

EVALUACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA CON AGRESORES JUVENILES

Santiago Redondo

María Álvarez

Mónica Antequera

Antonio Cano

Ana Martínez Catena

En este Boletín se exponen la metodología y los resultados de un estudio sobre la evaluación de la efectividad de un programa de tratamiento grupal con jóvenes agresores, que fue adaptado por psicólogos de medio abierto de justicia juvenil de Cataluña a partir del programa de *Pensamiento Prosocial*. La eficacia del programa ha sido evaluada a partir de las posibles mejoras de las puntuaciones de los sujetos, entre los momentos pre/post, en las variables psicológicas que constituyeron los objetivos terapéuticos del tratamiento: empatía, habilidades sociales, distorsiones cognitivas, agresividad, autoestima e impulsividad.

Palabras clave: Intervención psicológica, conducta violenta, jóvenes, tratamiento, evaluación.

1. INTRODUCCIÓN

La mayoría de los tratamientos actuales con infractores juveniles y adultos se fundamentan en la teoría del aprendizaje social del comportamiento delictivo y siguen un modelo cognitivo-conductual (Andrews y Bonta, 2010; McGuire, 2006; Hollin, 2001, 2006). En este campo se ha mostrado especialmente efectiva la intervención combinada sobre el pensamiento, las emociones y las habilidades de los sujetos (Piquero, Jennings y Farrington, 2009; Redondo, 2008).

El objetivo de este trabajo es evaluar sistemáticamente la efectividad de un programa de tratamiento grupal, de carácter cognitivo-conductual, para el control de la conducta violenta de jóvenes que cumplen medidas judiciales en medio abierto. Este programa había sido evaluado en una ocasión anterior (Camps y Cano, 2006), aunque de una manera más global y tentativa, que no había incluido todos los pasos ahora seguidos.

2. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

2.1. Muestra

La muestra de este estudio estuvo constituida por jóvenes que cumplían medidas judiciales de tareas socioeducativas y de libertad vigilada en medio abierto, en diversas poblaciones de la provincia de Barcelona. Los jóvenes participantes habían cometido delitos de lesiones y robos con violencia, y en su desarrollo personal evidenciaban claros déficits relacionados con el control de la conducta violenta.

Inicialmente se evaluó a 33 jóvenes de 15 a 20 años ($M=17,67$; $D.T=1.42$). A efectos de este estudio se formaron dos grupos, uno de *tratamiento* y otro de *control*. Los 17 jóvenes pertenecientes al *grupo tratamiento*, que recibieron la aplicación del programa, fueron seleccionados por el psicólogo y otros técnicos de medio abierto, tras valorar

la necesidad de intervención psicológica y cumplir los criterios requeridos para participar en el programa grupal: adaptabilidad horaria, facilidad de acceder al lugar donde se llevaban a cabo las sesiones, motivación personal, y contar con las competencias educativas mínimas necesarias (como saber leer y escribir) para poder seguir el funcionamiento del grupo.

Los 11 jóvenes pertenecientes al *grupo control*, que no recibieron tratamiento, fueron seleccionados teniendo en cuenta su similitud con los sujetos del *grupo de tratamiento* en ciertas características personales y delictivas consideradas relevantes como factores de riesgo (Lösel y Bender, 2003): edad, sexo, antecedentes delictivos, tipo de delito por el que cumplían la medida judicial, y estructura familiar. De este modo se intentó homogeneizar los grupos de la investigación.

Según ello, los grupos quedaron integrados por un porcentaje semejante (sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos) de varones (en promedio el 70%), la mayoría consumidores de drogas (91%), bastantes pertenecientes a familias desestructuradas (36%), algunas de las cuales correspondían a un nivel socioeconómico bajo (17%), teniendo más de la mitad de los sujetos antecedentes delictivos (58%) por delitos de lesiones (60%) cometidos a menudo en grupo (56%). En torno al 30% de los sujetos reconoció su propia responsabilidad en el delito en el curso de las entrevistas que se les realizaron. El análisis de datos presentado a continuación cuenta con un total de 28 sujetos, incluidos el grupo de tratamiento y el de control.

2.2 El programa de tratamiento aplicado: variable independiente a efectos de esta evaluación

El programa psicológico que aquí se evalúa es un tratamiento



grupal, de orientación cognitivo-conductual, para el control de la conducta agresiva en jóvenes con medidas judiciales. Fue adaptado por psicólogos de medio abierto de justicia juvenil de Cataluña a partir del programa del *Pensamiento Prosocial* (Garrido, 2005). Sus objetivos son ofrecer a los jóvenes un modelo de relación social más adaptativo, normalizado y prosocial, y disminuir la probabilidad de recaída en conductas de agresión. Está integrado por los siguientes módulos:

Módulo de autocontrol. Su objetivo es enseñar a los jóvenes estrategias de autoobservación y autocontrol, a partir de entrenarles en el análisis funcional de sus respuestas emocionales, cognitivas y conductuales. En el entrenamiento se presta especial atención a la emoción de la ira, enseñándoles a reconocerla y a responder ante ella. Para ello se realizan ejercicios escritos, puestas en común, representaciones (*role playing*), y visionado de la película "Un día de furia", en la cual el protagonista pierde a menudo el control.

Reestructuración cognitiva (distorsiones cognitivas). Se dirige a enseñar a los menores a detectar y eliminar los pensamientos distorsionados (irracionales, inadaptados) que preceden a emociones de ira y favorecen las conductas violentas. Para ello se explican los errores (sesgos) cognitivos más comunes en jóvenes de estas características y se trabaja con ejemplos y con la búsqueda de otros pensamientos más realistas y útiles.

Resolución de problemas. El objetivo es enseñar a los sujetos estrategias más efectivas de afrontamiento y resolución de problemas, mediante el uso de la técnica de resolución de problemas aplicada a conflictos de la vida cotidiana.

Habilidades sociales y asertividad. Su propósito es ayudar a los sujetos a mejorar sus habilidades sociales básicas y su asertividad, ya que éstas pueden facilitar las relaciones interpersonales, la obtención de recompensas y la aceptación de los otros. Se entrena a los sujetos (especialmente a partir de la técnica de *role playing*) en comunicación verbal y no verbal, en la identificación de los facilitadores y obstaculizadores de la comunicación, y en la promoción de un estilo comunicativo asertivo, frente a la comunicación pasiva o agresiva.

Valores y empatía. Muchos jóvenes que han realizado delitos

violentos carecen de creencias y actitudes sólidas acerca de valores como el respeto a la vida e integridad de otras personas, su libertad, sus derechos, etc. El desarrollo terapéutico de valores se efectúa esencialmente a través de la técnica de dilemas morales. Se comienza por presentar a los jóvenes una situación en la que entran en conflicto dos opciones de conducta, cada una de las cuales tiene ventajas e inconvenientes. Se invita a cada sujeto a que reflexione acerca de la situación y, según su propia valoración, decida y razone qué es lo que se debería hacer. Asimismo, para desarrollar la empatía, se emplean ejercicios donde hay que detectar e identificar las emociones y sentimientos de otras personas en diversas situaciones.

Prevención de recaídas. Este módulo tiene como propósito ayudar a los jóvenes a consolidar su programa individual de autocontrol. Para ello, se trabaja con ellos en la identificación de los factores y situaciones de riesgo propios (es decir, las señales de alarma cognitivas, fisiológicas y conductuales) que han sido precursores frecuentes de sus delitos, y se les enseña a utilizar estrategias y estilos de afrontamiento adecuados para interrumpir el proceso de recaída en la agresión.

Como metodología de trabajo en el programa se intenta potenciar la participación de los jóvenes en el grupo para intercambiar experiencias, facilitar el modelado positivo entre ellos y favorecer la generalización de las nuevas conductas aprendidas. El formato general de las sesiones sigue una secuencia de cinco pasos: 1) introducción, 2) exposición de contenidos, 3) discusión en grupo, 4) ejercicios, y 5) evaluación de la sesión.

El programa se desarrolla en 15 sesiones, de 2 horas y 30 minutos cada una (lo que supone una dosificación total de 37,5 horas de intervención). A efectos de este estudio, el programa de tratamiento fue aplicado en tres ocasiones, quedando divididos los 17 sujetos del grupo de tratamiento en tres subgrupos de 5, 7 y 5 individuos respectivamente, que participaron en aplicaciones del programa independientes aunque equivalentes. Las tres aplicaciones fueron llevadas a cabo por psicólogos entrenados al efecto, uno de ellos técnico del Departamento de Justicia con amplia experiencia en este campo, y dos psicólogas más que fueron entrenadas tanto en términos teóricos como

prácticos para la aplicación de este programa. La formación teórica se efectuó en una asignatura de doctorado sobre "Psicología de la delincuencia", y el entrenamiento práctico, mediante su participación supervisada en la primera de las tres aplicaciones de este programa.

2.3. Instrumentos de evaluación

Para la recogida de los datos de este estudio se emplearon los siguientes instrumentos:

- Una entrevista semiestructurada con cada joven para recoger información sobre su situación personal, familiar y actividad delictiva.
- Vaciado de datos de los expedientes de los jóvenes en la Dirección general de justicia juvenil.
- Diversos instrumentos de autoinforme para evaluar, como posibles indicadores de ajuste psicológico y de las habilidades sociales de los sujetos, las siguientes variables: *empatía (Índice de reactividad interpersonal -Mestre, Pérez, Frías y Samper, 1999; Davis, 1980); habilidades sociales y asertividad (Escala de habilidades sociales -Gismero, 2000-); distorsiones cognitivas (Attitude Toward Interpersonal Peer Violence -Slaby, 1989-); agresividad (Aggression Questionnaire-Refined version -Gallardo-Puyol, Kramp, García Forero, Pérez-Ramírez y Andrés-Pueyo, 2006; Bryant y Smith, 2001-); autoestima (Escala de Autoestima de Rosenberg -Martín, Núñez, Navarro y Grijalvo, 2007, a partir de la Rosenberg Self-Esteem Scale), e impulsividad (BIS 10-Barratt Impulsiveness Scale Version 10 -Barrat, 1985; Luengo, Carrillo de la Peña y Otero, 1991).*
- Un cuestionario de satisfacción de los sujetos con la aplicación del programa y con su propia participación y evolución en el mismo.

2.4. Diseño de investigación y análisis de datos

En esta evaluación se ha utilizado un diseño cuasi-experimental de comparación de grupos. Aunque los grupos no habían sido seleccionados al azar, resultaron esencialmente equivalentes, según ya se ha mencionado, en diversos indicadores de riesgo.

La eficacia del programa ha sido evaluada a partir de las posibles mejoras de las puntuaciones de los sujetos, entre los momentos pre/post, en las seis variables psicológicas que constituyeron los objetivos

terapéuticos del tratamiento (es decir, aquí las variables dependientes): empatía, habilidades sociales, distorsiones cognitivas, agresividad, autoestima e impulsividad.

Para analizar los datos, como se cuenta con dos grupos de sujetos (grupo de tratamiento y grupo de control) y con dos tiempos de medida (pre y post), se han efectuado seis análisis de varianza de medidas repetidas, un análisis por cada una de las variables dependientes aludidas. Al efecto, en cada análisis de varianza el factor intrasujeto corresponde al periodo de evaluación (pre-tratamiento/post-tratamiento) mientras que el factor inter-sujeto correspondería al grupo (grupo de tratamiento/grupo de control).

Aunque se ha previsto evaluar la eficacia de este programa por lo que concierne a la reincidencia delictiva de los sujetos, dicha evaluación debe ser aplazada por ahora ya que requiere un periodo de seguimiento prolongado.

3. RESULTADOS

En la tabla n° 1 se muestran los resultados sobre la variable *empatía*. No se observa interacción significativa tiempo*grupo de esta variable psicológica ($\eta_p^2=0.02$; $F(1,26)=0.55$; $p=0.47$). Tampoco hubo ni efecto principal grupo ($F(1,26)=0.51$; $p=0.48$) ni efecto tiempo ($F(1,26)=2.53$; $p=0.12$).

En lo relativo a la variable dependiente *habilidades sociales* (presentada en la tabla n° 2) sí que existe una interacción significativa entre las variables independientes grupo y tiempo ($F(1,26)=6.80$; $p < 0.05$). El tamaño del efecto $\eta_p^2=0.21$ puede considerarse medio según los valores propuestos por Cohen (1988).

En la figura n° 1 puede observarse un patrón ascendente en las puntuaciones de las *habilidades sociales* del grupo de tratamiento, desde la primera a la segunda evaluación (pre-post). Por el contrario, se constata que las puntuaciones del grupo control siguen un patrón descendente con el paso del tiempo. Como puede verse, en el periodo *pre* el grupo de tratamiento presentaba una puntuación más baja en habilidades sociales que el grupo control. Esto probablemente fue debido a la no aleatorización inicial de los grupos de tratamiento y de control, sino a su selección proactiva en función precisamente de las necesidades terapéuticas de los sujetos.

Los resultados de la tercera variable dependiente estudiada, que es *distorsiones cognitivas* (tabla n° 3), muestran que no apareció interacción significativa tiempo*grupo ($\eta_p^2=0.02$; $F(1,25)=0.56$; $p=0.46$). Tampoco hubo efecto principal grupo ($F(1,25)=0.73$; $p=0.79$), ni efecto principal tiempo ($F(1,25)=0.98$; $p=0.33$).

La tabla n° 4 presenta los resultados de la variable *agresividad*, en la que sí que se obtuvo una interacción significativa entre las variables independientes tiempo y grupo ($F(1,26)=7.42$; $p=0.01$). El tamaño del efecto $\eta_p^2=0.22$ resultó medio en consonancia con la interpretación de Cohen (1988).

Tabla n° 1 ANOVA de la variable Empatía

EMPATÍA	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=17)	77.71 (8.54)	76.41 (12.29)	0.55	0.47	0.02
G. CONTROL (n=11)	81.36 (9.28)	77.82 (8.62)			

Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Tabla n° 2 ANOVA de la variable Habilidades Sociales

HABILIDADES SOCIALES	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=17)	86.00 (12.85)	93.12 (14.19)	6.80	0.02	0.21
G. CONTROL (n=11)	97.64 (12.47)	94.82 (15.08)			

Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Figura n° 1. Puntuaciones medias en las evaluaciones pre y post de la variable Habilidades sociales

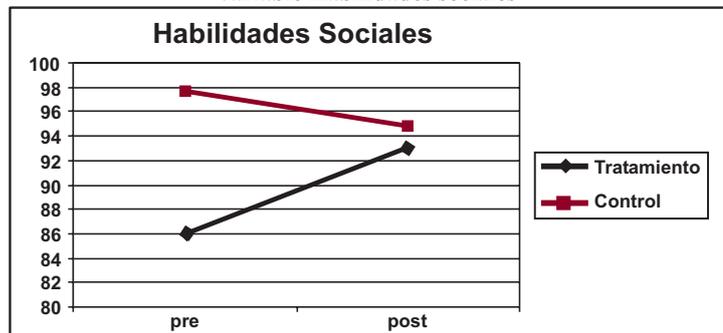


Tabla n° 3 ANOVA de la variable Distorsiones Cognitivas

DISTORSIONES COGNITIVAS	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=16)	30.69 (3.36)	29.38 (3.93)	0.56	0.46	0.02
G. CONTROL (n=11)	30.64 (6.79)	30.45 (7.16)			

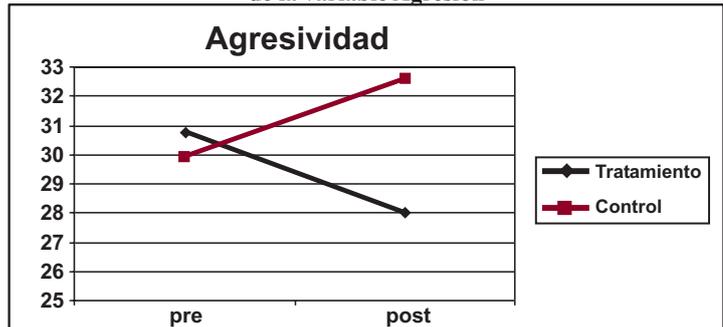
Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Tabla n° 4 ANOVA de la variable Agresividad

AGRESIVIDAD	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=17)	30.82 (6.45)	20.00 (5.81)	7.42	0.01	0.22
G. CONTROL (n=11)	29.91 (7.56)	32.64 (6.38)			

Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Figura n° 2. Puntuaciones medias en las evaluaciones pre y post de la variable Agresión



En la figura nº 2 se observa un patrón descendente de las puntuaciones en *agresividad* del grupo de tratamiento entre el primer y segundo momento de medida (tiempo pre-post), así como un patrón ascendente en las puntuaciones del grupo de control.

A continuación, la variable dependiente estudiada fue la *autoestima*. Como se puede observar en la tabla nº 5, los resultados del análisis de varianza muestran un efecto significativo de la interacción tiempo*grupo ($F(1,26) = 4.22; p = 0.05$). El tamaño del efecto $\eta_p^2 = 0.14$ resultó bajo según los valores propuestos por Cohen (1988).

En la figura nº 3 se puede observar cómo las puntuaciones en *autoestima* del grupo de tratamiento siguen un patrón ascendente, mientras que el patrón de las puntuaciones del grupo control es descendente. Al igual que ocurrió en la variable *habilidades sociales*, los grupos de tratamiento y de control no partían de los mismos niveles iniciales de autoestima, sino que eran mayores las puntuaciones del grupo control, de nuevo probablemente debido a la selección de los sujetos por razones terapéuticas.

La última variable estudiada fue la *impulsividad* (tabla nº 6), en la que no se produjo efecto significativo de la interacción tiempo*grupo ($\eta_p^2 = 0.00; F(1, 26) = 0.03; p = 0.87$). Tampoco se dio un efecto tiempo ($F(1, 26) = 1.13; p = 0.30$) ni un efecto grupo ($F(1,26) = 2.45; p = 0.13$).

La satisfacción de los sujetos con el programa de tratamiento aplicado y con su participación en el mismo fue de 20,88 puntos (D.T. = 2.73) sobre una puntuación máxima posible de 24 puntos.

Tabla nº 5 ANOVA de la variable Autoestima

AUTOESTIMA	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=17)	28.24 (5.25)	29.41 (4.47)	4.22	0.05	0.14
G. CONTROL (n=11)	31.18 (4.07)	29.27 (5.10)			

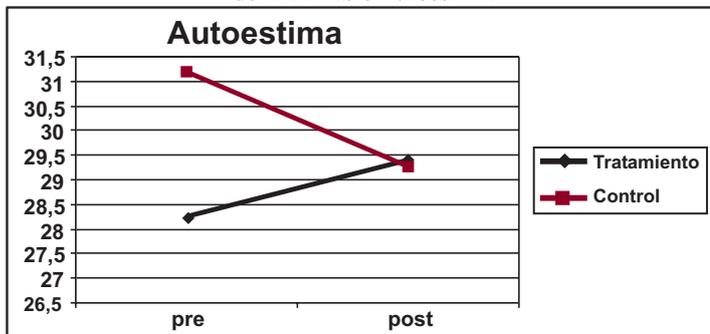
Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Tabla nº 6 ANOVA de la variable Impulsividad

IMPULSIVIDAD	PRE	POST	F	SIG.	TAMAÑO DEL EFECTO
G. TRATAM. (n=17)	53.88 (13.95)	50.29 (19.04)	0.03	0.87	0.00
G. CONTROL (n=11)	62.46 (21.62)	59.82 (10.11)			

Media (Desviación típica) F de interacción grupo*tiempo Tamaño del efecto: eta cuadrado parcial

Figura nº 3. Puntuaciones medias en las evaluaciones pre y post de la variable Autoestima



CONCLUSIÓN

Este programa de tratamiento ha resultado parcialmente eficaz en la mejora de las variables psicológicas que constituían su objetivo. Ha sido efectivo (con tamaños del efecto relevantes, de entre $\eta_p^2 = 0.14$ y $\eta_p^2 = 0.22$) en la mejora de las *habilidades sociales* y la *autoestima*, y en la reducción de la *agresividad* de los jóvenes participantes. Por el contrario, no se han obtenido resultados estadísticamente significativos en relación con la mejora de la *empatía*, y la reducción de las *distorsiones cognitivas* y la *impulsividad*. Otro de los aspectos positivos es la satisfacción expresada por los sujetos respecto a la aplicación y desarrollo del programa, y en relación con su propia participación y evolución en el mismo.

Entre las limitaciones más notorias de este estudio se encuentra, en primer lugar, el reducido número de sujetos que integraron los grupos de tratamiento y de control. Y, en segundo término, el hecho de que, pese a que los grupos resultaron semejantes en una serie de factores de riesgo, no pudo garantizarse su completa equivalencia, debido a que los sujetos no fueron asignados a los grupos al azar. Un objetivo futuro de esta línea de trabajo es incorporar a la evaluación nuevas aplicaciones de este programa de tratamiento, lo que permitiría disponer de una muestra más numerosa, posibilitando con ello una mayor generalización de resultados.

Consultar referencias bibliográficas en:

http://www.uma.es/criminologia/boletines/bibliografia/biblio_124.pdf

NOTA: Los autores quieren expresar su gratitud a la Dirección general de Justicia juvenil del Departamento de Justicia de Cataluña por su cooperación y por las facilidades dadas para el desarrollo de este estudio. De modo particular a María Teresa Martí, Joan Anton Chaparro, Rosa M. Martínez, Claudia Campistol y Mónica Díaz, cuyas contribuciones fueron imprescindibles para su realización.