

**NIVEL DE ANSIEDAD DE JÓVENES INFRACTORES INTERNADOS EN UN CENTRO  
EDUCATIVO DE RÉGIMEN CERRADO**

**(Ferrer Ventura, M.; Sarrado Soldevila, J. J.; Sánchez-Carbonell, J.;  
Virgili Tejedor, C.; Cebrià Andreu, J. y Sorando Marín, R.)**

**RESUMEN**

**Objetivo:** Estudiar los niveles de ansiedad de una población adolescente infractora, internada en un centro educativo de régimen cerrado, y su posible relación con algunas variables sociodemográficas y del proceso de internamiento.

**Método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal a una muestra de 57 sujetos de ambos géneros, de edades comprendidas entre los 14 y 22 años.

**Resultados:** El 22,8 % de los participantes mostró un alto nivel de ansiedad estado y el 21,1 % presentó altos niveles de ansiedad rasgo. Las variables relacionadas con el nivel de ansiedad estado fueron la frecuencia de llamadas y de visitas recibidas. Las variables asociadas con el nivel de ansiedad rasgo fueron el grupo educativo, el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, los internamientos previos y la prescripción de psicofármacos.

**Conclusiones:** El género, la edad, el origen y la situación judicial no determinan la presencia de ansiedad estado o rasgo. La ausencia de vínculo con las personas referenciales, a lo largo del proceso de internamiento, aumenta el nivel de ansiedad estado de los adolescentes internados. Los adolescentes con alto nivel de ansiedad rasgo pasan más tiempo internados y presentan experiencias previas de internamiento, llegando a fases más avanzadas en el sistema motivacional del centro. La prescripción de psicofármacos se destina a paliar la ansiedad generalizada de los jóvenes.

**Palabras clave:** ansiedad, STAI, adolescencia, delincuencia, internamiento, privación de libertad, inadaptación, juventud infractora.

**AGRADECIMIENTOS**

El equipo de investigación reconoce de manera especial la colaboración de Sònia Alegret Revuelta y de Eugenia Serrano Mateo, educadoras que, gentilmente, han colaborado en la administración de los cuestionarios. Asimismo, agradecemos el incondicional soporte brindado por Pere Díaz Barrionuevo, director del centro educativo els Til·lers, adscrito a la dirección general de Medidas Penales Alternativas y de Justicia Juvenil (Departamento de Justicia, de la Generalitat de Catalunya). Finalmente, no queremos dejar de recordar la implicación y desinteresada colaboración de los jóvenes, quienes, amablemente, accedieron a participar en el estudio.

# IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL

Comunicaciones / Comunicacions

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es, sin duda, una etapa crítica para la socialización y el pertinente desarrollo de las competencias propias de la relación interpersonal. Se constituye como un período en el que los miedos y la ansiedad poseen especial relevancia educativa, social y clínica (Sandín, Valiente, Chorot, Santed y Sánchez-Arribas, 1999). Cabe recordar que muchos de los trastornos de ansiedad se inician, justamente, en esta etapa. Enfrentar cambios en la manera de ser, pensar y vivir requiere competencias para tolerar la frustración y el sufrimiento que éstos conllevan (Icart, 2001). Por esta razón, cuando la desatención y la negligencia, ambiental y familiar, se perpetúan desde las primeras fases evolutivas, la adolescencia se presenta como una etapa especialmente difícil.

La delincuencia juvenil engloba a todos aquellos jóvenes menores de edad que entran en conflicto con la ley y tiene su origen en una profunda dificultad o imposibilidad de adaptación e integración social (Izquierdo y López, 2001). Esta población posee severas dificultades para tolerar, procesar, elaborar y aceptar la ansiedad generada ante los cambios. Colateralmente, la ausencia de apoyos en el entorno inmediato y la falta de referentes estables pueden llegar a cronificar los estados ansiosos. La escasa capacidad para gestionar el dolor que comporta la asunción del error conduce al adolescente infractor a resistirse inicialmente a cualquier tipo de cambio, eludiendo las inevitables crisis.

El adolescente infractor internado en un centro de régimen cerrado presenta la circunstancia traumática añadida de privación temporal de libertad. Como consecuencia, resulta pertinente esperar un incremento considerable de su nivel de ansiedad. En este sentido, parece que los niveles extremos de ansiedad en los primeros períodos del internamiento no sólo no favorecen, sino que interfieren los procesos de cambio personal positivo (Gover, MacKenzie y Armstrong, 2000), aunque éste sea uno de los objetivos perseguidos por este tipo de instituciones. De hecho, el aislamiento del internamiento genera rechazo hacia la institución (Smith y Hepburn, 1979).

Mientras algunos estudios advierten que cuando se maximiza el control y la seguridad institucional se constatan más conductas disruptivas en los internos (McCorkle, Miethe y Kriss, 1995), otros apuntan que las organizaciones que tienden a otorgar menos énfasis a variables de seguridad generan roles confusos y conflictivos entre los profesionales intervinientes (Hepburn y Albonetti, 1980).

Al coincidir el aislamiento del entorno, la separación de las personas referenciales, la desubicación y la incertidumbre sobre la duración del internamiento, no es de extrañar la aparición o intensificación de sintomatologías añadidas como el bloqueo, el negativismo, la abulia, la irritabilidad, la impulsividad, la agresividad, la anomia, la rigidez de pensamiento o el egocentrismo (Funes, Toledano y Vilar, 1997; Izquierdo y López, 2001; Palma, Farriols, Cebrià, Ferrer, Abío y Vila, 2003; Reinhardt y Rogers, 1998).

Ante esta situación nos proponemos estudiar los niveles de ansiedad de una población adolescente infractora, bajo medida judicial de privación de libertad, y su posible relación con otras variables. Pretendemos una mejor comprensión del fenómeno que incentive la reflexión del equipo interprofesional y promueva la búsqueda de alternativas educativas propositivas.

## MÉTODO

### Diseño

Estudio observacional, descriptivo y transversal.

### Participantes

Els Til·lers es un centro de régimen cerrado para infractores/as, de edades comprendidas entre los 14 y los 23 años, ubicado en Mollet del Vallès (Barcelona). Del total de 70 jóvenes y adolescentes ingresados en abril y mayo de 2004, participaron en este estudio 57 (81,43 %). Estos 57 internos cumplían los criterios de participar voluntariamente (cumplimentaron un consentimiento informado) y tener un dominio básico de la lengua castellana. Se excluyeron 13 jóvenes por no cumplir estos requisitos.

**IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL  
IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL**

**Comunicaciones / Comunicações**

**Instrumentos**

Se aplicó a todos los participantes un cuestionario sociodemográfico que incorporaba información sobre el proceso de internamiento. Los aspectos contemplados fueron: edad, sexo, país de origen, prescripción de psicofármacos, número de internamientos, tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, grupo educativo (fase), tipo de medida judicial, frecuencia de visitas y frecuencia de comunicaciones telefónicas.

Asimismo, se administró el *cuestionario de Ansiedad Rasgo-Estado (STAI)*, de Spielberger, Gorsuch y Lushene, versión de TEA (1983).

**Procedimiento**

Los cuestionarios fueron administrados por el equipo de investigación, con la colaboración de dos educadoras del centro, en pequeños grupos, durante cuatro días diferentes. Aunque los instrumentos utilizados eran fácilmente comprensibles, se acordaron unos criterios para clarificar posibles dudas surgidas en relación a la comprensión de los ítems, así como la secuencia de administración de las pruebas. La administración del cuestionario y del STAI tuvo lugar en un ambiente cotidiano, exento de presión, por lo que las respuestas pueden considerarse de calidad. La cumplimentación de las pruebas no sobrepasó los 30 minutos por persona. Posteriormente, se realizó el análisis descriptivo, comparativo y relacional de los datos mediante el paquete estadístico SPSS 11.0.

**RESULTADOS**

**Análisis descriptivo**

La muestra quedó compuesta por 46 hombres (80,7 %) y 11 mujeres (19,3 %), de edades comprendidas entre los 14 y 22 años (media = 16,54; dt = 1,67), procedentes de España (40,4 %) y de otros países (59,6 %). Las principales características sociodemográficas de la muestra pueden consultarse en la tabla 1.

**Tabla 1. Características sociodemográficas**

|               |                 | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------|-----------------|----------------|----------------|-------------------|
| <b>Edad</b>   | 14 años         | 2              | 1              | 5,3 %             |
|               | 15 años         | 11             | 2              | 22,8 %            |
|               | 16 años         | 10             | 4              | 24,6 %            |
|               | 17 años         | 15             | 2              | 29,8 %            |
|               | 18 años         | 4              | 0              | 7 %               |
|               | 19 años         | 3              | 0              | 5,3 %             |
|               | 20 años         | 0              | 1              | 1,8 %             |
|               | 22 años         | 1              | 1              | 3,5 %             |
| <b>Origen</b> | España          | 16             | 7              | 40,4 %            |
|               | Marruecos       | 13             | 0              | 22,8 %            |
|               | Rumania         | 6              | 4              | 17,5 %            |
|               | Colombia        | 1              | 0              | 1,8 %             |
|               | Rep. Dominicana | 2              | 0              | 3,5 %             |
|               | Honduras        | 1              | 0              | 1,8 %             |
|               | Ecuador         | 4              | 0              | 7 %               |
|               | Chile           | 3              | 0              | 5,3 %             |

Por otro lado, un 73,7 % de los participantes eran de primer ingreso y un 66,7 % estaba en situación judicial cautelar. Respecto al tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, para un 33,3 % era su primer mes, mientras que un 21,1 % llevaba más de 4 meses. La frecuencia de visitas, asimismo, osciló entre un 36,8 % de jóvenes que no recibía nunca hasta un 5,3 % que recibía diariamente. En cuanto a la frecuencia de llamadas telefónicas, un 14 % de los jóvenes no recibía nunca mientras que un 36,8 % recibía diariamente. Finalmente, un 17,5 % de la muestra tomaba psicofármacos bajo prescripción médica. Las principales características del proceso de internamiento se detallan en la tabla 2.

**IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL  
IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL**

Comunicaciones / Comunicaci3ns

**Tabla 2. Características del proceso de internamiento**

|                               | <b>Rangos</b>  | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|-------------------|
| <b>Tiempo transcurrido</b>    | Primer mes     | 15             | 4              | 33,3 %            |
|                               | Segundo mes    | 6              | 2              | 14 %              |
|                               | Tercer mes     | 11             | 0              | 19,3 %            |
|                               | Cuarto mes     | 6              | 1              | 12,3 %            |
|                               | Más de 4 meses | 8              | 4              | 21,1 %            |
| <b>Situaci3n judicial</b>     | Cautelar       | 35             | 3              | 66,7 %            |
|                               | Firme          | 11             | 8              | 33,3 %            |
| <b>Internamientos previos</b> | Si             | 12             | 3              | 26,3 %            |
|                               | No             | 34             | 8              | 73,7 %            |
| <b>Frecuencia de visitas</b>  | Nunca          | 19             | 2              | 36,8 %            |
|                               | Mensualmente   | 9              | 1              | 17,5 %            |
|                               | Semanalmente   | 15             | 8              | 40,4 %            |
|                               | Diariamente    | 3              | 0              | 5,3 %             |
| <b>Frecuencia de llamadas</b> | Nunca          | 8              | 0              | 14 %              |
|                               | Mensualmente   | 4              | 1              | 8,8 %             |
|                               | Semanalmente   | 18             | 5              | 40,4 %            |
|                               | Diariamente    | 16             | 5              | 36,8 %            |
| <b>Psicofármacos</b>          | Si             | 5              | 5              | 17,5 %            |
|                               | No             | 41             | 6              | 82,5 %            |

**Análisis comparativo y relacional**

Se estudiaron las diferencias en las puntuaciones medias de ansiedad estado y rasgo en funci3n del género (Tabla 3) y, aunque no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre la ansiedad estado y el género ( $p = 0,623$ ; t Student), sí se encontraron entre éste y la ansiedad rasgo ( $p = 0,046$ ; t Student), puntuando más alto las mujeres. El análisis correlacional entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, por su parte, no obtuvo resultados significativos.

**Tabla 3. Puntuaciones medias y desviaciones típicas del STAI por géneros**

|                | <b>Ansiedad estado</b> |                   | <b>Ansiedad rasgo</b> |                   |
|----------------|------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
|                | Media                  | Desviaci3n típica | Media                 | Desviaci3n típica |
| <b>Hombres</b> | 30,26                  | 11,649            | 25,85                 | 11,759            |
| <b>Mujeres</b> | 32,27                  | 14,015            | 34,09                 | 13,095            |
| <b>Total</b>   | 30,65                  | 12,032            | 27,44                 | 12,349            |

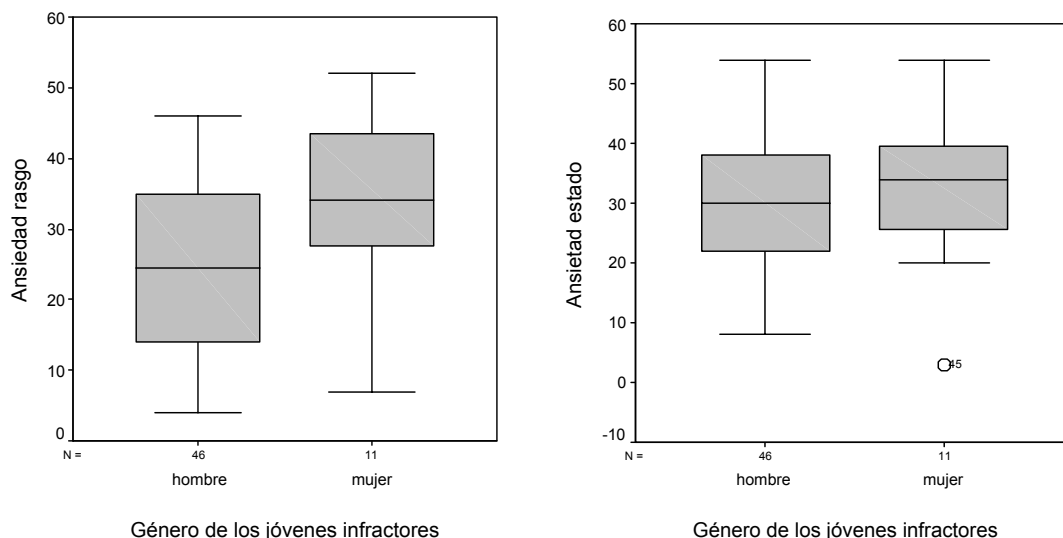
Para determinar la incidencia de ansiedad estado se agruparon las puntuaciones directas obtenidas en tres grupos. El primero incluía todos los casos hasta el percentil 24 (ansiedad leve), el segundo del percentil 25 al 75 (ansiedad moderada) y el tercero del 76 al 100 (ansiedad grave), considerando ansiosos los casos pertenecientes al tercer grupo. De igual forma se procedió con la ansiedad rasgo.

En funci3n de estos baremos, el 22,8 % de participantes mostró un alto nivel de ansiedad estado, el 59,6 % moderado y el 17,5 % bajo. Respecto al nivel de ansiedad rasgo, el 21,1 % de la muestra presentó niveles altos, el 63,2 % moderados y el 15,8 % bajos. Del análisis de la distribuci3n de los datos, mediante la prueba Kolmogorov, emergió una curva normal. En el gráfico 1 se muestra entre qué puntuaciones de ansiedad estado y de ansiedad rasgo se circunscribió el 50 % de la muestra, en funci3n del género.

IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL  
IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL

Comunicaciones / Comunicações

Gráfico 1. Niveles de ansiedad estado y rasgo por género



Se analizó la relación entre el género y la presencia de ansiedad estado o rasgo, sin resultados significativos. De igual modo, tampoco se halló ningún tipo de correlación entre la edad y el nivel de ansiedad estado o rasgo.

El análisis de la situación judicial de los jóvenes con relación a la presencia o ausencia de ansiedad estado o rasgo no obtuvo resultados significativos. Asimismo, tampoco se advirtió ningún tipo de relación entre la procedencia geográfica de los jóvenes y sus niveles de ansiedad estado o rasgo.

Sí se detectó una correlación positiva entre el grupo educativo y la ansiedad rasgo ( $p = 0,010$ ;  $r$  de Spearman), pero no entre el grupo educativo y la ansiedad estado. Del mismo modo, el nivel de ansiedad rasgo de la muestra se relacionó con la presencia de internamientos previos ( $p = 0,036$ ;  $\chi^2$  de Pearson).

El nivel de ansiedad estado correlacionó negativamente con la frecuencia de visitas ( $p = 0,042$ ;  $r$  de Spearman) y con la frecuencia de llamadas telefónicas ( $p = 0,009$ ;  $r$  de Spearman). A su vez, la frecuencia de llamadas telefónicas correlacionó positivamente con la frecuencia de visitas ( $p = 0,000$ ;  $r$  de Spearman).

Por otro lado, el nivel de ansiedad rasgo correlacionó positivamente con el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso ( $p = 0,009$ ;  $r$  de Pearson), y se relacionó con la prescripción de psicofármacos ( $p = 0,013$ ;  $\chi^2$  de Pearson).

Finalmente, se halló correlación positiva entre el grupo educativo y la duración del internamiento desde la fecha de ingreso ( $p = 0,000$ ;  $r$  de Spearman).

Todos los resultados obtenidos se sintetizan en la tabla 4.

Tabla 4. Resultados obtenidos

|                               | Ansiedad estado  |                  | Ansiedad rasgo   |               |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|---------------|
|                               | Estadístico      | Sig.             | Estadístico      | Sig.          |
| <b>Ansiedad estado</b>        | -                | -                | $r = 0,203$      | $p = 0,129$   |
| <b>Ansiedad rasgo</b>         | $r = 0,203$      | $p = 0,129$      | -                | -             |
| <b>Género</b>                 | $\chi^2 = 0,166$ | $p = 0,684$      | $\chi^2 = 0,068$ | $p = 0,795$   |
| <b>Edad</b>                   | $r = 0,215$      | $p = 0,108$      | $r = 0,025$      | $p = 0,851$   |
| <b>Situación judicial</b>     | $\chi^2 = 0,797$ | $p = 0,372$      | $\chi^2 = 0,000$ | $p = 1$       |
| <b>Procedencia</b>            | $\chi^2 = 0,642$ | $p = 0,423$      | $\chi^2 = 0,011$ | $p = 0,917$   |
| <b>Grupo educativo</b>        | $rS = -0,243$    | $p = 0,068$      | $rS = 0,337$     | $p = 0,010^*$ |
| <b>Internamientos previos</b> | $\chi^2 = 3,418$ | $p = 0,064$      | $\chi^2 = 4,397$ | $p = 0,036^*$ |
| <b>Frecuencia visitas</b>     | $rS = -0,270$    | $p = 0,042^*$    | $rS = -0,104$    | $p = 0,440$   |
| <b>Frecuencia llamadas</b>    | $rS = -0,342$    | $p = 0,009^{**}$ | $rS = -0,073$    | $p = 0,588$   |

**IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL**  
**IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL**

Comunicaciones / Comunicacions

|                                   |                  |             |                  |                  |
|-----------------------------------|------------------|-------------|------------------|------------------|
| <b>Tiempo transcurrido</b>        | $r = -0,064$     | $p = 0,636$ | $r = 0,345$      | $p = 0,009^{**}$ |
| <b>Prescripción psicofármacos</b> | $\chi^2 = 3,583$ | $p = 0,058$ | $\chi^2 = 6,114$ | $p = 0,013^*$    |

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## DISCUSIÓN

El análisis correlacional entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, al igual que en otro estudio realizado con adolescentes infractores (Lira, White y Finch, 1977), no obtuvo resultados significativos. De este modo, la persona que puntúa alto en ansiedad rasgo, no tiene porqué puntuar alto en ansiedad estado, y viceversa. Asimismo, aunque las mujeres presentaron niveles significativamente superiores de ansiedad rasgo, coincidiendo con una investigación reciente realizada con jóvenes infractores (Calhoun, 2001), el género no resultó ser un factor determinante en la presencia de ansiedad estado o rasgo. Cabe señalar que, aunque el número de jóvenes infractoras en este estudio es reducido son la totalidad de chicas con medida judicial de privación de libertad en Catalunya. De hecho, de las 12 adolescentes internadas en el momento de realizar el estudio, 11 participaron (91,6%).

Al tratar con una muestra de adolescentes infractores privados de libertad y, por tanto, con características especiales, no comparables a las del resto de sus coetáneos, se desestimó la posibilidad de tratar los datos en función de los baremos propuestos en el STAI, validados con población general. Como hemos comentado, se partió de las puntuaciones obtenidas en el estudio para determinar los criterios de normalidad. De este modo, se consideraron como niveles altos de ansiedad los centiles incluidos entre el 76 y el 100 (teniendo en cuenta las diferencias de género). De no haberlo hecho así, sin duda, el porcentaje de sujetos ansiosos, en ambas dimensiones (estado y rasgo), hubiera sido mucho mayor. En este caso, siguiendo los baremos del STAI para población general, pasaríamos de un 22,8 % a un 50,9 % de jóvenes con alto nivel ansiedad estado y de un 21,1 % a un 49,1 % de jóvenes con alto nivel de ansiedad rasgo. Evidentemente, comparando nuestros resultados con un estudio anterior, realizado con adolescentes de población general (Moreno, Del Barrio y Mestre, 1995), nos hallamos ante un tipo de población adolescente más ansiosa.

Desde estos parámetros, las variables relacionadas con el nivel de ansiedad estado, según los resultados obtenidos, son la frecuencia de visitas y la frecuencia de llamadas. Atendiendo al tipo de correlación, que en este caso es negativa, podemos afirmar que los jóvenes que reciben menos llamadas y/o visitas son los que presentan unos niveles de ansiedad estado más elevados. En efecto, si consideramos la ausencia de vínculo, afecto y/o apoyo familiar como un acontecimiento vital negativo, no sorprende su relación con una mayor alteración emocional de los sujetos (Moreno, Del Barrio y Mestre, 1995). De hecho, en un estudio precedente realizado en prisiones, ya se subrayaba la relación entre los niveles de ansiedad y el mantenimiento de vinculación afectiva con las personas significativas (Biggam y Power, 1997). Cabe resaltar, además, que, al correlacionar positivamente la frecuencia de visitas con la de llamadas, hallamos un 14% de jóvenes totalmente desamparados durante su internamiento. Esta constatación permite conjeturar la presencia de desamparo con anterioridad a la ejecución de la medida penal.

Por otro lado, las variables relacionadas con el nivel de ansiedad rasgo, según los resultados de nuestro estudio, son los internamientos previos, el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, el grupo educativo y la prescripción de psicofármacos. Engram (2001), a partir de un estudio realizado con adolescencia infractora, determinó la variable ansiedad como predictiva de actos violentos. Desde esta premisa podría entenderse la correlación positiva encontrada entre la ansiedad rasgo y la presencia de internamientos previos. Por otro lado, teniendo en cuenta que las infracciones con violencia son las más penalizadas a nivel legal, no es de extrañar que sean precisamente los jóvenes con más ansiedad rasgo quienes llevan más tiempo internados en el centro. Respecto a la correlación positiva entre ansiedad rasgo y grupo educativo, resulta comprensible si entendemos que las experiencias previas de internamiento, durante períodos prolongados, facilitan, a este tipo de jóvenes, identificar qué se espera de ellos, actuando en consecuencia y, por tanto, avanzar en el sistema motivacional propuesto por la organización.

## IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL

### Comunicaciones / Comunicacions

Asimismo, la prescripción de psicofármacos en el centro se relaciona con la presencia de ansiedad rasgo, hecho que pudiera conducir a pensar en la necesidad de priorizar, a nivel médico, la paliación de la ansiedad generalizada o rasgo, frente a la episódica o estado.

Finalmente, como cabía esperar, el grupo educativo correlaciona positivamente con el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso. El resultado es previsible si tenemos en cuenta que el cambio de fase requiere progresos, a nivel personal y de relación, por parte de los jóvenes. En este caso, el tiempo se erige en condición necesaria para una intervención educativa exitosa.

Respecto a las variables situación judicial y procedencia, lejos de la hipótesis inicial planteada, carecen de relevancia en su posible relación con la ansiedad estado y la ansiedad rasgo. De este modo, aunque a priori se pudiera pensar que el hecho de no tener sentencia judicial firme podría estar asociado a niveles más altos de ansiedad estado, los resultados lo desmienten. De igual modo, coincidiendo con un estudio de Reinhardt y Rogers (1998) realizado con reclusos adultos, las diferencias étnicas de los individuos son independientes de los niveles de ansiedad en sus dos dimensiones. Cabe pensar que, en posteriores estudios, tendría que contemplarse el lugar de residencia en términos de comunidades autónomas, no de países, para poder determinar si la distancia es un factor relacionado con los niveles de ansiedad estado, puesto que puede dificultar la frecuencia de visitas que, como se ha visto anteriormente, se asocia a dicha dimensión de la ansiedad.

La variable edad, por su parte, a diferencia de un estudio realizado con adolescentes hospitalizados (Palma, Farriols, Cebrià, Ferrer, Abió y Vila, 2003) pero coincidiendo con otro efectuado con juventud infractora internada (Gover, MacKenzie y Armstrong, 2000), no ha mostrado ningún tipo de relación significativa con los niveles de ansiedad estado y rasgo.

En líneas de investigación futuras sería interesante analizar la posible relación de la presencia de trastornos psicológicos y/o psiquiátricos, el consumo de tóxicos, las estrategias de afrontamiento, la frecuencia de comportamientos disruptivos, la presencia de autolesiones, la relación con el equipo interdisciplinar y el tipo de delito con los niveles de ansiedad estado y rasgo; aspectos que en el presente estudio no se han contemplado y quizá podrían aportar informaciones relevantes. Asimismo, sería interesante analizar la evolución de dicha ansiedad, con el transcurso del tiempo de internamiento.

### CONCLUSIÓN

En síntesis, el adolescente infractor confiere especial relevancia al mantenimiento de vínculo con las personas referenciales a lo largo del proceso de internamiento. Como consecuencia, la acción educativa debe facilitar una red de interacciones sistemáticas con el entorno contextual y social originarios de los educandos. De este modo, urge promover abordajes holísticos que eviten intervenciones educativas segregadas que, con frecuencia, priorizan exclusivamente la consecución formal de la sanción penal. La población infractora ha de poder vivenciar la intensidad de las relaciones con familiares, amistades y profesionales, acrecentando la responsabilidad y la necesaria complicidad. El reto no es otro que facilitar los soportes necesarios para que el joven se cuestione su actitud e idee un proyecto vital alternativo saludable. Como hemos planteado, esto supone la gestión de la ansiedad, reduciéndola a niveles tolerables y óptimos para favorecer el proceso de socialización e integración social.

Lejos de instalarnos en la culpa, debemos promover la relación entre educandos y profesionales, intensificando la orientación tutorial y la aceptación progresiva de compromisos asumibles, confiriendo máxima relevancia a las personas significativas para el adolescente. La acción educativa debe estimular, en los jóvenes, el desarrollo de competencias integradoras y la vivencia de experiencias positivas, una vez superada la autopercepción crónica del estigma del fracaso.

IV CONGRESO ESTATAL DEL/A EDUCADOR/A SOCIAL  
IV CONGRESO ESTATAL DO/A EDUADOR/A SOCIAL

Comunicaciones / Comunicacions

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Biggam, FH. y Power, K. (1997). Social support and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 41 (3): 213-230.
- Calhoun, GB. (2001). Differences between male and female juvenile offenders as measured by the BASC. *Journal of Offender Rehabilitation* 33 (2): 87-96.
- Engram, PA (2001). An assessment of self-concept and violence within a delinquent adolescent population. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 61 (9A): 3780.
- Funes, J.; Toledano, L. y Vilar, J. (1997). *Intervenció psicopedagógica sobre problemes de desadaptació social*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Gover, AR.; MacKenzie, DL. y Armstrong, GS. (2000). Importation and deprivation explanations of juvenile's adjustment to correctional facilities. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 44 (4): 450-467.
- Hepburn, J. y Albonetti, C. (1980). Role conflict in correctional institutions. *Criminology* 17: 445-459.
- Icart, A. (2001). Algunas manifestaciones de la ansiedad en la adolescencia. *Temas de psicoanálisis VI*: 155-169.
- Izquierdo, C. y López, MA. (2001). Problemática psicosocial de los delincuentes jóvenes. *Cuadernos de Política Criminal* 74: 371-389.
- Lira, FT.; White, MJ. y Finch, JR. (1977). Anxiety and mood states in delinquent adolescents. *Journal of Personality Assessment* 41 (5): 532-537.
- McCorkle, R.; Miethe, T. y Kriss, A. (1995). The roots of prison violence: A test of the deprivation, management and "not-so-total" institution models. *Crime and Delinquency* 41: 317-331.
- Moreno, C.; Del Barrio, V. y Mestre, V. (1995). Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología* 27 (3), 471-496.
- Palma, C.; Farriols, N.; Cebrià, J.; Ferrer, M.; Abío, A. y Vila, S. (2003). Ansiedad de los adolescentes durante su hospitalización en unidades de psiquiatría de 24h vs hospitales de día. *Anales de Psiquiatría* 19 (4): 143-149.
- Reinhardt, V. y Rogers, R. (1998). Differences in anxiety between first-time and multiple-time inmates: a multicultural perspective. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 26 (3): 375-382.
- Sandín, B.; Valiente, RM.; Chorot, P.; Santed, MA. y Sánchez-Arribas, C. (1999). Escala de ansiedad social para niños-revisada (SASC-R): fiabilidad, validez y datos normativos. *Análisis y Modificación de Conducta* 25 (104): 827-846.
- Smith, C. y Hepburn, J. (1979). Alienation in prison organizations. *Criminology* 14: 251-262.
- Spielberguer, CD.; Gorsuch, RL. y Lushene, RE. (1989). *Cuestionario de ansiedad estado-rasgo*. Madrid: TEA.