

Trastornos de la comunicación en el sistema penitenciario: una revisión sistemática

Iure de França¹, Larissa Monteiro², Bernardo Rodrigues³, Ailton Melo¹

¹Programa de postgrado en Medicina y Salud. Universidad Federal de Bahía, Brasil.

²Profesor del Departamento de Pediatría. Universidad Federal de Bahía. Brasil.

³Neurology UConn Health. Estados Unidos.

RESUMEN

Objetivos: La buena comunicación es fundamental para la resolución de los conflictos sociales, especialmente en una comunidad cerrada, como es el caso de las cárceles. Cuando la comunicación se interrumpe a causa de situaciones como pérdidas de audición o dificultades de coordinación, de voz, de lenguaje, de fluidez o la alteración de alguno de los diversos sistemas biológicos, la causa puede ser los denominados trastornos de la comunicación humana. Esta revisión tuvo como objetivo identificar los trastornos de comunicación más comunes entre personas privadas de libertad.

Material y método: Revisión sistemática a través de bases de datos de aquellos estudios que analizan reclusos con trastornos de la comunicación en los últimos 38 años. Después de leer sus títulos y resúmenes y aplicar los criterios de elegibilidad, 25 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión final.

Resultados: Se evaluó una muestra de 2.188 individuos. Dos estudios se realizaron solo con poblaciones femeninas, mientras que 12 usaron muestras masculinas, y 11 artículos tuvieron una población mixta. Todos los estudios incluidos evaluaron los trastornos del lenguaje y la comunicación en general, siendo más frecuente las dificultades con el lenguaje. No hay estudios en inglés que evalúen los trastornos del lenguaje y la comunicación en personas encarceladas de países africanos, latinoamericanos o asiáticos.

Discusión: Las personas privadas de libertad presentan una alta frecuencia de trastornos del lenguaje y la comunicación, por lo que terminan siendo más vulnerables dentro del sistema penitenciario. Los logopedas son miembros importantes del personal judicial, y mejoran la salud, el bienestar y la participación de las personas en contacto o en riesgo de contacto con el sistema judicial a través de la prevención, la detección temprana, la evaluación y el tratamiento de los trastornos de la comunicación.

Palabras clave: prisiones; derechos de los prisioneros; derecho penal; justicia social; criminales; trastornos de la comunicación; trastornos del lenguaje.

COMMUNICATION DISORDERS IN THE CORRECTIONAL SYSTEM: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Objectives: Good communication is essential for resolving social conflicts, especially in closed communities such as prisons. When communication is interrupted by factors such as hearing loss or difficulties in coordination, voice, language, fluency, or disruption of any of the biological systems required to communicate, Human Communication Disorders can appear. This review aimed to identify the most prevalent communication disorders amongst prison inmates.

Material and method: Systematic review through databases of studies that analyze individual inmates with communication disorders over the last 38 years. After reading the titles and abstracts and applying the eligibility criteria, 25 articles were selected and included in the final review.

Results: A sample of 2,188 individuals was evaluated, two studies were conducted with a female population only, while twelve studied exclusively males, and 11 articles had a mixed population. All the studies included evaluated language and communication disorders in general, with language impairment being more prevalent. There are no English language studies evaluating language and communication disorders in incarcerated individuals from African countries, Latin America or Asia.

Discussion: Inmates have a high prevalence of language and communication disorders, and thus end up being more vulnerable within the prison system. Speech therapists are important members of the legal workforce and improve the health, well-being and participation of people in contact with or at risk of contact with the judicial system through the prevention, early detection, assessment and treatment of communication disorders.

Key words: prisons; rights of prisoners; criminal law; social justice; criminals; communication disorders; language disorders.

Texto recibido: 23/05/2022

Texto aceptado: 23/12/2022

INTRODUCCIÓN

La mayoría de las personas desarrollan destrezas de lenguaje y comunicación que aparentemente utilizan con poco esfuerzo. En muchos casos, las malas interpretaciones o los problemas de comunicación que surgen se corrigen fácilmente. Sin embargo, para algunos individuos, la comunicación puede verse alterada por factores como pérdida auditiva o dificultades con la articulación, de voz, de lenguaje, de fluidez o las alteraciones de algunos sistemas necesarios para la comunicación, causando lo que se llaman los trastornos de comunicación humana¹.

Una buena comunicación es esencial para la resolución de conflictos sociales, sobre todo en comunidades cerradas como un centro penitenciario. Sin embargo, hemos observado que los trastornos de lenguaje y de comunicación son más frecuentes entre reclusos que en la población extrapenitenciaria, reduciendo su capacidad de resolver problemas y aumentando los conflictos.

La comunicación social es a menudo el área en que inicialmente se reconocen los problemas, dado que la falta de destrezas sociales-comunicativas impide que un menor llegue a tener interacciones sociales normales con la familia, los amigos y otros adultos².

Las personas que participan en actividades ilegales suelen tener una historial marcado por dificultades de aprendizaje, un rendimiento académico pobre y altos niveles de abandono escolar³. Las habilidades orales y de comprensión auditiva son necesarias para aquellos individuos que tienen problemas con los requerimientos del sistema judicial y para participar en programas educativos diseñados para reducir la reincidencia⁴.

Beitchman et al. sugieren que las dificultades de comunicación tienden a interpretarse por los educadores como problemas de conducta escolar⁵. Whitmire observó que los adolescentes con trastornos de lenguaje son vulnerables a tener problemas en el desarrollo de las relaciones con sus parejas y los miembros de la familia, y con el cumplimiento de las expectativas escolares⁶. Se han asociado las dificultades en el desarrollo de lenguaje con un mayor riesgo para involu-

crarse en actividades delictivas⁷. Alrededor del 90% de los jóvenes que han cometido infracciones tienen algún tipo de trastorno de comunicación, en comparación con el 7,5% de la población en general⁸.

Los menores con impedimentos comunicativos a una edad temprana tenían niveles significativamente más altos de trastornos de ansiedad en su adolescencia, cuando se compararon con menores sin dichos impedimentos. La mayoría de los participantes con trastornos de ansiedad tenían una diagnosis de fobia social⁹.

En 2010, el *Royal College of Speech and Language Therapists* llevó a cabo una conferencia en el *Polmont Young Offenders Institute*, con 55 participantes, que incluían jóvenes delincuentes, profesionales y organizaciones que operaban en el sistema judicial penal en Escocia. Encontraron que el 100% de los participantes estaban de acuerdo en que “las necesidades de lenguaje, comunicación y del habla son un problema en el sistema judicial penal”¹⁰. Se ha reportado que el 28-38% de jóvenes delincuentes tienen trastornos de comunicación y dificultades al tratar de entender sus derechos³.

Los trastornos de comunicación en adultos tienen una clara relación con las faltas de rendimiento educativo entre algunos individuos con discapacidades de lectura y aprendizaje y otros problemas educativos. Los adultos con trastornos del habla y de la comprensión auditiva necesitan tratamiento. Un individuo que tiene un grave impedimento de comunicación puede tener dificultades para mantener o incluso conseguir un trabajo mientras está en libertad condicional¹¹.

En términos generales, la población penitenciaria está creciendo, a la vez que sus necesidades sanitarias y comunicativas. El impacto de cualquier trastorno de comunicación que afecte a la capacidad de un individuo para entender, detectar o aplicar el lenguaje y las capacidades orales para participar de forma eficaz en un discurso puede implicar una serie de conflictos. Por lo tanto, el propósito de esta revisión es analizar e identificar los trastornos de comunicación más comunes entre reclusos. Con ello, demostraremos la

importancia de la investigación en el sistema penitenciario, y generaremos nuevos incentivos, programas y estudios.

MATERIAL Y MÉTODO

Se llevó a cabo una revisión sistemática, basada en las pautas y elementos principales para presentar las revisiones sistemáticas y el metaanálisis (PRISMA). La declaración de PRISMA consiste en una lista de control de 27 elementos y un proceso de cuatro fases. El propósito de la declaración es ayudar a los autores a mejorar la presentación de las revisiones sistemáticas y el metaanálisis¹².

Para esta revisión sistemática de la literatura, se llevó a cabo una búsqueda de las bases de datos (Medline, SciELO y LILACS), y también se llevó a cabo una búsqueda manual de todos los estudios publicados en todos los idiomas entre el año 1983 y diciembre del 2021. La selección de las palabras claves (*prisons, rights of prisoners, criminal law, social justice, criminals, communication disorders, language disorders*) se realizó utilizando un lenguaje controlado por descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y encabezados de temas médicos (MeSH, *medical subject headings*), obteniendo los resultados mostrados en Tabla 1.

Los criterios de inclusión fueron: estudios que evalúan los reclusos con trastornos de comunicación.

Tabla 1. Términos y descriptores relevantes de DeCS y MeSH.

Términos relevantes				
MeSH		DeCS		
Español	Inglés	Español	Inglés	
Prisiones	<i>Prisons</i>	Prisiones	<i>Prisons</i>	
Derechos de los prisioneros	<i>Rights of prisoners</i>	Derechos de los prisioneros	<i>Rights of prisoners</i>	
Derecho penal	<i>Criminal law</i>	Derecho penal	<i>Criminal law</i>	
Justicia social	<i>Social justice</i>	Justicia social	<i>Social justice</i>	
Criminales	<i>Criminals</i>	Criminales	<i>Criminals</i>	
Trastornos de la comunicación	<i>Communication disorders</i>	Trastornos del lenguaje	<i>Communication disorders</i>	
Trastornos del lenguaje	<i>Language disorders</i>	Trastornos del lenguaje	<i>Language disorders</i>	

Nota. *DeCS: Descriptors in Health Sciences; †MeSH: Medical Subject Headings.

Tabla 2. Ecuación de búsqueda.

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Todos los artículos	Selecc.
PubMed	(((((((“prisons”[MeSH Terms] OR “prisons”[All Fields]) OR (rights[All Fields] AND (“prisoners”[MeSH Terms] OR “prisoners”[All Fields]))) OR (“criminal law”[MeSH Terms] OR (“criminal”[All Fields] AND “law”[All Fields]) OR “criminal law”[All Fields])) OR (“social justice”[MeSH Terms] OR (“social”[All Fields] AND “justice”[All Fields]) OR “social justice”[All Fields])) OR (“criminals”[MeSH Terms] OR “criminals”[All Fields])) AND (“communication disorders”[MeSH Terms] OR (“communication”[All Fields] AND “disorders”[All Fields]) OR “communication disorders”[All Fields])) OR (“language disorders”[MeSH Terms] OR (“language”[All Fields] AND “disorders”[All Fields]) OR “language disorders”[All Fields]))	1642	22
SciELO	(Rights of prisoners) OR (criminal law) OR (social justice) OR (criminals) AND (communication disorders) OR (language disorders)	114	2
LILACS	Rights of prisoners) OR (criminal law) OR (social justice) OR (criminals) AND (communication disorders) OR (language disorders)	127	1

Nota. *Selecc: Seleccionados.

Y los criterios de exclusión: revisiones, estudios sobre animales y los que no abordan el tema de interés.

Los términos del MeSH y DeCS se vincularon con los operadores booleanos AND y OR: “prisons” OR “prisoners” OR “rights of prisoners” OR “criminal law” OR “social justice” OR “criminals” AND “communication disorders” OR “language disorders”. Se realizaron distintas búsquedas con la ecuación de búsqueda indicada en la Tabla 2.

La evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos se llevó a cabo utilizando la iniciativa *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). La declaración STROBE es una lista de control de 22 elementos que creemos que es esencial para poder presentar estudios observacionales de forma eficaz. Estos elementos se refieren al título del artículo y al elemento 1 del resumen, la introducción (elementos 2 y 3), métodos (elementos 4-12), resultados (elementos 13-17), las secciones de discusión (elementos 18-21) y otra información (punto 22 sobre financiación). Hay 18 elementos comunes a los tres diseños, y cuatro elementos (6, 12, 14 y 15) son específicos al diseño, con versiones diferentes para todo el elemento o parte de este¹³.

Las puntuaciones del STROBE se transformaron en porcentajes para valorar mejor la calidad de los artículos. Se establecieron tres categorías para evaluar la calidad: alta cuando el estudio cumplió con más del 80% de los criterios establecidos; media cuando se cumplió el 50-80%; y baja cuando cuando se cumplió menos del 50% de estos. Todos los resultados de los estudios incluidos se especificaron y se presentaron, independientemente del procedimiento de extracción y de las variables incluidas.

RESULTADOS

Después de introducir los descriptores en los bases de datos Medline, LILACS y SciELO, se encontraron 1.983 artículos. Tras leer los títulos y resúmenes y aplicar los criterios de elegibilidad, la revisión incluía 25 artículos, con seis países de origen, publicados entre 1983 y 2021.

Se evaluó una muestra de 2.188 individuos, se llevaron a cabo dos estudios exclusivamente con una población femenina, mientras dos estudios incluyeron solo hombres, y diez tenían una población mixta. Los estudios fueron heterogéneos, con una población que variaba entre 4 y 390 participantes. La Tabla 3 resume las características de los estudios incluidos.

La Figura 1 describe la identificación, la evaluación, la admisibilidad y la selección de los artículos incluidos en la revisión.

Trastornos de lenguaje y comunicación

Todos los artículos incluidos evaluaron los trastornos de lenguaje y comunicación en general, siendo más frecuente los impedimentos del lenguaje. Encontraron que el 81% de sus muestras tienen un trastorno de lenguaje, y también revelaron la ineficacia del sistema penitenciario en la evaluación adecuada de tales personas²⁰.

La mayoría de los artículos analizados demuestran que el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y el trastorno del espectro autista (TEA) son las enfermedades más frecuentes entre reclusos con trastornos de lenguaje, y el tratamiento varía según el país donde se llevó a cabo la investigación. Se informó que el 43% de la muestra de 270 individuos encarcelados tenían TDHA y TEA, y no recibían tratamiento adecuado²¹.

Trastornos de comunicación y lenguaje y el sistema penitenciario

No existen estudios en inglés que evalúen los trastornos de comunicación y lenguaje entre reclusos de países como África, América Latina o Asia. Un estudio de registro publicado en Brasil no describió los trastornos de comunicación de forma específica. Sin embargo, hubo un alto nivel de abandono escolar y dificultades para adaptarse a las rutinas y normas escolares, reflejando trastornos del lenguaje, especialmente en el lenguaje escrito³¹.

Escalas de evaluación

Se utilizaron escalas en todos los estudios para evaluar los trastornos de comunicación y lenguaje, siendo el principal *The Clinical Evaluation of Language Fundamentals*[®], que puede utilizarse para evaluar todos los aspectos de la comunicación de un menor, y que incluye el lenguaje receptivo, el lenguaje expresivo, la consciencia fonológica y las destrezas pragmáticas. Lo usan los logopedas para identificar las fortalezas y debilidades de las destrezas de comunicación en menores de más de 5 años de edad.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática sugieren que los reclusos tienen una elevada frecuencia de trastornos de comunicación y de lenguaje, y por lo tanto, acaban siendo más vulnerables dentro del

Tabla 3. Características de los estudios.

Título	Autores	Año	País de origen	TM†	Sexo	Edad	Escala de evaluación	Trastorno	Eval.*
An ecological model approach to language disorder and lived experience of young male offenders	Fitzsimons D, y Clark A. ¹⁴	2021	Reino Unido	9	H	20;1	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Trastorno de lenguaje (44%)	Alta
Speech and language therapy for adolescents in youth justice: A series of empirical single-case studies	Swain NR, et al. ¹⁵	2020	Australia	4	H	18;1 - 17;6 - 18;2 - 13;11	La Trobe Communication Questionnaire	Trastornos de déficit de atención e hiperactividad, dislexia, dificultades con habilidades de lenguaje y lectura, dificultades con el habla (100% total)	Media
Auditory processing disorders in incarcerated youth: A call for early detection and treatment	Berken JA, et al. ¹⁶	2019	EE.UU.	52	H/M	16	Randomized Dichotic Digits Test (RDDT) / Dichotic Words Test (DWT)	Trastornos de procesamiento auditivo (77%)	Alta
You have the right to remain silent: The ability of adolescents with developmental language disorder to understand their legal rights	Lieser AM, et al. ¹⁷	2019	EE.UU.	40	H/M	15;8 - 15;9	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Trastorno de desarrollo del lenguaje (50%)	Alta
Language diversity, language disorder, and fetal alcohol spectrum disorder among youth sentenced to detention in Western Australia	Kippin NR, et al. ¹⁸	2018	Reino Unido	98	H/M	16;2	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Trastornos de lenguaje (50%)	Alta
Mental health morbidity among people subject to immigration detention in the UK: A feasibility study	Sen P, et al. ¹⁹	2017	Reino Unido	101	H	31;65	MINI v6.0/ SAPAS/ AQ-10/ASRS/ LDSQ/CANFOR	Trastorno de espectro autista (14,9%) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (13,9%)	Alta
Examining the association between language, expository discourse and offending behavior: An investigation of direction, strength and independence	Hopkins T, et al. ²⁰	2017	Reino Unido	52	H/M	16	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Trastornos de lenguaje (81%)	Alta
Neurodevelopmental disorders in young violent offenders: Overlap and background characteristics. Psychiatry	Billstedt E, et al. ²¹	2017	Suecia	270	H	22;3	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition	Trastorno de espectro autista (10%) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (43%)	Alta

(continúa)

Tabla 3. Características de los estudios (continuación).

Título	Autores	Año	País de origen	TM [‡]	Sexo	Edad	Escala de evaluación	Trastorno	Eval.*
Language impairment and comorbid vulnerabilities among young people in custody	Hughes N, et al. ²²	2017	Reino Unido	93	H	16;9	Test of Word Knowledge (TOWK; Wiig & Secord, 1989)	Dificultades de lenguaje y comunicación (47%)	Alta
Neurodevelopmental disorders in prison inmates: Comorbidity and combined associations with psychiatric symptoms and behavioral disturbance	Young S, et al. ²³	2017	Reino Unido	390	H	30;3	The Autism Quotient (AQ) (Baron-Cohen et al., 2001) / Diagnostic Interview for ADHD in Adults – 2.0 (DIVA 2.0) (Kooij, 2010)	Trastorno de espectro autista (9%) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (24,5%)	Alta
Intervening to address communication difficulties in incarcerated youth: A phase 1 clinical trial	Snow PC y Woodward MN. ²⁴	2016	Australia	6	H	17,7	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Dificultades severas de lenguaje (100%)	Alta
Hearing, auditory processing, and language skills of male youth offenders and remandees in youth justice residences in New Zealand	Lount SA et al. ²⁵	2016	Nueva Zelanda	33	H	16;04	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Trastorno de lenguaje (64%)	Alta
Characteristics of prisoners with neurodevelopmental disorders and difficulties	McCarthy J, et al. ²⁶	2016	Reino Unido	240	H	31,3	Learning Disability Screening Questionnaire (McKenzie & Paxton 2006; McKenzie et al. 2012) / ADHD self-report scale (Adler et al. 2003) / Autism Quotient (Brugha et al. 2009; Brugha et al. 2011).	Trastorno de espectro autista (46%) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad (65%)	Media
Young offenders' perspectives on their literacy and communication skills	Hopkins T, et al. ²⁷	2015	Reino Unido	31	H/M	16	Semi-structured interviews	Habilidades reducidas de comunicación (100%)	Alta
Language functioning, mental health and alexithymia in incarcerated young offenders	Snow PC, et al. ²⁸	2015	Australia	100	H/M	17,1	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition / Test of Language Competence-Expanded (TLC-E).	Dificultades de lenguaje (37%)	Media
Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Prevalence and socio-demographic features in imprisoned population	Pérez CR, et al. ²⁹	2015	España	143	H/M	35-41	Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) / Wender Utah Rating Scale (WURS)	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (25%)	Alta

(continúa)

Tabla 3. Características de los estudios (continuación).

Título	Autores	Año	País de origen	TM‡	Sexo	Edad	Escala de evaluación	Trastorno	Eval.*
Miranda rights comprehension in young adults with specific language impairment	Rost GC y McGregor KK. ³⁰	2012	EE.UU.	34	H/M	18-25 años de edad‡	Test of Adolescent and Adult Language— Fourth Edition (TOAL-4; Hammill, Brown, Larsen, & Wiederholt, 2007)	Dificultades específicas de lenguaje (50%)	Alta
Oral and written language in institutionalized juvenile offenders	Destro CMA, et al. ³¹	2012	Brasil	40	H/M	15-18 años de edad‡	Toulouse Exame - Standart Inicial	Los datos no indicaron el tipo de trastorno de comunicación (oral y/o escrito)	Baja
Oral language competence in incarcerated young offenders: Links with offending severity	Snow PC y Powell MB. ³²	2011	Australia	100	H	19;03	Three sub-tests of the Test of Language Competence— Expanded edition (Wiig & Secord, 1989) / The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Dificultades de lenguaje (46%)	Alta
Speech and language therapy intervention with a group of persistent and prolific young offenders in a non-custodial setting with previously undiagnosed speech, language and communication difficulties	Gregory J y Bryan K. ⁴	2010	Reino Unido	72	H/M	15;35	The Clinical Evaluation of Language Fundamentals® - Fourth Edition	Dificultades de lenguaje (65%)	Alta
Language and communication difficulties in juvenile offenders	Bryan K, et al. ³³	2007	Reino Unido	58	H/M	17	Test for Reception of Grammar: Version 2 (TROG-2) (Bishop 2003) / British Picture Vocabulary Scale (BPVS-II) (Dunn et al. 1997 / Test of Adolescent and Adult Language, 3rd Edn (TOAL-3) (Hammill et al. 1994) (verbal subtests)	Dificultades de lenguaje (66% a 90%)	Alta
Prevalence of attention deficit-/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates	Rösler M, et al. ³⁴	2004	Alemania	129	H	19;2	Wender Utah Rating Scale (WURS)/ Eysenck Impulsivity Questionnaire (EIQ) / Alcohol Use Disorder Test (AUDIT) / International Personality / Disorder Examination (IPDE) / Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID).	Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (45%)	Media

(continúa)

Tabla 3. Características de los estudios (continuación).

Título	Autores	Año	País de origen	TM‡	Sexo	Edad	Escala de evaluación	Trastorno	Eval.*
Preliminary study of the prevalence of speech and language difficulties in young offenders	Karen B ⁸	2003	Reino Unido	30	H	19;5	Test of Adolescent Language and the Test of Adolescent and Adult Language (TOALE) (Hammill et al. 1994)	Dificultades con lenguaje, lectura y habla (47%)	Alta
Female incarcerated adolescents with language problems talk about their own communication behaviors and learning	Sanger D, et al. ³⁸	2003	EE.UU.	13	M	15;43	Clinical Evaluation of Language Fundamentals-3 (CELF-3) (Semel, Wiig, & Secord, 1995) / Adolescent WORD Test (WORD Test) (Zachman, Huisingsh, Barrett, Orman, & Blagden, 1989)	Dificultades de lenguaje (100%)	Media
Communicative disorders in a group of adult female offenders	Wagner CO, et al. ³⁶	1983	EE.UU.	50	H	27;64	Subtest V of the Token Test (De Renzi and Vignolo, 1962)	Dificultades con articulación, escucha, lenguaje receptivo, fluidez (tartamudeo) y trastornos de voz (44% total)	Media
Total				2188					

Nota. *Eval.: Evaluación de calidad (STROBE). † STROBE: Evaluación de la calidad de estudios seleccionados, basada en los elementos esenciales de la *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology Declaration*. ‡TM: Tamaño de muestra; §No descrito por los autores. ||Los autores no mencionaron la edad promedia/edad en años.

sistema penitenciario. Se encontraron problemas de comunicación en distintas proporciones entre los grupos, sin embargo, afectaban a todas las poblaciones encarceladas evaluadas en este estudio.

Cabe destacar que, incluso con la presencia de logopedas profesionales en el sistema penitenciario, aún existen problemas de comunicación, lo cual crea una necesidad para otras estrategias, para mejorar la recepción y la implementación.

En el año 1983, Wagner y Potter ya informaron sobre las preocupaciones existentes con respecto a la presencia de los problemas de lenguaje, habla y comprensión auditiva en la población penitenciaria³⁶. En 2021, se demostró que los trastornos de comunicación todavía son frecuentes en el sistema penitenciario y que no ha habido cambios en aproximadamente 40 años¹⁴. Cabe destacar que casi todos los reclusos habían tenido contacto previo con el sistema judicial y no recibían ayuda para tratar sus trastornos de comunicación.

Para asegurarse de que se entiendan los derechos del ciudadano y que el delito del que se le acusa se le explique adecuadamente, es esencial una buena

comunicación entre el recluso y el Estado. Si una persona no puede articular los hechos o no se le entiende a causa de sus problemas de comunicación, nunca podrán pasar por el procedimiento debido que existe en un sistema jurídico.

Un ejemplo actual demuestra que, en los Estados Unidos, los jóvenes con trastornos de lenguaje son especialmente vulnerables a no entender sus derechos a mantener silencio y a tener un abogado, o las posibles consecuencias por renunciar a estos¹⁷. Esta falta de comprensión, provocada por el desconocimiento de los derechos, un entorno hostil o un entendimiento inadecuado del lenguaje, se expresa en la forma de sanciones más severas o injustas.

Por lo tanto, debería tenerse en cuenta que, en la mayoría de las sociedades, incluso las más civilizadas, existen individuos que tienen restricciones sobre su libertad que pertenecen a clases sociales con menos acceso a la enseñanza y a la cultura, con la consiguiente falta de acceso a los beneficios que ofrece el Estado. Se observa que el diálogo entre el recluso y las autoridades es difícil desde el principio de cualquier interacción. Por lo tanto, es necesario que las

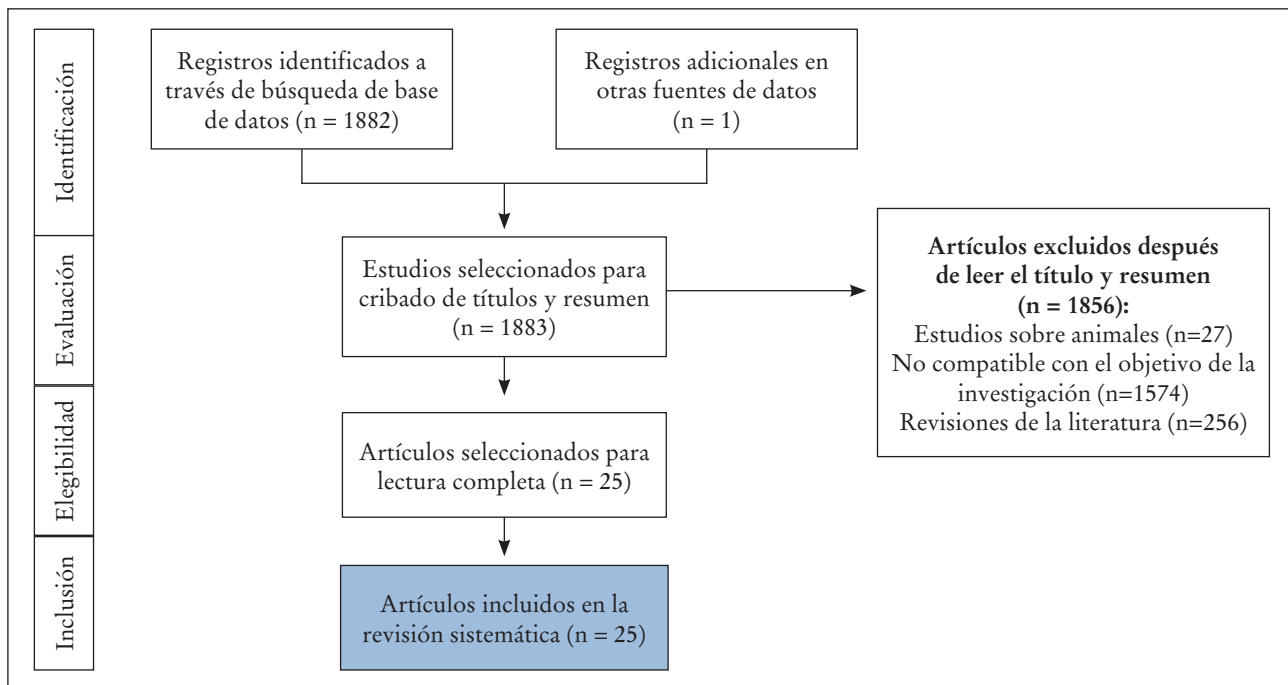


Figura 1. Organigrama de la identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios en la revisión sistemática según la Declaración PRISMA.

fuerzas de seguridad, los juzgados y los departamentos penitenciarios estén en alerta y monitoricen los trastornos de neurodesarrollo entre los delincuentes jóvenes²¹.

Por otro lado, además del miedo, también existe una cultura de inseguridad, hostilidad y rechazo entre las poblaciones poco representadas. Por norma general, suelen tener el estatus socioeconómico más bajo y, a menudo, se trata de emigrantes, personas con trastornos mentales o africanos.

Cuando se arresta un individuo, la primera oportunidad que van a tener para explicar sus acciones es cuando llegan a la comisaría. En este momento, cabe destacar que muchos sospechosos tienen un bajo nivel académico, miedo a la autoridad y no tienen dinero para contratar a un abogado.

En muchos países, las largas esperas para las sentencias se deben a menudo al miedo por parte de las autoridades a los individuos que se consideran culpables (delincuentes). Esta etiqueta significa que durante la mayor parte del periodo en que estén bajo la custodia del Estado no tienen pleno y legítimo acceso al sistema jurídico. En los artículos evaluados en esta revisión, se enfatizó la necesidad de examinar en profundidad las habilidades orales de adolescentes que, cuando no poseen destrezas lingüísticas adecuadas, tienen dificultades ante el sistema penitenciario.

Cuando una persona joven se involucra con el sistema jurídico, se debe prestar atención a sus habilidades orales, para permitir una defensa adecuada y acceso a sus derechos, según define la ley³².

Nuestro artículo demuestra la necesidad de estrategias que permitan mejor comunicación entre el Estado y la población penitenciaria, para que las personas puedan tener acceso a sus derechos legales. Con este fin, grupos multidisciplinarios que incluyen psicólogos, logopedas y trabajadores sociales, deben trabajar juntos con los miembros de la Administración, para asegurar que el sistema de justicia se convierta en una herramienta a favor del ciudadano, y no sea arma de castigo.

CONCLUSIONES

La población penitenciaria sigue creciendo, y tal hecho demuestra que algo tiene que cambiar para reducir las infracciones y las reincidencias. Muchas personas jóvenes y adultas que entran en contacto con el sistema judicial tienen trastornos de comunicación, y a menudo tales dificultades no son reconocidas de antemano. Es más, las personas encarceladas experimentan un empeoramiento de salud mental y físico mucho más grave que la población general. Los artículos analizados en esta revisión demuestran que los reclusos tienen una frecuencia más elevada de tras-

tornos de comunicación, siendo el principal los trastornos de lenguaje. Los logopedas son importantes actores entre los equipos en los sistemas judiciales, y pueden mejorar la salud, el bienestar y la participación de las personas que entran en contacto con el sistema judicial, a través de la prevención, la detección temprana, la evaluación y el tratamiento de los trastornos de lenguaje, la comunicación e incluso la dificultad para tragar.

CORRESPONDENCIA

Iure de França
E-mail: iuredefranca@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Boone D, Plante E. *Comunicação Humana e seus Distúrbios*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1994.
2. Back, Heather M. *The Effects of Communication Disorders on Social Development*. CMC Senior Theses. Paper. 2010;77.
3. Snowling MJ, Adams, JW, Bowyer-Crane C, Tobin V. Levels of literacy among juvenile offenders: the incidence of specific reading difficulties. *Crim Behav Ment Health*. 2000;10(4):229-41.
4. Gregory J, Bryan K. Speech and language therapy intervention with a group of persistent and prolific young offenders in a non-custodial setting with previously undiagnosed speech, language and communication difficulties. *Int J Lang Commun Disord*. 2011;46(2):202-15.
5. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, Atkinson L, Young A, Adlaf E, et al. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2001;40(1):75-82.
6. Whitmire KA. Adolescence as a developmental phase: A tutorial. *Top Lang Disord*. 2000;20(2):1-14.
7. Clegg J, Hollis C, Mawhood L, Rutter M. Developmental language disorders--a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *J Child Psychol Psychiatry*. 2005;46(2):128-49.
8. Bryan K. Preliminary study of the prevalence of speech and language difficulties in young offenders. *Int J Lang Commun Disord*. 2004;39(3):391-400.
9. Beitchman JH, Wilson B, Johnson CJ, Atkinson L, Young A, Adlaf E, et al. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2001;40(1):75-82.
10. Kim Hartley. *Locked Up and Locked Out: Communication is the Key*. [Internet]. Conference 16th. Scotland: Polmont Young Offenders Institute. Nov 2010. Disponible en: <https://www.rcslt.org/-/media/Project/RCSLT/lockedup-lockedout-communication-is-the-key-report.doc>.
11. Wagner CO, Gray LL, Potter RE. Communicative disorders in a group of adult female offenders. *J Commun Disord*. 1983;16:269-77.
12. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Ann Intern Med*. 2009;151(4):264-9.
13. Elm EV, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening of Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: Guidelines for reporting observational studies. *Lancet*. 2007;370(9596):1453-57.
14. Fitzsimons D, Clark A. Pausing mid-sentence: An ecological model approach to language disorder and lived experience of young male offenders. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):1225.
15. Swain NR, Eadie PA, Snow PC. Speech and language therapy for adolescents in youth justice: A series of empirical single-case studies. *Int J Lang Commun Disord*. 2020;55(4):458-79.
16. Berken JA, Miller E, Moncrieff D. Auditory processing disorders in incarcerated youth: A call for early detection and treatment. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2020;128:109683.
17. Lieser AM, Van der Voort D, Spaulding TJ. You have the right to remain silent: The ability of adolescents with developmental language disorder to understand their legal rights. *J Commun Disord*. 2019;82:105920.
18. Kippin NR, Leitão S, Watkins R, Finlay-Jones A, Condon C, Marriott R, et al. Language diversity, language disorder, and fetal alcohol spectrum disorder among youth sentenced to detention in Western Australia. *Int J Law Psychiatry*. 2018;61:40-9.
19. Sen P, Arugnanaseelan J, Connell E, Katona C, Khan AA, Moran P, et al. Mental health morbidity among people subject to immigration detention in the UK: A feasibility study. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2018;27(6):628-37.
20. Hopkins T, Clegg J, Stackhouse J. Examining the association between language, expository dis-

- course and offending behavior: An investigation of direction, strength and independence. *Int J Lang Commun Disord.* 2018;53(1):113-29.
21. Billstedt E, Anckarsäter H, Wallinius M, Hofvander B. Neurodevelopmental disorders in young violent offenders: Overlap and background characteristics. *Psychiatry Res.* 2017;252:234-41.
 22. Hughes N, Chitsabesan P, Bryan K, Borschmann R, Swain N, Lennox C, et al. Language impairment and comorbid vulnerabilities among young people in custody. *J Child Psychol Psychiatry.* 2017;58(10):1106-13.
 23. Young S, González RA, Mullens H, Mutch L, Malet-Lambert I, Gudjonsson GH. Neurodevelopmental disorders in prison inmates: Comorbidity and combined associations with psychiatric symptoms and behavioral disturbance. *Psychiatry Res.* 2018;261:109-15.
 24. Snow PC, Woodward MN. Intervening to address communication difficulties in incarcerated youth: A phase 1 clinical trial. *Int J Speech-Lang Pathol.* 2016;19(4):392-406.
 25. Lount SA, Purdy SC, Hand L. Hearing, auditory processing, and language skills of male youth offenders and remandees in youth justice residences in New Zealand. *J Speech Lang Hear Res.* 2016;60(1):121-35.
 26. McCarthy J, Chaplin E, Underwood L, Forrester A, Hayward H, Sabet J, et al. Characteristics of prisoners with neurodevelopmental disorders and difficulties. *J Intellect Disabil Res.* 2016;60(3):201-6.
 27. Hopkins T, Clegg J, Stackhouse J. Young offenders' perspectives on their literacy and communication skills. *Int J Lang Commun Disord.* 2016;51(1):95-109.
 28. Snow PC, Woodward M, Mathis M, Powell MB. Language functioning, mental health and alexithymia in incarcerated young offenders. *Int J Speech Lang Pathol.* 2016;18(1):20-31.
 29. Rodríguez C, Núñez JC, Rodríguez-Díaz FJ, Parrales A, Bringas C, García T. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): Prevalence and socio-demographic features in imprisoned population. *Psicol Reflex Crit.* 2015;28(4):639-48.
 30. Rost GC, McGregor KK. Miranda rights comprehension in young adults with specific language impairment. *Am J Speech Lang Pathol.* 2012;21(2):101-8.
 31. Ariano Destro CM, De Paula Souza LA. Oral and written language in institutionalized juvenile offenders. *Rev CEFAC.* 2012;14(6):1020-27.
 32. Snow PC, Powell MB. Oral language competence in incarcerated young offenders: Links with offending severity. *Int J Speech Lang Pathol.* 2011;13(6):480-9
 33. Bryan K, Freer J, Furlong C. Language and communication difficulties in juvenile offenders. *Int J Lang Commun Disord.* 2007;42(5):505-20.
 34. Rösler M, Retz W, Retz-Junginger P, Hengesch G, Schneider M, Supprian T, et al. Prevalence of attention deficit-/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2004;254(6):365-71.
 35. Sanger D, Moore-Brown BJ, Montgomery J, Rezac C, Keller H. Female incarcerated adolescents with language problems talk about their own communication behaviors and learning. *J Commun Disord.* 2003;36(6):465-86.
 36. Wagner CO, Gray LL, Potter RE. Communicative disorders in a group of adult female offenders. *J Commun Disord.* 1983;16(4):269-77.