumo de sustancias y crianza problemática

Crianza problemática	Historial de consumo de sustancias						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	20	37,7	33	34,7	53	35,8	,694
?	8	15,1	11	11,6	19	12,8	
Sí	25	47,2	51	53,7	76	51,4	
Total	53	100	95	100	148	100	

La tabla 51, nos indica la relación existente entre presentar consumo de sustancias tóxicas y el incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito (ítem 9 del *RisCanvi*). Se puede observar cómo el 49,5 % de las mujeres con problemática de consumo puntúa afirmativamente en este ítem 9, frente al 64,2 % de las mujeres que no han tenido problemática de tóxicos ni presentan un incremento en la frecuencia, gravedad y diversidad del delito. Esta relación resulta significativa y con una asociación moderada ($\chi^2 = 10,19$ $p < 01$ y *V de Cramer* = 0,262).

Tabla 51. Historial de consumo de sustancias e incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito

Incremento en el delito	Historial de consumo de sustancias						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	34	64,2	35	36,8	69	46,6	10,19**
?	4	7,5	13	13,7	17	11,5	
Sí	15	28,3	47	49,5	62	41,9	
Total	53	100	95	100	148	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Según la tabla 52, el 37,5 % de las mujeres con historial de consumo de sustancias tóxicas presentan delitos de robo con violencia y/o intimidación frente al 27,3 % de las mujeres que no tienen problemática de consumo de tóxicos. Estas dos variables no presentan relación significativa ($\chi^2 = ,1,63 p > ,05$).

Tabla 52. Historial de consumo de sustancias y delito de robo con violencia e intimidación

Delito de robo con v/i	Historial de consumo de sustancias						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	40	72,7	60	62,5	100	66,2	1,63
Sí	15	27,3	36	37,5	51	33,8	
Total	55	100	96	100	151	100	

La tabla 53 nos indica que de 149 mujeres, el 72,3 %, han tenido un historial de consumo de tóxicos y cuentan además con antecedentes delictivos en contraposición al 38,2 % de internas que no han tenido problemas de consumo de sustancias. Estas dos variables presentan una relación significativa con una asociación fuerte ($\chi^2 = ,16,83 p < ,01$ y *V de Cramer* = ,336).

Tabla 53. Historial de consumo de sustancias y antecedentes delictivos

Presencia de antecedentes delictivos	Historial de consumo de sustancias						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	34	61,8	26	27,7	60	40,3	16,83**
Sí	21	38,2	68	72,3	89	59,7	

Total	55	100	94	100	149	100
-------	----	-----	----	-----	-----	-----

Nota. ** $p < ,01$.

6.5.2 Consumo de sustancias y cumplimiento de la pena

En la tabla 54 podemos observar cómo el 38,9 % de las internas con problemática de consumo de sustancias también han protagonizado regresiones de grado, frente al 18,9 % de mujeres que sin presentar historial de consumo han sido regresadas de grado. Estas dos variables presentan una relación significativa con un grado de significación moderado ($\chi^2= 9,63$ $p < ,01$ y V de Cramer= ,255). Por tanto, presentar problemática de consumo de tóxicos se encuentra asociado en mayor proporción a presentar regresiones de grado.

Tabla 54. Historial de consumo de sustancias y regresión de grado

Regresión de grado	Historial de consumo de sustancias						χ^2
	No		Sí		Total		
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
No	43	81,1	54	56,8	97	65,6	9,63**
?	0	0	4	4,2	4	2,7	
Sí	10	18,9	37	38,9	47	31,8	
Total	53	100	95	100	148	100	

Nota. ** $p < ,01$.

6.6 Prevalencia de la victimización

Del análisis de la siguiente tabla (55) extraemos que del 100 % de nuestra muestra, el 46,4 % de mujeres han sufrido algún tipo de victimización a lo largo de su vida, ya sea una vez o varias, siendo menores de edad o bien ya en la edad adulta. Se han contemplado como victimización también las experiencias como testigos.

Tabla 55. Presencia de victimización a lo largo de la trayectoria vital

Victimización previa directa y/o indirecta	<i>n</i>	%
No	81	53,6
Sí	70	46,4
Total	151	100

Con relación a la presencia de antecedentes de victimización directa infantil (tabla 56), prácticamente la mitad de las internas afirma haber sido víctima antes de los 18 años. En este sentido, un 45,3 % afirma haber sufrido victimización cuando eran menores de edad, mientras que un 54,7 % afirma no haber sufrido victimización infantil.

En cuanto al tipo de victimización directa sufrida (tabla 57), esta resulta muy heterogénea. En este sentido, entre las internas que afirman haber sufrido victimización de forma directa, un 31,3 % habría sido víctima de negligencia, un 28,4 % afirma haber sufrido polivictimización, un 23,9 % afirma haber sufrido polivictimización incluyendo la violencia sexual, un 7,5 % habría sufrido violencia física, un 6,0 % violencia sexual y un 1,5 % violencia psicológica o acoso escolar.

En cuanto a los autores de la victimización infantil (tabla 58), en un 28,8 % de los casos fueron los progenitores, seguido de un 9,6 % de los casos en los que los autores provenían de diferentes ámbitos. En el 2,7 % de los casos los autores fueron personas externas al entorno cercano de la menor y en un 0,7 % de los casos fueron los hermanos, el cuidador o un igual.

Tabla 56. Presencia de victimización en la infancia

Presencia de victimización directa en la infancia	n	%
No victimizadas	81	54,7
Victimizadas	67	45,3
Total	148	100,0

Tabla 57. Tipo de victimización directa en la infancia

Tipo de victimización directa infantil	n	%
Física	5	7,5
Psicológica	1	1,5
Sexual	4	6
Negligencia	21	31,3
Bullying	1	1,5
Polivictimización	19	28,4
Polivictimización incluyendo sexual	16	23,9
Total	67	100

Tabla 58. Autor de la victimización directa en la infancia

Autor de la victimización directa infantil	n	%
Sin victimización	81	55,5
Progenitor	42	28,8
Hermanos	1	0,7
Otros familiares	2	1,4
Cuidador	1	0,7
Otras personas	4	2,7
Iguals	1	0,7
Más de un autor	14	9,6
Total	146	100

En cuanto a la victimización indirecta (tabla 59), del 27,3 % de internas que refiere haberla sufrido, la polivictimización es el tipo de victimización que se ha dado en más ocasiones, concretamente en el 46,2 % de los casos, seguido de la violencia física (30,8 %), de la negligencia (15,4 %), de la violencia psicológica (5,1 %). Por último, en una menor proporción tenemos la polivictimización incluyendo la violencia sexual (2,6 %) (tabla 60).

Por lo que se refiere a los autores de la victimización (tabla 61), los principales serían los progenitores (24,5 %), seguido de las personas del entorno (0,7 %) y de las desconocidas (0,7 %).

Tabla 59. Presencia de victimización indirecta en la infancia

Victimización indirecta en la infancia	n	%
No victimizadas	104	72,7
Victimizadas	39	27,3
Total	143	100,0

Tabla 60. Tipo de victimización indirecta en la infancia

Tipo de victimización indirecta en la infancia	n	%
Física	12	30,8
Psicológica	2	5,1
Negligencia	6	15,4
Polivictimización	18	46,2
Polivictimización y sexual	1	2,6
Total	39	100

Tabla 61. Autores de la victimización indirecta en la infancia

Autor de la victimización indirecta en la infancia	n	%
No victimización	104	72,7
Progenitores	37	25,9
Otras personas del entorno	1	0,7
Otras personas desconocidas	1	0,7
Total	143	100

En relación con el hecho de haber sufrido victimización en la edad adulta (tabla 62), un 55,5 % de las mujeres afirma haberla sufrido. El tipo de victimización más frecuente (tabla 63) sería la polivictimización (53,8 %), seguida de la violencia física (20 %) y la polivictimización incluyendo la violencia sexual (11,3 %). Por último, en una menor proporción se encontrarían la violencia psicológica (10 %) y la sexual (5 %).

En relación con los autores (tabla 64), en un 52,4 % de los casos, se trataría de la pareja, seguida de diferentes autores provenientes de distintos ámbitos (1,4 %) y de personas desconocidas (0,7 %) u otros familiares (0,7 %).

Tabla 62. Victimización sufrida en la edad adulta

Presencia de victimización a partir de los 18 años	n	%
No victimizadas	65	44,5
Victimizadas	81	55,5
Total	146	100

Tabla 63. Tipo de victimización sufrida en la edad adulta

Tipo de victimización a partir de los 18 años	n	%
Física	16	20
Psicológica	8	10
Sexual	4	5
Polivictimización	43	53,8
Polivictimización y sexual	9	11,3
Total	80	100

Tabla 64. Autor de la victimización en la edad adulta

Autor de la victimización a partir de los 18 años	n	%
No victimización	65	44,8
Otros familiares	1	0,7
Pareja	76	52,4
Otras personas desconocidas	1	0,7
Más de un autor de diferentes ámbitos	2	1,4
Total	145	100

6.6.1 Experiencias de victimización y salud mental

En relación con la victimización y el trastorno de personalidad (tabla 65), podemos observar que del 100 % de la muestra, un 34,8 % de mujeres victimizadas también tienen un trastorno de personalidad asociado mientras que el 24,7 % de las internas victimizadas no tienen diagnosticado ningún trastorno. No se ha encontrado relación significativa ($\chi^2 = 1,83$ $p > ,05$).

La tabla 66 nos muestra los porcentajes entre las internas con experiencias de victimización y el historial de consumo de tóxicos, así podemos observar cómo el 71,6 % de las internas victimizadas han presentado problemática en el consumo de tóxicos, frente al 50 % que no han sido victimizadas previamente, existiendo una relación significativa entre estas dos variables convirtiéndose en una significación moderada ($\chi^2 = 6,58$ $p < ,01$ y V de Cramer = 0,217).

Tabla 65. Victimización previa e historial de consumo de sustancias

Historial de consumo de sustancias	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	26	50	25	28,4	51	36,4	6,58**
Sí	26	50	63	71,6	89	63,6	
Total	52	100	88	100	140	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Tabla 66. Victimización previa y trastorno de personalidad

Presencia trastorno de la personalidad	Presencia de victimización previa						χ ²
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	61	75,3	45	65,2	106	70,7	1,83
Sí	20	24,7	24	34,8	44	29,3	
Total	81	100	69	100	150	100	

Tal y como se observa en la tabla 67, de un total de 149 mujeres, el 30,9 % de mujeres victimizadas presenta un trastorno mental diagnosticado, mientras que el 28,4 % de mujeres victimizadas no tiene ningún trastorno mental. No existe relación significativa entre ser victimizada y sufrir un trastorno mental ($\chi^2=,110$ $p>,05$).

Tabla 67. Victimización previa y trastorno mental

Presencia de trastorno mental	Presencia de victimización previa						χ ²
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	58	71,6	47	69,1	105	70,5	,110
Sí	23	28,4	21	30,9	44	29,5	
Total	81	100	68	100	149	100	

6.6.2 Impacto de la victimización en la trayectoria delictiva

En cuanto a la relación entre haber ejercido la prostitución y haber cometido algún delito de índole sexual (tabla 68), encontramos que el 100 % de mujeres que han ejercido la prostitución presentan en su historial delitos que no son de naturaleza sexual. Solo el 1,5 % de las mujeres han cometido un delito de índole sexual y se trata de internas que no han tenido relación con el mundo de la prostitución. No existe relación entre estas dos variables ($\chi^2=,292$ $p>,05$).

Tabla 68. Prostitución y comisión de delito sexual

Comisión delito sexual	Haber ejercido la prostitución						χ^2
	Sí		No		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sí	2	1,5	0	0	2	1,3	
No	130	98,5	19	100	149	98,7	,292
Total	132	100	19	100	151	100	

Tal y como se muestra en la tabla 69, el 69,1 % de la muestra de mujeres que han sufrido victimización presenta antecedentes delictivos, frente al 51,9 % de las que no han sufrido victimización previa y tienen antecedentes delictivos. Del análisis estadístico podemos afirmar que existe relación significativa entre haber sufrido victimización y presentar antecedentes delictivos ($\chi^2= 4,58 p < ,05$). Por tanto, la victimización de las mujeres estaría asociada a presentar significativamente más antecedentes delictivos que las mujeres que no han sido victimizadas. A pesar de la relación significativa estamos hablando de una asociación débil (V de Cramer = ,175).

Tabla 69. Victimización previa y antecedentes delictivos

Presencia antecedentes delictivos	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	39	48,1	21	30,9	60	40,3	
Sí	42	51,9	47	69,1	89	59,7	4,58*
Total	81	100	68	100	149	100	

Nota. * $p < ,05$.

El 63,8 % de las mujeres que han sufrido victimización durante la infancia han presentado conductas de desajuste infantil (según el ítem 16 de la herramienta *RisCanvi*). Por el contrario, el 20,3 % de las mujeres que no cuentan con experiencias de victimización durante su infancia han presentado desajuste infantil (tabla 70). La significación entre estas dos variables es significativa con un grado de asociación alto ($\chi^2= 31,79 p < ,01$ y V de Cramer = ,463), por tanto las mujeres que han sufrido victimización en la infancia están asociadas a presentar un desajuste infantil significativamente en mayor parte que las que no

han sido victimizadas.

Tabla 70. Victimización infantil y desajuste infantil

Desajuste infantil	Presencia de victimización infantil						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	52	65,8	16	23,2	68	45,9	31,79**
?	11	13,9	9	13	20	13,5	
Sí	16	20,3	44	63,8	60	40,5	
Total	79	100	69	100	148	100	

Nota. ** $p < ,01$.

Relacionando las variables inicio de la actividad delictiva y/o violenta (ítem 22 del *RisCanvi*) con la presencia de antecedentes en la familia de origen (ítem 8 del *RisCanvi*), en la tabla 71, encontramos que el 42,9 % de las mujeres que inició su carrera delictiva y/o violenta antes y hasta los 16 años contaba con antecedentes delictivos en su familia de origen; el 40,8 % empezó a presentar conductas delictivas y/o violentas entre los 17 y 30 años, teniendo también antecedentes delictivos en la familia de origen. Por último, el 16 % de las mujeres que tenía antecedentes familiares delictivos iniciaron la carrera delictiva con más de 30 años. Existe una relación significativa entre estas dos variables con una asociación moderada ($\chi^2 = 15,26$ $p < ,01$, V de Cramer = ,228). Así encontramos que las internas que cuentan con antecedentes delictivos en la familia de origen inician su actividad delictiva significativamente antes que las que no.

Tabla 71. Inicio de la actividad delictiva o violenta y antecedentes delictivos en la familia

Antecedentes delictivos en la familia de origen	Inicio de la actividad delictiva o violenta								χ^2
	Hasta 16 años		De 17 a 30 años		Más de 30 años		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
No	10	47,6	44	57,9	35	70	89	60,5	15,26**
?	2	9,5	1	1,3	7	14	10	6,8	
Sí	9	42,9	31	40,8	8	16	48	32,7	
Total	21	100	76	100	50	100	147	100	

Nota. ** $p < ,01$.

6.6.3 Victimización previa y tipo delictivo

En la tabla 72 se pueden observar los datos existentes entre las mujeres penadas que han sufrido victimización y los delitos que han cometido. Los porcentajes más elevados se encuentran en el delito de robo e intimidación, seguido de los delitos más violentos. Así podemos observar que el 42,9 % de las mujeres victimizadas han cometido delitos de robos con violencia y/o intimidación, el 12,9 % de mujeres víctimas delitos de lesiones, también un 12,9 % de mujeres victimizadas están penadas por varios delitos violentos, el 11,4 % de internas con historial de victimización han cometido delitos de asesinato y sus formas y un 5,7 % de internas están penadas por delito de homicidio y sus formas. En menor proporción encontramos representación del resto de delitos violentos (atentado autoridad, abuso sexual, tráfico de seres humanos, delitos de violencia doméstica y/o de género y explotación de menores) en las internas que han sufrido victimización.

Del análisis realizado podemos exponer que no existe relación significativa entre la victimización previa y el tipo delictivo ($\chi^2 = 16,215$ $p > ,05$), aunque cabe destacar que frente a la multitud de delitos violentos analizados y el tamaño de la muestra existe dispersión en los datos de este cruce.

Tabla 72. Victimización previa y tipología delictiva

Tipología delictiva	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Robo con v/i	21	25,9	30	42,9	51	33,8	16,21
Homicidio	15	18,5	4	5,7	19	12,6	
Atentado autoridad	2	2,5	2	2,9	4	2,6	
Asesinato	11	13,6	8	11,4	19	12,6	
Lesiones	9	11,1	9	12,9	18	11,9	
Amenazas	1	1,2	0	0	1	0,7	
Abuso sexual	0	0	2	2,9	2	1,3	
Trata de seres humanos	6	7,4	2	2,9	8	5,3	
Detención ilegal	2	2,5	0	0	2	1,3	
VIGE/VIDO	5	6,2	3	4,3	8	5,3	

Diversos delitos violentos	9	11,1	9	12,9	18	11,9
Explotación de menores	0	0	1	1,4	1	0,7
Total	81	100	70	100	151	100

6.6.4 Victimización y reincidencia

Según nos indica la tabla 73, solo el 39,8 % de las mujeres que han sufrido algún tipo de victimización presentan reincidencia sobre la misma tipología delictiva, frente al 32,7 % que no han sufrido ninguna experiencia de victimización. Esta reincidencia ha sido valorada a partir del vaciado de la información del SIPC en el que quedan reflejados la presencia de antecedentes y la tipología de estos. Por tanto, mayoritariamente las mujeres, hayan o no sufrido situaciones de victimización, no presentan reincidencia de la misma tipología delictiva. Estas dos variables no presentan relación ($\chi^2 = ,702$ $p > ,05$).

Tabla 73. Victimización previa y reincidencia de la misma tipología delictiva

Reincidencia misma tipología delictiva	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	35	67,3	53	60,2	88	62,9	,702
Sí	17	32,7	35	39,8	52	37,1	
Total	52	100	88	100	140	100	

En la tabla 74 podemos observar cómo el 43,2 % de las mujeres que han sufrido algún tipo de victimización también han presentado reincidencia penitenciaria frente al 36,5 % de las mujeres que carecían de experiencias de victimización. Tampoco se ha obtenido relación entre estas dos variables ($\chi^2 = ,598$ $p > ,05$).

Tabla 74. Victimización previa y reincidencia penitenciaria

Reincidencia penitenciaria	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	33	63,5	50	56,8	83	59,3	,598
Sí	19	36,5	38	43,2	57	40,7	

Total	52	100	88	100	140	100
-------	----	-----	----	-----	-----	-----

En cuanto al riesgo de reincidencia violenta y/o general, las tablas 75 y 76 nos muestran que, por un lado, el porcentaje de mujeres con historial de victimización previa que tienen un alto riesgo de reincidencia violenta es similar al porcentaje de mujeres que no ha sufrido ninguna experiencia de victimización (20,7 % y 19,2 %, $\chi^2=,505 p>,05$).

Por otra parte, encontramos también similitudes en lo que se refiere a la reincidencia general. El 26,5 % de las mujeres con victimización previa obtiene un riesgo alto en reincidencia general, mientras que las internas sin historias de victimización representan el 19,2 % del riesgo alto ($\chi^2= 1,014 p>,05$). No existe relación entre el historial de victimización y el riesgo de reincidencia general y/o violenta.

Tabla 75. Victimización previa y riesgo de reincidencia violenta

Riesgo de reincidencia violenta	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Bajo	30	57,7	45	51,7	75	54	,505
Moderado	12	23,1	24	27,6	36	25,9	
Alto	10	19,2	18	20,7	28	20,1	
Total	52	100	87	100	139	100	

Tabla 76. Victimización previa y riesgo de reincidencia general

Riesgo de reincidencia general	Presencia de victimización previa						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Bajo	32	61,5	45	54,2	77	57	1,01
Moderado	10	19,2	16	19,3	26	19,3	
Alto	10	19,2	22	26,5	32	23,7	
Total	52	100	83	100	135	100	

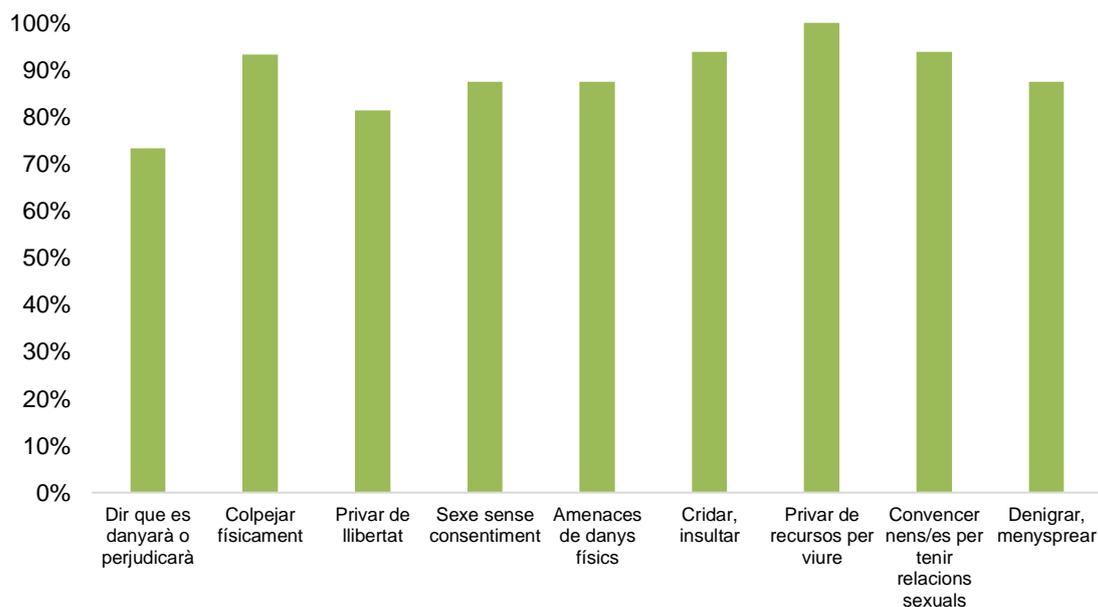
6.6.5 Resultados de los cuestionarios de victimización

Ante la pregunta "¿Cuáles de los siguientes actos consideraría usted que constituyen violencia contra las personas?" un 73,3 % de las internas respondió que consideraba que el hecho de decirle a una persona que se le hará daño o se le perjudicará era violencia frente a un 26,7 % que consideraba que no lo era. Con relación a golpear o castigar físicamente a una persona, un 93,3 % de las internas lo identificó como un acto violento frente a un 6,7 % que no. Respecto a quitar la libertad a un adulto (prohibirle o impedirle realizar actividades), un 87,5 % de las internas identificaron esta acción como violenta frente a un 12,5 % que no.

En cuanto a la realización de actos sexuales con una persona sin su aprobación ni consentimiento, un 87,5 % de las internas afirmaron que la acción era violenta frente a un 12,5 % que no. Respecto a amenazar con dañar físicamente a una persona, un 87,5 % de las internas afirmaron que la acción era violenta frente a un 12,5 % que no.

En relación con gritar o insultar a una persona, un 93,8 % lo considera un acto violento frente a un 6,7 % que no. Por lo que se refiere a privar a una persona de recursos para vivir, un 100 % lo considera violencia. Respecto a convencer a los niños para que realicen actos sexuales, un 93,3 % de las internas lo identificó como un acto violento frente a un 6,7 % que no. Con relación a denigrar, depreciar o desvalorizar a una persona, un 87,5% de las internas afirmaron que la acción era violenta frente a un 12,5% que no (ver figura 7).

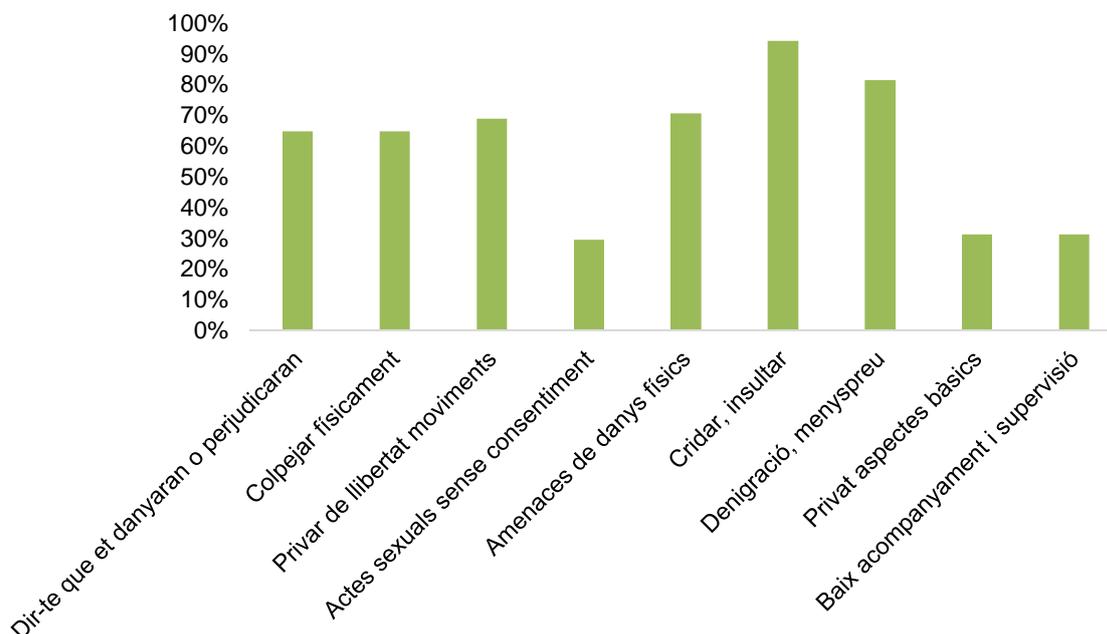
Figura 7. Percepción de la violencia



Seguidamente, se formularon una serie de preguntas a las internas que tenían que ver con haber experimentado victimización durante la infancia y la adolescencia. Las internas debían responder a las preguntas de forma afirmativa o negativa. Así, un 64,7 % de las internas respondió que alguna vez alguien le había dicho que la dañaría o perjudicaría frente a un 35,3 % que dijo que no, un 64,7 % afirmó haber sido golpeada físicamente o castigada frente a un 35,3 % que lo negó, un 68,8 % afirmó haber sido impedida por alguien de realizar actividades o de moverse libremente frente a un 31,3 % que lo negó, un 29,4 % afirmó haber sido obligada o forzada a realizar actos sexuales sin su consentimiento frente a un 70,6 % que dijo que no, un 70,6 % respondió afirmativamente cuando se les preguntó si habían sufrido alguna amenaza relacionada con sufrir daño físico frente a un 29,4 % que lo negó.

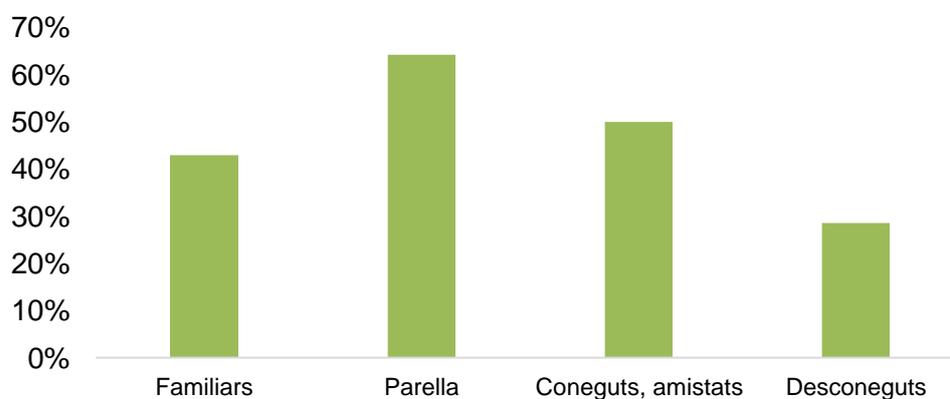
Con relación a sufrir desprecios y devaluaciones, un 81,3 % reconoció haberlo sufrido y un 18,8 % lo negó. Asimismo, un 31,3 % afirmó haber sido privada de elementos básicos como la educación, la alimentación, la higiene, la ropa frente a un 68,8 % que dijo que no. Por último, un 31,3 % afirmó haber sido educada en una familia con poco acompañamiento, supervisión, interés o preocupación frente a un 68,8 % que lo negó (ver figura 8).

Figura 8. Tipo de victimización sufrida en la infancia y la adolescencia



Preguntadas por los autores de esta victimización, el 42,9 % afirmó que las situaciones anteriores se habían llevado a cabo por parte de familiares, un 64,3 % identificó como autor a la pareja sentimental, un 50 % identificó como autores a las amistades y un 21,1 % afirmó haber sufrido victimización por parte de una persona desconocida (ver figura 9).

Figura 9. Autores de la victimización sufrida en la infancia y la adolescencia

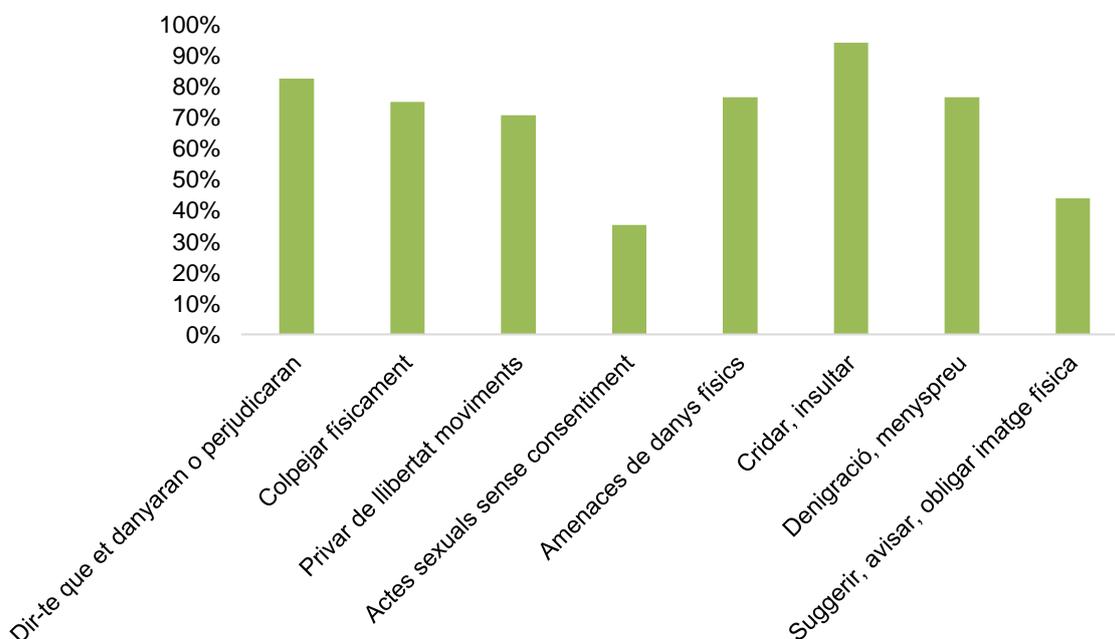


Asimismo, se formularon las mismas preguntas a las internas relativas al hecho de haber experimentado victimización durante la edad adulta. De nuevo, se pidió a las internas que respondieran de forma afirmativa o negativa. Así, un 82,4 %

de las internas respondió que alguna vez alguien le había dicho que la dañaría o perjudicaría frente a un 17,6 % que dijo que no, un 75,0 % afirmó haber sido golpeada físicamente o castigada frente a un 25 % que lo negó, un 70,6 % afirmó haber sido impedida por alguien de realizar actividades o de moverse libremente frente a un 29,4 % que lo negó, un 35,3 % afirmó haber sido obligada o forzada a realizar actos sexuales sin su consentimiento frente a un 64,7 % que dijo que no, un 76,5 % respondió afirmativamente cuando se les preguntó si habían sufrido alguna amenaza relacionada con sufrir daño físico frente a un 23,5 % que lo negó. Asimismo, un 94,1 % afirmó que le habían gritado o insultado y un 5,9 % respondió negativamente.

Con relación a sufrir desprecios y devaluaciones, un 76,5 % reconoció haberlo sufrido y un 23,5 % lo negó. Por último, un 43,8 % afirmó haber sido obligada a llevar una imagen en concreto o privada de vestirse y maquillarse de un determinado modo frente a un 56,3 % que dijo que no (ver figura 10).

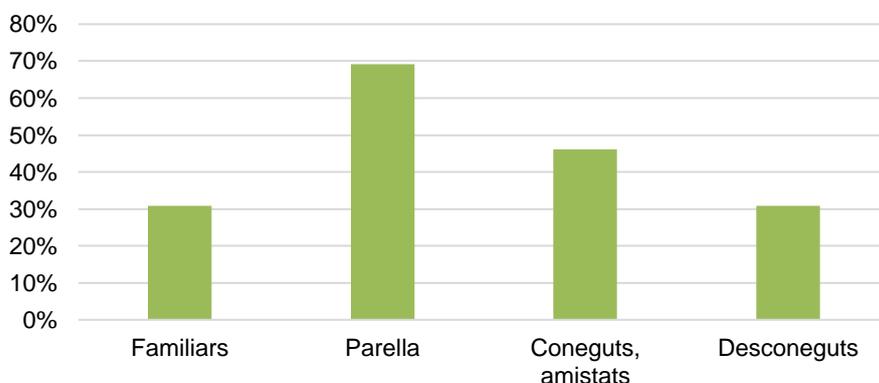
Figura 10. Tipo de victimización sufrida en la edad adulta



Preguntadas por los autores de esta victimización durante la edad adulta, el 30,8 % afirmó que las situaciones anteriores se habían llevado a cabo por parte de familiares, un 69,2 % identificó como autor a la pareja sentimental, un 46,2 %

identificó como autores a las amistades y un 30,8 % afirmó haber sufrido victimización por parte de una persona desconocida (ver figura 11).

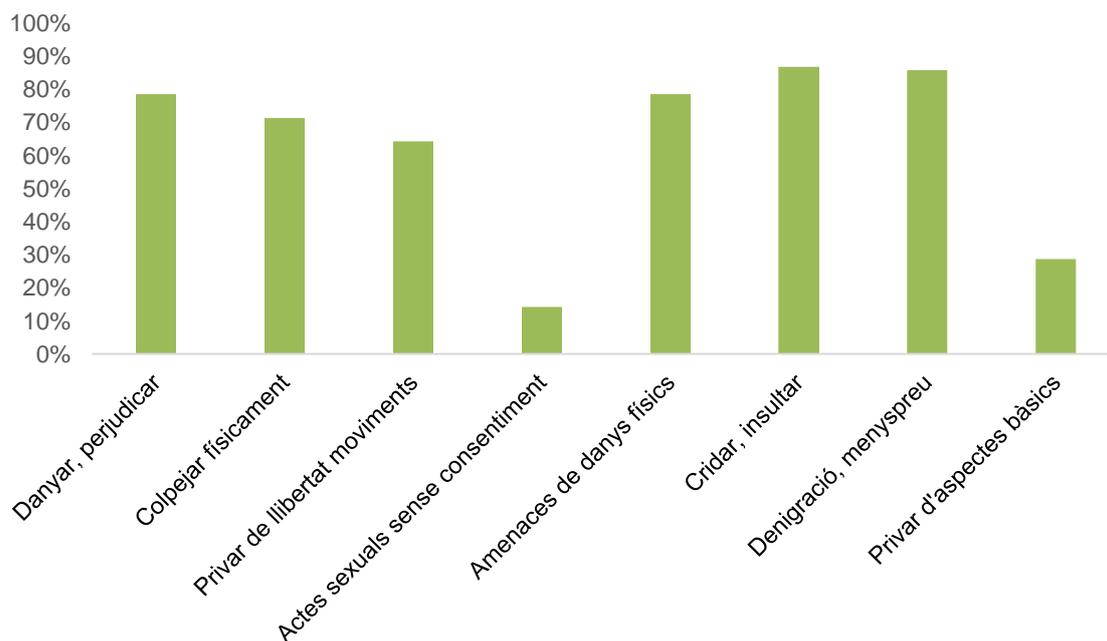
Figura 11. Autores de la victimización sufrida en la edad adulta



Por último, se formularon las mismas preguntas a las internas relativas al hecho de haber sido testigos de victimización. De nuevo, se solicitó a las internas que respondieran de forma afirmativa o negativa. Así, un 78,6 % de las internas respondió que alguna vez habían sido testigos de amenazas frente a un 21,4 % que dijo que no, un 71,4 % afirmó haber sido testigo de violencia física frente a un 28,6 % que lo negó, un 64,3 % afirmó haber sido testigo de cómo un tercero fue privado de realizar actividades o de moverse libremente por parte de otra persona frente a un 35,7 % que lo negó, un 14,3 % afirmó haber sido testigo de abusos o agresiones sexuales frente a un 85,7 % que dijo que no, un 78,6 % respondió afirmativamente cuando se les preguntó si habían sido testigos de alguna amenaza relacionada con sufrir daño físico frente a un 21,4 % que lo negó. Asimismo, un 86,7 % afirmó que le habían gritado o insultado y un 13,3 % respondió negativamente.

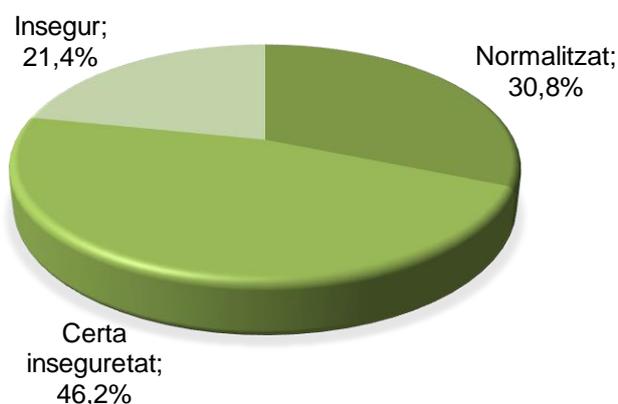
Con relación a haber sido testigos de desprecios y devaluaciones, un 85,7 % reconoció haberlo sufrido y un 14,3 % lo negó. Por último, un 28,6 % afirmó haber testigo de negligencia frente a un 71,4 % que dijo que no (ver figura 12).

Figura 12. Tipo de victimización y testigos



Asimismo, se preguntó a las mujeres reclusas por las características de su entorno durante su infancia. En este sentido, un 30,8 % respondió haber crecido en un entorno normalizado, seguridad en la calle y sin violencia, un 46,2 % refirió haberse criado en un entorno algo inseguro con poca violencia y delincuencia, un 21,4 % afirmó haberse criado en un entorno inseguro con presencia de violencia y delincuencia (ver figura 13).

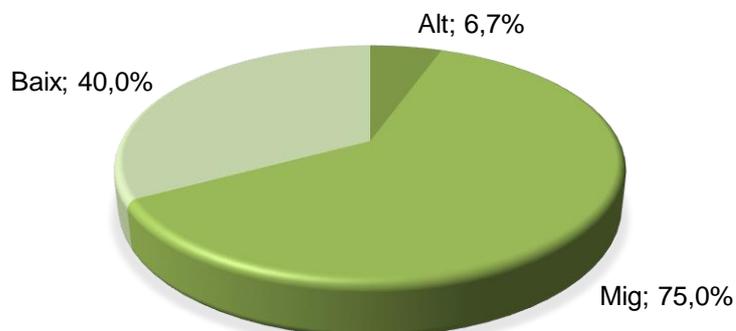
Figura 13. Tipo de entorno durante la crianza



Preguntadas por el nivel económico de su entorno, un 6,7 % refirió haberse criado en un entorno de elevado nivel económico o de riqueza, un 75 % afirmó haber crecido en un entorno poblacional con un nivel económico medio y un 40 %

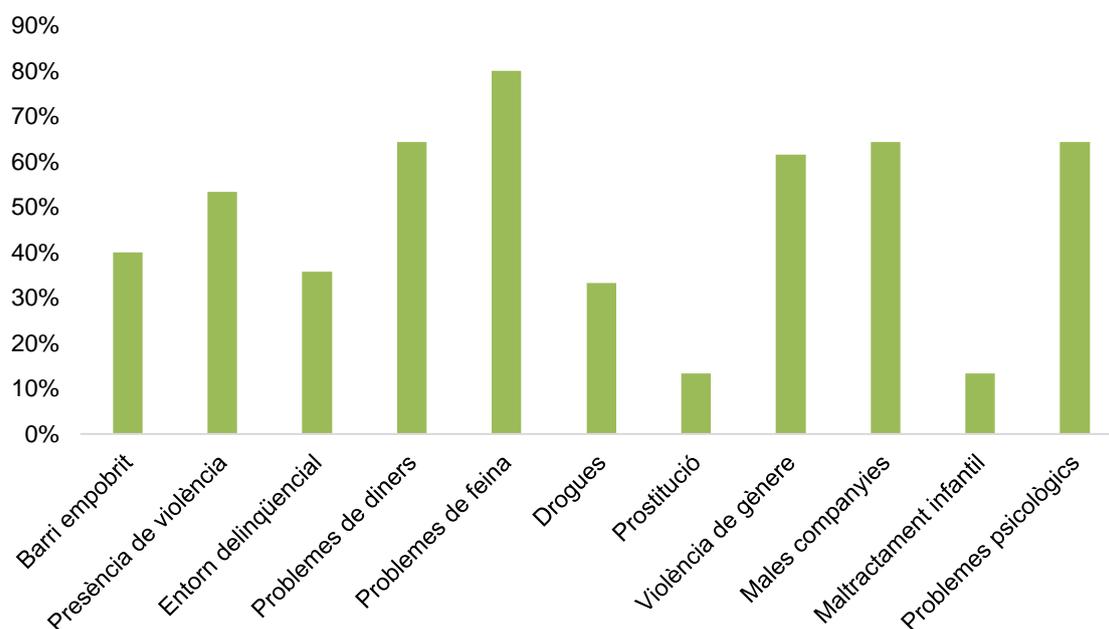
afirmó haberse criado en un entorno de bajo nivel económico o pobreza (ver figura 14).

Figura 14. Nivel económico



También se preguntó a las mujeres por aquellas situaciones que ellas consideraban que habían podido influir en su situación de privación de libertad. Así, un 40 % afirmó que el hecho de haberse criado en un barrio pobre había tenido influencia, un 53,3 % lo asoció con haber sufrido violencia a lo largo de su vida (física, psicológica y/o sexual), un 35,7 % lo asoció con haber crecido en un entorno delincuencia, un 64,3 % con problemas económicos, un 80 % con problemas laborales, un 33,3 % lo relacionó con las drogas, un 13,3 % con la prostitución, un 61,5 % con la violencia de género, un 64,3 % con las “malas compañías”, un 13,3 % con el maltrato infantil y un 64,3 % con problemas psicológicos (ver figura 15).

Figura 15. Problemática asociada con la situación de privación de libertad



Finalmente, tal y como muestra la tabla 77, se han analizado los 21 casos obtenidos con el cuestionario de victimización para analizar si existe relación entre provenir de un entorno marginal y presentar incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito. Se puede observar cómo el 37,5 % de las internas que proviene de entornos marginales ha presentado un incremento en la frecuencia, gravedad y diversidad del delito, frente al 53,8 % que ha presentado esta trayectoria sin provenir de entornos marginales y/o problemáticos. Podemos afirmar que no existe relación entre ambas variables ($\chi^2 = ,778$ $p > ,05$).

Tabla 77. Entorno delincüencial e incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad de los delitos

Incremento en el delito	Entorno delincüencial						χ^2
	No		Sí		Total		
	n	%	n	%	n	%	
No	1	12,5	2	15,4	3	14,3	,778
?	4	50	4	30,8	8	38,1	
Sí	3	37,5	7	53,8	10	47,6	
Total	8	100	13	100	21	100	

6.7 *RisCanvi*

A continuación se pasa a analizar los datos categorizados en la herramienta *RisCanvi* sobre las mujeres de la muestra (tabla 78). En cuanto a la valoración que hace la herramienta sobre el riesgo de violencia autodirigida, encontramos que un 53 % de las mujeres presentan un riesgo alto, un 26,8 % un riesgo moderado y un 20,1 % un riesgo bajo.

El riesgo de violencia intrainstitucional queda de la siguiente forma: un 45 % de mujeres puntúa bajo, un 18,8 % tiene un riesgo moderado mientras que el 36,2 % presenta un riesgo alto.

En relación con el riesgo de violencia violenta encontramos que el 52,3 % de las mujeres se encuentra en un riesgo bajo, un 28,2 % moderado y un 19,5 % tiene un riesgo alto.

En cuanto al riesgo de quebrantamiento de condena podemos observar cómo el 56,6 % de las mujeres puntúa bajo, el 19,3 % puntúa moderado y un 24,1 % obtiene un riesgo alto.

Finalmente, en cuanto al riesgo de reincidencia general, encontramos que el 56,6 % de las internas tiene un riesgo bajo, un 19,3 % se encuentran categorizadas con riesgo moderado y el 24,1 % con riesgo alto. El 100 % de las mujeres de la muestra tiene un delito de base violento.

Tabla 78. Tipo de evaluación del riesgo

Evaluación riesgo	Viol. autodirigida		Viol. Intrainstitucional		Reinc. Violenta		Quebrantamiento de condena		Reinc. general	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	79	53	67	45	78	52	70	56,6	82	57
Moderado	40	26,8	28	18,8	42	28,2	46	19,3	28	19,3
Alto	30	20,1	54	36,2	29	19,5	34	24,1	35	24,1
Total	149	100	149	100	149	100	150	100	145	100

En cuanto a la edad en el momento de cometer el delito base, el 13,5 % de las

mujeres tenía hasta 22 años, el 19,6 % de 23 a 28 años, mientras que el 66,9 % de las mujeres tenía más de 28 años (tabla 79).

Tabla 79. Edad en el momento de cometer el delito base

Edad en el momento del delito	n	%
Hasta 22 años	20	13,5
De 23 a 28 años	29	19,6
Más de 28 años	99	66,9
Total	148	100,0

El 62,8 % de las internas cometieron el delito sin que su capacidad se encontrara interferida por intoxicación de sustancias, mientras que el 31,1 % lo cometió bajo estado de intoxicación. No existen evidencias del 6,1 % de las reclusas (tabla 80).

Tabla 80. Intoxicación durante la realización delito base

Intoxicación durante la realización delito base	n	%
No	93	62,8
?	9	6,1
Sí	46	31,1
Total	148	100,0

La tabla 81 muestra que el 55 % de las internas cometieron el delito violento contra una sola persona, mientras que el 20,1 % presentan más de una víctima en el delito y el 24,8 % de internas no tendría víctima asociada al delito.

Tabla 81. Número de víctimas con lesiones

Víctimas con lesiones	n	%
0 víctimas	37	24,8
1 víctima	82	55
Más de una víctima	30	20,1
Total	149	100,0

Si nos fijamos en la duración de la pena (tabla 82), la herramienta *RisCanvi* nos informa que el 12,8 % de las mujeres tienen una condena de hasta dos años de cárcel, el 33,8 % cuentan con una condena de entre dos y seis años de cárcel y

el 53,4 % de presas tienen penas de más de seis años.

Tabla 82. Duración de la pena

Duración de la pena	n	%
Hasta dos años	19	12,8
De 2 a 6 años	50	33,8
Más de 6 años	79	53,4
Total	148	100,0

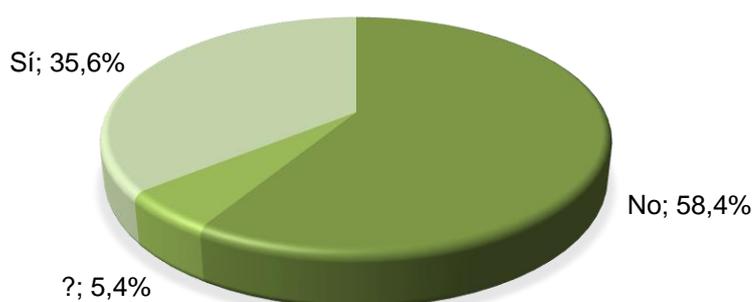
El 57,1 % de las mujeres llevan hasta un año ininterrumpido en prisión, el 24,5 % llevan de uno a tres años y el 18,4 % llevan más de tres años de forma ininterrumpida en centro penitenciario (tabla 83).

Tabla 83. Tiempo ininterrumpido en prisión

Tiempo ininterrumpido en prisión	n	%
Hasta un año	84	57,1
De uno a tres años	36	24,5
Más de 3 años	27	18,4
Total	147	100,0

La figura 16 nos indica que el 35,6 % de las internas ha presentado antecedentes de conducta violenta previos al delito base mientras que el 58,4 % no ha protagonizando incidentes violentos previos. No existen evidencias del 5,4 % de mujeres.

Figura 16. Historia de violencia



El 14,8 % de las mujeres inició su carrera delictiva siendo menor de edad y hasta los 16 años. Mientras el 51,7 % de las internas se iniciaron en la actividad delictiva a una edad comprendida entre los 17 y 30 años y el 33,6 % siendo mayores de 30 años (tabla 84).

Tabla 84. Inicio de la actividad delictiva o violenta

Inicio de la actividad delictiva o violenta	n	%
Hasta 16 años	22	14,8
De 17 a 30 años	77	51,7
Más de 30 años	50	33,6
Total	149	100,0

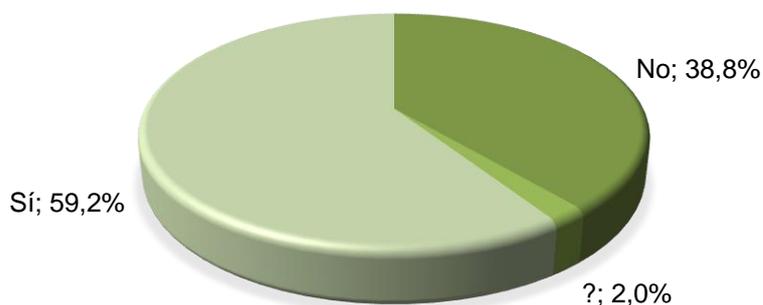
En cuanto al incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito (tabla 85) podemos ver que el 41,5 % sí presenta este incremento, mientras que el 46,9 % de las mujeres no contaría con esta característica. No se han recogido evidencias del 11,6 % de reclusas que configuran la muestra.

Tabla 85. Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito

Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito	n	%
No	69	46,9
?	17	11,6
Sí	61	41,5
Total	147	100,0

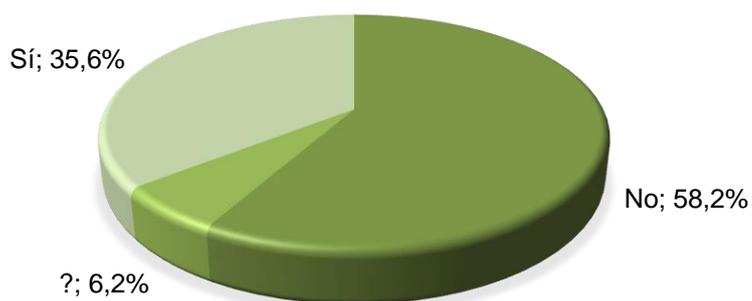
El 59,2 % de las internas de la muestra ha presentado conflicto con otras internas frente al 38,8 % que no han tenido incidencias. La herramienta no muestra evidencia del 2 % de internas (figura 17).

Figura 17. Conflictos con otros internos e internas



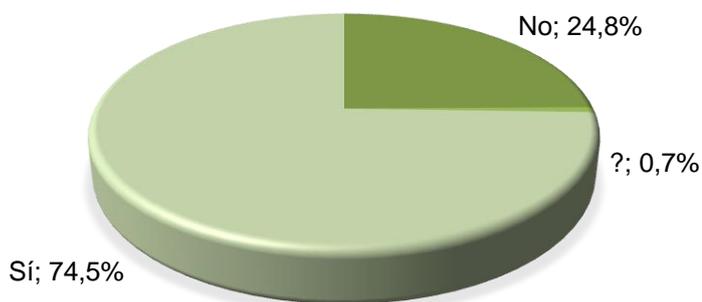
En cuanto al incumplimiento de medidas penales (figura 18) podemos observar que el 35,6 % de las mujeres ha tenido incumplimientos mientras que el 58,2 % no presentan problemática al respecto. No existe evidencia del 6,2 % de internas.

Figura 18. Incumplimiento de medidas penales



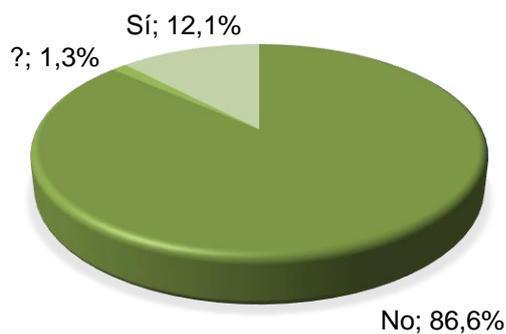
En relación con incidentes regimentales (figura 19), la herramienta *RisCanvi* nos informa que el 74,5 % de las mujeres cuenta con expedientes disciplinarios frente al 24,8 % de mujeres que no cuentan con problemáticas de este tipo. No existe evidencia del 0,7 % restante.

Figura 19. Expedientes disciplinarios



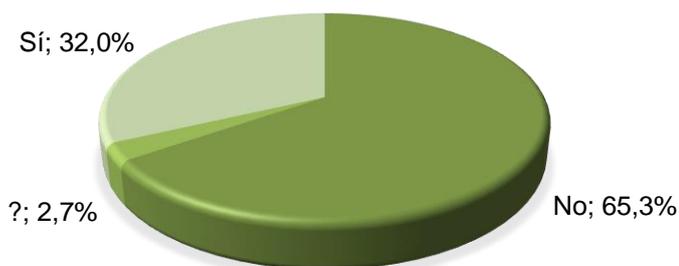
El 12,1 % de mujeres ha presentado problemas relacionados con evasiones o fugas, frente al 86,6 % de internas que no cuentan con incidentes de este tipo. No existe evidencia del 1,3 % de reclusas restante (figura 20).

Figura 20. Evasiones o fugas



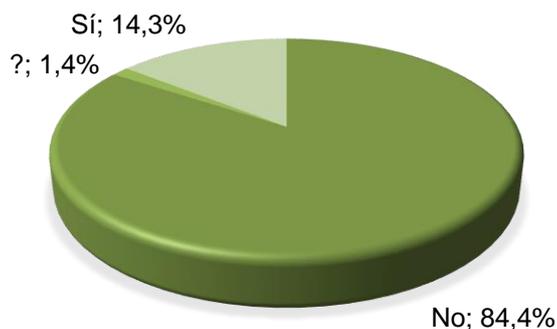
En cuanto a regresiones en la clasificación de grado penitenciario podemos observar que el 32 % de mujeres han sido regresadas de grado, frente al 65,3 % que no. No existen evidencias del 2,7 % restante (figura 21).

Figura 21. Regresión de grado



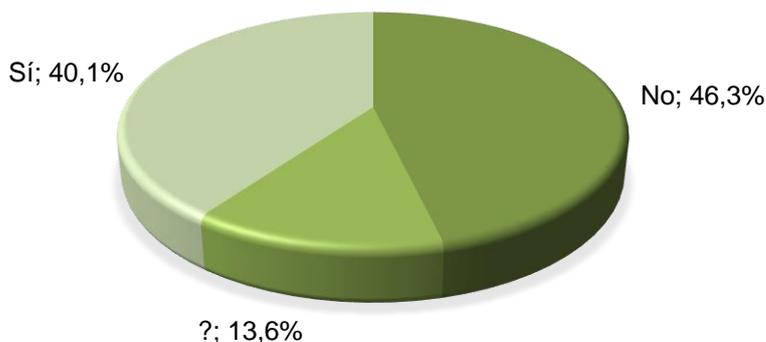
La figura 22 nos señala que el 14,3 % de las mujeres han presentado quebrantamiento de permisos frente al 84,4 % de mujeres que no han presentado ninguna incidencia en este sentido. No se han recogido evidencias del restante 1,4 % de mujeres.

Figura 22. Quebrantamiento de permisos



El 40,1 % de las mujeres de la muestra han presentado desajuste infantil frente al 46,3 % que no. No existe evidencia del 13,6 % de las internas (figura 23).

Figura 23. Desajuste infantil



En relación con la distancia entre el domicilio familiar de las internas y el centro penitenciario donde se encuentran cumpliendo condena, observamos que el 94 % se encuentran en un centro penitenciario que se encuentra como máximo a 100 km de su domicilio habitual; el 4,5 % de las mujeres están a una distancia de entre 100 y 300 km y el 1,5 % de internas se encuentran a más de 300 km de su residencia habitual.

En cuanto al nivel de estudios, encontramos que el 72 % de las mujeres tiene un

nivel básico, el 23 % un nivel medio y el 4,7 % un nivel superior (tabla 86).

Tabla 86. Nivel educativo

Nivel educativo	n	%
Bajo	107	72,3
Medio	34	23
Superior	7	4,7
Total	148	100

El 49 % de la muestra ha presentado problemas relacionados con el empleo, frente al 29,9 % que no ha tenido carencias en este sentido. No se han podido recoger evidencias del 21,1 % de las restantes mujeres (tabla 87).

Tabla 87. Problemas relacionados con el empleo

Problemas relacionados con el empleo	n	%
No	44	29,9
?	31	21,1
Sí	72	49
Total	147	100

La herramienta *RisCanvi* nos informa de que el 32,7 % de las internas de la muestra presenta carencia de recursos económicos, mientras el 49,7 % no presenta problemática en esta área. No existen evidencias del 17,7 % de las restantes presas (tabla 88).

Tabla 88. Falta de recursos económicos

Falta de recursos económicos	n	%
No	73	49,7
?	26	17,7
Sí	48	32,7
Total	147	100

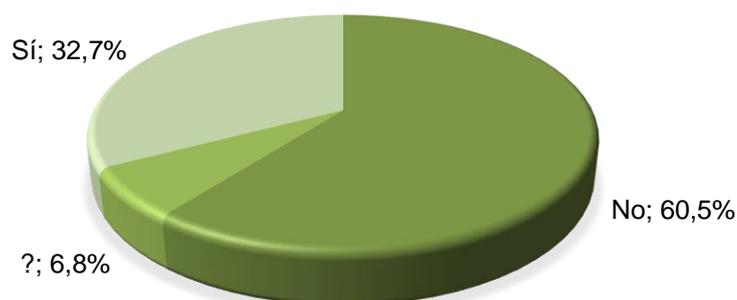
Por lo que se refiere a la tabla 89 relativa a la ausencia de planes viables de futuro, un 29,5 % de las internas presenta esta característica y un 47,3 % no. No se dispone de evidencia del 23,3 % restante.

Tabla 89. Ausencia de planes viables de futuro

Ausencia de planes viables de futuro	n	%
No	69	47,3
?	34	23,3
Sí	43	29,5
Total	146	100

En cuanto a los antecedentes delictivos en la familia de origen (figura 24), un 32,7 % de las internas afirma presentar o haber presentado esta realidad frente a un 60,5 % que no. No se dispone de evidencia del 6,8 % restante.

Figura 24. Antecedentes delictivos en la familia de origen



En cuanto a la tabla 90, que hace referencia a la socialización o crianza problemática en la familia de origen, un 51,7 % de las mujeres tuvo esta situación frente a un 36,1 % que no. No se dispone de evidencia del 12,2 % restante.

Tabla 90. Socialización o crianza problemática en la familia de origen

Socialización o crianza problemática en la familia de origen	n	%
No	53	36,1
?	18	12,2
Sí	76	51,7
Total	147	100

Respecto a la tabla 91 relativa a la falta de apoyo familiar y social, un 19,5 % de

las mujeres tendría esta realidad frente a un 67,8 % que no. No se dispone de evidencia del 12,8 % restante.

Tabla 91. Falta de apoyo familiar y social

Falta de apoyo familiar y social	n	%
No	101	67,8
?	19	12,8
Sí	29	19,5
Total	149	100

En relación con la pertenencia a bandas delictivas o disponer de amistades delincuentes (tabla 92), un 28,6 % de las mujeres presenta esta característica frente a un 61,9 % que no. No existe evidencia del 9,5 % restante.

Tabla 92. Pertenencia a bandas delictivas o amistades delincuentes

Pertenencia a bandas delictivas o tiene amigos delincuentes	n	%
No	91	61,9
?	14	9,5
Sí	42	28,6
Total	147	100

En cuanto a la tabla 93 relativa a pertenecer a grupos sociales de riesgo delictivo distintos de una banda delictiva, un 40,8 % presenta este rasgo y un 47,6 % no. No existe evidencia del 11,6 % restante.

Tabla 93. Pertenencia a grupos sociales de riesgo delictivo, diferentes de una banda delictiva

Pertenencia a grupos sociales de riesgo delictivo, diferentes de una banda delictiva	n	%
No	70	47,6
?	17	11,6
Sí	60	40,8
Total	147	100

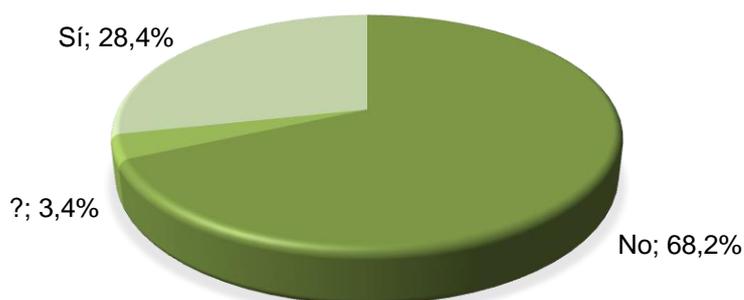
En relación con disponer de un rol delictivo destacado (tabla 94), un 6,8 % lo presenta frente a un 87,8 % que no. No existe evidencia del 5,4 % restante.

Tabla 94. Rol delictivo destacado

Rol delictivo destacado	n	%
No	129	87,8
?	8	5,4
Sí	10	6,8
Total	147	100

En cuanto a la figura 25, relativa a haber sido víctima de violencia de género, un 28,4 % de las internas presenta esta situación frente a un 68,2 % que no. No existe evidencia del 3,4 % restante.

Figura 25. Víctima de violencia de género



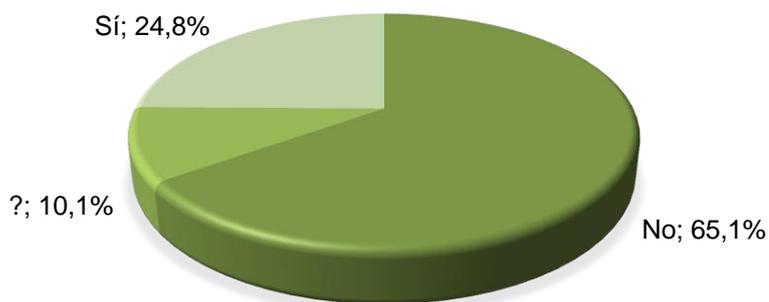
Respecto a las cargas familiares actuales (tabla 95), un 17,7 % de las internas las presenta frente a un 73,5 % que no. No existe evidencia del 8,8 % restante.

Tabla 95. Cargas familiares actuales

Cargas familiares actuales	n	%
No	108	73,5
?	13	8,8
Sí	26	17,7
Total	147	100

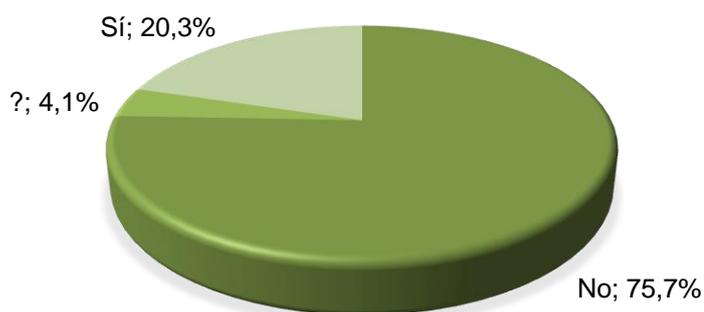
En cuanto a la figura 26 que hace referencia al abuso o dependencia de las drogas, un 24,8 % presenta esta característica frente a un 65,1 % que no la presentaría. No existe evidencia del 10,1 % restante.

Figura 26. Abuso o dependencia de drogas



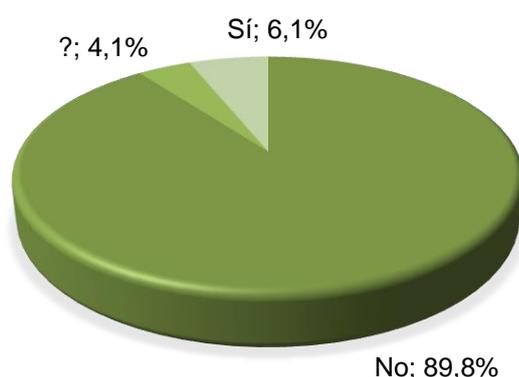
Respecto a la figura 27 que hace referencia al abuso o dependencia del alcohol, existe evidencia de que un 20,3 % presenta esta característica. Un 75,7 % no la presentaría. No existe evidencia del 4,1 % restante.

Figura 27. Abuso o dependencia de alcohol



Respecto a la presencia del trastorno mental severo (figura 28), un 6,1 % presenta evidencia de sufrir uno frente a un 89,8 % que no. No existe evidencia del 4,1 % restante.

Figura 28. Trastorno mental severo



En cuanto a la tabla 96 relativa al comportamiento sexual promiscuo y de riesgo o parafilia, un 12,9 % de las mujeres presenta esta característica frente a un 78,9 % que no. No existe evidencia del 8,2 % restante.

Tabla 96. Comportamiento sexual promiscuo y de riesgo o parafilia

Comportamiento sexual promiscuo y de riesgo o parafilia	n	%
No	116	78,9
?	12	8,2
Sí	19	12,9
Total	147	100

En cuanto a la respuesta limitada al tratamiento psicológico o psiquiátrico (tabla 97), un 37,6 % presenta esta característica. No existe evidencia en un 45 % de las internas y no existe evidencia del 17,4 % restante.

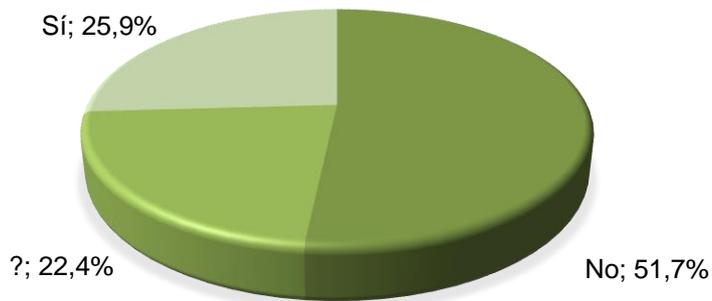
Tabla 97. Respuesta limitada al tratamiento psicológico o psiquiátrico

Respuesta limitada al tratamiento psicológico o psiquiátrico	n	%
No	67	45
?	26	17,4
Sí	56	37,6
Total	149	100

En relación con la presencia de un trastorno de la personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o la violencia (figura 29), existe evidencia de que un 25,9 % de las internas presenta rasgos compatibles frente a un 51,7 % que no. No se

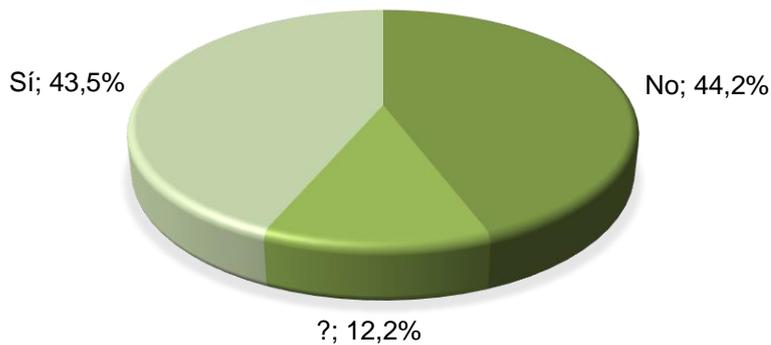
dispone de evidencia del 22,4 % restante.

Figura 29. Trastorno de personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o la violencia



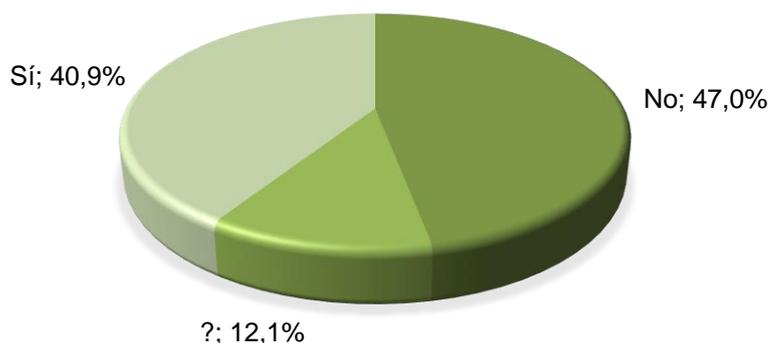
En cuanto a la figura 30 relativa al pobre afrontamiento del estrés, un 43,5 % de las internas presenta esta característica, frente a un 44,2 % que no. No se dispone de evidencia del 12,2 % restante.

Figura 30. Pobre afrontamiento del estrés



Respecto a los intentos o conductas de autolesión (figura 31), existe evidencia de que un 40,9 % de las internas han llevado a cabo esta conducta. Un 47 % no la ha presentado y no se dispone de evidencia del 12,1 % restante.

Figura 31. Intentos o conductas de autolesión



En relación con las actitudes procriminales o valores antisociales (tabla 98), lo presentan un 41,9 % de las internas frente a un 43,2 % que no. No se dispone de evidencia del 14,9 % restante.

Tabla 98. Actitudes procriminales o valores antisociales

Actitudes procriminales o valores antisociales	n	%
No	64	43,2
?	22	14,9
Sí	62	41,9
Total	148	100

En cuanto a la baja capacidad mental e inteligencia (tabla 99), un 6,8 % de las internas presentan esta característica frente a un 85 % que no. No se dispone de evidencia del 8,2 % restante.

Tabla 99. Baja capacidad mental e inteligencia

Baja capacidad mental e inteligencia	n	%
No	125	85
?	12	8,2
Sí	10	6,8
Total	147	100

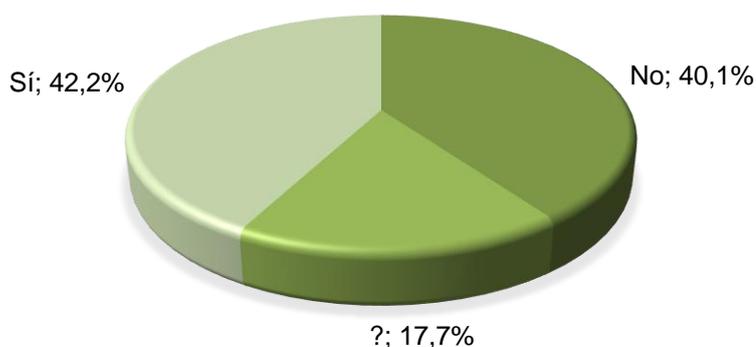
Respecto a la tabla x relativa a la temeridad, un 29,9 % de las internas presenta esta característica frente a un 59,9 % que no. No se dispone de evidencia del 10,2 % restante (tabla 100).

Tabla 100. Temeridad

Temeridad	n	%
No	88	59,9
?	15	10,2
Sí	44	29,9
Total	147	100

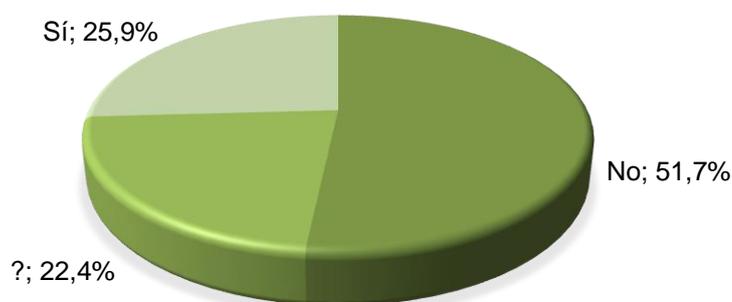
En cuanto a la figura 32, un 42,2 % de las internas presenta impulsividad e inestabilidad emocional frente a un 40,1 % que no presenta esta característica. No se dispone de evidencia del 17,7 % restante.

Figura 32. Impulsividad e inestabilidad emocional



Respecto a la hostilidad, tal y como se pone de manifiesto en la figura 33, un 25,9 % de las internas presenta este ítem frente a un 51,7 % que no lo presenta. No se dispone de evidencia del 22,4 % restante (figura 33).

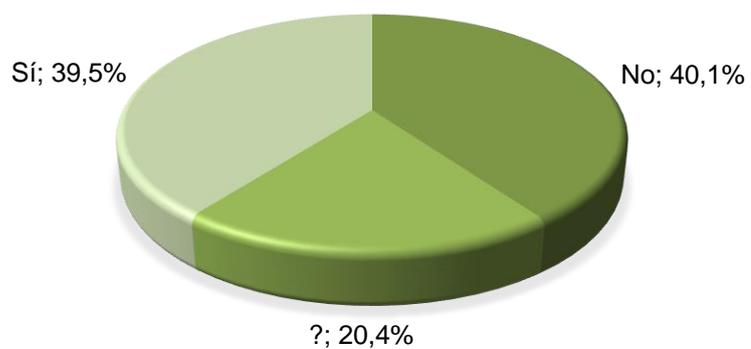
Figura 33. Hostilidad



Tal y como se muestra en la figura 34, un 39,5 % de las internas presenta el ítem

“irresponsabilidad”, un 40,1 % no lo presenta y no se dispone de evidencia del 20,4 % restante.

Figura 34. Irresponsabilidad



7. Discusión y Conclusiones

El objetivo de esta investigación ha sido estudiar las características psicológicas, sociodemográficas, penitenciarias y criminológicas de las mujeres que durante el año 2020 se encontraban cumpliendo condena privativa de libertad en Cataluña por la comisión de delitos violentos y/o contra la libertad sexual. Para darle respuesta, a lo largo de la investigación se ha llevado a cabo un análisis descriptivo de la información de este conjunto de mujeres, se han analizado de forma descriptiva las evidencias recogidas en el *RisCanvi* con una perspectiva de género y se han planteado cuatro hipótesis que se analizarán a continuación.

En relación con el análisis descriptivo, el 72,2 % de la muestra lo conforman mujeres de procedencia española, mientras que el 27,8 % está formado por mujeres de procedencia extranjera. Asimismo, el 43,6 % de las mujeres son solteras y el 81,9 % de las internas han tenido hijos.

Por lo que se refiere a la formación académica en el momento de cometer el delito, únicamente el 23,8 % de las internas no disponía de ningún estudio y solo un 4,6 % disponía de estudios universitarios. Cabe destacar también que un 30,3 % de las internas no contaba con historial profesional. Esta baja preparación académica y falta de trayectoria laboral podrían dificultar las posibilidades de una futura reinserción en la comunidad (De Alòs et al., 2009). Por este motivo, se considera que los programas penitenciarios deberían dedicar una parte fundamental de los recursos a la formación y empleo de las internas.

Respecto a la trayectoria criminológica de los delitos violentos estudiados, el delito más numeroso es el de los robos con violencia e intimidación (33,8 %), seguido de los homicidios (12,6 %), los asesinatos (12,6 %) y los delitos de lesiones (11,9 %). Asimismo, de las internas estudiadas destaca especialmente el hecho de que el 59,7 % ya presentaba antecedentes delictivos antes de cometer el delito por el que forman parte de nuestra muestra; además, en un 80,9 % de los casos estos antecedentes eran ya por delitos violentos. Por lo que se refiere a la reincidencia, un 38,3 % de las internas ha reincidido cometiendo la misma tipología delictiva y un 41,3 % del total de la muestra era reincidente penitenciaria.

A partir del análisis criminológico entre los delitos cometidos por hombres y mujeres, se han detectado notables diferencias en la tipología delictiva. Así, las mujeres cometen proporcionalmente más delitos de lesiones y contra la salud pública que los hombres, mientras que estos cometen un mayor número de delitos contra la libertad sexual y homicidios. Conocer este patrón criminológico puede constituir el punto de partida para profundizar en el análisis del contexto y rol asumido (coautoras, autoras, colaboradoras necesarias...) por las mujeres que han realizado estos delitos para identificar los factores de riesgo o elementos precipitadores para poder abordarlos desde una vertiente preventiva y terapéutica.

Por lo que respecta al perfil de las víctimas, cabe señalar que en el 81 % de los casos estudiados, las víctimas son mayores de edad. En relación con el sexo de las víctimas, el reparto es mucho más equitativo, siendo el 50 % víctimas de sexo femenino, un 45,2 % de sexo masculino y un 4,8 % víctimas de ambos sexos.

En cuanto a la relación que mantenía la agresora con la víctima, en un 55,1 % de los casos la víctima era desconocida. Probablemente, este dato se deba a la elevada presencia de los delitos de robo con violencia e intimidación de la muestra. En relación con las víctimas conocidas, no se ha encontrado ningún porcentaje destacable en cuanto al vínculo establecido con estas, siendo el tipo de vínculos muy variados (familiares, vecinos, amistades...). Por último, en cuanto al número de víctimas, destaca el hecho de que en el 70,8 % de los casos únicamente existe una víctima. En cuanto a estos resultados, destaca el hecho de que, aunque sí existe un patrón respecto a la edad de las víctimas, no se ha encontrado un perfil específico en relación con el vínculo establecido entre víctima y victimario.

En cuanto a la presencia de trastornos mentales en población penitenciaria femenina condenada por delitos violentos y/o contra la libertad sexual, los resultados señalan que el 29,5 % de las internas de nuestra muestra presenta problemas de trastornos mentales y que un 29,1 % presenta un trastorno de la personalidad diagnosticado. Si comparamos estos datos con los de la salud mental de la población general, obtenemos que según la Encuesta Nacional de Salud de España de 2017 del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar

Social, el 14,1 % de las mujeres refiere algún problema de salud mental, representando este dato el doble que el referido por los hombres. Considerando estos datos, podemos comprobar cómo, en el caso de las mujeres internas, la presencia de trastornos mentales prácticamente dobla a la de la población general. El dato, pese a ser relevante, se situaría por debajo de los porcentajes que aportan los distintos estudios analizados para la presente investigación, pues en la mayor parte de estos estaría por encima del 50 % de la muestra.

Esta información, atendiendo a la relevancia del porcentaje, y con el fin de adecuar la intervención a las internas de los centros, debería permitir dar el peso necesario a la intervención clínica, así como la dotación de recursos que pueden requerir. Moloney, y Moller 2009, proponen en su trabajo la revisión de los modelos de intervención en mujeres encarceladas basado en evidencias y teniendo en cuenta la sobrerrepresentación de la enfermedad mental, la problemática de consumo y los procesos de victimización que se han observado en centros penitenciarios de mujeres.

Este planteamiento evidencia la necesidad de recursos clínicos y programas específicos de salud mental. En este sentido, resultaría altamente recomendable una disminución de las ratios de internas asignadas a cada profesional y un seguimiento esmerado psicológico, farmacológico y médico dentro del mismo centro penitenciario, no solo para ofrecer el tratamiento más idóneo a las internas, tal y como se regula por ley, sino para garantizar el éxito de la intervención.

Tal y como se ha visto en la investigación, el trastorno mental de las internas se asocia a la presencia de mayor riesgo durante el cumplimiento, con mayor riesgo de violencia autodirigida e intrainstitucional que el resto de internas, resultando un potencial riesgo para con ellas mismas y demás funcionarios e internas. Este riesgo está más marcado que el de la posible reincidencia.

Por lo que respecta a los trastornos de personalidad, su presencia se asocia a un mayor riesgo tanto en el cumplimiento de la condena como en la reincidencia. En este sentido, destaca especialmente el grupo de personas que presentan indicios de rasgos disfuncionales del grupo B. Aunque estas internas están

relacionadas en términos generales con un riesgo alto en todos los indicadores del *RisCarvi*, se ha podido comprobar que este riesgo no guarda una relación con las regresiones de grado. De este hecho se desprende que una correcta supervisión y la identificación del control por parte de los profesionales respecto a las internas puede relacionarse con el éxito de la intervención. Atendiendo a esto, es necesario que los profesionales sigan trabajando en esta línea.

Respecto a la existencia de un perfil común de patrones clínicos de la personalidad, un 29,1 % de las internas dispone de un diagnóstico al respecto. Así, entre las reclusas que tienen diagnosticado un trastorno de personalidad, un 65,1 % dispone de un diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, seguido de un 14 % que presenta un trastorno de personalidad no especificado, de un 11,6 % de personalidad antisocial, de un 7 % de trastorno histriónico y de un 2,3 % de trastorno esquizotípico. Si prestamos atención a la agrupación de los trastornos según el DSM-V, en un 95,3 % de los casos se trata del grupo B, seguido de un 2,3 % que forman parte del grupo A y C. De esta forma, los datos obtenidos en cuanto al diagnóstico se verían alejados de la información aportada por diferentes estudios, que indican como principal diagnóstico de personalidad el trastorno antisocial, seguido del límite (Watze, Ullrich y Marneros, 2006). Una vez más, estas diferencias podrían tener su origen en la evaluación realizada por los distintos equipos. Sin embargo, sí sería congruente el hecho de que, en el entorno penitenciario y en el caso de las mujeres, los principales trastornos de personalidad serían aquellos que se engloban en el grupo B. Así, se consideraría conveniente el trabajo específico con estas internas de la regulación emocional, el manejo de la impulsividad, el autocontrol de la expresión de la ira y el enfado, las conductas temerarias y la percepción del riesgo, de forma complementaria al tratamiento específico delincencial siguiendo el modelo de Andrews y Bonta (riesgo-necesidad-responsividad).

Los resultados de los perfiles clínicos obtenidos a partir del PAI no han permitido dar respuesta al planteamiento de hipótesis formulado inicialmente como consecuencia del número reducido de participantes y el número de cuestionarios descartados por la propia herramienta psicométrica. Por otro lado, un análisis exploratorio de los resultados descarta la significación de las escalas clínicas y psicopatológicas, que nos conducen a pensar en la heterogeneidad de la

muestra, es decir, la carencia de un perfil clínico común o destacable dentro de la población de internas encarceladas por delitos violentos. Con el fin de volver a la necesidad de valorar y trabajar la delincuencia en mujeres a partir de la presencia y ponderación de una serie de factores intrínsecos y extrínsecos en su trayectoria vital, que no exclusivamente en la presencia de un patrón de personalidad o clínico.

Por último, queremos destacar que esta investigación no relaciona el trastorno mental en la población general con la violencia y/o con los delitos violentos, hecho ampliamente demostrado por la literatura científica (Watze, Ullrich y Marneros, 2006; Zabala Baños, 2015).

En cuanto a la existencia de una relación entre presentar problemática de dependencia o de consumo abusivo de tóxicos y cometer delitos violentos y/o contra la libertad sexual, se ha constatado que un 63,6 % de las internas de la muestra presentaba un historial de consumo abusivo de estos. Atendiendo al tipo de sustancia más consumido, lo más frecuente era el policonsumo (68,1 %), seguido del consumo de alcohol (19,1 %), de la cocaína (6,4 %), del abuso de fármacos (3,2 %), de la heroína (2,1 %) y de THC (1,1 %). Una vez más, estos resultados serían congruentes con la literatura, siendo el alcohol la sustancia de abuso más habitual en el caso de mujeres internas (McDonald, 2013). Estos datos evidencian la necesidad de invertir fuera del ámbito penitenciario en la prevención del consumo de sustancias tanto por el problema de salud pública que supone para la población general como por la incidencia que presenta en la delincuencia.

Asimismo, cabe destacar que el análisis de los resultados pone de manifiesto que existe relación significativa entre haber sufrido victimización y el consumo de tóxicos (el 71,6 % de las internas que han sufrido victimización son consumidoras). Atendiendo a este hecho, debería desarrollarse un programa de tratamiento que abordara de forma integrada estas tres variables. Así, aunque no se puede establecer una relación de causalidad entre consumo-victimización-delincuencia, a lo largo de toda la investigación hemos visto que son características destacables en las trayectorias delincuenciales de modo que

habría que trabajar de forma integral e interdisciplinar estas tres variables en el tratamiento por un único equipo de intervención.

A lo largo de la investigación, nos planteamos si el hecho de haber sido víctima o testigo de un delito contra las personas era un factor que predisponía a volverse victimaria de un delito violento. En este sentido, cabe destacar que un 46,4 % de las mujeres ha sufrido algún tipo de victimización, ya sea de forma directa o indirecta. Si contrastamos este dato con los resultados obtenidos de los cuestionarios de victimización, a pesar del reducido tamaño de la muestra, la presencia de victimización manifestada por las internas resulta mucho más elevada. Así, por ejemplo, el 81,3 % de las internas reconocen haber sufrido violencia psicológica durante la infancia y un 64,7 % manifiesta haber sufrido violencia física durante esta etapa vital.

Estos resultados sugieren que probablemente la valoración de la victimización en el entorno penitenciario puede pasar desapercibida y debería profundizarse en la evaluación de la misma como área específica de exploración y abordaje. Esta disparidad entre los datos del SIPC y los resultados obtenidos en el cuestionario de victimización también puede venir dada por la falta de protocolarización de la valoración de esta área.

Según los resultados del SIPC, de cada 10 mujeres 4 han sufrido violencia, mientras que de los resultados del cuestionario de victimización, 8 de cada 10 mujeres la habrían sufrido.

Asimismo, a pesar de la elevada prevalencia de la victimización, no se puede descartar la presencia de carencias en cuanto a la identificación de la misma que podrían aumentar aún más estos datos ya que, por ejemplo, un 6,7% de las internas encuestadas no identificaba como violencia física el haber sido golpeada o castigada físicamente. En esta línea, un 12,5 % manifiesta que no es un acto violento realizar actos sexuales con una persona sin su aprobación o consentimiento y un 12,5 % tampoco identificaba como acto violento el desprecio o la desvalorización.

Cabe destacar también que las propias reclusas identifican la victimización previa sufrida con su situación actual, ya que de las internas que pudieron

responder el cuestionario, en un 53,3 % relaciona su situación de privación de libertad con haber sufrido violencia a lo largo de su vida y en un 61,5 % por sufrir violencia de género. Así, por ejemplo, las vivencias traumáticas pueden llegar a cambiar la percepción que tiene la persona del mundo y las personas, así como normalizar el uso de la violencia como fórmula de gestión de los conflictos.

Así pues, el hecho de haber sido víctima de algún tipo de agresión a lo largo de su trayectoria vital es una característica destacable de las mujeres que han cometido delitos violentos, dato que es superior al de los porcentajes de población femenina general (Instituto de la Mujer, 2018). En este sentido, diferentes estudios han concluido también con anterioridad que el número de mujeres internas que han sufrido violencia es significativamente mayor que el de la población general femenina (Cruells e Igareda, 2005).

Asimismo, cabe destacar que los casos en los que las mujeres iniciaron la actividad delictiva antes de los 30 años, en un 83,7 % de los casos existían antecedentes delictivos en su familia de origen. Esto deja patente que el modelado y la exposición a este tipo de conductas tienen un impacto en la trayectoria delictiva. De esta forma, sería conveniente una mayor promoción de los valores prosociales en los programas de tratamiento.

Los datos obtenidos, aunque habría que profundizar en el conocimiento de la presencia de victimización previa, apuntan que la presencia de victimización previa podría estar relacionada con el hecho de cometer un delito violento.

En cuanto al riesgo de las mujeres estudiadas, puede observarse que la mitad de las internas presenta un riesgo bajo en las diferentes categorías del *RisCanvi* (entre un 45 y un 57 % de la población estudiada). En cuanto a la otra mitad de las internas, estas estarían repartidas de forma equitativa entre el riesgo moderado y alto, no superando en ninguna de las categorías el 36,2 %, que haría referencia a la violencia intrainstitucional. Si hablamos del riesgo fuera del ámbito penitenciario, el riesgo alto está por debajo del 25 %. Estos datos nos permiten refutar parte de la hipótesis inicialmente planteada, es decir, los datos evidencian que, proporcionalmente, las mujeres condenadas por un delito violento presentan un riesgo bajo en los indicadores del *RisCanvi*.

Respecto a las trayectorias complejas, en lo que se refiere al inicio de la actividad delictiva o violenta, destaca el hecho de que solo una minoría de las mujeres estudiadas había empezado a delinquir con anterioridad a los 16 años. La literatura científica nos dice que un inicio de la actividad violenta y delincencial a una edad temprana constituye un pronóstico negativo de cara a la reincidencia y futura reinserción y rehabilitación. En este caso, la mitad de las internas de la muestra comenzó a delinquir cuando tenía entre 17 y 30 años. Estos datos coinciden con la curva de la delincuencia donde la mayor actividad delincencial se concentra entre la adolescencia y el inicio de la edad adulta, entrando en declive posteriormente.

En cuanto al incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad del delito, un 41,5 % de las internas presentó este incremento. Estos datos señalan que cerca de la mitad de las internas que han cometido un delito violento y/o contra la libertad sexual no han protagonizado una escalada en la actividad delictiva. Teniendo en cuenta la equidad de estos datos, se percibe que parte de este tipo de delitos se han producido de forma aislada. Esta distribución está probablemente relacionada con la tipología delictiva, por ejemplo, los robos con violencia que tradicionalmente se han asociado a un *modus vivendi* antisocial o, por otra parte, los delitos contra la vida relacionados con actos más puntuales y reactivos del contexto.

Por lo que respecta al ámbito individual, respecto a las actitudes procriminales o valores antisociales, la distribución de los datos es equitativa y encontraríamos que casi la mitad de las mujeres cuenta con una normalización del uso de la violencia y los comportamientos delictivos. La carencia de valores prosociales y la presencia de actitudes procriminales resulta un factor de riesgo para la reinserción.

En relación con el entorno social de las internas, destaca la diferencia entre la baja pertenencia a bandas delictivas (28,6 %) o amistades delincuentes y la moderada pertenencia a grupos sociales de riesgo (40 %). La literatura nos dice que las mujeres que participan en bandas delictivas lo hacen en categorías inferiores a los hombres (Leverentz, 2006). En este sentido, cabe apuntar que solo un 6,8 % de las internas presenta un destacado rol delictivo.

Atendiendo a lo expuesto, el hecho de haber cometido un delito violento no va ligado a una trayectoria delictiva compleja. Por tanto, en cuanto a la gestión del riesgo y de los recursos de los que se dispone, la distribución debería realizarse en función de las características individuales de cada persona y no en función de la tipología y gravedad delictiva ya que, tal y como se ha visto, un delito violento y/o contra la libertad sexual no siempre va relacionado con un riesgo alto.



8. Limitaciones del estudio

La investigación se ha visto limitada principalmente a causa de la situación de pandemia provocada por la COVID-19 que ha coincidido temporalmente a lo largo de su realización.

Por un lado, ante la previsión inicial de visitar la totalidad de los centros penitenciarios de Cataluña con población femenina, dadas las limitaciones de movilidad, confinamientos y restricciones, únicamente se ha podido acceder a uno de ellos (Brians 1). Este hecho ha supuesto que únicamente se haya podido administrar el cuestionario de victimización y la prueba psicométrica a las mujeres reclusas de Brians 1.

Por otra parte, cabe destacar que las visitas a este centro penitenciario se realizaron un año después de las fechas previstas, lo que comportó que, durante las fechas que lo visitamos, un número considerable de las mujeres de la muestra inicial ya no se encontraran en el centro. Esta falta de correspondencia entre las internas residentes en el centro y las que figuraban en nuestro listado ha supuesto que únicamente se haya podido administrar el cuestionario de victimización y la prueba psicométrica a un número muy reducido de internas, lo que ha supuesto disponer de una muestra muy reducida. A este hecho cabe añadir que, de la prueba psicométrica administrada a las internas, únicamente se han obtenido 19 resultados válidos de los 27 aplicados. El hecho de que 8 de los tests hayan resultado inválidos puede deberse a dificultades de comprensión o atención de las preguntas por parte de las internas, falta de motivación o al haber dejado más de 18 respuestas en blanco.

Asimismo, la poca representatividad de determinados delitos, especialmente los contrarios a la libertad sexual, ha dificultado el estudio en profundidad de determinadas tipologías.

Por último, en relación con el vaciado de datos a partir de la base de datos del Sistema Informático Penitenciario Catalán (SIPC), en algunas ocasiones no se han podido obtener todos los datos dado que la información no estaba disponible. Por último, cabe destacar que en determinados casos se han

detectado divergencias entre las evidencias recogidas y la información que constaba en otros apartados de la base de datos (por ejemplo, en el PUC).

En este mismo sentido, se han observado carencias en la recogida de antecedentes de victimización tanto en el PUC como en el cuestionario. Hay que tener presente que a pesar de la definición de victimización propuesta por la Sociedad Española de Victimología (2004) una víctima sea “toda persona que haya sufrido personalmente, directa o indirectamente, las consecuencias de un hecho delictivo, tanto si ha sido declarada formalmente como si no la existencia de este hecho por parte de un órgano jurisdiccional”, la vivencia de este tipo de experiencias puede tener un componente subjetivo, dependiendo de la normalización que tenga el sujeto de estas conductas. Así pues, no podemos descartar que estas dificultades en la identificación hayan influido en la recogida de este dato.

9. Sugerencias para futuras investigaciones y propuestas de mejora

A lo largo de esta investigación se ha evidenciado una carencia de investigaciones y de literatura científica centradas en la población penitenciaria femenina. Asimismo, dentro de esta escasez de estudios, destaca el hecho de que a menudo presentan contradicciones entre sí. Este déficit, probablemente consecuente de la desproporción en la prevalencia de delincuencia entre hombres y mujeres, fomenta al mismo tiempo que las mujeres que cumplen una pena privativa de libertad sufran también la desigualdad en este ámbito pues los centros penitenciarios, en términos generales, están menos adaptados a sus necesidades.

La situación descrita hace que valoremos la necesidad de proponer líneas de futuras investigaciones que aborden esta cuestión y puedan aportar una visión más amplia. Asimismo, aportamos propuestas de mejora para una intervención más precisa a las necesidades de las internas. En este sentido, por ejemplo, se ha detectado en nuestra muestra que un porcentaje considerable de mujeres había sufrido victimización de forma previa a la comisión del delito y que, a menudo, estas mujeres también habían sido consumidoras habituales de tóxicos. Se recomienda, por un lado, que dado que la victimización previa es una variable que puede pasar desapercibida (lo que hemos constatado durante nuestra investigación), podría favorecer su detección disponer de una protocolarización de la valoración de esta área para facilitar con posterioridad su abordaje en el tratamiento penitenciario individualizado.

Asimismo, ampliar los conocimientos criminológicos sobre las mujeres que cometen delitos violentos facilitará no solo la prevención de la delincuencia, sino también la creación de programas penitenciarios específicos que den peso a la trayectoria vital de las internas, al contexto en el que se cometió el delito y la intervención clínica dada la sobrerrepresentación de la enfermedad mental (especialmente trastornos de personalidad del Grupo B), la problemática de consumo y los procesos de victimización que se han observado en los centros penitenciarios de mujeres, problemas que se ponen de manifiesto también en

otros estudios (Moloney, y Moller 2009). Una forma adecuada de abordar esta intervención específica sería trabajar con una ratio de internas reducida por profesional y abordar estas características en los programas de tratamiento de forma integral e interdisciplinar, lo que podría aumentar la eficacia de la intervención.

Asimismo, se considera que futuras líneas de investigación deberían considerar ampliar la muestra estudiada con mujeres reclusas de otras comunidades autónomas o países. Este hecho aportaría a los resultados obtenidos una mayor validez externa, a la vez que permitiría valorar y comparar posibles efectos culturales o de funcionamiento de las diferentes normativas que regulan los centros.

En esta línea, también consideramos un punto fundamental el estudio comparativo con población masculina para valorar las diferencias existentes entre ambas poblaciones, de nuevo, con el fin de adaptar mejor las características de la intervención y garantizar los procesos de reinserción de las mujeres reclusas.

Por último, otra propuesta, derivada del tipo de muestra de la presente investigación, consistiría en comparar a las mujeres que han cometido delitos violentos relacionados con robos con aquellas que han cometido delitos violentos de cualquier otra tipología. Tal y como se ha explicado a lo largo del estudio, gran parte de la muestra provenía de este tipo de perfil de delincuente (delito violento ligado a un delito de robo); sin embargo, las autoras valoramos que al igual que en el género masculino existen diferencias entre los grupos que cometen diferentes delitos, también sería esperable que los hubiese en el caso de las mujeres. Asimismo, atendiendo a que ahora ya somos conocedoras de las características principales de las mujeres que cometen delitos violentos, valoramos que también sería interesante compararlo con las características de aquellas internas que han cometido delitos no violentos.

10. Referencias

- Almeda, E. (2002). *Corregir y Castigar*. Barcelona: Bellaterra.
- Almeda, E. (2017). Criminologías feministas, investigación y cárceles de mujeres en España. Papeles. *Revista de Sociología*, 102(2), 151-181.
- Andrés-Pueyo, A., Arbach-Lucioni, K. y Redondo, S. (2010). *Informe de elaboración del protocolo de valoración y gestión del riesgo de violencia en las prisiones RisCanvi*. Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya.
- Andrés-Pueyo, A., Arbach-Lucioni, K. y Redondo, S. (2018). The *RisCanvi*: a new tool for assessing risk for violence in prison and recidivism. *Recidivism Risk Assessment: A Handbook for Practitioners*, 255-268.
- Ampudia, R., Giménez, F., Sánchez, G. & Santaela, B. (2006). Indicadores empíricos de la conducta agresiva y violenta derivados de las respuestas al MMPI-2 en hombres y mujeres delincuentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 21, 111-126.
- Arenas García, L., & Durán Durán, A. (2018). Resiliencia y su relación con variables personales, penales y penitenciarias en mujeres presas. *Boletín Criminológico*, 24.
- Asociación Pro Derechos Humanos Andalucía. (2020). Informe sobre la situación de las mujeres presas. *Revista APDHA*. <https://apdha.org/media/Informe-APDHA-situacion-mujer-presa-web.pdf>
- Barry, M & Mclvor, G. (2010). Professional decision making and women offenders: containing the chaos? *Probation Journal*, 57(1), 27-41.
- Bedriñana, F. T. A., Jiménez, R. J. B., Sanjuán, A. M. R., Pinazo, A. M. T., & Llácer, J. J. L. (2017). Salud mental en prisión. Las paradojas socioeducativas. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 16(1), 98-116.

Binder, R. L., & McNiel, D. E. (1990). The relationship of gender to violent behavior in acutely disturbed psychiatric patients. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 51(3), 110-114.

Bloom, B., Owen, B., y Covington, S. (2003). *Gender-Responsive Strategies: Research, Practice and Guiding Principles for Women Offenders*. National Institute of Corrections (NIC): Washington, DC

Butler, T., Indig, D., Allnutt, S., & Mamoon, H. (2011). Co-occurring mental illness and substance use disorder among Australian prisoners. *Drug and Alcohol Review*, 30, 188-194.

Castro-Toledo, F.J., Gómez-Bellvís, A.B. & Buil-Gil, D. (2019). *La Criminología que viene*. Red Española de Jóvenes Investigadores en Criminología.

Clarke, R. (2004). *What works? For women who offend: A service user's perspective: exploring the synthesis between what women want and what women get*. The Griffins Society: Working for female offenders, Social Policy Department, London School of Economics and Political Science.

Corston, J.A. (2007). *The Corston Report: Need for a distinct, radically different, visibility-led, strategic, proportionate, holistic, woman-centred, integrated approach*. Prison Reform Trust.

Cortoni, F., Hanson, R. K., & Coache, M. E. (2010). The recidivism rates of female sexual offenders are low: A meta-analysis. *Sexual Abuse*, 22(4), 387-401.

Cruells, M., Igareda, N. (Eds.). (2005). *Mujeres, integración y prisión*. Madrid: Aurea.

Cruells, M., Torrens, M., & Igareda, N. (2005). *Violencia contra las mujeres: Análisis en la población penitenciaria femenina*. Barcelona: Fundación Surt.

De Alós Moner, R., Martín Artiles, A., Miguélez Lobo, F., & Gibert Badia, F. (2009). ¿Sirve el trabajo penitenciario para la reinserción? Un estudio a partir de las opiniones de los presos de las cárceles de Cataluña. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (Reis)*, 127(1), 11-31.

De Miguel Calvo, E. (2014). Encarcelamiento de mujeres. El castigo penitenciario de la exclusión social y la desigualdad de género. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria*, (56), 75-86.

De Vogel, V., de Vries Robbé, M., Van Kalmthout, W., & Place, C. (2012). *Female Additional Manual (FAM): Additional guidelines to the HCR-20 for assessing risk for violence in women*. Utrecht, The Netherlands: Van der Hoeven Stichting.

De Vogel, V., Bruggeman, M., & Lancel, M. (2019). Gender-Sensitive Violence Risk Assessment: Predictive Validity of Six Tools in Female Forensic Psychiatric Patients. *Criminal Justice and Behavior*, 46(4), 528–549.

Dünkel F., Kestermann, C., & Zolondek, J. (Dir.) (2005). *Estudio internacional sobre el régimen penitenciario de mujeres: Evaluación, estudio de necesidades y mejoras prácticas*. Greifswald: University of Greifswald, Department of Criminology.

España, E. G., Muñoz, J. B., & Conde, A. A. (2012). Población presa en Europa: especial referencia a la realidad penitenciaria española. *Criminalidad*, 54 (2), 77-100.

Fernández Romar, J. E. (2010). Mujeres, prisiones y salud mental. Dentro *del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología: XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Gallardo García, R. M. (2016). Los programas y actividades del tratamiento penitenciario: la necesaria adaptación de la norma. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 20, 139-160.

García-Vita, M., Añaños, F. & Fernández, M. (2017). Bienestar emocional en mujeres en centros penitenciarios españoles: la relevancia del historial adictivo y del país de origen. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 19(3), 79-86.

González, S., López, S., Martín, E., Pérez, M., & Sererols, J. (2018). *Gènere i presó. Programa de perspectiva i equitat de gènere en l'àmbit penitenciari*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Generalitat de Catalunya, Departamento de Justicia. (2019). *Descriptors Estadístics Serveis Penitenciaris*. Recuperado el 09 de 08 de 2020, de http://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/6_pob.html

Giordano, P. C., Cernkovich, S. A. & Rudolph, J. L. (2002). Gender, Crime, and Desistance: Toward a Theory of Cognitive Transformation. *American Journal of Sociology*, 107(4), 990-1064.

Gelsthorpe, L., & Hedderman, C. (2012). Providing for women offenders: the risks of adopting a payment by results approach. *Probation Journal: The Journal of Community and Criminal Justice*, 59(4), 374-390.

Giordano, P.C. & Cernkovich, S.A. (1979). On Complicating the Relationship between Liberation and Delinquency. *Social Problems* 26, 467-481.

Goff, A., Rose, E., Rose, S. & Purves, D. (2007). Does PTSD occur in sentenced prison populations? A systematic literature review. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17 (3), 152-162.

Harer, M. D., & Langan, N. P. (2001). Gender differences in predictors of prison violence: Assessing the predictive validity of a risk classification system. *Crime & Delinquency*, 47(4), 513-536.

Howard League for penal reform. (2016). *Is this the end of women's centres?*. London: Publicaciones Howard League for penal reform.

Karriker-Jaffe, K. J., Foshee, V. A., Ennett, S. T. & Suchindran, C. (2009). Sex differences in the effects of neighborhood socioeconomic disadvantage and social organization on rural adolescents aggression trajectories. *American Journal of Community Psychology*, 43, 189-203.

Komarovskaya, I. (2009). *Trauma, PTSD, and the cycle of violence among incarcerated men and women* (Tesis doctoral). <http://libra.virginia.edu/catalog/libra-oa:4956>

Levene, K. S., Augimeri, L. K., Pepler, D. J., Walsh, M. M., Webster, C. D., Koegl, C. J. (2001). *Early Assessment Risk List for Girls: EARL-21G (Versión 1- Versión de consulta)*. Toronto, Ontario, Canadá: Earls court Child and Family Centre.

Leverentz, A. (2006). The love of a good man? Romantic relationships as a source of support or hindrance for female ex-offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 43, 459-88

Loinaz, I. (2014). Mujeres delincuentes violentas. *Psychosocial Intervention*, 23(3), 187-198.

MacDonald, M. (2013). Women prisoners, mental health, violence and abuse. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(3-4), 293-303.

Martin Fortunato, G. (2015). Dones i presó: descobrint els programes de reinserció des d'una mirada feminista. Materiales CiP. Barcelona: Instituto de Ciencias Políticas y Sociales.

Mendes, D. D., Mari, J. D. J., Singer, M., Barros, G. M. & Mello, A. F. (2009). Estudo de revisão dos factores biológicos, sociais e ambientais associados com o comportamento agressivo. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31 (Supl II), 77-85.

Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad. (2011). Model rehabilitació a les presons catalanes Generalitat de Catalunya. Departamento de Justicia. Dirección General de Servicios Penitenciarios

Moffitt, T. E., Caspio, A., Rutter, M. & Silva, P. (2001). *Sex differences in antisocial behaviour: Conduct disorder, delinquency, and violence in the Dunedin longitudinal study*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Molnar, B. E., Cerda, M., Roberts, A. L. & Buka, S. L. (2008). Effects of neighborhood resources on aggressive and delinquent behaviors among urban youths. *American Journal of Public Health*, 98, 1086-1093.

Moloney, K. P., van den Bergh, B. J., & Moller, L. F. (2009). Women in prison: The central issues of gender characteristics and trauma history. *Public health*, 123(6), 426-430.

Nagel, H. & Hagan, J. (1983). Gender and Crime: Offense Patterns and Criminal Court Sanctions. *Crime and Justice*, 91-144.

Oficina de Naciones Unidas contra la droga y el delito (2011). *Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes* (Reglas de Bangkok).

Penal Reform International. (2012). Discriminación de las mujeres en los sistemas de justicia penal. London: Penal Reform International.

Prison Reform Trust. (2015). *Why focus on reducing women's imprisonment?*. London: Publicaciones Prison Reform Trust.

Redondo, S. (2007). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.

Rettinger, L. J., & Andrews, D.A. (2010). General risk and need, gender specificity, and the recidivism of female offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 37, 29-46.

Rodermond, E., Kruttschnitt, C., Slotboom, A. M. & Bijleveld, C. C. (2016). Female desistance: A review of the literature. *European Journal of Criminology*, 13, 3-28.

Salize, H. J., Dreßing, H., & Kief, C. (2007). *Mentally disordered persons in European prison systems — Needs, programmes and outcome (EUPRIS): Final report*. Germany: Central Institute of Mental Health.

Sánchez, M. A. (2017). El género como factor condicionante de la victimización y de la criminalidad femenina. *Papeles Revista de Sociología*, 102 (2), 231-259.

Skeem, J., Schubert, C., Stowman, S., Beeson, S., Mulvey, E., Gardner, W., & Lidz, C. (2005). Gender and risk assessment accuracy: Underestimating women's violence potential. *Law and Human Behavior*, 29(2), 173-186.

Struckman-Johnson, C., & Struckman-Johnson, D. (2006). A Comparison of Sexual Coercion Experiences Reported by Men and Women in Prison. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(12), 1591-1615.

Teplin, L.A., Abram, K.M., & McClelland, G.M. (1996). Prevalence of Psychiatric Disorders Among Incarcerated Women : I. Pretrial Jail Detainees. *Arch Gen Psychiatry*, 53 (6), 505–512.

Vasilescu, C. (2019). La ejecución penal desde una perspectiva de género. *InDret: Revista para el análisis del Derecho*, 2, 1-27.

Villagrà, P., Fernández, P., García-Vega, E. & González-Menéndez, A. (2013). Dual Diagnosis in Prisoners: Childhood Sexual and Physical Abuse as Predictors in Men and Women. *International Journal of offender therapy and comparative criminology*, 27.

Watzke, S., Ullrich, S., y Marneros, A. (2006). Gender-and violence-related prevalence of mental disorders in prisoners. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256(7), 414-421.

Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D., & Hart, S. D. (1997). HCR-20. *Assessing the risk of violence. Versión 2.*

Yagüe, C. (2007). Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 4(5).

Zabala Baños, C. (2015). *Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia* (Tesis doctoral). <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35879/>

11. Anexos

Anexo I: Variables de estudio

Variable	Descripción	Codificación
Variables personales		
ID	NIS código numérico identificativo de cada interna	Numérica
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha
Género	Género	0= Sexo femenino 1= Sexo masculino cambio de sexo a femenino 2= Sexo femenino cambio de sexo a masculino
Nacionalidad	Nacionalidad	1=Española 2=Extranjera
País	País de la nacionalidad	Texto
Estado civil	Estado civil	1=Soltero/a 2=Casado/a o pareja 3=Separado/a o divorciado/a 4=Viudo/a
Hijos	Número de hijos que dice tener y recogido en los informes	Numérica
Hijos	¿Tiene?	0=No 1=Sí
Nivel de estudios	Nivel de formación en el momento del delito	1=Sin estudios 2=Estudios primarios o equivalentes 3=ESO/Equivalente 4=Bachillerato/Equivalente 5=Universidad/Equivalente 6=Otras situaciones
Profesión	Descripción de la profesión en el momento del delito	0= Sin historial laboral (ama de casa) 1= Prostitución 2= Limpieza 3= Comercio 4= Hostelería 5= Cuidado de personas (geriátrica, canguros, auxiliares...) 6= Peluquería y estética 7= Limosna, chatarra, venta ambulante... 8= Funcionariado 9 = Prestaciones (paro, pensión...) 10 =Otros

Variables de antecedentes victimización < 18 años		
Victimización infantil	Víctima de maltrato o negligencia en la infancia	0=No 1=Sí 2=Testigo 3= Ambas
Tipo de victimización	Tipo de victimización directa sufrida en la infancia	0=No ha sufrido 1=Física 2=Psicológica 3=Sexual 4=Negligencia 5=Bullying 6=Polivictimización
Autor victimización	Persona que ejerció la victimización directa	1=Progenitores/tutores legales 2=Hermanos/as 3=Otros familiares 4=Cuidador/a no progenitor 5= Pareja 6=Otras personas cercanas al entorno 7=Otras personas desconocidas 8=Iguales 9=Más de un autor de diferentes ámbitos
Tipo de victimización indirecta	Tipo de victimización como testigo sufrida en la infancia	0=No ha sufrido 1=Física 2=Psicológica 3=Sexual 4=Negligencia 5=Bullying 6=Polivictimización
Autor victimización indirecta	Persona que ejerció la victimización como testigo	1=Progenitores/tutores legales 2=Hermanos/as 3=Otros familiares 4=Cuidador/a no progenitor 5=Pareja 6=Otras personas cercanas al entorno 7=Otras personas desconocidas 8=Iguales 9=Más de un autor de diferentes ámbitos

Variables de antecedentes victimización > 18 años (Predelito)		
Victimización	Víctima de maltrato o negligencia	0=No 1=Sí
Tipo de victimización	Tipo de victimización directa	0=No ha sufrido 1=Física 2=Psicológica 3=Sexual 4=Negligencia 5=Bullying 6=Polivictimización
Autor victimización	Persona que ejerció la victimización directa	1=Progenitores/tutores legales 2=Hermanos/as 3=Otros familiares 4=Cuidador/a no progenitor

5= Pareja
 6=Otras personas cercanas al entorno
 7=Otras personas desconocidas
 8=Iguales
 9=Más de un autor de diferentes ámbitos

Variables clínicas		
Trastorno mental momento delito	Presencia de trastorno mental	0=No 1=Sí
		1= Discap. intelect.; 2= T. del espectro autista; 3= TDAH; 4= Esquizofrenia; 5= T. Esquizoafectivo; 7= T. bipolar I o II; 8= Depr. (o similar); 9= Ans. (o similar); 10 = TOC; 11= T. conducta alimentaria; 12=Disforia de género 13= TEPT 14= Explosivo intermitente 15= T. adaptativo 16= Ludopatía
Tipo de trastorno mental momento delito	Descripción de trastorno mental, si tiene	
	Presencia de trastorno de personalidad	0=No 1=Sí
		1= Grupo A= TP paranoide 2= Grupo A= TP esquizoide 3= Grupo A= TP esquizotípico 4= Grupo B= TP antisocial 5= Grupo B= TP límite 6= Grupo B= TP histriónico 7= Grupo B= TP narcisista 8= Grupo C= TP evitativo 9= Grupo C= TP dependiente 10= Grupo C= TP obsesivo-compulsivo 11= No especificado
Tipo de trastorno de personalidad	Descripción de trastorno personalidad, si tiene	
Historial consumo sustancias	Consumo de sustancias previo al delito	0=No 1=Sí
Tipo de sustancia	Si consumía, qué tipo de sustancia	1=Alcohol 2=THC

		3=Cocaína 4=Heroína 5=Psicotrópicos 6=Medicamentos 7=Otros 8=Policonsumo
Tratamiento	¿Realizó tratamiento previamente a la comisión del delito?	0=No 1=Sí
Tipo de tratamiento	¿Por qué tipo de problemática?	1=Salud mental 2=Consumo sustancias 3=Ambas 4=Ninguna

Variables penales y penitenciarias

Centro de origen	Centro penitenciario	1=Brins 1 2=Penent 3= Mas Enric 4=Puig de les Basses 5=Wad-Ras 6= C. Abierto de Lleida 7= C. Abierto de Girona 8= C. Abierto de Barcelona 19= C. abierto de Tarragona
Antecedentes delictivos	Antecedentes delictivos previos violento	0=No 1=Sí
Tipo de antecedentes	Tipología de los antecedentes previos al delito violento	1=Violento 2=No violento 3=Sexual 4=Más de una tipología delictiva
Reincidente Penitenciario	¿Ha sido condenado a prisión anteriormente?	0= No 1= Sí
Reincidente de la misma tipología delictiva	¿Tiene antecedentes delictivos por la misma tipología delictiva?	0=No 1=Sí
Delito	Tipo de delito	1= Robo con violencia e intimidación o con fuerza 2= Homicidio y de sus formas 3= Atentado contra la autoridad 4= Asesinato y de sus formas 5= Lesiones 6= Amenazas 7= Abuso sexual 8= Agresión sexual 9= Trata de seres humanos y tráfico de personas 10= Quebrantamiento de condena 11= Coacciones 12= Torturas y contra la integridad moral 13= Contra el honor (injurias, calumnias...) 14= Detención ilegal y

secuestros
15= Maltratos
16= VIGE/VIDO

Fecha delito violento	Fecha de comisión del violento	Fecha
Tiempo de condena	Tiempo duración de la condena en delito base en días	Númerico
Edad víctima en delito violento	Edad de la víctima en delito violento	1= <18 años 2= >18 años 99= Desconocido
Género víctima delito violento	Género de la víctima del delito base	1=Masculino 2=Femenino 3=Otros 99= Desconocido
Relación víctima en delito violento	Tipo de relación con la víctima en el delito violento	1=Pareja o expareja 2=Hijo/a 3=Hijastro/a 4= Otro familiar 5=Conocido/a 6=Desconocido/a 7=Conocidos y desconocidos 8= Progenitor
Número de víctimas en delito violento	Número de víctimas en el delito base	1= 1 2= 2 >2= 3 ?= 4

RisCarvi: evaluación global del riesgo

Violencia autodirigida	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCarvi</i> relacionados con el riesgo de tener comportamientos autolíticos. Primera valoración que consta en la pena base	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Violencia intrainstitucional	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCarvi</i> relacionados con el riesgo de tener conductas violentas dentro del CP. Primera valoración que consta en la pena base	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Reincidencia violenta	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCarvi</i> relacionados con la posibilidad de cometer un nuevo delito violento cuando salga del centro penitenciario	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Quebrantamiento o de condena	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCarvi</i> relacionados con la posibilidad de incumplir permisos penitenciarios u otros beneficios si se le conceden	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto
Reincidencia General	Valoración algorítmica de los 43 ítems del <i>RisCarvi</i> relacionados con la posibilidad de cometer un nuevo delito	1=Bajo 2=Moderado 3=Alto

RISCANVI: 43 factores de riesgo

1_Delito base violento	Uso de violencia física, coerción o amenazas en el momento de cometer el delito base	0=No 1=? 2=Sí
2_Edad en el momento del delito de la pena base		1=Hasta 22 años 2=De 23 a 28 años 3=Más de 28 años
3_Intoxicación durante la comisión del delito de la pena	El individuo había consumido una cantidad significativa de drogas o alcohol en un tiempo próximo a la comisión del delito base (por ejemplo, entre una hora y unos minutos antes), o bien durante	0=No 1=? 2=Sí

base	la propia comisión del delito.	
4_Víctimas con lesiones	Número de víctimas con lesiones físicas o psicológicas de gravedad moderada o severa, es decir, que hayan requerido atención profesional	1=0 víctimas 2=1 víctima 3= Más de 1 víctima
5_Duración de la pena	Duración total de la pena que cumple actualmente en su conjunto (que podría ser el resultado de la acumulación de varias condenas)	1=Hasta 2 años 2=De 2 a 6 años 3=Más de 6 años
6_Tiempo ininterrumpido en prisión	Suma, en días, del tiempo de estancia en prisión desde el último ingreso de libertad, ingreso voluntario o regreso de permiso/salida, hasta la fecha de la evaluación	1=Hasta 1 año 2=De 1 a 3 años 3=Más de 3 años
7_Historia de violencia	Antecedentes de conducta violenta en la comunidad previos al delito base. Se entiende por violencia la acción que produce un daño real o el intento o amenaza de dañar a una o más personas. Se incluyen en esta definición las agresiones sexuales y/o físicas, los comportamientos amenazadores claros y la destrucción de objetos	0=No 1=? 2=Sí
8_Inicio de la actividad delictiva o violenta	Edad del sujeto en el momento del primer delito o incidente violento conocido	1=Hasta 16 años 2=De 17 a 30 años 3=Más de 30 años
9_Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad de los delitos	Por ejemplo, la comisión de un mayor número de delitos en menos tiempo, de diferentes tipos de delitos, o agravamiento de delitos no violentos a delitos violentos	0=No 1=? 2=Sí
10_Conflictos con otros internos	Genera discusiones o peleas, provoca o recibe provocaciones o presiones por parte de otros compañeros o utiliza estrategias inadecuadas para relacionarse con otros internos. <i>Considerar el encarcelamiento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
11_Incumplimiento de medidas penales	Ha incumplido una medida penal impuesta o la supervisión establecida durante su cumplimiento. <i>Considerar el encarcelamiento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
12_Expedientes disciplinarios	Faltas disciplinarias graves o muy graves y otros problemas de ajuste institucional en prisión. <i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i>	0=No 1=? 2=Sí
13_Evasiones, quebrantamientos e incumplimientos	<i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i>	0=No 1=? 2=Sí
14_Regresión de grado	Evolución negativa en relación con el tratamiento penitenciario. <i>Considerar el encarcelamiento actual o los previos.</i>	0=No 1=? 2=Sí
15_Quebrantamiento de permisos	El interno ha disfrutado de permisos de salida y ha incumplido las normas que regulan estos permisos. <i>Considerar el último encarcelamiento.</i>	0=No 1=? 2=Sí
16_Desajuste infantil	Problemas de comportamiento en la infancia o patrón de mala conducta habitual (por ejemplo, peleas con los compañeros o mal comportamiento en el hogar). Bajo rendimiento escolar (con muchos suspensos), absentismo escolar o abandono de la escuela	0=No 1=? 2=Sí
17_Distancia entre la residencia habitual y su domicilio	La residencia adonde va el sujeto (con motivo de su salida en libertad, de permiso, etc.) se encuentra alejada del centro penitenciario	1=Hasta 100 km 2=De 100 a 300 km 3=Más de 300 km
18_Nivel educativo	Grado académico alcanzado, nivel de estudios terminados.	1=Bajo (educación primaria) 2=Medio (secundaria o

		ciclos formativos 3=Alto (superior o universitaria)
19_Problemas relacionados con el empleo	Paro crónico, inestabilidad laboral o muchos trabajos previos de poca duración. Dificultades de inserción laboral. Se niega a buscar trabajo, es despedido frecuentemente o lo abandona con facilidad. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i>	0=No 1=? 2=Sí
20_Falta de recursos económicos	Nivel económico estimado en el último año o antes de su ingreso, en el caso de que haya sido más de 12 meses en el centro penitenciario.	0=No 1=? 2=Sí
21_Ausencia de planes de futuro	Planes de futuro poco realistas o poco viables, ausencia de planificación a medio y largo plazo.	0=No 1=? 2=Sí
22_Antecedentes delictivos en la familia de origen	Familiares de primer o segundo grado (o análogos) que han llevado a cabo conductas antisociales o delictivas	0=No 1=? 2=Sí
23_Socialización o crianza problemática en la familia de origen	Las relaciones familiares en la familia de origen se han caracterizado por la indiferencia, la hostilidad o el uso frecuente de los castigos	0=No 1=? 2=Sí
24_Falta de apoyo familiar y social	Falta de red social, de relaciones satisfactorias y de apoyo, o de un contacto regular con familiares y amigos. <i>Considerar el último año, incluyendo el momento de la evaluación.</i>	0=No 1=? 2=Sí
25_Pertenencia a bandas o tiene amigos delincuentes	Es miembro de una banda organizada relacionada con actividades delictivas o se vincula con redes criminales. <i>Considerar el momento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
26_Pertenencia a grupos sociales de riesgo delictivo, diferentes de una banda delictiva	Pertenece a grupos sociales que pueden estar en riesgo de cometer actos delictivos. <i>Considerar el momento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
27_Rol delictivo destacado	En su entorno inmediato o círculo de familiares, amigos, conocidos y vecinos, destaca por sus delitos y es respetado en la subcultura delictiva. <i>Considerar el momento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
28_Víctima de violencia de género (en caso de mujeres)	La interna es víctima de violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja o expareja. <i>Considerar el último año, incluyendo el momento de la evaluación.</i>	0=No 1=? 2=Sí
29_Cargas familiares actuales	El sujeto tiene bajo su responsabilidad el cuidado de familiares, por ejemplo, hijos menores, padres mayores o familiares enfermos. <i>Considerar el momento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
30_Abuso o dependencia de las drogas	Consumo de drogas, legales o ilegales, que interfiere negativamente en diferentes aspectos de su vida (familiar, laboral y social) o de su salud física. <i>Considerar el último año.</i>	0=No 1=? 2=Sí
31_Abuso o dependencia del alcohol	Consumo de alcohol que interfiere negativamente en diferentes aspectos de su vida (familiar, laboral y social) o de su salud física. <i>Considerar el último año.</i>	0=No 1=? 2=Sí
32_Trastorno Mental Severo	En algún momento de la vida, al sujeto que se valora se le ha diagnosticado un trastorno mental severo, de acuerdo con el DSM-IV (APA, 1994), el CIE-10 (OMS, 1992) o sus versiones actualizadas	0=No 1=? 2=Sí
33_Comportamiento sexual	Promiscuidad sexual de riesgo, hipersexualidad irresponsable, conducta sexual violenta. También	0=No 1=?

promiscuo y de riesgo, o parafilia	desviación, anomalía, perversión sexual o trastorno de la preferencia sexual. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i>	2=Sí
34_Respuesta limitada al tratamiento psicológico o psiquiátrico	El sujeto ha recibido tratamiento psicológico o psiquiátrico (o farmacológico), o por consumo abusivo de sustancias, y no ha mostrado adherencia o los resultados han sido pobres. <i>Considerar el último año.</i>	0=No 1=? 2=Sí
35_Trastorno de personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o la violencia	Cumple los criterios DSM-IV o CIE-10 para un trastorno de personalidad del Grupo B, o presenta, de forma habitual y general, ira, impulsividad o comportamiento violento. <i>Considerar toda la vida del individuo.</i>	0=No 1=? 2=Sí
36_Pobre afrontamiento del estrés	Tendencia a experimentar un alto nivel de estrés. Falta de recursos cognitivos y conductuales para afrontar (reducir, minimizar, dominar o tolerar) las demandas internas y externas de una determinada situación estresante. <i>Considerar el momento actual.</i>	0=No 1=? 2=Sí
37_Intentos o conductas de autolesión	Conductas autolíticas, tales como autolesiones o intentos suicidas, que hayan puesto en riesgo su vida o su integridad física, independientemente de su intención. <i>Considerar cualquier momento de su vida.</i>	0=No 1=Sí
38_Actitudes procriminales, valores antisociales u hostilidad	Actitudes manifiestas de naturaleza antisocial, propias de subculturas delictivas que apoyan o justifican explícitamente el uso de la violencia y el comportamiento delictivo. Considerar las actitudes sádicas, homicidas, paranoides, xenófobas, misóginas o machistas que no se derivan de un trastorno mental.	0=No 1=? 2=Sí
39_Baja capacidad mental e inteligencia	Rendimiento inadecuado en las tareas nuevas y en los procesos que requieren aprendizajes. Dominio escaso del lenguaje, aunque conoce la lengua que se habla en el centro. No muestra buena comprensión lectora, ni es eficaz en el seguimiento de instrucciones escritas	0=No 1=? 2=Sí
40_Temeridad	Disposición temperamental que provoca una aparente necesidad crónica de realizar actividades de riesgo, tener experiencias nuevas y rechazar la actividad rutinaria o aislada. Preferencia por actividades en grupo y por tener compañeros semejantes a él.	0=No 1=? 2=Sí
41_Impulsividad e inestabilidad emocional	Disposición a mostrar fluctuaciones dramáticas en el estado de ánimo o en el comportamiento en general. Propensión a reaccionar de forma exagerada, súbita y explosiva, tanto conductualmente como emocionalmente. Lleva un estilo de vida caracterizado por la inestabilidad en las relaciones interpersonales, el trabajo o sus residencias.	0=No 1=? 2=Sí
42_Hostilidad	Disposiciones y actitudes desfavorables y comportamientos agresivos con los demás. Se siente atacado fácilmente y se enfada o se pone agresivo por trivialidades.	0=No 1=? 2=Sí
43_Irresponsabilidad	Disposición a no cumplir con sus obligaciones o compromisos con los demás. Dificultades para la toma de decisiones y para la adquisición y cumplimiento de los compromisos y responsabilidades propios de su edad. Puede mostrar un estilo de vida parasitario sobre su entorno inmediato. No acepta la responsabilidad de sus propias acciones, incluyendo las actividades delictivas por las que ha sido procesado o condenado.	0=No 1=? 2=Sí

Pruebas específicas

PAI

Ítems del 1 al 165 del PAI
(*PersonalityAssesmentInventori*)

1=Falso
2=Ligeramente
verdadero
3=Bastante verdadero
4=Completamente
verdadero

Anexo II: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO INDIVIDUAL

Solicitamos su participación en este estudio cuyo fin es analizar y describir las **características psicológicas, criminológicas y sociodemográficas** de las mujeres que actualmente están cumpliendo una condena por un delito tipificado como violento y/o contra la libertad sexual.

Este estudio será de gran utilidad para **posibilitar el desarrollo de programas de prevención e intervención exclusivos para mujeres.**

Usted, si lo autoriza, será una participante más del estudio. Esta participación es totalmente voluntaria. Su participación consistirá en completar un **cuestionario psicológico y otro de victimización**. La duración será de aproximadamente **1 hora y 30 minutos**.

Quiero informarle de que, a pesar de **pedirle que ponga su nombre** en los documentos, todas las respuestas serán recogidas en la más estricta **confidencialidad** y esta actividad en sí misma **no comporta ningún riesgo para usted**. En el resultado de este estudio no constará ningún dato de identificación personal, ni se utilizará para otra finalidad que la exclusiva del estudio y la investigación (de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales).

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que esto le perjudique en forma alguna.

Le agradecemos su colaboración y estamos seguras de que la información que nos proporcione será de gran ayuda.

A COMPLETAR POR LA PARTICIPANTE:

La Sra.:.....

Declara que:

NO ACCEDE A PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

ACCEDE A PARTICIPAR EN EL ESTUDIO: He entendido la naturaleza y los objetivos del presente estudio y participaré facilitando la información que sea pertinente.

FIRMADO:

En Barcelona, de2021

Anexo III: Cuestionario de victimización

A continuación encontrarás una lista de preguntas relativas a las posibles vivencias relacionadas con la violencia.

Lee cuidadosamente cada pregunta y responde Sí /No con la mayor sinceridad posible, no hay respuestas correctas ni incorrectas

Marque la opción elegida en la columna correspondiente; en caso de error, táchela y marque la correcta.

Da una respuesta a TODAS las frases. Asegúrate de que marcas cada respuesta en la línea correspondiente a la misma frase y en la opción que mejor se ajuste a tu realidad.

Si tienes alguna pregunta con relación al contenido del cuestionario, no dudes en preguntar.

1. ¿Cuáles de estos actos **calificaría usted como violencia entre las personas?**

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
Decirle a una persona que se le va a dañar o perjudicar		
Golpear o castigar físicamente a una persona		
Quitarle libertad a una persona adulta (prohibirle o impedirle actividades)		
Realizar actos sexuales con una persona sin su aprobación o consentimiento		
Amenazar con daños físicos a una persona		
Gritar o insultar a una persona		
Privar a una persona de medios o recursos para vivir		
Convencer a niños o niñas de realizar actos sexuales		
Denigrar, despreciar o desvalorizar a una persona		

2. ¿Siendo **menor de edad** (0-18 años) has sufrido alguna vez alguna de las siguientes situaciones?

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
¿Te han dicho alguna vez que te van a hacer daño o perjudicar?		

¿Te han golpeado o castigado físicamente?		
¿Te han prohibido o impedido realizar actividades o moverte libremente?		
¿Te han obligado, forzado o convencido a realizar actos sexuales sin tu aprobación o consentimiento?		
¿Te han amenazado con hacerte daño físico?		
¿Te han gritado o insultado?		
¿Te han denigrado, despreciado o desvalorizado?		
¿Te han privado de aspectos básicos como educación, comida, higiene, ropa?		
¿Te han educado en una familia con bajo acompañamiento, supervisión, interés o preocupación?		
Si has vivido otra situación que no quede reflejada en las afirmaciones anteriores y quieres explicarla aprovecha este espacio:		

3. Las situaciones anteriores se han dado por parte de:

OPCIONES	SÍ	NO
Familiar (padre, madre, hermanos/as, tíos/as, primos/as)		
Pareja		
Conocido/a, amigos/as		
Desconocido/a		

4. ¿Siendo **mayor de edad** (18 años en adelante) has sufrido alguna vez alguna de las siguientes situaciones?

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
¿Te han dicho alguna vez que te van a hacer daño o perjudicar?		
¿Te han golpeado o castigado físicamente?		
¿Te han prohibido o impedido realizar actividades o moverte libremente?		
¿Te han obligado, forzado o convencido a realizar actos sexuales sin tu aprobación o consentimiento?		

¿Te han amenazado con hacerte daño físico?		
¿Te han gritado o insultado?		
¿Te han denigrado, despreciado o desvalorizado?		
¿Te han sugerido, avisado, obligado a llevar una imagen concreta o privarte de ponerte determinada ropa, maquillaje, etc.?		
Si has vivido otra situación que no quede reflejada en las afirmaciones anteriores y quieres explicarla aprovecha este espacio:		

5. Las situaciones anteriores se han dado por parte de:

OPCIONES	SÍ	NO
Familiar (padre, madre, hermanos/as, tíos/as, primos/as)		
Pareja		
Conocido/a, amigos/as		
Desconocido/a		

6. ¿Has presenciado alguna vez alguna de estas acciones **dirigida a otra persona**?

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
¿Que le digan alguna vez a otra persona que la van a dañar o perjudicar?		
¿Que hayan golpeado o castigado físicamente a otra persona?		
¿Que le hayan prohibido o impedido realizar actividades o moverse libremente?		
¿Que hayan obligado, forzado o convencido a otra persona a realizar actos sexuales sin su aprobación o consentimiento?		
¿Que hayan amenazado a otra persona con hacerle daño físico?		
¿Que hayan gritado o insultado a otra persona?		
¿Que hayan denigrado, despreciado o desvalorizado a otra persona?		
¿Que hayan privado de aspectos básicos como educación, comida, higiene, ropa a otra persona?		

Si has vivido otra situación que no quede reflejada en las anteriores afirmaciones y quieres explicarla aprovecha este espacio:		
---	--	--

7. ¿Cuáles de las siguientes frases **definen el lugar/barrio/entorno donde te has criado?**

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
Entorno normalizado, seguridad en la calle y ausencia de violencia		
Entorno algo inseguro con poca violencia y delincuencia		
Entorno inseguro, presencia de violencia, delincuencia, drogadicción y prostitución en los calles		
Si consideras que las anteriores respuestas no reflejan tu realidad y nos la quieres explicar aprovecha este espacio		

8. ¿Cuáles de las siguientes frases definen el nivel económico de tu entorno?

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
Población con alto nivel económico (riqueza)		
Población con nivel económico medio		
Población con bajo nivel económico (pobreza)		
Si consideras que las anteriores respuestas no reflejan tu realidad y nos la quieres explicar aprovecha este espacio		

9. ¿Crees que alguna de las siguientes situaciones ha podido influir en tu situación de privación de libertad actual?

AFIRMACIÓN	SÍ	NO
Barrio pobre		
Presencia de violencia a lo largo de tu vida (física, psicológica y/o sexual)		
Entorno delincencial (familia y/o barrio)		
Problemas de dinero		
Problemas de empleo		
Drogas		

Prostitución		
Violencia de género		
"Malas compañías" (acciones que no pueden considerarse delito pero que serían actos que no son mayoritariamente aprobados, tipo: colarse en el transporte, saltarse las clases, faltas de respeto hacia terceros, etc.)		
Maltrato infantil (violencia física o emocional y/o abuso o agresiones sexuales)		
Problemas psicológicos		
Si consideras que las anteriores respuestas no reflejan tu realidad y nos la quieres explicar aprovecha este espacio		

Revise que no ha dejado ninguna pregunta por responder.

¡¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!!