



ARTÍCULO ORIGINAL

## Psychological Profiles of Colombian Juvenile Offenders: Variations Based on Offense Types

### Perfiles psicológicos de delincuentes juveniles colombianos: variaciones según el tipo de delito

Jorge Emiro Restrepo<sup>1</sup>  , Sergio Andrés Acosta-Tobón<sup>2</sup>  

<sup>1</sup>Tecnológico de Antioquia, Facultad de Educación y Ciencias Sociales. Medellín, Colombia.

<sup>2</sup>Instituto Psicoeducativo de Colombia (IPSICOL). Medellín, Colombia.

**Citar como:** Restrepo JE, Acosta Tobón SA. Psychological Profiles of Colombian Juvenile Offenders: Variations Based on Offense Types. Salud, Ciencia y Tecnología. 2024; 4:862. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024862>

Enviado: 16-11-2023

Revisado: 20-03-2024

Aceptado: 11-05-2024

Publicado: 12-05-2024

Editor: Dr. William Castillo-González 

#### ABSTRACT

**Introduction:** young offenders are not a homogeneous group, and it is necessary to identify their psychological and psychopathological differences according to some classification.

**Objective:** to characterize the psychological profiles of Colombian juvenile delinquents according to the type of offense, exploring possible differences.

**Method:** a descriptive, quantitative, and cross-sectional observational study was conducted with 200 young offenders aged between 14 and 18 years. The Children and Adolescents Evaluation System (SENA) was used, which measures 29 variables related to emotional and behavioral problems (internalized, externalized, contextual, and specific problems), areas of vulnerability, and psychological resources of the adolescent. Participants were grouped according to the type of offense: group 1 (offenses against persons), group 2 (property crimes), and group 3 (drug trafficking and possession offenses).

**Results:** the main finding was detecting clinical and statistical differences when comparing the groups. Comparison analyses showed statistically significant differences in 18 of the 29 variables. In all of these, the group 1 T scores were higher than those of the other groups, and the group 3 scores were lower than those of the other groups.

**Conclusions:** the findings reinforce the thesis that young offenders should not be considered as a single group or as a homogeneous group. This finding is consistent with authors and research that argue for and present evidence in favor of a differential classification of juvenile delinquency and the existence of a special group that has committed serious offenses.

**Keywords:** Psychology; Psychopathology; Juvenile Offenders; Criminal Behavior.

#### RESUMEN

**Introducción:** los jóvenes infractores no son un grupo homogéneo y es necesario identificar sus diferencias psicológicas y psicopatológicas de acuerdo con alguna clasificación.

**Objetivo:** caracterizar los perfiles psicológicos de delincuentes juveniles colombianos según el tipo de delito, explorando posibles diferencias.

**Método:** se realizó un estudio observacional descriptivo, cuantitativo y transversal con 200 jóvenes infractores con edades entre los 14 y los 18 años. Se utilizó el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes -SENA, que mide 29 variables relacionadas con problemas emocionales y de conducta (problemas interiorizados, exteriorizados, contextuales y específicos), áreas de vulnerabilidad y recursos psicológicos del adolescente. Los participantes se agruparon de acuerdo con el tipo de delito: grupo 1 (delito contra las personas), grupo 2 (delitos contra la propiedad) y grupo 3 (delito de porte y tráfico de estupefacientes).

**Resultados:** el principal hallazgo fue haber detectado diferencias clínicas y estadísticas al comparar los grupos. Los análisis de comparación de medidas mostraron que existían diferencias estadísticamente significativas en 18 de las 29 variables. En todas estas, las puntuaciones T del grupo 1 fueron superiores a las de los demás grupos y las puntuaciones del grupo 3 fueron inferiores a las de los demás grupos.

**Conclusiones:** los hallazgos refuerzan la tesis de que los jóvenes delincuentes no deben ser considerados como un único grupo ni como un grupo homogéneo. Este hallazgo coincide con los autores e investigaciones que argumentan y presentan evidencia a favor de una clasificación diferencial de la delincuencia juvenil y de la existencia de un grupo especial que ha cometido delitos graves.

**Palabras clave:** Psicología; Psicopatología; Delincuentes Juveniles; Comportamiento Criminal.

## INTRODUCCIÓN

Bajo la premisa de la diversidad delictiva, se ha desarrollado la tipología delictiva, clasificando a los delincuentes en diversas categorías teóricas o prácticas. Moffitt<sup>(1)</sup> distinguió entre dos categorías cualitativamente distintas de delincuentes juveniles: los persistentes a lo largo de la vida y los limitados a la adolescencia. Loeber et al.<sup>(2)</sup> identificaron un subgrupo específico, los "delincuentes juveniles violentos graves", con diferentes factores de riesgo y protección, trayectorias de desarrollo y carreras delictivas. Estos autores abogan por tratamientos diferenciados que consideren la gravedad del delito, el riesgo de reincidencia y las necesidades individuales del menor.

La clasificación de jóvenes delincuentes según la gravedad del delito resulta en la dicotomía violento/no violento.<sup>(3)</sup> Además, pueden exhibir un perfil especializado en delitos violentos o uno versátil que incluye delitos mixtos (violentos y no violentos).<sup>(4,5)</sup> Algunos autores abogan por considerar no solo la gravedad del delito, sino también el consumo de sustancias. Vaughn et al.<sup>(6)</sup> identificaron un 5 % de jóvenes con perfiles que presentaban mayores niveles tanto de violencia como de abuso de sustancias y otros comportamientos delictivos.

Craig et al.<sup>(7)</sup> compararon tres grupos de delincuentes juveniles: uno sexual, uno violento y uno general. Al analizar diversas variables psicológicas, solo encontraron diferencias estadísticamente significativas en hostilidad, tensión, impulsividad y agresión, siendo mayores en el grupo violento. Este grupo se caracterizaba por historial de abuso de sustancias, estilo de vida caótico, ataques a desconocidos y mayor psicopatología, así como índices de reincidencia más altos. Lai et al.<sup>(8)</sup> compararon delincuentes juveniles no violentos, solo violentos y violentos con más delitos para determinar si los violentos eran un tipo diferente. El grupo violentos y más mostró necesidades criminógenas significativamente más altas, mayor propensión al acoso y agresiones, y más problemas económicos y pertenencia a bandas, representando el perfil de mayor riesgo que requiere intervenciones diferenciadas.

Dentro del subgrupo de delincuentes juveniles sexuales, se han identificado distintos perfiles mediante clasificaciones. Por ejemplo, Bijleveld et al.<sup>(9)</sup> encontraron que los delincuentes sexuales solitarios tenían niveles más altos de neuroticismo, impulsividad y búsqueda de sensaciones, pero menos sociabilidad. Aebi et al.<sup>(10)</sup> identificaron cinco factores en la delincuencia sexual juvenil. Estudios coinciden en la heterogeneidad de perfiles y la necesidad de diferenciación para la intervención. Los costos de los delitos juveniles son significativos, y encarcelar a jóvenes tiene limitados beneficios en la reducción de la delincuencia, siendo más eficaces programas diferenciados basados en variables como edad, reincidencia, raza y tipo de delito.<sup>(1,11)</sup> Además del género, otras variables requieren atención para comprender y abordar efectivamente factores de riesgo, predisponentes, mantenedores o protectores asociados con esta problemática social y de salud en jóvenes delincuentes.

Esta investigación tuvo como objetivo general caracterizar los perfiles psicológicos de delincuentes juveniles colombianos según tipo de delito, explorando posibles diferencias. Utilizamos un instrumento amplio para evaluar variables emocionales, conductuales, cognitivas y psicopatológicas relevantes. Estos perfiles permiten reconocer fortalezas y orientar intervenciones. Los resultados tienen relevancia científica y clínica, además de posible utilidad en decisiones políticas y administrativas para jóvenes en Medellín, una ciudad con antecedentes delictivos marcados por el narcotráfico. A pesar de la transformación reciente, persisten delitos asociados con drogas y bandas criminales que afectan principalmente a adolescentes. Entre 2007 y 2021, se detuvieron en Colombia en promedio 19216 jóvenes anualmente, mayormente hombres de 16-17 años.<sup>(12)</sup> Aunque la región es reconocida como violenta, los programas de intervención basados en evidencia escasean. Conocer perfiles psicológicos y sus variaciones relacionadas con el delito contribuye a entender mejor esta problemática social.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo, cuantitativo y transversal. El estudio se desarrolló con 200 jóvenes de un centro de internamiento preventivo que se encontraban en proceso de judicialización, aún

no sancionados, pero privados de la libertad por jueces de control de garantías de los distritos judiciales de Medellín y Antioquia. El universo consistió en la totalidad de los jóvenes ( $N = 200$ ). Este centro de internamiento es un programa del Instituto Psicoeducativo de Colombia - IPSICOL, que es una institución, sin ánimo de lucro, operadora de programas del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA) en Colombia. IPSICOL funciona acorde con los lineamientos establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el marco del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006). El SRPA fue establecido para investigar y juzgar a personas que tuvieran entre catorce y dieciocho años de edad al momento de cometer un delito.

Todos los participantes tenían edades entre los 14 y los 18 años ( $M = 16,5$ ;  $DE = 1,0$ ). Todos estaban bajo medida de internamiento preventivo por delitos como: porte y tráfico de estupefacientes (30 %), hurto (26 %), violencia sexual (1,5 %), extorsión (1,5 %), receptación (5 %), porte de armas (1,5 %), violencia intrafamiliar (10 %), secuestro (3,5 %), lesiones personales (6,5 %), violencia a servidor público (1 %) y homicidio (13,5 %). Solo se incluyeron jóvenes que tuvieran autorización de uno de los padres y que desearan participar voluntariamente en el estudio.

#### *Instrumento para la elaboración del perfil psicológico*

Se utilizó el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes - SENA.<sup>(13)</sup> Es un instrumento de medición cuantitativa estandarizado y con adecuadas propiedades psicométricas en cuanto a su confiabilidad y validez. Fue diseñado para valorar, a través de un autoinforme, una amplia variedad de problemas emocionales y de conducta (problemas interiorizados, exteriorizados, contextuales y específicos), áreas de vulnerabilidad y recursos psicológicos del adolescente. El instrumento está compuesto por 188 ítems con respuesta Likert de 1 (nunca) a 5 (siempre). Abarca cuatro grandes dimensiones (Índices Globales, Escala de Problemas, Escala de Vulnerabilidades y Escala de Recursos Personales) que incluyen 29 variables, tal y como se muestra en la Tabla anexa.

El instrumento fue aplicado individualmente por un psicólogo a cada participante. A todos se les informó sobre el objetivo del estudio, se les explicó en qué consistía su participación y se les aclararon los alcances y los límites de la investigación. Todos firmaron un consentimiento informado. El estudio se realizó considerando la ley 1090 de 2006 (código deontológico y bioético del psicólogo) del Congreso de la República de Colombia y la resolución 8430 de 1993 (normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud) del Ministerio de Salud. El proyecto fue aprobado por el Comité de Bioética de una de las instituciones que lo desarrolló.

La calificación del instrumento se realizó a través del Servicio de corrección on-line de TEA Ediciones. Este servicio permitió conocer el perfil individual de cada participante, proporcionando tanto las puntuaciones directas como las puntuaciones en escala T para cada variable. Los análisis descriptivos y comparativos se realizaron utilizando las puntuaciones T (media de 50 y desviación de 10). Los participantes se agruparon de acuerdo con el tipo de delito: grupo 1 (delito contra las personas), grupo 2 (delitos contra la propiedad) y grupo 3 (delito de porte y tráfico de estupefacientes). Las pruebas de comparación de medias se realizaron con la prueba Kruskal Wallis y una prueba post hoc.

## RESULTADOS

En la Tabla 2 se muestran los estadísticos de resumen de todas las dimensiones para la muestra general y de acuerdo con el tipo de delito. Los análisis de comparación de medidas mostraron que existían diferencias estadísticamente significativas en 18 de las 29 variables. En todas estas, las puntuaciones T del grupo 1 fueron superiores a las de los demás grupos y las puntuaciones del grupo 3 fueron inferiores a las de los demás grupos.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos y prueba de comparación de medidas entre los grupos

	General (G)		Tipo de delito						Kruskal Wallis		Post hoc Diferencias entre grupos
	$N = 200$		1 $n = 75$		2 $n = 65$		3 $n = 60$		H	p	
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE			
Índice Global Problemas	60,1	13,2	64,4	13,4	58,7	12,7	56,2	12,3	12,54	0,006	1 > 2; 1 > 3; 1 > G
IGP Emocionales	58,6	10,1	61,5	9,7	57,3	10,6	56,5	9,4	8,518	0,036	1 > 2; 1 > 3; 1 > G
IGP Conductuales	61,6	17,5	66,9	18,9	59,6	15,3	57,1	16,3	10,90	0,012	1 > 2; 1 > 3; 1 > G
IGP Funciones Ejecutivas	53,6	9,1	56,4	9,8	53,9	8,6	49,9	7,6	16,82	0,001	1 > 3; 1 > G; 2 > 3; G > 3
IGP Contextuales	58,3	16,2	60,6	16,7	56,4	13,7	57,4	17,8	2,589	0,459	Sin diferencias
IGP Recursos Personales	42,0	12,4	41,3	12,8	42,9	13,0	42,0	11,4	0,763	0,858	Sin diferencias
Depresión	59,1	10,6	61,9	11,2	58,0	10,2	56,6	9,4	8,871	0,031	1 > 2; 1 > 3; 1 > G

Ansiedad	50,9	8,7	53,1	9,1	50,5	8,8	48,5	7,6	6,842	0,077	1 > 3
Ansiedad Social	51,8	8,7	52,8	8,7	50,0	8,3	52,6	8,8	5,723	0,126	Sin diferencias
Quejas Somáticas	55,6	12,8	58,1	12,9	54,7	12,7	53,3	12,4	7,689	0,053	1 > 2; 1 > 3
Sintomatología Postraumática	62,1	12,9	66,3	12,1	60,9	13,7	58,1	11,6	14,20	0,003	1 > 2; 1 > 3; 1 > G; G > 3
Obsesión Compulsión	61,3	11,1	61,7	11,1	60,5	11,8	61,5	10,4	0,457	0,928	Sin diferencias
Problemas Atención	47,6	8,5	49,0	8,8	48,6	7,3	44,7	8,7	8,526	0,036	G > 3; 1 > 3; 2 > 3
Hiperactividad Impulsividad	53,6	8,5	56,1	8,2	53,9	9,1	50,0	7,1	18,17	0,001	G > 3; 1 > 3; 2 > 3; 1 > G
Problemas Control Ira	54,5	12,0	58,7	12,7	52,4	10,6	51,5	11,1	14,03	0,003	1 > 2; 1 > 3; 1 > G
Agresión	62,7	18,9	66,7	20,3	61,6	16,5	58,8	19,1	6,144	0,105	1 > 3
Conducta Desafiante	53,8	13,0	57,8	14,5	52,3	11,6	50,5	11,3	9,235	0,026	1 > 3; 1 > 2
Conducta Antisocial	66,8	19,7	71,3	20,9	65,3	18,4	62,7	18,6	6,293	0,098	1 > 3
Consumo Sustancias	64,0	16,3	67,7	17,1	63,4	17,9	60,2	12,3	6,359	0,095	1 > 3
Esquizotipia	61,4	15,2	65,2	15,7	59,7	14,6	58,6	14,4	7,405	0,060	1 > 3; 1 > 2
Problemas Conducta Alimentaria	54,9	10,8	56,5	10,8	53,7	9,6	54,2	11,9	2,448	0,485	Sin diferencias
Problemas Familiares	62,0	50,5	60,2	13,3	57,1	10,7	69,6	90,3	1,973	0,578	Sin diferencias
Problemas Escuela	49,7	37,2	54,7	59,4	47,2	8,8	46,0	10,3	2,647	0,449	Sin diferencias
Problemas Compañeros	62,1	19,4	64,6	19,8	59,5	17,4	61,6	21,0	3,371	0,338	Sin diferencias
Problemas Regulación Emocional	57,6	10,9	60,9	11,9	57,0	9,4	54,1	10,0	11,52	0,009	1 > G; 1 > 3; G > 3
Búsqueda Emociones	50,7	10,2	53,7	10,6	50,3	11,1	47,4	7,2	10,71	0,013	1 > 2; 1 > 3; 1 > G
Autoestima	50,6	11,7	49,3	11,7	52,3	11,8	50,4	11,5	2,606	0,456	Sin diferencias
Integración Competencia Social	35,8	13,0	35,7	13,2	35,4	13,7	36,3	12,2	0,184	0,980	Sin diferencias
Consciencia Problemas	60,4	11,3	62,1	11,2	60,0	11,3	58,6	11,1	2,510	0,474	Sin diferencias

En la figura 1 se muestran los diferentes perfiles psicológicos de los grupos. En los índices globales, el grupo 1 mostró puntuaciones críticas en el IGP General, el IGP Emocionales y el IGP Conductuales. En el IGP de Recursos Personales, todos los grupos tuvieron puntuaciones críticas. En los problemas interiorizados, el grupo 1 presentó puntuaciones críticas de depresión, sintomatología postraumática y obsesión compulsión. En los problemas exteriorizados, el grupo 1 presentó puntuaciones críticas de agresión y conducta antisocial. En otros problemas, el grupo 1 y el 2 presentaron puntuaciones críticas de consumo de sustancias, y el grupo 1 presentó puntuaciones críticas de esquizotipia.

## DISCUSIÓN

El principal hallazgo fue haber detectado diferencias clínicas y estadísticas al comparar los grupos. Esto es muy relevante ya que refuerza la tesis de que los jóvenes delincuentes no deben ser considerados como un único grupo ni como un grupo homogéneo. Este hallazgo coincide con los autores e investigaciones que argumentan y presentan evidencia a favor de una clasificación diferencial de la delincuencia juvenil<sup>(1,4,5,7,9,10)</sup> y de la existencia de un grupo especial que ha cometido delitos graves.<sup>(3,6)</sup> A continuación, se describen los perfiles identificados en nuestro estudio, de acuerdo con cada grupo.

### Perfil psicológico general

Se caracteriza por un amplio rango de problemas comórbidos que, según los propios jóvenes, les generan altos niveles de afectación y malestar. Según esto, los adolescentes son conscientes de que su comportamiento es problemático y admiten que tienen emociones negativas al respecto. Tuvieron experiencias, exposiciones o conocimiento de situaciones traumáticas que les generan, en la actualidad, un alto nivel de estrés y la sensación de estar en peligro o bajo amenaza. Manifiestan tener pensamientos recurrentes e intrusivos que les generan malestar y que intentan evadir mediante comportamientos repetitivos o compulsivos. Agreden o amenazan a través de conductas verbales o físicas que denotan baja empatía y, en algunas situaciones, crueldad. Presentan comportamientos antisociales potencialmente muy problemáticos y con posibles consecuencias graves para ellos mismos o para otras personas. Consumen sustancias psicoactivas (principalmente marihuana y alcohol) o están en entornos donde se consumen. Manifiestan algunos síntomas relacionados con los trastornos psicóticos, como aberraciones perceptivas, ideación mágica o algunos síntomas psicóticos atenuados. Expresan tener tensiones, discusiones, críticas, enfados, celos, problemas de comunicación con sus familiares y no perciben apoyo de su

parte. No sienten que su familia sea un apoyo sólido y confiable y pueden tener sentimientos de hostilidad y resentimiento hacia ella. Perciben aislamiento o rechazo por parte de los compañeros en el colegio, de parte de quienes, posiblemente, reciben burlas, críticas o incluso agresiones verbales o físicas. Les cuesta iniciar y mantener relaciones interpersonales y no logran adaptarse cómodamente a las interacciones sociales.

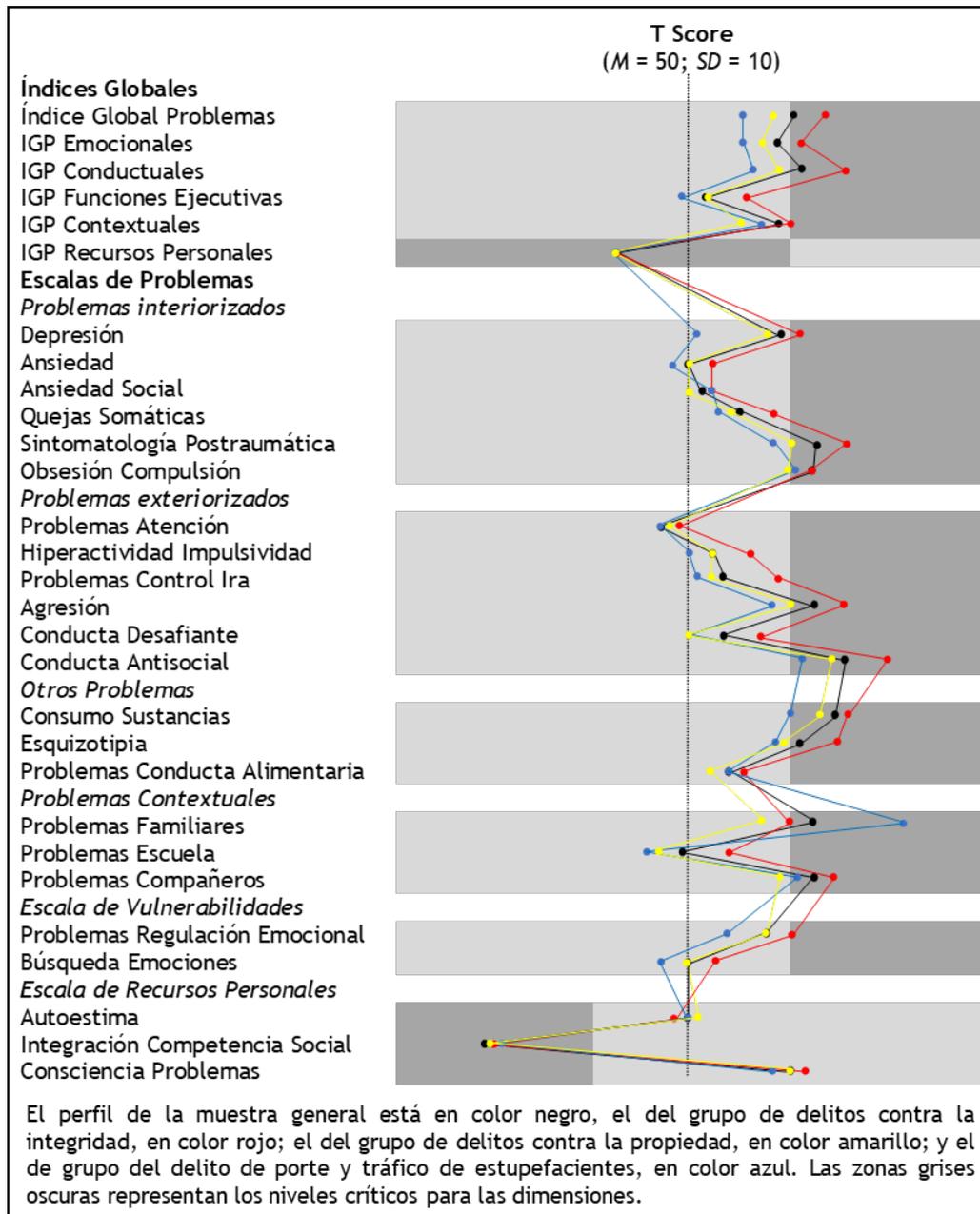


Figura 1. Perfiles psicológicos de los grupos

*Perfil psicológico del grupo que cometió delitos contra la integridad*

Adicional a las características del perfil general, los jóvenes de este grupo presentan sintomatología de ansiedad y depresión en un nivel que les genera malestar y que podría llegar a ser indicadora de un trastorno depresivo o un trastorno de ansiedad. Tienen comportamientos disruptivos que alteran su relación con el entorno y otras personas. Sienten malestar, insatisfacción y tensión asociada con los contextos familiares, escolares y entre pares ya que su comportamiento genera problemas relevantes y significativos en estos contextos. En general, tiene problemas para adaptarse a estos contextos y carecen de recursos personales y capacidades suficientes para lograrlo. Tienen un estado de ánimo triste o irritable, ausencia de emociones positivas, falta de placer, sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza y hasta pueden llegar a tener pensamientos relacionados con la muerte o el suicidio. Pueden llegar a tener estallidos de enfado o ira y cambios abruptos en su estado de ánimo debido a dificultades para controlar y regular sus emociones, así como para identificar las causas de estas.

*Perfil psicológico del grupo que cometió delitos contra la propiedad y del que cometió el delito de porte y tráfico de estupefacientes*

El grupo de jóvenes que cometió delitos contra la propiedad presentó niveles críticos de sintomatología postraumática, sintomatología de obsesión/compulsión, conducta antisocial, consumo de sustancias, agresión y problemas de integración y competencia social. En cuanto a los jóvenes que cometieron el delito de porte y tráfico de estupefacientes mostraron niveles críticos de sintomatología de obsesión/compulsión, conducta antisocial, consumo de sustancias, problemas de integración y competencia social y problemas familiares. Sobre estos últimos, estos jóvenes tuvieron la puntuación más alta de todos los grupos

Una de las principales diferencias entre los perfiles es el nivel crítico en la depresión, que solo fue encontrado en el grupo de jóvenes que cometieron delitos contra la integridad. Sin embargo, debe aclararse que este fue un hallazgo clínico. Estadísticamente, muchos de los otros grupos tuvieron puntuaciones muy similares y cercanas al nivel crítico, aunque no lo alcanzaron. Así que es posible afirmar, como lo han reportado otros estudios,<sup>(14)</sup> que la sintomatología de depresión es una característica muy frecuente en los jóvenes delincuentes.

La principal limitación aquí es no poder determinar si el estado de ánimo triste o irritable, la ausencia de emociones positivas, la falta de placer, los sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza y los pensamientos relacionados con la muerte o el suicidio son una sintomatología previa a la comisión del delito o son posteriores a este, cuando ya están bajo medida de internamiento. Hay estudios que demuestran que la sintomatología de depresión es un factor de riesgo de los comportamientos delictivos en los jóvenes. De acuerdo con Kofler MJ et al,<sup>(15)</sup> los síntomas depresivos tempranos predicen el comportamiento delictivo significativamente mejor que la predicción de los síntomas depresivos a partir de la delincuencia temprana. Otros estudios, aunque han hallado una correlación entre depresión y delincuencia juvenil, no logran establecer causalidad.<sup>(16)</sup> También hay investigaciones que reportan que la sintomatología de depresión es producto de la delincuencia.<sup>(17)</sup> Estos últimos autores señalan que la dificultad para comprender la causalidad en estas variables radica en no diferenciar los jóvenes de acuerdo con sus orígenes étnicos y/o culturales. De forma que no es posible determinar si la depresión es causa, un correlato o el resultado de la delincuencia.

Según nuestros hallazgos, salvo el grupo que cometió el delito de porte y tráfico de estupefacientes, los demás grupos tuvieron niveles críticos en la sintomatología postraumática. La puntuación más alta, no obstante, la presentó el grupo que cometió delitos contra la integridad. La literatura reporta una alta prevalencia de estrés postraumático en jóvenes infractores que han presenciado o experimentado acontecimientos violentos en sus comunidades.<sup>(18)</sup> El maltrato o abuso infantil es altamente frecuente entre jóvenes infractores.<sup>(19)</sup> Los delincuentes jóvenes que lo ha sufrido son más violentos comparados con quienes no.<sup>(20)</sup> Silvern et al.<sup>(21)</sup> informaron que el abuso físico infantil y el abuso sexual infantil predecían los síntomas postraumáticos en jóvenes infractores hombres.

De acuerdo con nuestros resultados, todos los grupos tuvieron niveles críticos de obsesión/compulsión. La literatura sobre esta cuestión es muy reducida. Kramer et al.<sup>(22)</sup> en el análisis de caso de un joven delincuente con trastorno obsesivo compulsivo, sugirieron que la sintomatología podía explicarse por la ansiedad y el temor. Resulta difícil entender el porqué de estos síntomas en los jóvenes puesto que sus niveles de ansiedad, en el presente estudio, tuvieron puntuaciones normales. Sin duda, es una línea de investigación que podría explorarse. Según nuestros perfiles, solo el grupo que cometió el delito de porte y tráfico de estupefacientes no mostró niveles críticos de agresión. Aquí debe resaltarse que el grupo que cometió delitos contra la integridad presentó las puntuaciones más altas de agresividad. Los estudios sobre agresividad en delincuentes juveniles han analizado la agresión verbal, la agresión física, la ira y la hostilidad,<sup>(23)</sup> la agresividad relacional o interpersonal,<sup>(24)</sup> y la agresividad proactiva y reactiva<sup>(25)</sup> y han reportado mayores niveles al compararlos con jóvenes no infractores. Sobre la agresividad tampoco hay consenso respecto a su participación en el comportamiento delictivo. Puede actuar como causa, como efecto o como correlato.<sup>(26)</sup>

En nuestros resultados, todos los grupos mostraron niveles críticos de conducta antisocial. Sin embargo, hubo diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de delitos contra la integridad y el grupo de delito de porte y tráfico de estupefacientes. Este último fue el grupo que mostró la puntuación más baja de conducta antisocial, aunque fue clínicamente significativa. Sin embargo, no todos los participantes tuvieron niveles críticos de conducta antisocial. Al revisar las puntuaciones individuales se encontró que hubo un 33,5 % que no presentó niveles críticos en esta variable. Así que no todos los jóvenes delincuentes manifiestan un comportamiento antisocial. No obstante, de ese 66,5 % que sí presentó este comportamiento, el 50 % (100 jóvenes) tuvieron puntuaciones entre dos y seis desviaciones estándar por encima de la media, lo que es un indicador de muy altos niveles de conducta antisocial.

Adicionalmente, nuestros perfiles revelaron que todos los grupos mostraron niveles críticos de consumo de sustancias. En general, el 84,5 % de los jóvenes presentó niveles críticos de consumo. Este hallazgo es superior a lo reportado en la literatura.<sup>(27,28)</sup> El consumo de alcohol y marihuana, principalmente, se asocia con los comportamientos delictivos en los jóvenes. Es muy frecuente que los jóvenes comenten delitos bajo el efecto de estas sustancias, principalmente hombres que han consumido marihuana.<sup>(28)</sup> El consumo de estas sustancias

también se asocia con la sintomatología depresiva en esta población.<sup>(14)</sup> Se ha sugerido que el consumo es más un correlato del comportamiento delictivo y ambos son producto de otros factores de riesgo y de protección compartidos.<sup>(29)</sup>

Nuestros resultados indicaron que la puntuación del grupo que cometió delitos contra la integridad fue el único grupo que tuvo puntuaciones críticas de esquizotipia. Años atrás se había reportado que existían diferencias en los estilos de personalidad en jóvenes agresores sexuales (de niños y de jóvenes de la misma edad). Los jóvenes que agredían sexualmente a niños tuvieron puntuaciones más altas en los estilos de personalidad esquizoide, evitativo y dependiente.<sup>(30)</sup> Hernandez-Avila Kramer et al.<sup>(31)</sup> encontraron un 3,8 % (en una muestra de 370) de jóvenes delincuentes que cumplían con los criterios diagnósticos para un trastorno de personalidad esquizoide. Una línea de investigación que debería explorarse es la del estudio de los trastornos de la personalidad en esta población. Aquí se encontró que un 50 % de los jóvenes presentaron niveles críticos de algunos síntomas relacionados con los trastornos psicóticos, como aberraciones perceptivas, ideación mágica o algunos síntomas psicóticos atenuados.

Nuestros perfiles indicaron que todos los grupos tuvieron niveles críticos de problemas familiares. Aquellos jóvenes que cometieron el delito de porte y tráfico de estupefacientes tuvieron la puntuación más alta y mostraron diferencias estadísticamente significativas respecto a los otros grupos. Sobre la relación entre los conflictos familiares y el comportamiento delictivo en los adolescentes existe amplia literatura.<sup>(32,33,34,35)</sup> Las tensiones, los conflictos y la falta de apoyo de la familia, entre otros aspectos de la dinámica familiar, han mostrado ser predictores del comportamiento delictivo en los adolescentes.

Además, nuestros resultados revelaron que, salvo los jóvenes que cometieron delitos contra la propiedad, los demás tuvieron niveles críticos de problemas con los compañeros. El nivel más alto lo tuvo el grupo que cometió delitos contra la integridad, seguido del grupo general. Los jóvenes con problemas con sus compañeros perciben aislamiento o rechazo por parte de los compañeros en el colegio, de parte de quienes, posiblemente, reciben burlas, críticas o incluso agresiones verbales o físicas. Este rechazo por parte de los compañeros priva al niño de las experiencias de socialización que puede obtener de compañeros prosociales y prepara el terreno para que se involucre con un grupo de compañeros antisociales.<sup>(36)</sup>

Finalmente, nuestros resultados pusieron en evidencia que todos los grupos mostraron niveles críticos de integración y competencia social, así que les cuesta iniciar y mantener relaciones interpersonales y no logran adaptarse cómodamente a las interacciones sociales. Estos problemas pueden ser causa o producto de todos los demás problemas psicológicos ya descritos. Sin duda, los perfiles psicológicos aquí reportados son fuente de malestar y desadaptación. Para la mayoría de estos jóvenes es muy complicado adaptarse funcionalmente a los contextos familiares, sociales y educativos. Es muy probable que terminen socializando con pares de los que adquieren o quienes les refuerzan comportamientos desadaptados manteniendo y alimentando una espiral creciente de delincuencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moffitt TE. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychol Rev.* 1993;100(4):674-701.
2. Loeber R, Farrington DP. *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions.* Sage; 1998.
3. Lai V, Zeng G, Chu CM. Violent and Nonviolent Youth Offenders: Preliminary Evidence on Group Subtypes. *Youth Violence Juv. Justice* 2016;14(3):313-329. doi: 10.1177/1541204015615193.
4. Thomas KJ. Delinquent peer influence on offending versatility: Can peers promote specialized delinquency? *Crim.* 2015;53:280-308. doi:10.1111/1745-9125.12069
5. Thomas KJ. On the Relationship Between Peer Isolation and Offending Specialization: The Role of Peers in Promoting Versatile Offending. *Crime Delinq.* 2016;62(1):26-53. doi:10.1177/0011128713501031
6. Vaughn MG, Salas-Wright CP, DeLisi M, Maynard BR. Violence and externalizing behavior among youth in the United States: Is there a severe 5%? *Youth Violence Juv.* 2014 Mar;12(1):3-21. doi:10.1177/1541204013478973
7. Craig LA, Browne KD, Beech A, Stringer I. Differences in personality and risk characteristics in sex, violent and general offenders. *Crim Behav. Ment. Health.* 2006;16(3):183-194. Doi:10.1002/cbm.618
8. Lai V, Zeng G, Chu CM. Violent and Nonviolent Youth Offenders: Preliminary Evidence on Group Subtypes. *Youth Violence Juv.* 2016;14(3):313-329. doi:10.1177/1541204015615193

9. Bijleveld C, Hendriks J. Juvenile sex offenders: Differences between group and solo offenders. *Psychol Crime Law*. 2003;9(3):237-245. doi:10.1080/1068316021000030568
10. Aebi M, Vogt G, Plattner B, Steinhausen H-C, Bessler C. Offender Types and Criminality Dimensions in Male Juveniles Convicted of Sexual Offenses. *Sex Abuse*. 2012;24(3):265-288. Doi:10.1177/1079063211420449
11. Bergseth KJ, Bouffard JA. Examining the Effectiveness of a Restorative Justice Program for Various Types of Juvenile Offenders. *Int J Offender Ther Comp. Criminol*. 2013;57(9):1054-1075. Doi:10.1177/0306624X12453551
12. Ministerio de Justicia. Evaluación y verificación del seguimiento al sistema de responsabilidad penal para adolescentes [Internet]. Bogotá: Ministerio de Justicia; 2021 [citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/ministerio/Documents/Controllnterno/Informe%20Final%20SRPA.pdf>
13. Fernández-Pinto I, Santamaría P, Sánchez-Sánchez F, Carrasco MA, Del Barrio V. SENA: Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. TEA Ediciones; 2015.
14. Holzer KJ, Oh S, Salas-Wright CP, Vaughn MG, Landess J. Gender differences in the trends and correlates of major depressive episodes among juvenile offenders in the United States. *Compr Psychiatry*. 2018;80:72-80. doi:10.1016/j.comppsy.2017.09.005
15. Kofler MJ, McCart MR, Zajac K, Ruggiero KJ, Saunders BE, Kilpatrick DG. Depression and delinquency covariation in an accelerated longitudinal sample of adolescents. *J Consult Clin Psychol*. 2011;79(4):458-469. Doi:10.1037/a0024108
16. Jennings WG, Maldonado-Molina M, Fenimore DM, Piquero AR, Bird H, Canino G. The linkage between mental health, delinquency, and trajectories of delinquency: Results from the Boricua Youth Study. *J Crim Justice*. 2019;62:66-73. doi:10.1016/j.jcrimjus.2018.08.003
17. Jolliffe D, Farrington DP, Brunton-Smith I, Loeber R, Ahonen L, Palacios AP. Depression, anxiety and delinquency: Results from the Pittsburgh Youth Study. *J Crim Justice*. 2019;62:42-49. doi:10.1016/j.jcrimjus.2018.08.004
18. Kerig PK, Ward RM, Vanderzee KL, Arnzen Moeddel M. Posttraumatic stress as a mediator of the relationship between trauma and mental health problems among juvenile delinquents. *J Youth Adolesc*. 2009;38(9):1214-1225. doi:10.1007/s10964-008-9332-5
19. Famularo R, Kinscherff R, Fenton T, Bolduc SM. Child maltreatment histories among runaway and delinquent children. *Clin Pediatr*. 1990;29(12):713-718. doi:10.1177/000992289002901207
20. Mersky JP, Reynolds AJ. Child maltreatment and violent delinquency: disentangling main effects and subgroup effects. *Child Maltreat*. 2007;12(3):246-258. doi:10.1177/1077559507301842
21. Silvern L, Griese B. Multiple types of child maltreatment, posttraumatic stress, dissociative symptoms, and reactive aggression among adolescent criminal offenders. *J Child Adolesc Trauma*. 2012;5:88-101. doi:10.1080/19361521.2012.671799
22. Kramer U, Zimmermann G. Fear and anxiety at the basis of adolescent externalizing and internalizing behaviors: a case study. *Int J Offender Ther Comp. Criminol*. 2009;53(1):113-120. doi:10.1177/0306624X0731277
23. Jurczyk M, Lalak D. Aggressive and delinquent behavior among youth: an empirical study in Poland. *Viol Gend*. 2020;7(4):188-199. doi:10.1089/vio.2019.0065
24. Taylor EK, Borduin CM. The family context of relational aggression in “difficult to treat” female juvenile offenders. *J Marital Fam Ther*. 2014;40(3):357-366. doi:10.1111/jmft.12038
25. Smithmyer CM, Hubbard JA, Simons RF. Proactive and reactive aggression in delinquent adolescents: relations to aggression outcome expectancies. *J Clin Child Psychol*. 2000;29(1):86-93. doi:10.1207/S15374424jccp2901\_9

26. Willhelm AR, Pereira AS, Czermainski FR, Nogueira M, Levandowski DG, Volpato RB, de Almeida RMM. Aggressiveness, impulsiveness, and the use of alcohol and drugs: understanding adolescence in different contexts. *Trends Psychol.* 2020;28(3):381-398. doi:10.1007/s43076-020-00022-6
27. Belenko S, Logan TK. Delivering more effective treatment to adolescents: improving the juvenile drug court model. *J Subst Abuse Treat.* 2003;25(3):189-211. doi:10.1016/S0740-5472(03)00123-5.
28. Rocca G, Verde A, Gatti U. Impact of alcohol and cannabis use on juvenile delinquency: Results from an international multi-city study (ISR3). *Eur J Crim Policy Res.* 2019;25:259-271. doi:10.1007/s10610-019-09413-7
29. Rocca G, Gatti U. I programmi di trattamento psicosociale dei disturbi della condotta in età evolutiva al vaglio della ricerca valutativa. *Ital J Criminol.* 2013;7(4):296-307.
30. Carpenter DR, Peed SF, Eastman B. Personality characteristics of adolescent sexual offenders: A pilot study. *Sex Abuse.* 1995;7(3):195-203. doi:10.1007/BF02258504
31. Hernandez-Avila CA, Burleson JA, Poling J, Tennen H, Rounsaville BJ, Kranzler HR. Personality and substance use disorders as predictors of criminality. *Compr Psychiatry.* 2000;41(4):276-283. doi:10.1053/comp.2000.7423
32. Fagan AA, Bendini KM. Family influences on youth offending. En: Farrington DP, Kazemian L, Piquero AR, editores. *The Oxford Handbook Of Developmental and Life-Course Criminology.* Oxford University Press; 2019. p. 379-404.
33. k. Goldstein M, Heaven PCL. Perceptions of the family, delinquency, and emotional adjustment among youth. *Pers Individ Dif.* 2000;29(6):1169-1178. doi:10.1016/S0191-8869(99)00264-0
34. l. Sogar C. The influence of family process and structure on delinquency in adolescence—An examination of theory and research. *J Hum Behav Soc Environ.* 2017;27(3):206-214. doi:10.1080/10911359.2016.1270870
35. m. Voisin DR, Kim DH, Bassett SM, Marotta PL. Pathways linking family stress to youth delinquency and substance use: Exploring the mediating roles of self-efficacy and future orientation. *J Health Psychol.* 2020;25(2):139-151. doi:10.1177/1359105318763992
36. Sutherland A. The relationship between school and youth offending. *Soc Policy J N Z.* 2011;37:51-69.

### CONFLICTO DE INTERÉS

Ninguna

### FINANCIAMIENTO

El proyecto de investigación del que se derivó este producto fue financiado por el Tecnológico de Antioquia y el Instituto Psicoeducativo de Colombia.

### CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

*Conceptualización:* Jorge Emiro Restrepo, Sergio Andrés Acosta.

*Curación de datos:* Jorge Emiro Restrepo.

*Investigación:* Jorge Emiro Restrepo y Sergio Andrés Acosta.

*Metodología:* Jorge Emiro Restrepo y Sergio Andrés Acosta.

*Redacción - borrador original:* Jorge Emiro Restrepo.

*Redacción - revisión y edición:* Jorge Emiro Restrepo, Sergio Andrés Acosta.

## ANEXO

Dimensiones y definiciones del SENA	
Dimensión	Definición
Índice Global de Problemas	Problemas generales que generan afectación y sufrimiento
IGP Emocionales	Sintomatología ansioso - depresiva
IGP Conductuales	Comportamiento disruptivo
IGP Funciones ejecutivas	Distractibilidad, problemas para concentrarse y dificultades para controlar el propio comportamiento e inhibir respuestas inadecuadas o ineficaces
IGP Contextuales	Malestar, insatisfacción y tensión percibida sobre los contextos de desarrollo familiar, escolar y entre pares
IGP Recursos personales	Factores de protección o de facilitación del cambio
Depresión	Ánimo disfórico, anhedonia, anergia, sentimientos de inutilidad y culpa y pensamientos de muerte e indefensión
Ansiedad	Preocupaciones persistentes, miedos, nerviosismo y sobreactivación
Ansiedad social	Síntomas ansiosos específicamente relacionados con situaciones sociales y el temor a ser evaluado negativamente por los demás
Quejas somáticas	Quejas o molestias somáticas típicamente presentes en los trastornos de somatización o problemas emocionales
Sintomatología postraumática	Sintomatología frecuente en personas que han sufrido algún episodio traumatizante o indicadores de situaciones estresantes
Obsesión/compulsión	Pensamientos obsesivos y rituales compulsivos
Problemas de atención	Dificultad para dirigir la atención e inhibir los estímulos irrelevantes que interfieren, así como la dificultad para mantener la atención durante cierto periodo
Hiperactividad/impulsividad	Actividad motriz y dificultades para inhibir la conducta
Problemas del control de la ira	Comportamientos de tipo agresivo - impulsivo asociados con una expresión exagerada de la ira que pueden reflejar sentimientos de ira o enfado, así como dificultades para regular su expresión
Agresión	Agresión o amenaza interpersonal a través de conductas verbales o físicas que denotan baja empatía y, en algunas situaciones, crueldad.
Conducta desafiante	Comportamientos de desafío u oposición a las figuras de autoridad, como padres o profesores
Conducta antisocial	Violación de los derechos básicos de otras personas y de las normas básicas de convivencia
Consumo de sustancias	Consumo de licor y drogas
Esquizotipia	Predisposición a desarrollar trastornos psicóticos
Problemas de la conducta alimentaria	Síntomas como insatisfacción corporal, malestar y rechazo del propio cuerpo, así como comportamientos relacionados con la alimentación y la obsesión por la delgadez y el peso
Problemas familiares	Tensión, incompreensión y falta de apoyo familiar percibido
Problemas en la escuela	Rechazo hacia la institución, el estudio y otros asuntos académicos
Problemas con los compañeros	Percepción del rechazo o aislamiento en el colegio
Problemas de regulación emocional	Dificultades para comprender y regular las propias emociones y el estado de ánimo
Búsqueda emociones	Propensión y el interés por involucrarse en situaciones de riesgo o peligro que atentan contra la salud propia
Autoestima	Satisfacción de la persona consigo misma y sentido positivo de sí misma
Integración y competencia	Habilidad para iniciar y mantener relaciones de amistad para integrarse en grupos sociales social
Consciencia de los problemas	Consciencia de los propios problemas y de la necesidad de cambiar y buscar ayuda de los demás