

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN”

ESCUELA DE POST GRADO



**EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO EDUCATIVO Y
TERAPEUTICO EN LA CONDUCTA AGRESIVA DE
ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL
PUCALLPA**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: MADELEN ESTRADA RIVERA

ASESOR: MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO GUARDIA

HUANUCO – PERU

2017

DEDICATORIA

A Dios, Lidia mi hermanita y mi padre quienes aunque ya no están son la guía en mi camino, Alejandra por ser mi luz y fortaleza, mi madre y mi familia, amigos y a las personas que más quiero y que comparten conmigo el camino de la vida.

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a quienes han contribuido al desarrollo del trabajo de investigación.

A la doctora María del Carmen Villavicencio Guardia, por su asesoría en todo el proceso de investigación.

Al Mg. Hugo Morales Córdova por su apoyo incondicional para iniciar la investigación, Dr. José Luis Graña Gómez, Lic. Luis Gonzales Cieza y Lic. Nieves Alonso Plaza por permitirme la aplicación del Programa Educativo y Terapéutico con fines de investigación en beneficio de los adolescentes infractores del Perú.

A mi familia por su apoyo y comprensión para la consecución de mis objetivos en la vida.

A la Gerencia de Centros Juveniles y al Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa, por su colaboración y apoyo para el desarrollo de la investigación.

A los adolescentes que conformaron las muestras de estudio, por su disposición a participar en el proyecto de investigación.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado. El programa educativo utilizado fue el Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores, de la agencia de la comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor de José Luis Graña Gómez y José Rodríguez Biezma.

Metodología: investigación de tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental, muestreo de tipo no probabilístico por criterio, muestra 20 adolescentes para el grupo experimental y 20 adolescentes para el grupo control.

Técnicas e instrumentos: Mediante entrevista se aplicó el cuestionario de Agresión AQ de Buss y Perry, que evalúa la conducta agresiva y sus dimensiones: agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad.

Resultados principales: Antes del programa, el 75% presentaba un nivel alto de agresión, mientras que los restantes 25% presentaba un muy alto nivel de agresión. Después del programa, éstas cifras disminuyeron considerablemente, la mayor concentración de porcentaje de agresión estuvo entre el nivel bajo y medio (45% y 35% respectivamente).

Conclusión: Tras la aplicación de la prueba t de Student para muestras relacionadas, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad, los resultados fueron menores a 0.05, con lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva (agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad) de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa.

Palabras clave: Programa educativo, agresión, adolescentes, conducta agresiva.

SUMMARY

The objective of the study was to determine the effects of an Educational and Therapeutic Treatment Program on the aggressive behavior of adolescents in Conflict with the Criminal Law in a closed environment. The educational program used was the Educational and Therapeutic Treatment Program for Juvenile Offenders from Agency of the community of Madrid for the reeducation and reintegration of the juvenile offender by José Luis Graña Gómez and José Rodríguez Biezma.

Methodology: Quantitative type research, quasi experimental design, non-probabilistic sampling by criterion, sample 20 adolescents for the experimental group and 20 adolescents for the control group.

Techniques and instruments: Buss and Perry's AQ Aggression Questionnaire was applied through an interview, which assesses aggressive behavior and its dimensions: physical aggression, verbal aggression, anger and hostility.

Main results: Before the program, 75% had a high level of aggression, while the remaining 25% had a very high level of aggression. After the program, these figures decreased considerably, the highest concentration of aggression percentage was between the low and medium level (45% and 35%, respectively).

Conclusion: After the application of Student's t test for related samples, considering a α 0.05 and 95% reliability, the results were less than 0.05, rejecting the null hypothesis and concluding that the educational and therapeutic treatment program produces a significant improvement in aggressive behavior (physical aggression, verbal aggression, anger and hostility) of adolescents in Conflict with the Criminal Law in a closed environment from Youth Diagnostic and Rehabilitation Center of Pucallpa

Keywords: Educational program, aggression, adolescents, aggressive behavior.

INTRODUCCIÓN

La Justicia Juvenil en el Perú durante los últimos veinte años, ha experimentado varios cambios en respuesta a la búsqueda de mejores condiciones para la atención brindada en los servicios de reinserción social. Desde ese punto de vista, se han creado y modificado artículos involucrados directamente en el tema de adolescentes en conflicto con la ley, que no siempre redundaron en beneficio de esta población. Esto debido a que pocos de esas modificaciones, se han basado en evidencias científicas o en la experiencia del personal especializado en reinserción social de todos los niveles de participación. De una manera similar, ha venido ocurriendo con el marco normativo en nuestro país, que en algunas ocasiones parecía no considerar las recomendaciones nacionales e internacionales.

Por otro lado, la oferta de servicios de reinserción social se está en gran desventaja frente a la demanda; el número de casos de adolescentes infractores ha crecido, pero, a pesar de haber crecido, la oferta por parte del Estado desde hace varios años sigue siendo la misma. La mayoría de centros juveniles en el país, presentan un alto porcentaje de sobrepoblación.

Añadido a esto, en el Perú, no existen programas de tratamiento estandarizados que nos permita intervenir en forma adecuada, con programas que disminuyan la conducta agresiva, eviten la reincidencia delictiva, tomando en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada adolescente.

Debido a estas situaciones, es de vital importancia el desarrollo de estudios e investigaciones que brinden nuevos elementos técnicos para el mejoramiento de la Justicia Juvenil en nuestro país, brindando oportunidades a los adolescentes de lograr una rápida reinserción social, más aún si es que si implementan programas

educativos acordes a la realidad y a las necesidades de la población adolescente en conflicto en medio cerrado, tal como es el planteamiento de la presente investigación.

Por lo que consideramos que este estudio contribuirá a plantear alternativas de situación a lograr una rápida y adecuada reinserción social del adolescente en conflicto con la ley penal, a sincerar los desafíos existentes, y a establecer una propuesta que incluya los distintos indicadores que permitirán garantizar la aplicación de una normativa jurídica y el establecimiento de estrategias educativas para cada adolescente en conflicto con la ley penal.

Esta investigación permite conocer el efecto de un programa terapéutico y educativo para la reinserción social del adolescente en conflicto como una propuesta por hacer para que todos y cada uno de los adolescentes del país y los que están en conflicto con la ley penal en particular, tengan la oportunidad de reinsertarse a la sociedad donde sus derechos y garantías son plenamente respetados y cumplidos.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
SUMMARY.....	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
CAPITULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
a) DESCRIPCIÓN EL PROBLEMA.....	12
b) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
c) OBJETIVO GENERAL OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
d) SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	22
e) VARIABLES.....	23
f) JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	27
g) VIABILIDAD.....	28
h) LIMITACIONES.....	28
CAPITULO II.....	30
MARCO TEÓRICO.....	30
a) ANTECEDENTES.....	30
b) BASES TEÓRICAS.....	35
c) DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	117
d) BASES EPISTÉMICAS.....	122
e) Cuadro de operacionalización de variables.....	125
CAPÍTULO III.....	127
MARCO METODOLÓGICO.....	127
a) TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	127
b) DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	128
c) POBLACIÓN Y MUESTRA.....	128
d) INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	129
e) TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.....	134
CAPÍTULO IV.....	137
RESULTADOS.....	137
a) ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	137
b) ANÁLISIS INFERENCIAL.....	156
CAPÍTULO V.....	162
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	162

CONCLUSIONES.....	165
SUGERENCIAS.....	167
BIBLIOGRAFÍA.....	168
ANEXOS.....	175
Anexo 1: Cuestionario de agresión A. Q.	176
Anexo 2: Programa de tratamiento Educativo y terapéutico.	177
Anexo 3: Solicitud para uso de Programa Educativo	180
Anexo 4: Autorización para uso de Programa Educativo.....	181
Anexo 5: Solicitud para realizar estudio	182
Anexo 6: Autorización para realizar estudio.....	183
Anexo 7: Constancia de realización de estudio	184
Anexo 8: Consentimiento informado a padres de familia	185
Anexo 9: Registro fotográfico.....	186
Anexo 10: Matriz de consistencia.....	188

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Resultados generales grupo experimental	137
Tabla 2. Resultados generales grupo control	138
Tabla 3. Distribución por edad	139
Tabla 4. Grado de instrucción (Secundaria)	140
Tabla 5. Tiempo de internamiento.	141
Tabla 6. Motivo de ingreso	142
Tabla 7. Sentencia (años)	143
Tabla 8. Tipo de familia	144
Tabla 9. Lugar de procedencia	145
Tabla 10. Comparativo grupo experimental: Agresividad física	146
Tabla 11. Comparativo grupo experimental: Agresividad verbal	147
Tabla 12. Comparativo grupo experimental: Ira	148
Tabla 13. Comparativo grupo experimental: Hostilidad	149
Tabla 14. Comparativo grupo experimental: Agresión	150
Tabla 15. Comparativo grupo control: Agresividad física	151
Tabla 16. Comparativo grupo control: Agresividad verbal	152
Tabla 17. Comparativo grupo control: Ira	153
Tabla 18. Comparativo grupo control: Hostilidad	154
Tabla 19. Comparativo grupo control: Agresión	155
Tabla 20. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad física	156
Tabla 21. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad verbal	157
Tabla 22. Prueba t para muestras relacionadas: Ira	158
Tabla 23. Prueba t para muestras relacionadas: Hostilidad	159
Tabla 24. Prueba t para muestras relacionadas: Agresión	160
Tabla 25. Prueba de hipótesis: T para muestras independientes	161

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Distribución por edad	139
Gráfico 2. Grado de instrucción (Secundaria)	140
Gráfico 3. Tiempo de internamiento	141
Gráfico 4. Motivo de ingreso	142
Gráfico 5. Sentencia (años)	143
Gráfico 6. Tipo de familia	144
Gráfico 7. Lugar de procedencia	145
Gráfico 8. Comparativo grupo experimental: Agresividad física	146
Gráfico 9. Comparativo grupo experimental: Agresividad verbal	147
Gráfico 10. Comparativo grupo experimental: Ira	148
Gráfico 11. Comparativo grupo experimental: Hostilidad	149
Gráfico 12. Comparativo grupo experimental: Agresión	150
Gráfico 13. Comparativo grupo control: Agresividad física	151
Gráfico 14. Comparativo grupo control: Agresividad verbal	152
Gráfico 15. Comparativo grupo control: Ira	153
Gráfico 16. Comparativo grupo control: Hostilidad	154
Gráfico 17. Comparativo grupo control: Agresión	155
Gráfico 18. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad física	156
Gráfico 19. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad verbal ...	157
Gráfico 20. Prueba t para muestras relacionadas: Ira	158
Gráfico 21. Prueba t para muestras relacionadas: Hostilidad	159
Gráfico 22. Prueba t para muestras relacionadas: Agresión	160

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

a) DESCRIPCIÓN EL PROBLEMA.

En el ámbito de la salud pública, la violencia debe ser analizada teniendo en cuenta de que se trata de un fenómeno predecible y, por consiguiente, puede ser prevenible.

La agresividad y la violencia en los adolescentes es un problema generador de efectos adversos tanto al individuo como a la sociedad en general según lo reseñan diversos autores, Richerd (1993) citado por Kendall (2000) y Martínez (1997) especifican que en los delincuentes juveniles es mayor el nivel de agresividad en sus relaciones y reacciones que lo encontrado en otros grupos.

En criminología de la desviación social de adolescentes se requiere que la evaluación e intervención con adolescentes infractores asociado a conducta agresiva este ligada de la labor de determinar el nivel de riesgo que presentan para seguir con la carrera delictiva y, así, determinar cuáles han de ser las necesidades que han de formularse como objetivos para el tratamiento (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006), así como adecuar los programas de intervención a los factores de riesgo que lo asocian con el delito (Graña, Garrido y González, 2008).

En el modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad de Andrews y Bonta (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007), la conducta delictiva de los jóvenes

se basa en una compleja red de variables individuales y contextuales que se encuentran interrelacionadas.

Las infracciones que más preocupan suelen estar vinculados a comportamientos agresivos, siendo así que la violencia, es uno de los problemas que más preocupa a la sociedad (Redondo Illescas, 2012).

Todos los tratamientos se fundamentan en algún modelo teórico (ya sea explícito o implícito) sobre la conducta delictiva y la reincidencia. Las perspectivas que han sustentado más frecuentemente los programas de tratamiento con delincuentes han sido las siguientes (Gacono, Nieberding, Owen, Rubel, y Bodholdt, 2001; Milan, 2001; Morris y Braukmann, 1987; Redondo, 2006; Redondo, Sánchez-Meca, y Garrido, 2002a, 2002b):

- La consideración de que existen en los infractores posibles “disfunciones psicológico-emocionales” (trastornos de personalidad, carencias afectivas, complejo de inferioridad...), y que deben aplicarse “terapias psicológicas” orientadas a resolver tales disfunciones, con las cuales desaparecerá la conducta delictiva.
- La atribución de la actividad delictiva a las graves “carencias educativas” que muestran los sujetos.
- La perspectiva de que en esencia “la conducta delictiva es aprendida”, y por lo cual se necesita del “entrenamiento de nuevas conductas” prosociales (estructura fundamental de la terapia de conducta).
- La consideración de que la base de las conductas infractoras y delictivas que presentan los jóvenes estriba en sus déficits en “competencia psicosocial” (en sus cogniciones, actitudes, habilidades sociales...) y, en consecuencia, la aplicación de “tratamiento cognitivo-conductual” dirigido a corregir esos

déficits. Las terapias cognitivo- conductuales son las que mayor número de programas a aplicado tanto con delincuentes juveniles como adultos (Latimer, 2001; Lipsey, 1999a, 1999b; McGuire y Priestley, 1995; Redondo, 2006; Redondo Illescas,S.: Sánchez-Meca y, 2002).

- La creencia de que “la disuasión” a través del castigo puede reducir la reincidencia de los infractores; y, el “endurecimiento” de las medidas punitivas y de los regímenes de cumplimiento de dichas medidas, con la finalidad de aumentar el esperado efecto disuasorio.
- La convicción, de que en “ambientes institucionales no punitivos”, o de “comunidad terapéutica”, pueden reequilibrarse mejor las carencias emocionales y reducir de ese modo, la probabilidad de que reincidan.
- La perspectiva según la cual es mejor “evitar el etiquetado” de los infractores que no su persecución y estigmatización por parte de los mecanismos de control y justicia; para ello se propone el uso de “programas de derivación a la comunidad”, alternativos a la intervención judicial y, sobre todo a la institucionalización.
- Recientemente se ha enfatizado que este tipo de comportamientos de los jóvenes tienen un origen multifactorial, donde existe el papel relevante de las relaciones familiares. Por lo que se han desarrollado distintas intervenciones familiares con delincuentes juveniles.

Teniendo en cuenta lo expuesto tenemos en cuenta que los programas más efectivos son basados en modelos teóricos conductuales y conductuales cognitivos orientados a la modificación de los patrones de relacionamiento de los sujetos con su entorno en que se privilegia el desarrollo de competencias para identificar problemas, generar modelos de respuesta alternativos a la violencia. Los programas que atienden a personas que han cometido delitos

contra las personas (excluyendo los delitos sexuales) aparecen con el mayor grado de efectividad (Redondo, 1997).

En nuestro país no existen programas de tratamiento estandarizados que nos permita intervenir en forma adecuada, con programas que disminuyan la conducta agresiva, eviten la reincidencia delictiva, tomando en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada adolescente; en base a ello, se deben aplicar programas en nuestro país que trabajen los diversos aspectos relacionados directamente con la conducta agresiva que conlleva a infracciones o delitos, con la finalidad de modificar actitudes y creencias que justifican la violencia, reconocer las emociones implicadas en la misma, la responsabilización personal de los hechos delictivos protagonizados, la modificación de conductas agresivas que conducen a la comisión del acto delictivo, la empatía con la víctima así como potenciar la construcción de una vida alternativa a la agresión y violencia.

Siendo así que el riesgo de reincidencia y la intervención o tratamiento están unidos conceptualmente. El primero representa uno de los objetivos más importantes para los que trabaja un sistema de justicia juvenil y, el segundo, hace referencia a los cambios personales y sociales que debe emprender un menor infractor para reinsertarse en la sociedad. Ambos conceptos son interdependientes, pues el criterio más importante para determinar el progreso de un menor en un programa de intervención es, precisamente, la disminución significativa de ese riesgo de reincidencia (Graña, Garrido y González, 2007).

Los programas de intervención sobre el comportamiento antisocial con un enfoque cognitivo-conductual adoptan estrategias de cambio basadas en el paradigma de la competencia social que incluye, sobre todo, estrategias que

persiguen cambiar la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes (Andrews y Bonta, 2010; Garrido, 1993; Garrido, 2005).

Todos estos datos, y estudios, posibilitan llegar a un consenso en cuanto a las características que deben tener los programas de tratamiento de la conducta antisocial basados en la evidencia (Becedóniz y Rodríguez, 2004; FitzGerald, Stevens y Hales, 2004; Garrido, Stangeland y Redondo, 2006; Hollin, 2006; McGuire, 2006; Redondo, 1994), y éstas son:

- Se debe actuar sobre los déficits personales y sociales del adolescente, junto con la realización de un análisis detallado sobre las capacidades cognitivas, afectivas y conductuales y su forma de cambio.
- Se debe seguir una metodología de intervención cognitiva-conductual, con un formato estructurado y con criterios claros para evaluar la intervención realizada.
- Los programas de intervención deben utilizar procedimientos estandarizados para la modificación de cogniciones y conductas desviadas, centrándose en el aprendizaje de habilidades necesarias para la resolución de situaciones conflictivas y la adopción de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida de estos menores.
- La intervención terapéutica deber ser multidimensional y de amplio espectro.
- Los programas de tratamiento deben tener un enfoque multimodal caracterizado por la utilización de técnicas de intervención adecuadas para alcanzar el cambio deseado.

La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico constituirá un nuevo elemento de mejora técnica para un mejor desempeño de la tarea profesional a llevar a cabo, además supone, un instrumento de análisis,

seguimiento y evaluación para optimizar la intervención con los menores infractores.

El programa que se ha de aplicar para disminuir la conducta agresiva en adolescentes infractores a la ley penal se centrará en abordar aquellas disonancias cognitivas que han ocasionado la conducta agresiva y antisocial, ofreciendo a los menores un mayor conocimiento de sí mismos, de las emociones que se implican en la agresión y cómo controlar las mismas. Por otro lado incide, también, en la modificación de los hábitos agresivos y en la mejora del autocontrol y la autoestima personal. Se trata, de fomentar estrategias y habilidades que les permitan a estos menores desarrollar una motivación al cambio y potenciar una vida alternativa a la agresión y la violencia, previniendo recaídas y permitiendo su correcta inserción social.

El objetivo fundamental del presente estudio es determinar los efectos de un programa de tratamiento educativo y terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

b) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Existiendo en nuestro país un incremento de la violencia, de la violencia juvenil asociado a conducta agresiva, encontrándonos con un número cada vez mayor de adolescentes que infringen la ley penal, que en la primera vez que cometen una infracción es grave, por lo que las medidas de internamiento se han incrementado, necesitando por lo tanto una intervención profunda, es así que el objetivo fundamental de todo tratamiento con adolescentes infractores es la prevención de la reincidencia, siendo la responsabilidad de las personas que intervenimos con infractores abordar esta problemática como parte de la salud pública. En nuestro país aún no se aplican programas estandarizados para el

tratamiento educativo y terapéutico de los adolescentes infractores, es así que se hace necesario aplicar un programa de intervención educativo y terapéutico que permita disminuir el riesgo de reincidencia de estos adolescentes, y sirva como una guía a seguir para implementar tratamientos adaptados a nuestra realidad con una metodología sistematizada basada en riesgo- necesidad - responsividad, con un enfoque cognitivo conductual, que son a nivel internacional los de mayor éxito en el tratamiento de menores infractores para disminuir el riesgo de reincidencia.

Desde esta perspectiva, entendemos que la justificación fundamental de las medidas socioeducativas impuestas a un menor de edad, deriva en preparar al adolescente infractor para su positiva integración en la sociedad.

Estos menores son reconocidos solamente por su condición transgresora de la ley penal, olvidándose a menudo las circunstancias de desventaja social en las que han estado inmersos la gran mayoría de ellos. Desde este punto de vista, la transgresión a la ley penal, la infracción penal, o el delito son, en muchos casos consecuencias de lo anterior.

Por lo cual tenemos la tarea de desarrollar la intervención durante la ejecución de las medidas, no debemos perder la perspectiva conjunta que envuelve al adolescente infractor y al adolescente con carencias, porque solo desde esta perspectiva, es posible tener una intervención eficaz en las medidas impuestas, así además de la respuesta penal que representan, han de disponer también de una clara dimensión terapéutica.

En ese sentido, los principios que orientan la intervención han de centrarse en el desarrollo de la responsabilidad, induciendo al adolescente a responsabilizarse de las consecuencias de sus actos, para el mismo y para los

demás. Por otra parte, tiene que ser una intervención profesional, programada y posibilitadora de que los adolescentes superen los déficits que presentan.

A nivel teórico han sido muchas las teorías que se han desarrollado para comprender el comportamiento delictivo desde distintos ámbitos del conocimiento, siendo la psicología de la delincuencia una de las áreas de estudio más fructíferas tanto a la hora de explicar este tipo de comportamientos como a la hora de desarrollar instrumentos de evaluación y programas de intervención que han mostrado su eficacia (Andrés-Pueyo y Redondo, 2004; Andrews y Bonta, 2010; Garrido, 2005; Redondo, 2008).

Así, la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987) es considerada en la actualidad como la explicación más completa de la conducta delictiva, siendo aplicada al campo de la delincuencia por Akers (2006; Akers y Sellers, 2004), considera que en el aprendizaje del comportamiento delictivo intervienen cuatro mecanismos interrelacionados: 1) la asociación diferencial con personas que muestran hábitos y actitudes delictivas, 2) la adquisición por el individuo de definiciones favorables al delito, 3) el reforzamiento diferencial de sus comportamientos delictivos y, 4) la imitación de modelos prodelictivos.

Otro de los avances más importantes en este campo fue planteado y desarrollado por Farrington (1996), que formuló una teoría psicológica sobre carreras delictivas, caracterizada por dos factores fundamentales como son el nivel de desviación social de un menor y la capacidad para tomar la decisión de cometer un hecho antisocial/delictivo.

Un adolescente infractor tiene marcada dificultad en el autocontrol y facilidad para responder con conducta agresiva, muestra una escasa destreza para manejar adecuadamente situaciones conflictivas de su vida diaria, es menos

capaz de identificar los problemas que le pueden surgir, de construir respuestas alternativas a la agresión ante eventos estresantes, establecer relaciones de causa-efecto entre sus acciones y las de otras personas, calcular las consecuencias que siguen a sus conductas tanto para él como para los demás, establecer pasos intermedios en la solución de problemas y comprender la conducta de otras personas.

En el marco de la intervención psicológica con delincuentes una de las propuestas más importantes en la actualidad es la efectuada por Andrews y Bonta (2010), en su Modelo de Riesgo-Necesidades- Responsividad. Dicho modelo se orienta a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia y establece tres grandes principios: 1) el principio de *riesgo*, que plantea que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos tienen un nivel de modificabilidad menor (precocidad delictiva, impulsividad, tendencia antisocial), frente a factores dinámicos que si pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, consumo de drogas, influencia del grupo de iguales) 2) el principio de *necesidad*, que afirma que los factores dinámicos de riesgo directamente conectados con la actividad delictiva (tales como hábitos, cogniciones y actitudes delictivas) deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención, y 3) el principio de *individualización*, que advierte sobre la necesidad de ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situacionales de los sujetos (motivación y ajuste a su situación personal de las técnicas de intervención).

Los programas de intervención sobre el comportamiento antisocial con un enfoque cognitivo-conductual adoptan estrategias de cambio basadas en el paradigma de la competencia social que incluye, sobre todo, estrategias que

persiguen cambiar la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes (Andrews y Bonta, 2010; Garrido, 1993; Garrido, 2005).

Problema general.

- ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado, Pucallpa 2016?

Problemas específicos.

- ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad física de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?
- ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad verbal de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?
- ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la ira de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?
- ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la hostilidad de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?

c) OBJETIVO GENERAL OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Objetivo general.

- Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.

Objetivos específicos.

- Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.

d) SISTEMA DE HIPÓTESIS.**Hipótesis general.**

- **Hi:** La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado.
- **Ho:** La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico no produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado.

Hipótesis específicas.

- **Hi₁:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.

- **Ho₁:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Hi₂:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Ho₂:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Hi₃:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Ho₃:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Hi₄:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.
- **Ho₄:** El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.

e) VARIABLES.

Variable Independiente

- **Programa Central de Tratamiento Educativo y Terapéutico.**

Programa Central de Tratamiento Educativo y Terapéutico para menores infractores, de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor. Este Programa ha sido elaborado gracias al Convenio de Colaboración establecido entre la Universidad Complutense de Madrid y la Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, con el fin de llevar a cabo una intervención educativa y terapéutica que tenga en cuenta diversos aspectos, tanto la conducta del menor infractor como sus carencias, que valore justamente los déficits que pueda presentar el menor y sus consecuencias, y que haga posible su responsabilización. Se trata, en resumen, de equipar a los menores con la mejor y mayor posibilidad de recursos socio-personales, de manera que puedan integrarse en la sociedad de manera adaptativa y responsable de Graña, J. L. y Rodríguez, M. J. (2010).

A través de este programa, se trabajan los diversos aspectos relacionados directamente con la conducta delictiva. Sus objetivos van dirigidos a modificar actitudes y creencias que justifican la violencia, reconocer las emociones implicadas en la misma, la responsabilización personal de los hechos delictivos protagonizados, la modificación de hábitos agresivos que conducen a la comisión del acto delictivo, la empatía con la víctima, así como potenciar la construcción de una vida alternativa a la agresión y violencia. Es, en definitiva, un programa para la evitación de la reincidencia delictiva, teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada menor.

Dimensiones

Riesgo: plantea que los factores de riesgo dinámicos pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, conducta agresiva, consumo de drogas, influencia de grupo de iguales); que los factores de riesgo estáticos.

Necesidades: los factores de riesgo dinámicos directamente conectados con la actividad delictiva (hábitos, conductas, cogniciones y actitudes delictivas), deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención

Responsividad- individualización

Sobre la necesidad de ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situacionales del sujeto (motivación y ajuste de las técnicas de intervención)

Variable Dependiente

Conducta Agresiva

La conducta agresiva quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo.

- Nivel de Conducta Agresiva en adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Indicador: Nivel de Conducta Agresiva.

Dimensiones

Agresión Física

Agresión física son los actos de violencia que realizamos al agredir a otra persona utilizando nuestros dientes, brazos, piernas o el cuerpo entero o mediante la utilización de armas como cuchillos, armas de fuego u otros objetos. Por ejemplo, dar un empujón, una bofetada, una patada, un golpe o un navajazo (Buss y Perry, 1992)

- Nivel de Agresión Física en adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Indicador: Nivel de Agresión física.

Agresión verbal

Agresión verbal son los actos de violencia que nosotros verbalizamos contra otra persona, por ejemplo, un insulto, una amenaza, un desprecio o una humillación. (Buss y Perry, 1992)

- Nivel de Agresión verbal en adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Indicador: Nivel de Agresión verbal.

Ira

Ira: se refiere al conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado, hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable. (Buss y Perry, 1992)

- Nivel de Ira en adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Indicador: Nivel de Ira.

Hostilidad

Hostilidad se refiere a la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas, acompañada de un claro deseo de hacerles daño o agredirlos, se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas, ejemplo cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona. (Buss y Perry, 1992)

- Nivel de Hostilidad en adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Indicador: Nivel de Hostilidad.

Variable Control

- **Tiempo:** 1 hora por cada sesión.
- **Espacio:** se controló el contexto ambiental, por lo que las sesiones siempre se realizaron en el mismo ambiente de Psicología.
- **Persona:** una sola terapeuta se encargó de las sesiones de tratamiento. Se consideró un margen de asistencia válida de 80%.

f) JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.

La investigación brindará indicadores que permitan conocer los cambios en la conducta agresiva parte de la conducta infractora que tienen los adolescentes en conflicto con la ley penal, en la conducta agresiva física, conducta agresiva verbal, ira y hostilidad, cuando se aplica un programa de tratamiento educativo y terapéutico, que permitirá comprobar en una forma sistematizada la evolución objetiva del menor a lo largo del tiempo que pasa en cumplimiento de medida socioeducativa judicial, para que se logren unificar criterios de intervención en forma homogeneizada.

A través de este programa se trabajan los diversos aspectos relacionados directamente con la conducta delictiva y agresiva, donde sus objetivos van dirigidos a modificar actitudes y creencias que justifican la violencia, reconocer las emociones implicadas en ella, la responsabilización personal de los hechos delictivos, la modificación de hábitos agresivos que conducen a la comisión del acto delictivo, la empatía a la víctima así como potenciar la construcción de una

vida alternativa a la agresión y a la violencia. Siendo la aplicación de este programa su finalidad la disminución de la reincidencia delictiva, el cambio de actitudes, conductas y emociones, teniendo en cuenta los factores de riesgo y de protección de cada adolescente.

g) VIABILIDAD.

La presente investigación es viable teniendo en cuenta que se tiene los instrumentos necesarios para su aplicación, los recursos y se cuenta con el apoyo de la Gerencia de Centros Juveniles, del Poder Judicial, así como del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa, para la ejecución del programa por el bienestar de los adolescentes como alternativa especializada en su intervención, para lograr disminuir conductas agresivas y por lo tanto lograr influenciar en la disminución de la reincidencia.

Asimismo, se cuenta con el apoyo de los creadores del programa que gustosamente informaron de instrumentos que se usan para su aplicación y que servirán para los fines de la investigación.

h) LIMITACIONES.

Existen limitaciones en el manejo del lenguaje del programa al ser el programa de origen español necesitando ser adaptado el mismo hacia la población de adolescentes.

Para realizar la presente investigación se tendrá algunas limitaciones como son la accesibilidad a los adolescentes infractores en internamiento necesitando autorización de la Gerencia de Centros Juveniles la aplicación de la presente investigación, al ser adolescentes menores de edad; pero que será aprobada

porque servirá como base para aplicar programas estandarizados y homogéneos en todos los centros juveniles de medio cerrado del Perú, pues hasta el momento no se cuenta con programas estructurados de tratamiento en adolescentes con medida socioeducativa en medio cerrado, programas que mejoren los recursos de desenvolvimiento social, los niveles de salud física, psíquica y social, programas que vayan dirigidos a la motivación al cambio en el estilo de vida, con especial al cambio de conducta y al desarrollo de valores.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

a) ANTECEDENTES.

La conducta agresiva en adolescentes ha sido estudiada por diversos autores, y se han elaborado estrategias de tratamiento, Zurita (1996) citado por Gutierrez (2000). Se han propuesto programas de intervención para reducir la conducta agresiva en adolescentes. Villavicencio (2000), investigó la conducta agresiva en los adolescentes de un liceo del estado Mérida, encontrando mediana agresividad en el 72% de ellos y, que la agresividad no guardaba relación con respecto a las variables edad, sexo, y grado de estudio, por lo que sugería investigar los factores familiares y sociales implicados en dicha conducta.

A su vez, Moreno (2004) encontró mayor nivel de agresividad en delincuentes juveniles internados en el Instituto Nacional del Menor (INAM) de Mérida que en otros grupos de adolescentes y, señala que el tratamiento y programa dirigido a estos jóvenes es casi homogéneo, no tomando en consideración las características de estos, y un gran porcentaje de ellos (42%) no había tenido ningún tipo de asistencia después de ingresar al INAM, y además la mitad de ellos eran reincidentes.

Por su parte, Frías (2000) citado por Moreno (2004) estudió la evolución de los programas de terapia para estos adolescentes, encontrando que las diversidades de objetivos propuestos por la institución no se ajustan con

factores como tiempo y procedimientos, así mismo el personal carece de adecuado entrenamiento y preparación.

Martínez (2002) citada por Cornieles y Morais (2002) señala que los programas de atención a los delincuentes juveniles en Venezuela “continúan siendo los mismos existentes antes de la aparición de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente, con el mismo concepto limitado y limitante”, no acorde a lo que se entiende por el pleno desarrollo de las capacidades del adolescente.

Beck y Fernández (1998) citado por Kendall (2000) realizaron investigaciones del manejo de la ira utilizando estrategias múltiples cognitivo conductuales, que incorporaron a los niños y a sus padres, logrando mejoría del 75% que el promedio de los controles. Casting (1993) citado por Kendall (2000), propuso unos criterios de Evaluación de Programas para tratar la agresión “conceptualización teórica del trastorno para guiar el tratamiento, conceptualización soportada por las investigaciones, resultados de las investigaciones que soportan la eficacia del tratamiento y resultados relacionados a los procesos de las conceptualizaciones del trastorno”.

Actualmente no hay un tratamiento que llene todos los criterios aunque existen dos intervenciones que parecen ser más promisorias en la agresividad, ellas son la terapia enfocada en la familia, derivada del aprendizaje social, y las intervenciones cognitivo conductual enfocada en niños y adolescentes, Kazdin (1998 citado por Kendall (2000).

Respecto a la intervención con adolescentes, y muy especialmente la intervención con adolescentes infractores de ley, es necesario que las acciones de los profesionales tengan un planteamiento único de formación con el objeto

de incrementar su eficacia, efectividad y eficiencia, no existiendo estudios en el Perú sobre la aplicación de programas y muy pocos estudios en Latinoamérica.

En Chile, a partir de junio del año 2007 entra en vigencia un sistema de responsabilidad por infracciones a la Ley Penal para los adolescentes entre 14 y 18 años, hito que da cuenta de un intento por adecuar la normativa interna a los estándares internacionales (Convención Internacional de los Derechos del Niño), estableciendo procedimientos diferenciados para la población adolescente (SENAME, 2007). Las sanciones dispuestas bajo esta ley, además de enfatizar la responsabilización, suponen un componente socioeducativo, cuya finalidad es favorecer la reinserción, definida como la acción educativa compleja e integral que busca limitar los efectos de la sanción y ejecutar acciones de responsabilización, reparación, habilitación e integración del/la adolescente, a través de un amplio abanico de sanciones (Sename, 2008).

Canadá es, en el plano internacional, el país con mayor desarrollo en materia de programas de tratamiento y rehabilitación de sus jóvenes infractores de ley. Su oferta es muy amplia e incluye diversos programas nacionales de prevención, programas específicos con enfoque de género, y de rehabilitación diferenciada en ámbitos cerrados y abiertos (Redondo y Pueyo, 2007). Trabajan en equipos multidisciplinarios y tienen la obligación de anotar toda su intervención en cada caso, a fin de mantener un vínculo con la situación anterior y la que se desarrollará.

En Europa, el país que cuenta con un mayor desarrollo técnico del tratamiento de adolescentes infractores es el Reino Unido (Redondo y Pueyo, 2007) lo cual se ve reflejado en la importancia que atribuye a la formación y desarrollo de su personal.

Otros países europeos con buen desarrollo del tratamiento de los delincuentes son las Países Nórdicos, y algunos de los de Centroeuropa, como los Países Bajos y Alemania.

España cuenta con una razonable oferta de programas de tratamiento de delincuentes (principalmente en las prisiones), que incluye tratamientos para jóvenes internados, delincuentes drogodependientes, agresores sexuales, maltratadores, condenados extranjeros, penados discapacitados, delincuentes de alto riesgo en régimen cerrado, y prevención de suicidios (Redondo y Pueyo, 2007).

Entre investigaciones de tesis tenemos:

- Forcadell Pérez A. (2015), Efectos sobre la Reincidencia de un Programa de Competencia Psicosocial en jóvenes delincuentes, tesis para optar el grado de magister en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, con el objetivo determinar la posible efectividad de un programa básico en competencia psicosocial más ampliamente aplicado en “Centre Educatiu l’Alzina” de Palau de Plegamans i Solita, en Cataluña una población cercana a Barcelona. El estudio compara las tasas de reincidencia entre las personas que siguieron y que no siguieron el programa mientras estuvieron internados. Se analizó la tasa de reincidencia grave de 60 personas que habían estado internos en el centro, 26 que habían participado en el programa y 34 que no. Los resultados mostraron una tasa inferior de reincidencia en aquellos internos que habían seguido el tratamiento (19 %) respecto a los que no habían seguido el tratamiento (35 %). Concluyendo que los sujetos que habían participado el programa de competencia psicosocial mostraban tasas de reincidencia más bajas que los que no habían participado.

- Virgós Rodríguez C. (2015), Evaluación de un programa de intervención psicológica con jóvenes delincuentes tesis para optar el grado de doctor en la Universidad Complutense de Madrid, con el objetivo de conocer la eficacia del Programa Central para el Tratamiento Psicológico para Jóvenes en Prisión en una muestra de internos del Centro Penitenciario Alcalá Meco de entre 18 y 22 años, 146 hombres internos. Los instrumentos usados fueron el Inventario de Factores de Riesgo e Intervención en Prisiones (IFRIP) -LSI-R- “Level of Service Inventory-Revised” (Andrews y Bonta, 1995), Cuestionario de Agresión (AQ) (Buss y Perry, 1992, adaptación española de Andreu, Peña y Graña, 2002). Los resultados indicaron Agresividad Física: un valor de $t=1,479$, $gl=145$ grados de libertad y $p=0.141$, que al ser mayor que 0.05 indica que no se constatan diferencias estadísticamente significativas en la subescala de agresividad física del AQ pre con respecto al post. Agresividad Verbal: un valor de $t=0,789$, $gl=145$ grados de libertad y $p=0.431$, que al ser superior a 0.05 indica que no se constatan diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de la subescala agresividad verbal del AQ pre y postratamiento. Irascibilidad: un valor de $t=-0,317$, $gl=145$ grados de libertad y $p=0.752$, que al ser mayor que 0.05 indica que la irascibilidad pretratamiento con respecto a la postratamiento no muestra diferencias estadísticamente significativas. Hostilidad: un valor de $t=2,251$, $gl=145$ grados de libertad y $p=0.026$, que al ser menor que 0.05 muestra que se dan diferencias estadísticamente significativas en relación a la hostilidad del pretratamiento con respecto a la medida en el postratamiento
- Enríquez Jiménez F. (2013), Implementación y Evaluación del Programa de Pensamiento Prosocial para Jóvenes Infractores de la Ciudad de Neiva con

Trastorno Disocial, tesis para optar el grado de magister en la Universidad Católica de Colombia, con el objetivo de evaluar el “Programa de Pensamiento Prosocial Versión Corta para Jóvenes” de Alba, Garrido y López (2005), dirigido al tratamiento de jóvenes varones con diagnóstico de trastorno disocial. La muestra estuvo conformada por 32 adolescentes infractores de la Ley, vinculados al Instituto Reeducativo “Hogares Claret” de Neiva, quienes cumplieron los criterios de la American Psychiatric Association (2002) para el diagnóstico de trastorno disocial y según el Cuestionario Breve de Diagnóstico del Trastorno Disocial de la Conducta de Pineda, Puerta, Arango, Calad y Villa, (2000). Se trabajó con un diseño cuasi experimental con pre prueba post prueba y grupo control. Los instrumentos que se utilizaron para evaluar el programa fueron el Cuestionario de Conductas Antisociales de Ruiz y Ruiz (2003) y la Escala de Empatía adaptada por Rey (2003). Se conformaron cuatro grupos, dos experimentales y dos controles, teniendo en cuenta el inicio del trastorno disocial (niñez o adolescencia). Los resultados indicaron que el programa fue eficaz para disminuir la conducta antisocial tanto en el grupo con trastorno disocial de inicio infantil como en los jóvenes que iniciaron en la adolescencia ($z = -0.106$, $p = 0.91$), el programa no afectó la empatía en ninguno de los dos grupos (-0.46 , $p = 0.07$), se discuten los resultados.

b) BASES TEÓRICAS.

La infracción a la ley penal en adolescentes, es un fenómeno muy variado, incluye comportamientos muy diversos. Entre ellos están las conductas agresivas y violentas (robos, agresiones, violaciones, asesinatos) pero también nos encontramos con otras acciones que no tienen violencia explícita, como

por ejemplo estafas, fraudes o la tan de actualidad corrupción (Redondo Illescas, 2012).

A) AGRESIVIDAD, INFRACCION PENAL y FACTORES DE RIESGO

Agresividad

Según la OMS (2002) uno de los problemas sociales y de salud más preocupantes en la actualidad es la conducta agresiva, en sus múltiples y variadas formas de expresión, en primer lugar, por las graves consecuencias que ocasiona a las víctimas en términos de sufrimiento, lesiones y daños. En segundo lugar a causa de que la agresión está íntimamente ligada a otros problemas graves tanto en el funcionamiento social como en la adaptación de los individuos. Claros ejemplos son la conflictividad familiar, el abuso de drogas, la delincuencia, el rechazo de los pares, el absentismo escolar o la violencia de género. Todo ello unido a que, por regla general, la agresión suele estar también presente en algunos de los trastornos psicopatológicos que se desarrollan a lo largo de la infancia y la adolescencia como el trastorno por déficit de atención y de conducta (Crick y Dodge, 1996; Raine et al., 2006; Andreu, Peña y Ramírez, 2009). Son varios los investigadores que han encontrado cierta continuidad y relación desde la agresividad temprana hacia la conducta antisocial durante la adolescencia y la presencia de crímenes violentos (Peña Fernández, 2005).

La agresividad es cualquier forma de comportamiento que se realiza con la intención de herir o dañar a otra persona, la cual trata de evitarlo, Kaplan (1996).

También se ha definido “como una acción o conducta en la cual el propósito o intención fundamental es causar daño, puede revestir diversas formas y

puede dirigirse a diferentes objetivos”, Montero citado por Martínez (1997). Así, puede ser abierta, violenta o bien, solapada y ejercida de manera indirecta; puede ser realizada durante un acceso de rabia o bien con fría premeditación. Puede ser física o verbal, o consistir en travesuras y desobediencias. También puede dirigirse hacia los otros, hacia objetos o hacia sí mismo, dependiendo de las posibilidades de represión que acompañen sus manifestaciones. En todo caso la agresión suele provocar en las personas que la sufren, o que son testigos de ella, un impulso a defenderse y responder agrediendo a su vez, o a reprimirla de cualquier forma; esto tiene efectos muy específicos para el proceso de socialización. La agresión es un problema que cada día tiene más repercusión en nuestra sociedad. Frente a la escalada de violencia que observamos en los medios de comunicación de masas y en la creciente inseguridad de las personas ante la eventualidad de un ataque por parte de antisociales, es importante considerar la conducta agresiva en el ser humano, desde diversas perspectivas.

La violencia y la agresión están presentes en diversas entidades clínicas, como en los trastornos cognitivos, trastornos psicóticos, intoxicación etílica o por sustancias, las actitudes antisociales crónicas, etc. La ruptura del equilibrio entre los impulsos y el control interno resulta en agresión.

El tener pensamientos y fantasías violentas, solo se llevan a cabo si se pierde el control. Las circunstancias que aumentan los impulsos agresivos más el contexto en el que la capacidad de control está disminuida, puede desencadenar en una conducta violenta. Ejemplos de estas situaciones lo son estados tóxicos, orgánicos, las discapacidades del desarrollo, la psicosis, los trastornos de conducta y un estrés psicológico o ambiental

insuportable, según manifiesta Gutiérrez y Rey (2000).

El mejor indicador para conductas violentas en el futuro son los actos violentos previos, aunque muchas personas potencialmente violentas no se ajustan a los indicadores. Kaplan (1996) menciona los indicadores comunes de peligrosidad:

1. Alto grado de intentos de agresión
2. Presencia de una víctima
3. Amenazas abiertas y frecuentes
4. Plan concreto
5. Acceso a instrumentos de violencia
6. Historia de pérdida de control
7. Ira crónica, hostilidad o resentimiento
8. Disfrute el ver o provocar daño
9. Falta de compasión
10. Considerarse así mismo como una víctima
11. Resentimiento contra la autoridad
12. Maltrato o abandono en la infancia
13. Pérdida del cariño y afecto en el hogar
14. Pérdida de los padres a una edad temprana
15. Juego con fuego, mojar la cama y crueldad con animales
16. Actos violentos anteriores
17. Conducción temeraria

Modelos explicativos de la agresión Se han propuesto varios modelos explicativos de la agresión: el psicoanalítico, el etológico o evolutivo, el biológico, el cognitivo, el conductual y el del aprendizaje social.

Modelo psicoanalítico Freud postuló al principio que el comportamiento del

ser humano tenía su origen en el Eros (instinto vital) directa o indirectamente, cuya energía, o libido, se dirige al mantenimiento o reproducción de la vida. La agresión es la reacción ante el bloqueo o la frustración de los impulsos de la libido. Posteriormente adopta una postura más sombría de la agresión. Postuló un segundo instinto básico, Tánatos (fuerza mortal), cuya energía es orientada hacia la destrucción de la vida. Freud propuso que la conducta humana es consecuencia de la compleja interacción entre Eros y Tánatos y de la continua tensión entre ellos, Kaplan (1996).

El instinto de muerte, si no se reprime, conduce a la autodestrucción, a través de mecanismos como el desplazamiento, la energía de Tánatos se desplaza hacia el mundo exterior produciéndose así la agresión a los demás. Para Freud la agresividad se origina en la redirección del instinto de muerte autodestructivo, desde uno mismo hacia los demás. Kaplan (1996). En este modelo la posibilidad de prevenir o controlar la agresión es baja, ya que los instintos se generan continuamente y son imposibles de evitar.

Modelo etológico o evolutivo

Las teorías evolutivas de la agresividad consideran que la agresividad humana, como tantas otras conductas, tendría sus bases en la filogenia. De manera que la conducta de agresión que se da en animales, sería análoga a la que se presenta en humanos siendo entonces la agresión un producto natural, inherente al ser humano.

La agresión, la constituirían "la lucha intra o interespecífica" e incluye, aparte de la lucha misma, los desafíos, amenazas, actitudes de imposición, de apaciguamiento y de sumisión, posturas de defensa, ceremoniales ritualizados de combate u otras manifestaciones activas o pasivas utilizadas en la lucha en sus similares. La agresión interespecífica es un conflicto entre

miembros de especies diferentes, comprende la agresión depredadora (para obtener comida), la defensiva, y la dirigida contra competidores por recursos como el agua y el alimento. Por lo general, este tipo no implica reacciones emocionales como la cólera, y puede ser considerada parte de la conducta alimenticia y de supervivencia. No se consideraría agresión la relación entre predador y presa. La agresión intraespecífica, más significativa, es la que se refiere a los ataques dirigidos contra miembros de la misma especie. Este tipo de enfrentamientos se observan en casi todas las especies de vertebrados, Según Lorenz citado por Kaplan (1996), la agresividad que ocasiona lesiones físicas a los otros tiene su origen en el instinto de lucha que los humanos compartimos con otras especies. La energía proveniente de este instinto se produce espontáneamente en todos. A mayor cantidad de energía acumulada aumenta el riesgo de agresión, así como por la presencia y la fuerza de un estímulo desencadenante de agresión. Para Lorenz, la agresividad es inevitable, y a veces puede aparecer espontáneamente.

Infracción Penal y Conducta Agresiva

Como fenómeno social, la infracción penal implica una designación legal basada, por regla general, en el contacto oficial con la justicia. Sin embargo, nos podemos encontrar con conductas específicas que pueden denominarse delictivas. Dentro de estas conductas se incluyen los delitos que, si los comete un adulto, son penales (como los homicidios, robos) además de una amplia variedad de conductas que son ilegales para los jóvenes menores de edad (como conducir automóviles, el consumo de alcohol) (Lázaro, 2001).

La infracción a la ley penal es una forma de desviación; un acto prohibido por las leyes penales de una sociedad. Esto implica que anterior

a la comisión de la conducta, tiene que haber una ley que prohíba dicha conducta. Esta ley tiene que ser de carácter penal y que el responsable ha de ser sometido a la potestad de las leyes. Sin embargo, también debemos tener en cuenta que el delito es relativo tanto en tiempo como en espacio. A lo largo de los años, las leyes van evolucionando, por lo que lo que en el pasado era un delito, en la actualidad puede que no lo sea, o al contrario. Igualmente, existe la posibilidad de que en el espacio geográfico una conducta pueda ser definida o no como delito (Garrido, 1987).

El adolescente delincuente es aquel que ha cometido una o más infracciones contra las leyes criminales. Entre las infracciones más corrientes se encuentran los delitos contra la propiedad, tales como diferentes tipos de robos; delitos contra la persona, tales como las agresiones, los homicidios o intentos de homicidio, los robos a mano armada, los delitos sexuales, los delitos relacionados con drogas ilegales y el vandalismo.

Muchos investigadores coinciden en señalar que durante la adolescencia las personas están más susceptibles a cometer actos delictuales (Zambrano & Pérez-Luco, 2004; Alarcón, Vinet & Salvo, 2005; Dionne & Zambrano, 2008). Según Le Blanc (2003), investigador que ha utilizado medidas de delincuencia autorevelada en Canadá, más del 95% de los adolescentes hombres han confesado haber cometido un acto delictual en el curso de los 12 meses precedentes, antes de pasarles el cuestionario. Otras investigaciones, en otros países han obtenido resultados similares. En todo caso, es importante precisar que esta actividad delictual es transitoria y se limita para la mayoría de sujetos interrogados, al período de la adolescencia. En efecto, sólo una pequeña proporción de adolescentes tienen una actividad

delictual importante que continúa cuando se hacen adultos, lo cual hace decir a LeBlanc (2003) que la delincuencia es un epifenómeno de la adolescencia.

Conducta antisocial y delictiva aparecen como sinónimos en la mayoría de los manuales, sin embargo, el segundo implica una condena o su posibilidad, aunque muchos estudios han demostrado que la mayoría de los delitos no tienen como consecuencia que el individuo que los comete aparezca ante los tribunales y que muchas personas que cometen actos por los cuales podrían ser procesados nunca figuren en las estadísticas criminales.

Muchas acciones antisociales tienen como característica común que el agresor invade una serie de derechos legítimos de otras personas (las víctimas) a través de diversas formas de conducta desinhibida, que no tienen en cuenta tales derechos y límites de acción. Ejemplos típicos de conductas antisociales desinhibidas son las amenazas, el maltrato familiar, la estafa, robo con intimidación (Redondo Illescas, 2008).

Además, los niños por debajo de la edad de responsabilidad penal que participan en una conducta antisocial no pueden ser procesados. Por tanto, es crucial para entender los orígenes de la delincuencia considerar la conducta antisocial que está fuera del ámbito de la ley y también los actos ilegales que no tienen como consecuencia un procedimiento legal, además de los que sí la tienen.

Adolescente Infractor a la Ley Penal

El Código de los Niños y Adolescentes define como adolescente infractor penal a aquel cuya responsabilidad ha sido determinada como autor o partícipe de un hecho punible tipificado como delito o falta en la ley penal.

Luego establece que el adolescente infractor mayor de 14 años, será pasible

de medidas socioeducativas. Y el niño y adolescente infractor menor de 14 años, será pasible de medidas de protección. Consecuentemente el niño y el adolescente pueden ser sujetos activos en la realización de un acto reprochable por la sociedad y calificado como delito o falta.

Actualmente la doctrina de la protección integral ha roto el mito que nos trajo la de la situación irregular (de irresponsabilidad absoluta) al señalar que el menor de edad puede cometer delitos o faltas y no como venía afirmando que solo cometía “actos antisociales” rechazando el término delito. Sin embargo, el concepto realista de la doctrina de la protección integral beneficia al adolescente infractor penal como al niño que, por su desviación social, comete un hecho considerado como una agresión que merece el reproche de la sociedad, en razón de que ha dado motivo a la creación de un Derecho Penal garantista el que aplicado a través de un procedimiento muy singular no impone al niño ni al adolescente una pena. Al niño y al adolescente hasta los 14 años lo excluye de actividad procesal judicial y solo a través de un procedimiento administrativo, investigación tutelar, el juez impone la medida de protección respectiva. El adolescente, de 14 a 18 años en una investigación judicial somera, le habrá de imponer el Juez una medida socio-educativa.

Conducta Antisocial

Incluir en la definición de la conducta antisocial un criterio no sólo jurídico presenta la ventaja de centrar la atención en factores sociales o exógenos, y en factores personales o endógenos; cambiando el enfoque de la intervención y abordando directamente el problema real. De esta manera, la conducta antisocial quedaría englobada en un contexto de riesgo social, posibilitando una prevención e intervención temprana en el problema que

entroncaría directamente con los intereses de las distintas disciplinas de la psicología interesadas en este problema (Vázquez González, 2003).

A nivel teórico han sido muchas las teorías que se han desarrollado para comprender el comportamiento delictivo desde diferentes ámbitos del conocimiento, siendo la psicología de la delincuencia una de las áreas más fructíferas a la hora de desarrollar instrumentos de evaluación y programas de intervención que han mostrado su eficacia (Andrés-Pueyo y Redondo, 2004; Andrews y Bonta, 2010; Dowden y Andrews, 2000; Garrido, 2005; Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

Son muchas las explicaciones que la Psicología ha investigado a lo largo de estos años. A continuación hablaremos de las que han recibido apoyo empírico y que, actualmente, se consideran complementarias (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

Teorías del Aprendizaje Social: En la actualidad la teoría del aprendizaje social es la explicación más completa de la conducta delictiva (Akers, 2006; Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007). Las teorías del aprendizaje explican el comportamiento delictivo como una conducta aprendida, bien mediante condicionamiento operante, clásico o aprendizaje vicario (Navas Collado y Muñoz García, 2005). Se trata de una teoría general socio-psicológica que ofrece una explicación sobre la adquisición, mantenimiento y la modificación de la conducta delictiva y desviada. Adopta factores culturales, sociales y no sociales que intervienen tanto para motivar y controlar la conducta delictiva, como para fomentar y socavar la conformidad (Akers, 2006). Las formulaciones más modernas incorporan la interacción dinámica entre factores conductuales, emocionales y cognitivos (Andrews y Bonta, 2010; Redondo Illescas, 2012).

El modelo de Bandura, que es el más conocido, realiza el papel tanto de la imitación como de las expectativas de la conducta (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007). Este modelo explica la conducta humana como la interacción recíproca y continua entre los determinantes cognitivos, ambientales y comportamentales (Navas Collado y Muñoz García, 2005; Vázquez González, 2003). Subraya el papel decisivo que juegan las variables sociales para explicar el desarrollo y la modificación de la conducta humana, sin olvidar la formación de la personalidad individual (Vázquez González, 2003). Diferencia entre el momento de adquisición de un comportamiento y su posterior ejecución y mantenimiento (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

Desde la teoría del Aprendizaje Social, se plantea la hipótesis de que es más probable que los individuos cometan actos desviados cuando (Akers, 2006):

- Sus propias definiciones, creencias aprendidas o actitudes son relativamente más favorables a la comisión que a la abstención de actos desviados.
- Se relacione diferencialmente con otras personas que realicen, apoyen, modelen y propugnen definiciones favorables a las violaciones de normas jurídicas y sociales.
- La probabilidad de una conducta conforme aumenta y la probabilidad de una conducta desviada disminuye al variar el equilibrio de estas variables en la dirección inversa.
- La conducta haya sido objeto de refuerzo diferencial frente a la conducta conforme con la norma, lo que significa que el individuo habrá recibido en el pasado por su conducta y se le anticipará de cara a las situaciones

futuras o actuales, una recompensa relativamente superior al castigo.

- En persona o simbólicamente esté relativamente más expuesta a los modelos desviados que a los conformes y observe más los primeros que los segundos.

Teoría del control social: Las teorías del control social teorizan sobre la constatación de que cuanto menores son los lazos emocionales con individuos socialmente integrados (como acaece en muchas situaciones de marginalidad), mayor es la implicación de una persona en actividades delictivas. Dentro de estas teorías nos encontramos con la teoría de los vínculos sociales de Hirschi (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007). A grandes rasgos, lo más importante de esta teoría consiste en diferenciar entre el control que se ejerce desde fuentes externas al individuo (control social) y el control ejercido por el propio sujeto (autocontrol). Aquellas personas que carecen de vínculos sociales tendrán una predisposición mayor a delinquir que aquellas que tienen unos vínculos fuertes con la sociedad (Vázquez González, 2003).

Hirschi postula que existen una serie de contextos principales en los que los adolescentes se unen a la sociedad: la escuela, la familia, el grupo de iguales y las pautas de acción convencionales, tales como las actividades deportivas o recreativas. El enraizamiento a estos ámbitos se produce a través de cuatro mecanismos complementarios (Garrido Genovés, 2008; Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007; Shoemaker, 1990; Vázquez González, 2003): Attachment (apego): es el más importante. Commitment (compromiso): es el vínculo de carácter utilitario que podría ser definido como el grado según el cual los propios intereses individuales han sido invertidos en un conjunto de actividades fijas o establecidas. Involvement

(participación/implicación): aparece como consecuencia directa del anterior. Hirschi resalta que muchas personas escogen una vida conforme a la ley porque no tienen oportunidades para hacerlo de otra forma. Belief (creencias): representa un vínculo de carácter ideológico que sugiere el sentimiento de que ciertos valores y normas cuentan con el respaldo y la aprobación social.

La aplicación de esta teoría supone que, mejorando el arraigo social de los jóvenes (apego a los padres, compromiso con los valores prosociales, participación en actividades prosociales y fortalecimiento de las creencias morales) la reducción del comportamiento delictivo en los jóvenes es posible (Vázquez González, 2003).

El nivel de autocontrol de un individuo, según Gottfredson y Hirschi, también tendría un impacto significativo en la edad de inicio, en la frecuencia, la gravedad de la conducta delictiva y la versatilidad. El bajo nivel de autocontrol hace referencia al carácter egocéntrico, impulsivo, la falta de perseverancia, la atracción por actividades de riesgo o la necesidad de estimulación buscando vivir emociones fuertes (Obeida, 2012).

Teoría de Rasgos y características individuales: Las teorías psicobiológicas de la delincuencia tratan de explicar la conducta antisocial o delincuencial en función de aquellas disfunciones o anomalías orgánicas.

Parten de la creencia de que son factores internos del sujeto (endógenos) los que, al concurrir en algunas personas, llevan a una predisposición congénita para la comisión de actos delictivos o antisociales (Navas Collado y Muñoz García, 2005; Vázquez González, 2003). Son muchas las características de personalidad que se han estudiado como posibles predictoras de la conducta criminal (Romero, 2010).

La investigación biopsicológica sobre las diferencias individuales y delincuencia ha puesto de relieve la asociación de la conducta antisocial con factores de baja actividad en el lóbulo frontal, baja inteligencia, Trastorno de Atención con Hiperactividad, alta impulsividad, baja activación del Sistema Nervioso Central, lesiones craneales, tendencia al riesgo, baja empatía, locus de control externo, y propensión a la búsqueda de sensaciones (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

Teoría de la condicionabilidad del delincuente de Eysenck: Propone que el comportamiento se adquiere por aprendizaje y por condicionamiento. En el primero interviene el sistema nervioso central y el segundo está regido por el sistema nervioso autónomo. Una conducta delictiva obedecería a un aprendizaje deficiente de las normas sociales en forma condicionada (Navas Collado y Muñoz García, 2005; Vázquez González, 2003).

Se reconoce, en primer lugar, la importancia del sistema nervioso heredado por la persona y distingue tipos de personalidad, la introversión (personas reservadas, tranquilas, ordenadas, introspectivas, fiables y pacientes), la extraversión (seres impulsivos, despreocupados, sociables, optimistas, excitables, impacientes y agresivos). El neuroticismo (ansiedad, preocupación e inestabilidad emocional) que jugaría un importante papel en la conducta delictiva. Actuaría como un impulso, multiplicando los hábitos antisociales o socializados que existen. Posteriormente, y ante la evidencia de la existencia de delincuentes que se caracterizaban por la carencia de culpabilidad y la baja emotividad, amplió su teoría con la dimensión de psicoticismo (hostilidad, impulsividad, búsqueda de estimulación, insociabilidad y despreocupación) (Navas Collado y Muñoz García, 2005; Vázquez González, 2003).

Derivado del modelo de Eysenck nos encontramos con la teoría de Gray que propone que la delincuencia se relaciona con una alta sensibilidad a las señales de castigo (dimensión de impulsividad) y también con una relativamente débil sensibilidad a las señales de castigo (dimensión de ansiedad). Según Gray son dos dimensiones de la personalidad las que se relacionan con la delincuencia: alta impulsividad y baja ansiedad (López Soler y López López, 2003).

Criminología del Desarrollo: Una importante línea de análisis psicológico de la delincuencia actual se concreta en la criminología del desarrollo que se orienta al estudio de la evolución en el tiempo de las carreras delictivas. Se trata de una perspectiva novedosa y relevante actualmente (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

Lösel y Bender (2003) hacen referencia a que el desarrollo de una carrera delictiva obedece a la acumulación de diferentes factores de riesgo tales como: falta de apego, temperamento difícil y bajo autocontrol, pensamientos desadaptados, factores genéticos, y problemas neurológicos, rechazo del grupo de iguales, crianza deficitaria y falta de armonía en el hogar, dificultades en la escuela, asociación con amigos antisociales, sesgos en el procesamiento de la información, estilo de vida persistentemente antisocial, déficit cognitivos y problemas de atención, ambiente multiproblemático y bajo nivel socioeconómico, situación de paro laboral y déficit en habilidades. Por separado ninguno de ellos se entiende como condición previa para optar por el camino delincuencial, sin embargo, el acceso a una vida adaptada cada vez será más complicado en la medida en que se acumulen de manera progresiva factores delictógenos con sus respectivas consecuencias (Lösel y Bender, 2003).

La prioridad para el análisis psicológico son aquellos delincuentes persistentes, que constituyen un pequeño porcentaje de jóvenes que tienen un inicio muy precoz en el delito y que cometerán muchos y graves delitos durante largos períodos de su vida (Howell, 2003; Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

En la medida en que todas estas conductas estén influidas por la presencia de múltiples factores de riesgo, se originará un incremento de la intensidad, gravedad y frecuencia de estas conductas, provocando el mantenimiento de dicho patrón de comportamiento a lo largo de los años (Peña Fernández y Graña Gómez, 2006).

En los estudios sobre carreras delictivas se analiza tanto la secuencia de los delitos cometidos por un individuo como los factores que se vinculan al inicio, mantenimiento y finalización de la actividad delictiva. Su principal foco de atención son los factores de riesgo de la delincuencia (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007). Entendemos por factor de riesgo las condiciones que incrementan la probabilidad de ocurrencia de acciones agresivas, aunque no de manera invariable (Berkowitz, 1996).

Algunos autores se centran en factores de riesgo individuales mientras que otros hablan de los factores de riesgo contextuales (Contreras, Molina y Cano, 2010; Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000). Pero cuando estudiamos el comportamiento humano, no podemos considerar a la persona como algo aislado, ya que vive, crece y se desarrolla dentro de un contexto interactivo y dinámico (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

También se diferencia entre factores estáticos y factores dinámicos. Los

primeros contribuyen al riesgo actual, pero, por regla general, son inmodificables (como por ejemplo la precocidad delictiva de un sujeto, su psicopatía o su impulsividad). Se entiende por factores dinámicos aquellos que son sustancialmente modificables (como el consumo de drogas, sus cogniciones o tener amigos delincuentes) (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007).

Una de las teorías más comprensivas generadas es la de Farrington, quien formuló una teoría integradora del conocimiento sobre carreras delictivas. Farrington trata de explicar cómo se produce la delincuencia juvenil. Diferencia entre tendencia antisocial de un sujeto y decisión de cometer un delito. La tendencia antisocial depende de tres tipos de factores: 1) los procesos energizantes, entre los que encontraríamos los niveles de deseo de bienes materiales, de prestigio social y de estimulación (suelen ser más intensos en jóvenes marginales debido a sus mayores privaciones); 2) los procesos que dotan al comportamiento de una direccionalidad antisocial; y 3) la posesión o no de las adecuadas inhibiciones (empatía, actitudes, creencias) que le alejen del comportamiento delictivo (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007; Vázquez González, 2003).

Según Farrington, la delincuencia se produce mediante un proceso de interacción entre el individuo y el ambiente, que divide en cuatro etapas (Vázquez González, 2003): En la primera etapa surge la motivación, en la segunda etapa, el sujeto busca el método legal o ilegal de satisfacer dichos deseos, en la tercera etapa, la motivación para cometer actos delictivos disminuye o se magnifica por las actitudes y creencias interiorizadas acerca del significado de infringir la ley, y en la cuarta etapa supone un proceso de decisión en una situación particular que se verá afectada por los factores

situacionales inmediatos. Si la motivación para cometer el acto delictivo sobrevive a la tercera etapa, que esta se convierta en realidad, en cada situación, dependerá de los beneficios, los costes y las probabilidades del posible resultado.

En la actualidad, en el marco de la criminología del desarrollo, una de las propuestas teóricas más importantes, que incorpora conocimientos de la investigación y teorías psicológicas precedentes, es el **modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad de Andrews y Bonta** (Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007). Según este modelo, la conducta delictiva de los jóvenes se basa en una compleja red de variables personales y ambientales que se encuentran interrelacionadas entre sí, es decir, que la conducta delictiva de un menor, normalmente, se va a producir debido a la influencia simultánea de diversos factores, ya sean personales o de su entorno (Andrews y Bonta, 2010).

Este modelo está orientado a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia. Establece tres grandes principios (Andrews y Bonta, 2010; Redondo, 2008; Redondo Illescas y Andrés Pueyo, 2007):

Principio de Riesgo: este principio afirma que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos (como por ejemplo la tendencia antisocial o la precocidad delictiva), que tienen un nivel de modificabilidad menor, requieren intervenciones más intensivas, frente a los factores dinámicos (tales como los hábitos antisociales, sistemas de creencias, influencia del grupo de iguales o consumo de drogas), que se pueden modificar con mayor facilidad.

Principio de Necesidad: asegura que los factores de riesgo dinámicos directamente conectados con la conducta delictiva deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención psicológica. Se espera que, al superar el individuo sus necesidades criminógenas, se producirá una disminución en el nivel de reincidencia.

Principio de Individualización: hace referencia en la necesidad de ajustar las intervenciones de forma adecuada a las características personales y situacionales de los sujetos. Los factores que dificultan que los individuos reaccionen adecuadamente a su tratamiento rehabilitador son tanto internos como externos, como la motivación, el estilo de aprendizaje y la identidad cultural de cada delincuente. Implica que, por muy adecuados que sean los contenidos de un programa de tratamiento, éste no será suficientemente eficaz y eficiente si no se adapta al estilo, capacidad y circunstancias de cada uno de los participantes. Por lo cual, el tratamiento debe estar orientado a este principio de responsividad para que sea lo más beneficioso posible. Una recomendación al respecto es utilizar, por ejemplo, tratamientos cognitivo-conductuales que han mostrado una alta responsividad o sensibilidad.

Factores de Riesgo asociado a la infracción en adolescentes

Factores de riesgo son las variables cuya presencia incrementa la probabilidad de la aparición de la conducta antisocial (Vázquez, Fariña y Arce, 2003; Vilariño, Amado y Alves, 2013).

Además de hablar de factores de riesgo de las conductas antisociales, existen los denominados factores de protección. Éstos se definen como aquellas características individuales que atenúa, inhiben o reducen la probabilidad de la aparición y mantenimiento de las conductas antisociales

(Kazdin y Buela-Casal, 2002). Los factores de riesgo y de protección no son más que los extremos de un continuo y que un mismo factor será protector o de riesgo según el extremo de la escala en que esté situado. De esta forma, por ejemplo, el rasgo impulsividad sería un factor de protección cuando su valor es muy bajo y, por el contrario, puede ser un factor de riesgo de conductas antisociales cuando en los individuos tiene un valor elevado. La presencia o ausencia de los mismos no es una garantía de la presencia o ausencia de conductas antisociales respectivamente. Sin embargo, por regla general, a mayor número de factores de riesgo la probabilidad de que aparezcan conductas delictivas será mayor (Peña Fernández, 2005).

En la literatura se han identificado “trayectorias delictuales”. Estas trayectorias se preparan desde la tierna infancia, se acentúan durante la infancia; mientras que, en la adolescencia, ellas se modifican y se dirigen hacia una integración social armoniosa, o ellas se intensifican, para cristalizarse en una delincuencia crónica y en un estilo de vida marginal y criminal (Dishion, Nelson, Miwa, 2005; LeBlanc, 2003). A la base de estas trayectorias, se encuentran factores de riesgo que han sido clasificados como factores del entorno, familiares e individuales. Entre los factores del medio, se encuentra la pobreza, pero la relación existente entre la pobreza y la delincuencia no es una relación de causalidad simple y directa. Ello, puesto que la pobreza no causa inevitablemente la delincuencia (Zambrano, Ballesteros, Galindo & Suazo, 2001), muchas personas que han vivido en condiciones de gran pobreza, no han llegado a ser delincuentes. Además, hay factores individuales y familiares que tienen una importancia determinante. Entre éstas, se pueden encontrar algunos o varios de los siguientes factores: el temperamento difícil del niño, el déficit de atención y la

hiperactividad, la pobreza de relaciones de apego con los padres, la presencia a muy baja edad de conductas agresivas crónicas en el niño, la supervisión parental débil, la disciplina inconsistente aplicada por los padres. Otro factor agravante, es la presencia en uno de los dos padres o en los dos, de problemas importantes de salud mental y/o de abuso de alcohol o drogas. Mientras más frecuente sea la presencia de varios factores, más elevados serán los riesgos de desarrollo de trayectorias delictiva.

Algunos autores se centran en factores de riesgo individuales y otros hablan de los factores de riesgo contextuales, entre otros (Contreras, Molina y Cano, 2011; Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000).

Durante la adolescencia tienen lugar una gran cantidad de cambios en los individuos., aparecen las primeras conductas disruptivas y/o violentas y los primeros comportamientos conflictivos con la norma (Rodríguez Díaz, 2009). Durante este período es característico que los miedos y la ansiedad adquieran especial relevancia tanto a nivel educativo como social o clínico (Ferrer Ventura, Sarrado Soldevila, Carbonell, Virgili Tejedor y Cebriá Andreu, 2008). Sin embargo, estas conductas disruptivas y/o violentas, tienden a disminuir por sí solas con la edad; es decir, a medida que el niño o adolescente avanza en edad y en su proceso madurativo, estas conductas tienden a desaparecer (Peña Fernández y Graña Gómez, 2006).

Factores de Riesgo asociado a las infracciones en adolescentes

Factores Ambientales y/o Contextuales	Contexto sociocultural y económico	Pobreza, desempleo, diferencias entre zonas, etc.
	Medios de comunicación	
Factores Individuales	Factores Psicológicos	Agresión Impulsividad Distorsiones cognitivas Consumo de sustancias Inteligencia Hiperactividad, Déficit de atención (TDHA) Empatía Autoestima Ansiedad y Depresión Ira y Hostilidad Búsqueda de sensaciones Trastorno Disocial de la conducta
	Factores cognitivos	Atribuciones Creencias y actitudes
Factores de socialización	Ámbito Familiar	Estructura familiar, maltrato infantil, violencia, delincuencia de cuidadores, conflictos familiares, separación de padres, estilos de crianza, etc.
	Ámbito escolar y/o educativo	Fracaso escolar, abandono escolar.
	Grupo de iguales	Amigos delincuentes, participación en bandas.

1) Factores Ambientales y/o Contextuales

El marco general donde cohabitan tanto los individuos como los grupos, lo constituye la sociedad. Las diferencias entre zonas, la pobreza y una situación social desfavorecida, el desempleo o los medios de comunicación de masas son claros factores de riesgo de cara a cometer comportamientos delictivos.

2) Factores Individuales

a) Factores psicológicos

En los últimos años las investigaciones han confirmado que el

comportamiento humano, en mayor o menor medida, no es más que el producto de la interacción entre determinadas experiencias vitales o ciertas variables psicosociales y un conglomerado de factores biológico-genéticos.

Conducta Agresiva

Berkowitz (1996), señala que la agresividad se refiere a la disposición relativamente persistente a ser agresivo en diferentes situaciones, una disposición hacia el comportamiento agresivo susceptible de manifestarse en el momento actual (estado) o que se manifiesta de manera estable a lo largo del tiempo (rasgo) (Penado Abilleira, 2012).

La conducta agresiva, en un amplio sentido, se puede considerar un fenómeno emocional y motivacional que se relaciona con la interacción social (Millana, Toldos- Romero, Cabanac, Bonniot-Cabanac y Ramírez, 2006), su prevalencia se incrementa de manera considerable a lo largo de la adolescencia, de forma especial como parte de las conductas delictivas y/o antisociales que sobrepasan el límite de lo permitido socialmente (Hubbard, McAuliffe, Morrow y Romano, 2010; López-Romero y Romero, 2010) y que deteriora las relaciones laborales, académicas y personales (Deffenbacher, 1993; Del Vecchio y O`Leary, 2004; Norlander y Ecckhardt, 2005).

El concepto de agresión implica diferentes conductas que, aunque pueden parecer similares, presentan mecanismos de control neuronal y genético totalmente diferentes. También toman distintas manifestaciones fenomenológicas, tienen diversas funciones y antecedentes, y son provocadas por diferentes circunstancias externas (Andreu, Martín Ramírez y Raine, 2006; Andreu, 2009; Andreu, Peña y Ramírez, 2009).

Buss, considera la conducta agresiva como una “respuesta que proporciona estímulos dañinos a otro organismo” (Buss, 1992). En la agresión el efecto nocivo, es importante pero no se debe considerar como único factor, en otros estudios se busca conocer la intencionalidad y la participación de juicios o prácticas sociales (Bandura, 1987). Así, algunos actos agresivos pueden aprobarse como legítimos en determinadas situaciones, pero condenarse en otras distintas. De acuerdo con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1987), estas actitudes pueden fomentar o bloquear la manifestación de conductas agresivas dentro de determinados contextos sociales. La agresión quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo. El estado agresivo se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que esta puede verse desencadenada por otra serie de factores. Esta dimensión subjetiva de la agresión se ha ido caracterizando conceptualmente a través de términos como: agresividad, ira y hostilidad.

A la hora de analizar los procesos y mecanismos implicados en la agresión nos encontramos ciertas dificultades al estar ligados a su conceptualización y su tipología (Andreu, Peña y Ramírez, 2009). Se trata no sólo de un fenómeno complejo si no también dinámico y multifacético con una serie de antecedentes, expresiones y consecuencias variadas, en las que están implicados un elevado número de factores que se pueden manifestar a nivel físico, cognitivo, emocional y social. Por este motivo es necesario señalar que son tres los elementos que deben estar presentes en las definiciones

de agresión (Carrasco y Gonzáles, 2006; Cerón Martínez, 2013): el carácter intencional, las consecuencias negativas que conlleva, y su variedad a la hora de manifestarse ya que lo puede hacer de manera, entre otras, de forma física o verbal.

Como señalan Kokko y Pulkkinen (2005) las diferentes manifestaciones que se engloban bajo la etiqueta de conducta agresiva se han analizado teniendo en cuenta aspectos como su naturaleza o modo de expresión (física/verbal), su dirección (directa/indirecta) o la motivación que las impulsa (reactiva/proactiva). Hasta este momento, las conceptualizaciones que se han ido planteando nos permiten desglosar un fenómeno multidimensional que se caracteriza por la heterogeneidad de los comportamientos que lo forman, así como las consecuencias que de ellos derivan así como los diferentes factores que los provocan (Cohen, Hsueh, Russell y Ray, 2006).

Por regla general, la agresión es un constructo múltiple en el que se pueden encontrar diferentes tipos de comportamientos agresivos. Esto es debido a su propia naturaleza multidimensional, ya que diversos procesos mentales y fisiológicos se combinan para crear distintas formas de agresión (Liu, 2004). Gracias a este carácter diferencial se han identificado dimensiones cognitivas, emocionales y motivacionales específicas en la conducta agresiva (física vs. verbal, o reactiva vs. proactiva).

La agresión física ha sido definida en múltiples estudios como un acto perjudicial intencional que resulta en daño físico a la víctima (George, 2003).

En cuanto a la agresión verbal, cabe destacar que se caracteriza porque su forma de expresión es el lenguaje y se trata de una respuesta verbal nociva que se produce de manera directa o indirecta. En la agresión verbal directa,

el objetivo principal es ofender a la persona agredida utilizando para ello amenazas o insultos (Tapper y Boulton, 2004; Toldos, 2005). Por el contrario, cuando hablamos de agresión verbal indirecta, la expresión de la misma es simbólica o a través de insultos o de amenazas y lo primordial es intentar dañar a la víctima consiguiendo que se la excluya del grupo mediante, por ejemplo, las críticas o a difusión de rumores (Bjorkqvist, Lindstrom y Pehrsson, 2000; Bowie, 2007; Putallaz, Grimes, Foster, Kupersmidt, Coie, y Dearing, 2007).

En la población general parece que los varones hacen un uso más frecuente de la agresión física (Capuano, 2011) al igual que existe evidencia de que también utilizan más la agresión verbal que las mujeres y que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos en cuanto a la agresión verbal indirecta (Toldos, 2005).

También es relevante señalar que la agresión física se ha asociado en numerosos estudios con la delincuencia. En algunos de ellos se considera el mejor predictor del comportamiento criminal posterior (Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002) y de arrestos durante la edad adulta (Viemerö, 1996).

Otra de las clasificaciones de la agresión que se proponen y a la que más atención se le ha prestado hasta el momento es la que está basada en la motivación que subyace al comportamiento agresivo; es decir, la distinción planteada entre agresión reactiva y agresión proactiva (López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2011; Marsee y Frick, 2007). La primera de ellas, derivada de la Teoría de la Frustración-Agresión, es aquella respuesta a algún tipo de amenaza, agresión o provocación, real o percibida, que suele ir acompañada de manifestaciones de ira o cólera. La agresión de tipo

proactivo está definida por la carencia de emoción y su carácter instrumental, premeditado y dirigido a conseguir cualquier tipo de recompensa o meta (López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2010).

A nivel cognitivo se ha relacionado con la tendencia a valorar las respuestas agresivas como una forma útil y efectiva gracias a la cual logran sus objetivos o metas todo ello unido a la baja percepción del castigo como posible consecuencia de la conducta agresiva ya que tienen la tendencia a evaluar la agresión de manera positiva anticipando la obtención de consecuencias reforzantes y positivas (Andreu, Ramírez y Raine, 2006; López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2010). A nivel afectivo-emocional ha sido relacionada con bajos niveles de reactividad emocional (Hubbard et al., 2002; Muñoz, Frick, Kimonis y Aucoin, 2008) y con la manifestación de rasgos de dureza e insensibilidad emocional (baja capacidad para la empatía, ausencia de sentimientos de culpa, pobreza de afecto), tradicionalmente asociados con el desarrollo de la personalidad psicopática (López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2010; White y Frick, 2010).

Teniendo en cuenta que la manifestación temprana de rasgos de tipo psicopático se ha relacionado con el desarrollo de problemas de conducta caracterizados por una mayor persistencia y severidad así como las propias características que definen la agresión proactiva, en el plano conductual cabe plantear que la utilización de respuestas agresivas de tipo proactivo estará enmarcado en patrones de comportamiento problemático y antisocial con peor pronóstico y mayor severidad (López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2010). Múltiples trabajos en esta línea han constatado la relación entre la manifestación temprana de conductas agresivas de tipo

proactivo y el desarrollo de conducta externalizante, antisocial y delictiva en la adolescencia y la etapa adulta (Brendgen, Vitaro, Tremblay y Lavoie, 2001; López-Romero, Romero y González-Iglesias, 2010; Raine et al., 2006).

Impulsividad

Una de las variables más estudiadas ha sido la impulsividad. Son diversos los estudios que lo consideran un concepto imprescindible, aunque no ha estado exenta de dificultades a la hora de su conceptualización y su medida.

Se ha definido la impulsividad como la tendencia a responder rápidamente y sin reflexión a los estímulos, cometiendo un elevado porcentaje de errores en la respuesta. Teorías de diversas orientaciones han propuesto que las dificultades para reflexionar antes de actuar y/o a la hora de considerar las futuras consecuencias de las conductas ponen al individuo en riesgo de implicación delictiva.

Son muchos los estudios a nivel internacional que han destacado el papel de la impulsividad en diversas muestras, pero resaltaremos el estudio con muestra española de Sobral et al. (2000) en el que se confirma que la impulsividad se muestra como una variable de suma importancia en la explicación de la conducta antisocial. Además, encuentra como se pueden potenciar los efectos de una serie de factores de riesgo cuando se asocia a ellos, como el bajo control parental y apego escolar, en el caso de las chicas déficits socioeconómicos o la pertenencia a grupos desviados tanto en el caso de varones como de mujeres. En este estudio también se encuentra que los hombres presentan mayores niveles de impulsividad, y por tanto, de conducta antisocial (Sobral, et al., 2000).

Distorsiones Cognitivas

Resulta especialmente importante, a la hora de explicar la conducta agresiva en jóvenes, hacer alusión a los procesos cognitivos distorsionados o sesgados que tienen lugar en el contexto de las interacciones sociales (Peña Fernández y Andreu Rodríguez, 2012).

El aporte más importante del modelo del procesamiento de información de información social en el estudio de la agresión es el denominado sesgo atribucional hostil. Éste describe la tendencia de los individuos agresivos a atribuir de manera errónea hostilidad a las señales sociales accidentales, benignas o ambiguas. Dicha tendencia a “asumir lo peor” representa una distorsión cognitiva, en lugar de una deficiencia (Epss y Kendall, 1995). El sesgo puede pertenecer a la codificación, representación mental, acceso y a la generación de posibles respuestas, la selección de una respuesta y la posterior evaluación de dichas respuestas, es decir, tanto a los esquemas particulares como a las estructuras generales del conocimiento que componen el tratamiento permanente de la información (Crick y Dodge, 1994).

Dentro del grupo denominado cognición-emoción se han encontrado un amplio rango de procesos, dentro del cual se incluyen aspectos relacionados con modos de sentir y de pensar, frecuentes en infractores propensos a recurrir a la violencia en sus interacciones (Garrido Martín, Herrero Alonso y Masip Pallejá, 2002; Kazemian, Farrington y Le Blanc, 2009).

Se considera que las distorsiones cognitivas son esquemas equivocados que se crean a la hora de interpretar los pensamientos o los hechos

negativos automáticos que dan lugar a diversas consecuencias. Posiblemente dichas interpretaciones erróneas generen una serie de conflictos y lleguen a proporcionar una visión negativa y simplista en relación al entorno social (Barriga, Landau, Stinson, Liao y Gibbs., 2000). Consisten en polarizaciones inexactas o negativas de la atención o del significado de la experiencia social (Barriga, Morrison, Liao y Gibas, 2001; Barriga, et al., 2000).

Las distorsiones cognitivas o procesos cognitivos sesgados representan las interpretaciones erróneas que facilitan, al proporcionar una visión negativa sobre el entorno social, los conflictos sociales. El interés específico desde este planteamiento se dirige a conocer qué tipo de distorsiones cognitivas se relacionan con la conducta agresiva. Dicho conocimiento sistemático no se limita únicamente a explicar cómo procesan la información los individuos y cómo interpretan sus experiencias y/o cómo influyen dichas interpretaciones en su conducta. Se intenta conocer de qué manera, mediante estos procesos cognitivos, se produce un mayor desajuste social (Crick y Dodge, 1994) en la medida en que el agresor interpreta los hechos a su favor, exagera la supuesta transgresión y atribuye hostilidad a la oposición (Beck, 2003). Asimismo, conocer la manera en que estos mecanismos de interpretación hacen posible al agresor no asumir las consecuencias por los daños causados a los demás o desplaza la responsabilidad a la víctima y, que a pesar del comportamiento transgresor, sigue manteniendo una autoimagen positiva (Rojas Zegarra, 2013).

Consumo de sustancias

Existe una amplia bibliografía acerca de la fuerte asociación que existe entre el consumo de sustancias y la conducta agresiva antisocial. Además,

comparten múltiples factores de riesgo (Alcázar-Córcoles y Bezos-Saldaña, 2011; Graña Gómez et al., 2007; Peña Fernández y Graña Gómez, 2006).

Se ha encontrado en diversos estudios que esta relación es consistente independientemente de los tipos de conducta (de consumo y delictivas) y del tipo de muestra analizada (Graña Gómez et al., 2007).

La hipótesis de que un estilo de vida delictiva lleva a involucrarse en el consumo de drogas se ajusta mejor a consumidores habituales de drogas (alcohol) y de los consumidores experimentales de heroína. La hipótesis de que ambas conductas son causadas por los mismos factores, explicando la relación para jóvenes consumidores habituales de alcohol y/o marihuana y consumidores experimentales de otras drogas (Graña Gómez et al., 2007).

En las últimas dos décadas, numerosos estudios han proporcionado evidencias de la estrecha relación que existe entre el consumo de sustancias y la delincuencia entre los adolescentes. Se ha estudiado el hecho de que algunos jóvenes delinquen para conseguir recursos y mantener el consumo. Es posible que la sustancia que consumen los jóvenes cuando cometen el delito pueda predecir el posterior comportamiento criminal y delincuente (D'Amico, Orlando Edelen, Miles y Morral, 2008).

Redondo y Garrido (2001) han propuesto una hipótesis de interrelación entre el consumo de drogas y la conducta delictiva denominada hipótesis de potenciación recíproca. La primera premisa de esta hipótesis es que tanto el comportamiento delictivo como el consumo de drogas son hábitos susceptibles de aprenderse y mantenerse independientemente el uno del otro. Lo más habitual es esta independencia, atendiendo de manera separada a las poblaciones de consumidores de drogas y de delincuentes.

Sin embargo, en los sectores más marginales los contextos en los que se aprende a consumir y a delinquir son los mismos lo que facilita que, en estos sujetos ambos comportamientos, antes o después se combinen entre sí y confluyan. Cuando esto sucede, se produce una cualificación y una potenciación recíproca entre ambos tipos de conducta: ciertos actos delictivos, como por ejemplo una violación o un robo, terminan facilitando o instando el consumo de drogas; de la misma forma que tanto la dependencia de las drogas como sus efectos psicofarmacológicos pueden finalmente facilitar la comisión de ciertos delitos.

Inteligencia

En varias ocasiones se ha hecho referencia a que los comportamientos violentos o antisociales correlacionan negativamente con el cociente intelectual. Múltiples estudios han mostrado la relación existente entre la violencia y déficits intelectuales, tanto en muestras de delincuentes como en muestras de estudiantes, encontrando en estos últimos, correlación con bajos logros académicos (Cerón Martínez, 2013). Otros estudios han mostrado cómo el desarrollo cognitivo facilita la integración social mientras que su deficiencia la dificulta (Donnellan, Ge y Wenk, 2002). Algunos han evidenciado que una inteligencia baja está asociada a una peor adaptación al ámbito penitenciario, tanto en jóvenes como en adultos (Cerón Martínez, 2013).

Hiperactividad, déficit de atención y concentración (TDAH)

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) unido al trastorno de conducta disocial conforman el núcleo de patologías de inicio en la infancia que más se han estudiado en los últimos años (López Villalobos, Serrano Pintado y Delgado Sánchez-Mateos, 2005; García

Medina y Armas Vargas, 2008). El TDAH se caracteriza por la presencia en los menores de un patrón de desatención y/o hiperactividad- impulsividad, que es más frecuente y grave que el que se observa en sujetos con un nivel de desarrollo similar (APA, 2002).

Un importante grupo de autores ha acreditado la asociación de TDAH con otros diagnósticos comórbidos, con independencia sindrómica, considerando que son las propias características del TDAH las que incrementan la posibilidad de padecer otras alteraciones en el área de la salud mental (López Villalobos, et al., 2005). Son varios los estudios que han relacionado una serie de características psicológicas tales como la hiperactividad y los déficits de atención y concentración con una probabilidad mayor de manifestar conductas antisociales en un futuro, como la delincuencia (Rutter, Giller y Hagell, 2000).

La presencia de hiperactividad se ha relacionado también con la probabilidad de manifestar actos delictivos de manera temprana, así como una mayor probabilidad de reincidencia en el delito en la edad adulta. También se han evidenciado posteriores conductas antisociales en la adolescencia.

Se ha encontrado que tanto la presencia de conductas agresivas como problemas de hiperactividad a lo largo de la infancia contribuían a predecir la conducta antisocial en la adolescencia (Himmelstein, 2003). También se ha señalado que los niños hiperactivos comenten actos antisociales con más variedad y frecuencia frente a los no hiperactivos (Barkley, Fischer, Smalish y Fletcher, 2004).

Empatía

La empatía, desde una perspectiva amplia de la psicología, hace referencia a la capacidad que tienen las personas para identificar estados afectivos y cognitivos en los demás, ponerse en su lugar, compartir sus pensamientos y sentimientos y ser capaces de responder en coherencia con ello a sus demandas (Martínez García, Redondo Illescas, Pérez Ramírez y García Forero, 2008). Si nos referimos al ámbito de la conducta delictiva, la empatía haría referencia a la capacidad del individuo de expresar compasión por las víctimas de los hechos violentos (Carich, Metzger, Baig, y Harper, 2003).

Son muchos los que consideran que la empatía es una compleja variable psicológica en primer lugar porque puede ser interpretada como una característica individual más o menos fiable, que forma parte de la personalidad del individuo y, al mismo tiempo, como un factor psicológico dinámico que permite la posibilidad de entrenamiento y gradaciones. Como aspecto de la personalidad es el resultado múltiple de la interacción entre influencias sociales, conductuales, genéticas y neuropsicológicas (Luengo, Sobral, Romero, y Gómez-Fraguela, 2002).

Por este motivo, es probable que se trate de una característica seleccionada por la evolución debido a su notable valor adaptativo y razonablemente duradera (Wilson, 2003). No obstante, se constata que, como capacidad humana para sentir compasión, la empatía no es una característica personal absolutamente estable, sino que también puede ser aprendida y entrenada. Esta faceta moldeable es la que aconseja su inclusión en los programas de tratamiento psicológico con internos en prisión (Brown, 2005; Carich et al., 2003; Martínez García, Redondo Illescas, Pérez Ramírez y García Forero, 2008).

En el contexto del comportamiento antisocial, la empatía como respuesta afectiva y cognitiva es una de las variables individuales más importantes. Se trata como condición previa para el desarrollo del comportamiento altruista, del juicio moral y de la justicia. Varias investigaciones han estudiado la interrelación entre la empatía y la conducta delictiva desviada o agresiva (Cerón Martínez, 2013). Se ha considerado que una mayor empatía estaría asociada con una mayor habilidad para el comportamiento prosocial (Eisenberg, 2000), su déficit se vincularía con diferentes problemas de adaptación social como el comportamiento agresivo, y un menor autocontrol (Cerón Martínez, 2013).

Autoestima

Muchos autores en el campo de la conducta problema, han asumido que, en cierta medida, la autovaloración o la autoimagen son factores implicados en la etiología de la conducta desviada. Desde distintos puntos de vista, a nivel teórico, se ha propuesto que una autoestima negativa actuaría como factor de riesgo de la conducta antisocial. Existe una visión muy difundida que afirma que la conducta criminal es una forma de compensación cuando la autoestima está deteriorada (Romero, 2010).

La autoestima se ha definido de múltiples maneras, al ser un concepto complejo. Una de las más empleadas es la que la define como la evaluación que un individuo hace del concepto de sí mismo en las diversas áreas que implica el logro, el juicio de valor propio y la competencia.

El autoconcepto o la percepción de competencia han sido utilizados como sinónimos de la autoestima en la literatura aunque en las investigaciones sobre la relación entre conductas antisociales y delictivas y la autoestima

pueden ser contradictorios los resultados y los estudios presentan ciertas limitaciones (Garrido Martín, E., Herrero Alonso, C.).

Algunos estudios apuntan que los adolescentes con comportamientos antisociales tienden a sobrevalorarse en los dominios social, ya que sobrevaloran su capacidad para hacer amigos y su aceptación en el grupo de pares (Baumeister, Bushman, y Campbell, 2000) y físico, hacen una evaluación de sí mismos muy positiva en fortaleza y apariencia física).

Ansiedad y Depresión

Dentro de las características psicológicas en relación al comportamiento violento investigadas, son las emociones negativas en las que se incluyen, fundamentalmente, la depresión y la ansiedad. Muchos sujetos que realizan conductas antisociales manifiestan una alta comorbilidad con trastornos emocionales. Son varios los estudios epidemiológicos y longitudinales en población general que han reflejado la relación que existe entre las perturbaciones emocionales y una mayor probabilidad de ejercer conductas antisociales (Lund y Merrell, 2001). En este estudio se sugiere que los trastornos emocionales pueden ser considerados como un canalizador hacia la delincuencia, así como también la personalidad antisocial.

Smith (2002) encontró, en relación a las diferencias sexuales, que los factores de riesgo emocionales afectarían más a las niñas que a los niños para el incremento de la conducta antisocial, encontrando también estas mismas diferencias para los factores de riesgo familiares.

Los hallazgos, respecto a la depresión, subrayan que, en la medida de que la conducta antisocial va asociada a las perturbaciones depresivas, aumenta el riesgo de que aparezcan conductas suicidas (Rutter, Maughan, Meyer,

Pickles, Silberg, Simonoff y Taylor, 1997). Debemos recordar que la agresión presenta una comorbilidad con la depresión en el 50% de los casos, por este motivo muchos jóvenes deprimidos expresan su malestar mediante conductas oposicionistas o violentas, tanto verbalmente como hacia uno mismo.

Ira y Hostilidad

A lo largo de los años se ha establecido una clara asociación entre ira y conducta delictiva que incluye actos violentos cometidos por jóvenes y delitos contra la propiedad (Hollin, Marsh y Bloxsom, 2011).

Son muchos los estudios que han reflejado la asociación de la ira y la hostilidad. Para reflejar la dificultad de analizarlas de manera aislada de la agresión se ha utilizado el concepto de “Síndrome AHÍ” (Ramírez y Andreu, 2006). Se trata de un constructo más general cuyo objetivo es integrar en un concepto que facilite su diferenciación los conceptos de ira, hostilidad y agresión, y que, simultáneamente permite establecer las relaciones funcionales entre cada uno de ellos. Ello es debido a la coincidencia con las tres dimensiones fundamentales de la respuesta humana: componente afectivo- subjetivo, componente cognitivo y componente conductual. Los factores facilitadores de la agresión serían tanto la ira como la hostilidad ya que su característica definitoria sería el propio comportamiento observable de ataque, componente conductual, cuyo principal objetivo es el hacer daño de manera directa o indirecta de forma verbal o física a terceras personas o a objetos (Sanz, Magan y García-Vera, 2006).

La ira la podemos definir como una emoción negativa cuya intensidad varía desde el enfado moderado o la irritación leve hasta la rabia y que se asocia a una elevada activación psicofisiológica, como proceso psicobiológico

(Sanz, Magan y García-Vera, 2006). Al igual que el resto de emociones, puede entenderse como un rasgo o como un estado. Como rasgo, la ira se entiende concibe como la disposición o tendencia estable y general de experimentar estados de ira con mayor intensidad o frecuencia, así como ante un amplio rango de situaciones y durante más tiempo (García-León, Reyes del Paso, Pérez-Marfil y Vila., 2004). Por regla general se acompaña por la excitación del sistema nervioso autónomo como el aumento de la transpiración y la frecuencia cardíaca, guiones socialmente construidos y las distorsiones cognitivas.

La hostilidad se entiende como un rasgo cognitivo de personalidad, como un patrón cognitivo relativamente estable y duradero de creencias y actitudes destructivas y negativas hacia los otros (Sanz, Magan y García-Vera, 2006). Lo más característico es su componente cognitivo aunque también implica aspectos conductuales, afectivos y cognitivos. Suele estar acompañada de una actitud de resentimiento e incluye respuestas motoras y verbales. Según varios estudios, la hostilidad está relacionada de manera directa con la agresión física y verbal, aunque en menor medida que la ira.

Las creencias negativas acerca de los demás, con predominio de las atribuciones hostiles también están incluidas en la hostilidad. La atribución hostil se refiere a la percepción de las personas como agresivas y amenazantes. Es un componente evaluativo y cognitivo que se refleja en un juicio negativo o desfavorable hacia los demás sobre el que se muestra disgusto, desprecio o desconfianza. La hostilidad es considerada un componente clave en la manifestación de conductas violentas pero no puede explicar todos los tipos de agresión (Sanz, Magan y García-Vera, 2006).

Tanto la ira como la hostilidad serían factores facilitadores o de predisposición de la agresión, cuya característica más definitoria sería el propio comportamiento observable de ataque dirigido, como ya hemos comentado, a hacer daño a terceras personas u objetos (Sanz, Magan y García-Vera, 2006).

Es indudable la estrecha relación de la ira con la hostilidad. Mientras que ésta última implica un patrón relativamente estable de actitudes y creencias negativas sobre los demás relacionados con los temas de suspicacia, cinismo, enfrentamiento, denigración y desconfianza; patrón que a menudo se ve acompañado de un claro deseo de infringir daño a los otros (Sanz et al., 2006). Estos deseos y actitudes suelen estar asociados a sentimientos de ira. Son muchos los estudios que han encontrado una fuerte correlación entre las medidas de ira rasgo y medidas de hostilidad (Andreu, Peña, Graña, 2002).

Casi de manera exclusiva, la investigación de la relación entre la ira y las distorsiones cognitivas se ha centrado en las atribuciones hostiles, teniendo en cuenta que existe evidencia de que las creencias irracionales y los sesgos atribucionales hostiles se correlacionan de manera positiva, en los adultos, con la ira (DiGiuseppe y Froh 2002).

Búsqueda de Sensaciones

La búsqueda de sensaciones ha sido definida por Zuckerman como la búsqueda de experiencias y sensaciones variadas, nuevas, complejas e intensas unido todo ello a la disposición a asumir riesgos legales, físicos, financieros y sociales con la finalidad de lograr tales experiencias. Se considera un robusto predictor de la conducta antisocial. Se ha difundido la idea de que la delincuencia responde, en parte, a la búsqueda de

sensaciones y de estimulaciones novedosas. Zuckerman relaciona la búsqueda de sensaciones con el componente impulsivo de la extraversión, la carencia de acuerdo con las normas sociales, la irresponsabilidad y el bajo auto-control. La ausencia de búsqueda de sensaciones, por el contrario, indicaría la conformidad con dichas normas sociales y un comportamiento controlado y convencional.

Esta variable explicaría la contrariedad ante las actividades rutinarias y la gran implicación con las actividades intensas, impredecibles y de riesgo, que resultan muy gratificantes para el individuo (López Soler y López López, 2003).

Recientemente, en el campo de las conductas infractoras de menores, se ha descrito lo que se ha denominado “patrón desinhibido” de conducta, resultando sujetos impulsivos y buscadores de sensaciones. Este concepto sería el desarrollo del “Síndrome de Desinhibición”, cuyas dimensiones serían hiperactividad, impulsividad, elementos psicopáticos en el comportamiento y conducta antisocial.

Trastorno Disocial

El Trastorno Disocial se incluye dentro de la categoría de Trastornos por Déficit de Atención y Comportamiento Perturbador en el DSM IV-TR. Como característica esencial se destaca un patrón de comportamientos persistente y repetitivo en el que se violan los derechos básicos de los otros o normas sociales importantes adecuadas a la edad del sujeto. Estos comportamientos se dividen en cuatro (APA, 2002): Comportamiento agresivo que causa daño físico o amenaza con él a otras personas o animales, comportamiento no agresivo que causa pérdidas o daños a la propiedad, fraudes o robos, violaciones graves de la norma.

Los sujetos con trastorno disocial pueden tener escasa empatía y poca preocupación por los sentimientos, bienestar o los deseos de los demás. Su autoestima suele ser baja, aunque el individuo puede proyectar una imagen de dureza. En otros sujetos la autoestima evaluada puede resultar manifiestamente exagerada. Muestran, en muchos casos, una escasa tolerancia a la frustración, irritabilidad, arrebatos emocionales, así como imprudencia (APA, 2002).

Cuando el trastorno disocial se encuentra en relación con otras psicopatologías como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad o el abuso de sustancias, suele ser común observar que los síntomas graves del trastorno disocial persisten más allá de los 16 años. Este hecho representa un factor de riesgo para el desarrollo de un trastorno de personalidad antisocial en el adulto, también relacionado con la delincuencia (Trujillo, Pineda y Puerta, 2007).

En el trastorno disocial se produce un desajuste en el cumplimiento de las normas básicas e importantes de la convivencia social. Con frecuencia y como consecuencia se generan conductas delincuenciales persistentes y reincidentes en los adolescentes, que, por regla general, están acompañadas de elevados costos sociales como lesiones o pérdidas económicas (Trujillo, et al., 2007).

b) Factores Cognitivos

En la mayor parte de los modelos explicativos de la violencia las variables cognitivas tienen una clara y relación directa con las conductas antisociales.

Atribuciones

La atribución son aquellas razones que encuentran los sujetos para explicar la responsabilidad que tienen en los sucesos que le van ocurriendo. Las atribuciones pueden ser internas o externas. En las internas la explicación está en uno mismo, en el esfuerzo que hayamos hecho y la motivación que pongamos en dicho suceso. La importancia de este tipo de atribuciones es que depende de nosotros y la solución está también en nosotros. Por el contrario, en las atribuciones externas la justificación de nuestra conducta está en los demás, por lo que el resultado no depende tanto de nosotros y, es posible que la solución tampoco (Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

Cuando una persona logra una meta de manera satisfactoria puede hacer una atribución interna, que le ayudará a que sea más eficiente y que se sienta mejor consigo misma. Sin embargo, si hace una atribución externa de su éxito, no lo disfrutará tanto, ya que piensa que no se lo merece y lo atribuye a la mala suerte o a que le han ayudado y por sí sola no lo hubiera conseguido. Por regla general, las atribuciones externas están relacionadas con el comportamiento delictivo. Frecuentemente se echa la culpa de las desgracias a otras personas y/o instituciones, y los éxitos los atribuimos a la suerte y no a ningún tipo de esfuerzo por nuestra parte (Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

Creencias y actitudes

Las actitudes y creencias representan una serie de cogniciones generales acerca de cómo las personas interpretan y perciben la información que reciben. La característica central del constructo actitud incluye la evaluación de un estímulo basada en la información previa cognitiva, afectiva y comportamental. Cuanto más consistentemente aparece una actitud en un determinado contexto, es más probable que sea activada inconscientemente cuando el contexto se

presente de nuevo y, de esta forma, la actitud se fortalece (Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

c) Factores de Socialización

Dentro de estos factores de riesgo a la hora de desarrollar conductas delictivas o antisociales podemos encontrarnos con: el ámbito familiar, el contexto escolar y educativo, así como el grupo de iguales.

Ámbito Familiar : el ambiente afectivo y la cualidad de los vínculos afectivos con los padres (por ejemplo la clásica teoría del “control social” de Hirschi) hasta aspectos estructurales de la unidad familiar (orden de nacimiento, tamaño de la familia), la depresión post-parto, la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, trastornos de personalidad de los progenitores, el papel de las pautas de crianza en lo referente al control disciplinario y de los distintos niveles de supervisión parental, la separación de los padres, eventos estresantes o las pautas inadecuadas de educación (Cerón Martínez, 2013).

Estructura Familiar: el divorcio o la separación de los progenitores. Estos cambios pueden favorecer la aparición de una serie de problemas tanto internos como externos de conducta, de niveles bajos de competencia y de habilidades sociales, así como un número elevado de problemas a la hora de relacionarse con los miembros de la familia y con los pares.

Farrington (1996) encontró que cuando se da una separación entre padres e hijos antes de los 10 años en la adolescencia hay signos de violencia autoinformada así como en la etapa adulta, sin olvidar los arrestos por delitos violentos, confirmando los resultados que se obtuvieron en el estudio anterior a nivel nacional en Inglaterra. Este estudio mostraba que las familias “rotas” antes de los 10 años, eran predictoras de arrestos por delitos violentos antes de los 21

años. Resultados similares se encontraron en el estudio de Dunedin, en el que se constató que las familias monoparentales a la edad de 13 años predecían arrestos por violencia a la edad de 18.

Maltrato infantil y violencia intrafamiliar: Una de las consecuencias asociadas al maltrato que más interés ha suscitado la delincuencia Martínez realiza una revisión de varios estudios en los que las pautas de crianza variaban desde estrategias permisivas y punitivas hasta el maltrato físico. En la mayoría de ellas, los sujetos maltratados y educados con prácticas punitivas severas, tendían a ser más agresivos, antisociales y a cometer crímenes en su edad adulta (Martínez Cerón, 2013).

En el año 2001 se halló que los adolescentes receptores de maltrato poseen mayor riesgo de manifestar conductas delictivas, de presentar síntomas depresivos significativos y sintomatología disociativa (Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman, 2001). Preski y Shelton (2001) muestran que el exponerse a la violencia durante la infancia, también predice la conducta criminal.

Criminalidad de los padres: Uno de los factores de riesgo para el ejercicio de conductas antisociales en los niños es la comisión de delitos por parte de los padres (Farrington, 1996).

Farrington (1996) en su estudio de Cambridge, constató una relación entre el arresto parental antes de que los hijos cumplieran los diez años y el aumento de los delitos violentos registrados oficialmente y autoinformados por parte de los últimos durante la adolescencia.

Conflictos maritales y comunicación negativa: Son varias las investigaciones que han mostrado que la inexistencia de una relación adecuada entre la madre y

el padre o la existencia de relaciones conflictivas y tensas en el medio familiar, se ha relacionado de manera consistente con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos. Dichas correlaciones se observan tanto en familias en las que ambos padres están presentes en el hogar como en “hogares rotos” (Brody y Forehand, 1993).

Se ha relacionado con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos el que la relación adecuada entre la madre y el padre sea inexistente. Los individuos eran más violentos en su etapa adulta cuando habían sido expuestos a episodios violentos entre sus padres. Ser testigo de la violencia del padre hacia la madre es tan perjudicial para los menores como el recibirla directamente (Armenta, Corral, López, Díaz, y Peña, 2001). Estos descubrimientos confirman que la exposición a niveles elevados de conflicto familiar/marital incrementa el riesgo de violencia (Cerón Martínez, 2013).

Separación de los progenitores: Piffner et al. (2001) examinaron, en esta línea, las características de familias con conductas antisociales. Lo más relevante en este estudio fue la conclusión de que en aquellas familias en las que el padre biológico estaba en casa, había una menor sintomatología vinculada con conductas antisociales en el padre, madre e hijos y un estatus socioeconómico más elevado. Sin embargo, aquellas familias que registraban una ausencia del padre, tenían mayor probabilidad de aparición de conductas antisociales, así como un estatus socioeconómico más bajo. Asimismo, en un estudio sobre la estabilidad del comportamiento antisocial, se encontró que el pertenecer a una familia monoparental estaba asociado a un incremento del comportamiento antisocial (Pevalin, Wade y Brannigan, 2003).

Gordon (2003) encuentra que fueron factores significativos a largo plazo de un aumento de problemas comportamentales y psicológicas en los hijos,

encontrando diferencias en cuanto al género, tanto la separación como el divorcio de los padres junto con el hecho de que los padres se volvieran a casar después. Asimismo, las mujeres presentaban más depresión y los varones más problemas de conducta.

La separación entre padres e hijos se puede deber a varias causas, siendo éstas las que predicen un posterior comportamiento de los jóvenes y, además, la importancia que cobran los estudios multivariados sobre la relación entre la familia y otros constructos en el origen de la violencia.

Estilos parentales: la pobre supervisión parental hacia los hijos, la disciplina excesivamente severa, permisiva o inconsistente y la dificultad que presentan los padres para desarrollar expectativas claras en el comportamiento de sus hijos (Loeber y Farrington, 2000; Molinuevo, Pardo, Andion y Torrubia, 2004; Villar, Luengo, Gómez y Romero, 2003). De hecho, se ha llegado a interpretar el maltrato infantil como una forma extrema de las pobres pautas educativas (Loeber y Farrington, 1999). De esta forma, los padres de los adolescentes problemáticos emplean la fuerza y aplican o amenazan con el castigo físico, utilizando una disciplina drástica y caracterizada por la pérdida del control emocional de los padres, y la exhibición irracional de la fuerza. El castigo es inconsistente, con una manifestación errática que combina restricciones excesivas y tolerancia inadecuada (Peña Fernández, 2005).

Se ha hallado, en lo que se refiere a las prácticas educativas, que la conducta antisocial se relaciona con un menor grado de supervisión parental (Jang y Smith, 1991). De acuerdo con Diana Baumrind existirían tres grandes estilos de prácticas educativas. Un primer tipo sería el “autoritario” (o “represivo”, “coercitivo”), que se fundamenta en el castigo y la amenaza, donde las normas se imponen por la fuerza, de manera que se prima la obediencia y no la

comprensión del sentido de las reglas, es decir, se caracterizaría por un elevado control y un bajo apoyo. El segundo sería el estilo “permisivo” en el que tanto las normas como los límites a la conducta están difusos y el control parental es escaso. Finalmente, nos encontraríamos con un estilo llamado “con autoridad” o “autorizado”. En este caso, se produce una combinación de control y apoyo. El control es firme, pero no rígido y las normas son comunicadas de un modo claro y razonado; se estimula la participación de los hijos en la toma de decisiones y se fomenta progresivamente la adquisición de la autonomía (Gracia, Fuentes y García, 2010; Luengo et al., 2002).

Se ha encontrado, en relación al comportamiento estricto de los padres con sus hijos, un patrón de contigüidad entre ambos (Wells y Rankin, 1991). De esta forma, los jóvenes cuyos padres habían sido severos informaban del mismo tipo de comportamiento. Los chicos con padres muy permisivos informaban de un menor comportamiento violento que los anteriores, pero mayor que aquellos cuyos padres no habían sido ni muy flexibles ni muy estrictos. De todas maneras, los chicos cuyos padres habían sido consistentes en sus castigos predecían una menor posibilidad de comisión de delitos por sus hijos, frente a aquellos padres que habían sido inconsistentes.

Ardelt y Day (2002) encuentra que la consistencia de las prácticas educativas parentales unido a una buena supervisión adulta, estarían asociados negativamente con la conducta antisocial en adolescentes. Shek y Tang (2003) señalan que un buen funcionamiento familiar asociado a estilos parentales positivos, así como a un apoyo interpersonal dentro de la familia estaría asociado con menos niveles de conducta antisocial en la adolescencia.

Vinculación y apego familiar : El apego a la familiar, de acuerdo con la teoría del control social de Hirschi que vimos en el primer capítulo, inhibe en general la

delincuencia y el crimen. No obstante, es necesaria cierta cautela con esta afirmación ya que no son muchos los estudios que han investigado de manera específica esta relación entre el apego familiar y el comportamiento violento.

Williams (1994) encontró que la vinculación o apego familiar autoinformado por los jóvenes a los 14 años, no predecía violencia posterior en los autoinformes. Elliott (1994) también encontró que no existía una relación significativa entre la vinculación familiar y la violencia. Considerando que en algunos estudios se ha encontrado una relación entre la criminalidad parental y la violencia posterior de los hijos, aquellos que buscan una relación entre la vinculación familiar y la conducta violenta deberían distinguir entre la vinculación hacia una familia con miembros prosociales y la vinculación hacia una familia con miembros antisociales o delincuentes. De esta forma se puede determinar si la vinculación a una familia con miembros prosociales podría inhibir una violencia posterior, tal y como se hipotetiza en la teoría del control (Foshee y Bauman, 1992).

Eventos estresante : Se ha encontrado que muchos niños de padres en proceso de divorcio muestran un alto nivel de perturbación comportamental antes de que el divorcio tenga lugar pero no después (Block, Block y Gjerde, 1986). En este sentido, estudios como el de Conger, Ge, Elder, Lorenz y Simons (1994) vienen a confirmar estos resultados hallando un aumento de las conductas antisociales “durante” y no “después” de un evento estresante.

Por último, Robertson (2003) encuentra que aquellos sujetos sometidos a estrés durante la etapa escolar, presentaban mayor prevalencia de delincuencia, depresión o consumo de alcohol, siendo ésta última menos frecuente. Igualmente, la variable que mediaría entre el estrés y la comisión de delitos sería la influencia negativa de los pares, mientras una baja autoestima mediaría hacia

la depresión. En el estudio de Shek y Tang (2003) se confirma de nuevo que altos niveles de estrés percibido por los adolescentes estaría asociado con mayores signos de violencia futura.

Ámbito Escolar y/o Educativo : Otro de los órganos de socialización prioritarios es el colegio. La formación no es su única función sino que facilita también las primeras interacciones con las figuras de autoridad distintas a las familiares y con los iguales así como la consecución de sus primeros logros socialmente reconocidos.

El rendimiento académico, el bajo interés en la educación o la baja calidad de la escuela, son indicadores de distintos constructos relacionados con la escolarización. Son diversos los mecanismos que se han postulado a través de los cuales los factores escolares influyen en el comportamiento violento y antisocial.

Fracaso escolar: Se ha reconocido que el éxito escolar es uno de los mejores factores de protección de la delincuencia. Beccaria (1994) señalaba que “el más seguro, pero más difícil medio de evitar los delitos es perfeccionar la educación, ya que ésta suele ir asociada a negativas experiencias escolares (fracaso escolar y abandono temprano de los estudios).

Contribuye a facilitar el paso a la delincuencia la inasistencia escolar, ya que proporciona tiempo y oportunidades adicionales para conductas inadecuadas (Farrington, 1995).

Aunque no es determinante, el fracaso escolar es un factor de riesgo importante de la conducta antisocial. Sin embargo, ha de tenerse muy en cuenta en los niños y jóvenes que acumulan otros factores de riesgo, especialmente los referidos a problemas familiares, niveles bajos de desarrollo y consumo de

drogas (Del Barrio, 2004a).

Absentismo o abandono escolar : El abandonar el colegio o hacer novillos podrían ser indicadores conductuales que ponen de manifiesto un nivel de compromiso con la escolarización bajo. No obstante, también podría haber otras razones por las que los niños faltan al colegio o lo abandonan de forma temprana (Janosz, Le Blanc, Boulerice y Tremblay, 1996).

Farrington (1989) mostró que aquellos jóvenes con mayor índice de faltas a clase entre los 12 y los 14 años y los que abandonaron el colegio antes de los 15 años, eran más propensos a desarrollar conductas violentas en la adolescencia y la etapa adulta. Los hallazgos de Farrington constituyen uno de los numerosos estudios que han mostrado como faltar a clase o hacer novillos constituye un factor de riesgo sustancial para la delincuencia.

Se podría considerar que la falta de asistencia a clase es un factor de riesgo que contribuye a facilitar el paso a la delincuencia, en tanto en cuanto proporciona oportunidades adicionales para la conducta desviada (Farrington, 1995; Robins y Robertson, 1996).

Relación con el grupo de iguales : En relación a la influencia de los iguales, la investigación más relevante es la de Stouthamer-Loeber, Loeber, Wei, et al., (2002). En ella se puso de manifiesto que la relación con compañeros delincuentes incrementa el riesgo de persistencia de este tipo de conductas durante la adolescencia. Gatti, Tremblay, Vitaro, et al., (2005), han investigado la influencia de dos modelos en la génesis de los trastornos de conducta y la delincuencia entre adolescentes: El Modelo de las Características Individuales y el Modelo de la Influencia de los Iguales. El primero sostiene que los comportamientos delincuentes en la infancia conducen, a su vez, a la delincuencia

y a la elección de amigos delincuentes. En definitiva, los adolescentes tienden a relacionarse con aquellos que refuerzan su propio comportamiento. El segundo sugiere que los adolescentes delincuentes ya presentan con anterioridad amigos delincuentes antes de serlo ellos mismos.

Amigos o compañeros delincuentes: Durante los años preescolares la familia es el entorno dominante sin embargo durante la infancia y la preadolescencia pasa a serlo el colegio y dentro de él, los amigos constituyen la principal fuente de influencia (Catalano y Hawkins, 1996). De esta forma, el grupo de iguales cada vez va siendo más importante a la hora de establecer y desarrollar normas sociales y sus actitudes. Esto ocurre tanto en lo positivo como en lo negativo, favoreciendo la delincuencia (Peña Fernández, 2005)

En el año 1939 Sutherland, partiendo de su teoría de la asociación diferencial, ya decía que las conductas desviadas se adquieren en la relación con los grupos más próximos al sujeto, donde se expone a actitudes y a conductas de carácter desviado, lo que propiciará que se interioricen más definiciones favorables a la transgresión que definiciones favorables a lo convencional. Parece que los individuos que cometen actos delictivos tienden a tener amigos delincuentes y muchas actividades consideradas antisociales se emprenden junto a otras personas (Luengo et al., 2002).

Fergusson, Swain-Campbell y Horwood (2002), han encontrado recientemente, a partir de una investigación longitudinal, que el tener amigos con comportamientos desviados estaba asociado positivamente al ejercicio por parte de sujetos de entre 14 y 21 años de crímenes violentos, crímenes contra la propiedad, abuso de alcohol, abuso de cannabis y dependencia a la nicotina. De la misma forma, Wilmers et al. (2002) encontró en su encuesta con escolares alemanes, que la mayoría de los delitos violentos cometidos autoinformados se

daban en aquellos chicos que previamente habían dicho tener amigos desviados, siendo responsables del 54,3% de todos los actos delincuentes violentos informados por los alumnos en 1999. El estudio también señaló que a mayor frecuencia e intensidad de exposición a la violencia intrafamiliar y peor estatus socioeconómico, mayor tasa de menores que decían tener amigos desviados.

Pertenencia a bandas: Cairns, Cadwallader, Estell y Neckerman (1997) para referirse a la importancia de las bandas en la comisión de las conductas antisociales, postularon tres vías fundamentales: a) muchos de los individuos que ingresan en bandas son jóvenes desarraigados y alienados que se escapan de casa y se convierten en personas sin techo; b) representan la reunión de individuos agresivos y dominantes que tienen un papel de control de las redes sociales en las que operan y c) algunas bandas operan como prósperos negocios que están edificados sobre el tráfico de drogas ilegales.

Algunos estudios sugieren que el pertenecer a una banda contribuye a la delincuencia más allá de la mera influencia de tener pares delincuentes (Battin et al, 1997). La investigación también sugiere que está asociado con delitos más serios y violentos en la juventud (Thornberry, 1999). Thornberry (2004) ha encontrado que los delincuentes infantiles o de inicio temprano tienden más asociarse con iguales delincuentes y a formar parte de bandas.

B) PROGRAMAS DE TRATAMIENTO CON ADOLESCENTES INFRACTORES, PROGRAMA CENTRAL DE TRATAMIENTO EDUCATIVO Y TERAPEUTICO

Fundamentos teóricos

Los tratamientos con jóvenes infractores se dirigen a dotar a los sujetos de nuevas habilidades y competencias de comunicación e interacción humanas, ofrecerles nuevas experiencias para la integración social (familiar, educativa, laboral) y a

promover en ellos la inhibición de ciertas actitudes para las conductas infractoras (Israel y Hong, 2006; Palmer, 2003).

Los tratamientos implican esencialmente modificar ciertos factores de riesgo dinámicos presentes en los infractores, que constituyen los objetivos fácticos de la intervención. Así, el diseño y la aplicación de un tratamiento con menores infractores deben iniciarse con la evaluación de las necesidades y carencias relacionadas con su actividad delictiva. Para elegir el tratamiento, debería considerarse una intervención basada en un modelo teórico plausible del comportamiento delictivo y de su tratamiento. Después, se debería seleccionar, de entre las disponibles, aquella intervención que resulte más acorde a las necesidades de tratamiento, o en su defecto, adaptar una iniciativa ya existente, o bien diseñarla *ex profeso*. Para conseguir la máxima eficacia, el programa tiene que aplicarse de la manera más completa posible y según la temporalización prevista. Por último, es imprescindible evaluar la eficacia del tratamiento aplicado.

Tal y como se ha visto, uno de los requisitos esenciales para aplicar un tratamiento –que, a su vez, guarda estrecha relación con el éxito futuro de aquél– tiene que ver con la exigencia de que se fundamente en algún modelo teórico plausible sobre la conducta delictiva y la reincidencia. Son diversas las perspectivas sobre las que se han sustentado los programas de tratamiento con delincuentes, recogándose las más relevantes en el siguiente cuadro:

Principales teorías en las que se sustentan los tratamientos

Perspectiva Teórica	Mecanismos implicados	Objetivos de Tratamiento
Teoría del aprendizaje social (Burgess y Akers, 1966)	<ul style="list-style-type: none"> • Asociación diferencial • Definiciones antisociales • Imitación • Reforzamiento diferencial 	Enseñar a los jóvenes, mediante técnicas de aprendizaje, y específicamente la técnica de imitación de modelos, nuevas habilidades para la vida y definiciones prosociales que les

		ayuden a conseguir una mejor reintegración social.
Modelo cognitivo-conductual (Beck, Ellis o Meichenbaum son algunos autores destacados de esta perspectiva)	Déficits en competencias relativas a habilidades de conducta, cogniciones y emociones.	La finalidad de las intervenciones sería resolver tales déficits, entrenando para ello a los sujetos en todas estas competencias que son necesarias para la vida social. Empleo preferente de dos herramientas básicas: el análisis topográfico y el análisis funcional. Utilización de un amplio espectro de técnicas psicológicas que han demostrado eficacia: entrenamiento en habilidades sociales, reestructuración cognitiva, relajación, control de impulsos.
El modelo de riesgo-necesidades-responsividad (Andrews y Bonta, 1994, 2010)	Confluencia de factores de riesgo estáticos y dinámicos.	Los tratamientos deben seguir los tres principios siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Principio de riesgo: previamente a la aplicación del tratamiento, hay que evaluar el riesgo de los individuos, para ajustar la intensidad de las intervenciones a dicho riesgo. • Principio de necesidad: los objetivos del tratamiento deben ser las necesidades criminogénicas o factores de riesgo dinámicos de los individuos. • Principio de responsividad: los tratamientos deben tener en cuenta aquellos factores que puedan dificultar su eficacia o aplicación (características individuales de los sujetos o factores externos).
Terapia multisistémica (Edwards <i>et al.</i> , 2001; Henggeler y Borduin, 1990)	<ul style="list-style-type: none"> • Origen multifactorial, papel de las relaciones familiares. • Los problemas de conducta se mantendrían debido a transacciones problemáticas en los diferentes contextos en los que se desarrolla. 	Las intervenciones propuestas por la terapia multisistémica se desarrollan, especialmente, en la propia familia, o en las interacciones de ésta con los otros sistemas relacionados. Buscan solventar las dificultades de relación entre los sistemas.

Disfunciones psicológico-emocionales	El comportamiento antisocial es, en realidad, un síntoma de otras problemáticas más profundas de la psique del individuo.	Se aplican 'terapias psicológicas' orientadas a resolver disfunciones personales, tales como trastornos de personalidad, carencias afectivas, complejo de inferioridad.
Carencias educativas	El delito se produce por graves limitaciones en la educación del menor.	Las intervenciones consisten en el desarrollo de planes de 'educación compensatoria' que resuelvan tales carencias de educación mediante un estilo educativo afectuoso y de control de límites.
Disuasorias	El comportamiento delictivo se produce porque los individuos no tienen 'miedo' al castigo.	La sociedad debe ejercer una justicia retributiva. El comportamiento delictivo debe controlarse mediante el 'endurecimiento' de las medidas punitivas y de los regímenes de cumplimiento de dichas medidas, con la finalidad de aumentar el esperado efecto disuasorio. Los tratamientos deben basarse en el castigo y el empleo de una disciplina férrea.
Comunitarias	Origen multifactorial, carencias emocionales, educativas.	Convicción de que en 'ambientes institucionales no punitivos' o de 'comunidad terapéutica' pueden reequilibrarse mejor las carencias emocionales de los internos y reducir así la probabilidad de que reincidan.
Evitar el etiquetado (con autores como Tannenbaum, Goffman, Lemert o Becke)	La conducta delictiva se origina y consolida a causa de la persecución y estigmatización que padecen las personas por parte de los mecanismos de control y justicia.	Como intervención rehabilitadora, se emplean los 'programas de derivación a la comunidad', en los que se usan las técnicas necesarias, alternativas a la intervención judicial y, especialmente, a la institucionalización.

Fuente: *Elaboración propia a partir de Gacono et al. (2001); Milan (2001); Morris y Braukmann (1987); Redondo (2006); y Redondo, Sánchez-Meca y Garrido (2002a, 2002b).*

En la actualidad, se aplican programas de tratamiento y rehabilitadores muy diversos por lo que se refiere a la base teórica sobre la que se fundamentan. Sin embargo, las perspectivas más empleadas y conocidas se corresponden a las mencionadas teoría del aprendizaje social y modelo de riesgo-necesidades-

responsividad (2010) [Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006; Howell, 2009; Lipsey, 2009; Ogloff y Davis, 2004; Redondo, 2008a], además del modelo cognitivo-conductual, que ha dado lugar al diseño de numerosas técnicas psicológicas de tratamiento de alta eficacia, aplicadas en muchos de los programas de rehabilitación con delincuentes (Redondo, 2008b).

En cuanto a la eficacia de los tratamientos, en general, se ha obtenido una eficacia entre moderada y baja. Concretamente, los metanálisis existentes obtienen un tamaño del efecto promediado de entre $r = 0,07$ y $r = 0,13$ (Jolliffe y Farrington, 2009; Redondo, Sánchez-Meca y Garrido, 1999a, 1999b; Sánchez-Meca y Redondo, 2002; Latimer, 2001; Piquero, Jennings y Farrington, 2009; Lipsey, 1999a, 1999b). Es decir, las intervenciones aplicadas reducen entre el 7 % y el 13 % la reincidencia en los grupos tratados respecto a los grupos de control o no tratados. Pese a que la magnitud de dicha eficacia pueda resultar pequeña, es relevante en términos de reducción de posibles víctimas y agresores.

Los metaanálisis aquí revisados indican que la mayor eficacia terapéutica se da en las intervenciones fundamentadas en el modelo conductual y cognitivo-conductual (con un tamaño del efecto promediado de $r = 0,12$), así como, en aquellas que tienen como objetivo el desarrollo de habilidades de vida ($r = 0,18$). No obstante, con carácter general, las terapias cognitivo-conductuales podrían llegar a alcanzar una eficacia de en torno a $r = 0,25$. También, las intervenciones basadas en comunidades terapéuticas con sistemas de organización estructurados y los programas de derivación de los jóvenes a la comunidad han demostrado una eficacia elevada ($r = 0,12$ y $r = 0,15$, respectivamente) [Redondo, 2008b; Redondo, Sánchez-Meca y Garrido, 2002a, 2002b]. En cambio, las intervenciones basadas en el modelo disuasorio, o de cariz meramente punitivo, como los llamados *boot camps* o pseudosistemas de entrenamiento militar, fundamentados en la disciplina

y el castigo suelen mostrar baja o nula eficacia terapéutica ($r = 0,00$ y $r = 0,01$) [Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006].

Actualmente una forma de hacer frente a este tipo de trastorno se deriva de las intervenciones cognitivo conductuales, ya que provee características esenciales de trabajo para la recuperación del sujeto; y es precisamente sobre este particular es que se hace un acercamiento temático con mayor profundidad para observar sus fundamentos terapéuticos.

Tratamientos cognitivos (TCG): Son aquellos que se basan en un cambio a nivel conductual, generando alteraciones en los procesos cognoscitivos, incluyendo percepciones, preconcepciones, creencias, entre otros. Este tratamiento permite que la persona perciba el ambiente de acuerdo a la relación con él, la manera como éste llega a influenciar sus experiencias cotidianas y cómo se elige la forma adecuada de enfrentarlas, priorizando los procesos de pensamiento, más que los comportamientos específicos.

El Tratamiento conductual (TC) engloba los programas basados en el aprendizaje operante y los fundamentados en el aprendizaje social. Los primeros se utilizan en programas de economía de fichas, donde se utilizan refuerzos positivos y negativos, donde los refuerzos positivos buscan favorecer el desarrollo de conductas de tipo prosocial, como estudiar, capacitarse laboralmente y participar en actividades comunitarias.

Para la efectividad de los programas de intervención ante el TD, está el estudio realizado por Garrido, Morales y Sanchez-Meca (2006), en los que se hace una revisión sistemática sobre los resultados de la mejor evidencia empírica sobre la efectividad de los programas de tratamientos implementados en centros cerrados de atención a delincuentes juveniles cuyas edades oscilan entre los 12 y los 21

años, con la idea de prevenir la reincidencia de los jóvenes en delitos graves, violentos y habituales; para tal efecto se revisaron 30 estudios experimentales y cuasiexperimentales, con un total de 2831 jóvenes en los grupos de tratamiento y 3002 en los grupos de comparación. El tamaño de la reincidencia fue de $d=0.14$ a favor de los grupos tratados, es decir una reducción de la reincidencia del 7%; en dicho proceso los métodos cognitivos conductuales fueron los más efectivos.

Se analizó las intervenciones dirigidas a disminuir la reincidencia post-tratamiento cuando vuelven los jóvenes a la comunidad. Con procedimientos que incluyen los acercamientos psicológicos de las intervenciones (no conductuales, conductuales y cognoscitivas), mirando componentes sociales y educativos junto a los métodos, también se observó cómo las condiciones ambientales ordenadas pueden apoyar el desarrollo de los comportamientos y de las actitudes prosociales (por ejemplo, en comunidades terapéuticas).

Los resultados, hablan que en la mayoría de los estudios de esta revisión se calcularon el cociente de las probabilidades y su logaritmo. Solamente en dos estudios no había datos de las frecuencias de reincidencia, pero divulgaron medios y desviaciones estándar. Por lo tanto, para unificar los datos en todos los 30 estudios se calcularon los tamaños de la efectividad con unas pocas diferencias estandarizadas que traducían el cociente de las probabilidades a los valores. Finalmente, expresaron estos valores de ESs en los términos del coeficiente de la correlación de Pearson (r) y de su traducción con BESD (exhibición binomial del tamaño del efecto) con el propósito de facilitar la interpretación.

La conclusión del estudio, es que la efectividad hallada para la reducción de la reincidencia fue del 7% y ello por parte de los métodos cognitivo-conductuales; sin embargo, también se encontró un alto valor de efectividad para algunos estudios individuales sobre lo cual se determina la importancia de estudiar variables posibles

como las del asesor y la utilidad del tratamiento en el objetivo para reducir la delincuencia. Características:

1. Se guían por postulados constructivistas (Ross, Fabiano y Garrido, 1990, como se cita en Rodríguez, Álvarez, Castro, Carbonero, Granda y Rodríguez, 2001) orientados a la modificación del pensamiento impulsivo, egocéntrico, ilógico y rígido de las personas violentas, delincuentes, favoreciendo la enseñanza del pararse a pensar antes de actuar, pensar en positivo, considerar las consecuencias, conceptualizar modos alternativos de responder a los problemas interpersonales y considerar el impacto de la conducta tanto en él como en los demás, incluso en las víctimas.

2. Se fundamenta, por un lado, en el ámbito de la adaptación, de la competencia como características personales (conocimientos, destrezas y actitudes) que favorecen, producen respuestas a las necesidades y exigencias en ambientes significativos; por el otro, en el desarrollo de valores, comportamientos prosociales, es decir la empatía, la consideración del otro y en concreto, el desarrollo del autocontrol y de estrategias de afrontamiento eficaces.

3. Se realiza un entrenamiento en habilidades interpersonales como contribución a la solución positiva de los problemas; con respecto a ello Agüero (1998), lo señala como un programa que enseña a “parar y pensar” antes de actuar, haciéndoles considerar el impacto y las consecuencias de su comportamiento para los demás.

Una explicación mejor de lo anterior la facilita Maturana (2002), cuando expresa que uno de los fundamentos principales de la ICC es que el comportamiento y el afecto están determinados por la interpretación individual de la experiencia. Es decir, las cogniciones son propias de cada sujeto y que lo importante es cómo son estas cogniciones y cómo las vive el individuo.

Uno de los acápites que más se destacan según Sarason y Sarason (2006), es el hecho que los jóvenes con Trastorno Disocial tienen relaciones deficientes con sus compañeros y demás personas a su alrededor, una clara asociación entre la falta de habilidades prosociales y el trastorno, que nos dirige a los planteamientos ofrecidos por los programas de pensamiento prosocial, tal es el caso del de Garrido y Ross (2003).

De acuerdo con lo que dice Garrido (1993, 2000, 2001) como se cita en Rodríguez, Álvarez, Castro, Carbonero, Granda y Rodríguez, (2001), hay que apostar por una vía, orientada no a la reinserción y sí a reeducar a la persona violenta, delincuente, mediante la enseñanza directa y sistemática de los recursos personales necesarios, significativos, para vivir más digna y eficazmente en una sociedad con más ambientes significativos para diversos contextos.

Por ello, es preciso reducir tanto los factores que ponen en riesgo el proceso de socialización (interconexión con los demás seres humanos que le facilitan la información que va a ser procesada de una forma intraindividual) como favorecer la implementación de habilidades (resolución de problemas, habilidades sociales y de negociación, control emocional, valores, razonamiento crítico) que se conviertan en factores de protección a activar en ambientes con necesidades y exigencias a implementar conductas antisociales y/o violentas.

1) Tipos de programas de tratamiento

De acuerdo a un conjunto de investigaciones y experiencias, es posible intervenir de manera eficaz para prevenir la delincuencia, e incluso conducir intervenciones de rehabilitación para modificar esas trayectorias con jóvenes que presentan una delincuencia explosiva o persistente (Coulmoyer, Dionne, 2007).

Algunos de estos programas han sido utilizados en la comunidad y otros en instituciones. Ejemplo de dos programas aplicados en el contexto de Québec.

La readaptación en la comunidad : El seguimiento dentro la comunidad es posible, un ejemplo es el programa utilizado en el Centro de juventud de Montreal – Institut Universitaire (CJM – IU), para hacer un seguimiento intensivo en la comunidad de jóvenes infractores que presentan altos riesgos de reincidencia delictual (Coumoyer, Dionne, 2007). Este programa, llamado “Probation intensive”, que podría ser traducido en el contexto chileno como “Libertad asistida especial”, tenía una perspectiva de intervención diferencial y una constitución multimodal. De este modo, para incluir a un joven en este programa, se procedía a una evaluación muy potente, con el fin de conocer su perfil de delincuencia bajo características diferentes. Uno de los instrumentos utilizados para esta evaluación era el Inventario de riesgos de reincidencia y de necesidades asociadas a factores criminógenos (Hoge & Andrews, 2005).

La readaptación en institución: Un ejemplo de este programa que tiene como base la intervención psicoeducativa (Gendreau, 2001). Se trata del programa “Intervenir de otra forma” (LeBlanc, Dionne, Grégoire, Proulx & Trudeau – LeBlanc, 1998) que se ha experimentado en Québec desde hace muchos años, en contexto de internados de readaptación con adolescentes en dificultades y delincuentes. Este ensayo ha sido concebido en la perspectiva de hacer aún más eficaz la aproximación psicoeducativa.

De hecho, se había demostrado (LeBlanc, 1983) que con el modelo psicoeducativo cerca del 65% de los jóvenes que habían participado en el programa durante a lo menos 1 año, no habían cometido reincidencia después de 2 años de su estadía en Boscoville (institución semi cerrada para adolescentes). En todo caso, la investigación había mostrado que el programa de Boscoville no presentaba la

misma tasa de éxito con todos los tipos de jóvenes delincuentes. A partir de eso, se desarrolló la perspectiva diferencial, que está a la base de la experiencia “Intervenir de otra forma”; es decir, el emparejamiento entre el tipo de jóvenes delincuentes y el tipo de modelo de intervención. El método de intervención común en todas las unidades experimentales, es el método psicoeducativo, que se complementó con un modelo de intervención cognitiva, ya sea cognitiva conductual o cognitiva constructivista. Actualmente, en este proyecto hay numerosas unidades experimentales que utilizan como modelo de intervención complementario la aproximación psicoeducativa, el modelo cognitivo conductual, y algunas el modelo cognitivo constructivista. El modelo de intervención cognitivo conductual se fundamenta en el postulado de que los comportamientos marginales y delictuales son comportamientos que se han aprendido por imitación y se han reforzado por la experiencia (LeBlanc et cols., 1998). Según quienes apoyan esta aproximación teórica, los comportamientos delictuales resultan de los excesos y de los déficits de sus habilidades comportamentales. Entre estas habilidades, hay habilidades sociales de base, habilidades de comunicación, habilidades de manejo del enojo, de manejo del estrés, así como habilidades de resolución de problemas.

Programa de tratamiento con modelo cognitivo conductual

La intervención consiste entonces, en hacer que se aprendan nuevos comportamientos pro sociales que están deficientes y en reducir los excesos comportamentales. El programa del modelo cognitivo conductual comprende un método de observación de conductas por parte de los educadores y los jóvenes, un procedimiento de evaluación, un contrato conductual, un conjunto de actividades de aprendizaje, así como un sistema de refuerzo. El programa de intervención comprende a lo menos una actividad del modelo cada día de la semana. El programa también puede comprender ciertas actividades complementarias

respecto a drogadicción, y a sexualidad, además de otras actividades escolares, físicas y de entretenimiento. Todas estas actividades son preparadas y animadas utilizando los conceptos de la intervención psicoeducativa.

El modelo cognitivo constructivista se deriva de las teorías de Kohlberg, respecto al juicio moral (Power, Higgins, Kohlberg, 1989) y de Selman (Selman & Schutz, 1990) en el plano de la competencia social (Dionne, St-Martin, 2005; LeBlanc et al., 1998). La intervención se basa en el postulado de que el sentido de la ayuda mutua y de la justicia, no pueden aprenderse por sermones, sino más bien viviendo en un medio que está en búsqueda de la justicia y la democracia. Los comportamientos delictuales se explican en gran parte, por retrasos en el plano de la adquisición de las competencias sociales de esos jóvenes. Los educadores evalúan el nivel de competencia sociomoral del joven, así como los principales comportamientos de riesgo que ha tenido, antes y después de su entrada a la unidad de internación.

Modelo de Tratamiento Riesgo-Necesidades-Responsividad (Andrews y Bonta, 1992-2006)

Actualmente, en el marco de la intervención psicológica con delincuentes, una de las propuestas más importantes y que parte de una perspectiva de reforzamiento personal, interpersonal y comunitario en la génesis del delito es el Modelo de Riesgo - Necesidades - Responsividad efectuado por Andrews y Bonta (1994, 2003, 2006, 2010) (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008; Redondo Illescas, 2012).

Andrews y Bonta plantean una teoría empíricamente derivada de las principales variables causales extraídas de la investigación psicológica: la historia conductual, personalidad antisocial, las actitudes y las relaciones interpersonales. El punto de partida es lo que denominan “psicología de la acción”, es decir, la importancia de los determinantes de la acción en situaciones

participales. Especialmente se centran en los principios del condicionamiento clásico y operante (antecedentes, recompensas, costes) y en los del aprendizaje social y cognitivo (significación clave de las creencias, relaciones sociales y actitudes y control cognitivo de la conducta). Estas explicaciones son transportadas a una perspectiva general sobre la personalidad y la psicología social de la conducta delictiva que amplía el valor práctico de la perspectiva del aprendizaje (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

Los objetivos preferentes del tratamiento de infractores son sus necesidades criminogénicas, o factores de riesgo directamente relacionados con sus actividades delictivas. Andrews y Bonta (2010) se han referido a los que denominan los “cuatro grandes” factores de riesgo: 1) las cogniciones antisociales, 2) las redes y vínculos pro-delictivos, 3) la historia individual de comportamiento antisocial, y 4) los rasgos y factores de personalidad antisocial. En función de lo anterior, de los modelos psicológicos con implicaciones terapéuticas, el modelo cognitivo-conductual es el que ha dado lugar a un mayor número de programas con delincuentes. Desde esta perspectiva se considera que el comportamiento delictivo es parcialmente el resultado de déficit en habilidades, cogniciones y emociones. Así, la finalidad del tratamiento es entrenar a los sujetos en todas estas competencias, que son imprescindibles para la vida social.

Se destaca que las intervenciones deben ser diferenciadas para atender a las particularidades de los adolescentes y a las tipologías de trayectorias delictivas en las que ellos se ven involucrados, al mismo tiempo que sean integrales o multimodales para atender a la complejidad de los procesos de inadaptación en los que algunos de estos adolescentes se encuentran. Se sostiene que el enfoque psicoeducativo, provee de un marco de referencia y de una metodología apropiados para el trabajo con infractores de ley, especialmente si se combina con aportes

provenientes de enfoques complementarios que muestran su efectividad en este campo de intervención.

A la hora de diseñar y aplicar un programa de tratamiento, debemos seguir los siguientes pasos (Redondo Illescas, 2012):

- Evaluar tanto las necesidades como las carencias de los delincuentes relacionadas con su actividad delictiva.
- Especificar los objetivos del programa de tratamiento.
- Conocer con precisión y profundidad las diversas teorías criminológicas que han sido avaladas por la investigación científica y dominar las implicaciones a nivel práctico que tienen dichas teorías.
- Escoger un programa que sea acorde con las necesidades de tratamiento o puede diseñarse uno específico. El punto intermedio entre las dos opciones anteriores es la adaptación de un programa ya existente a nuestras necesidades realizando para ello los cambios y ajustes necesarios.
- El programa se aplica de forma completa.
- Al finalizar se evalúa la eficacia, para lo que se han de tomar, desde el principio de este proceso, diversas medidas tanto de variables psicológicas como de conducta.

En cualquier intervención, no podemos considerar a la persona como algo aislado puesto que vive, crece y se desarrolla dentro de un contexto interactivo y dinámico. Por este motivo, la escuela, la familia, el grupo de pares y la comunidad deben tenerse en cuenta como unidades que conforman el proceso de socialización. Los factores situacionales (ambientales y sociales) deben ser considerados si queremos mejorar la habilidad a la hora de predecir conductas, ya que la persona, su ambiente y su conducta interaccionan en un proceso de

influencia recíproca. Esta última consideración, representa una de las principales innovaciones frente al modelo típico individual de causalidad e intervención para prevenir la delincuencia. Además, a la hora de explicar el desarrollo de la delincuencia, un problema principal es que muchos factores de riesgo tienden a coincidir y a estar interrelacionados. La concurrencia de estos factores hace difícil establecer su independencia, así como las influencias interactivas y secuenciales que se dan en la delincuencia y la conducta antisocial. Por eso parece razonable que una explicación que incluya un amplio rango de variables, tanto propiamente psicológicas como sociológicas, sea más adecuada que aquella que se centre exclusivamente en una de estas influencias (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

Para Andrews y Bonta el sujeto toma una decisión tendente a cometer un delito cuando la valoración que realiza de la situación es favorable a dicha situación, ya se concrete esto en forma de intenciones conductuales, balanza costes-beneficios, creencias en la autoeficacia para cometer los hechos o elección personal. Asimismo, se asume un “diálogo interno”, a pesar de que existen actos de violencia o robo/hurto que ocurren sin reflexión y en situaciones con oportunidades fácilmente accesibles (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

Dentro del Modelo de Andrews y Bonta se hace referencia, a los factores de riesgo estáticos, los dinámicos y los factores de riesgo parcialmente modificables (Andrews y Bonta, 2010; Redondo Illescas, 2012):

a) Los factores estáticos hacen referencia a aquellos aspectos o características de la individualidad o del modo de ser del sujeto (el hecho de

ser varón joven, psicopatía), o bien correspondientes a sus experiencias pasadas (victimización sexual, precocidad delictiva, personalidad inestable). Dichos factores son considerados estáticos ya que no pueden ser modificados directamente por un tratamiento.

b) Los factores dinámicos, se refieren a aquellos riesgos que son susceptibles de ser reducidos y, en el mejor de los casos, eliminados, con el tratamiento adecuado. Algunos ejemplos son las cogniciones o creencias que justifican la agresión, el consumo de sustancias, el tener amigos delincuentes, llevar un estilo de vida antisocial, presentar ciertos déficits a la hora de comunicarse con otras personas o el carecer de apoyo prosocial.

c) Los factores parcialmente modificables son los relativos a algunas características del individuo que ni constituyen factores completamente estáticos (o inmodificables) ni totalmente dinámicos (o modificables). Entre éstos se encontrarían la impulsividad, el autocontrol, la empatía.

Andrews y Bonta, han propuesto el Modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad fundamentado en la teoría del aprendizaje social y del condicionamiento operante. A partir de estas bases teóricas generales, establecen un modelo para el tratamiento con tres principios básicos (Andrews y Bonta, 2010; Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006; Redondo Illescas, 2012):

a) El principio de Riesgo

Dentro del principio de Riesgo hay dos aspectos relevantes. El primero de ellos es que la conducta criminal se puede predecir. El segundo aspecto incluye la idea de unir los diferentes niveles de los servicios de tratamiento para valorar el nivel de riesgo del delincuente (Andrews y Bonta, 2010).

Las dos proposiciones centrales de este principio son (Redondo Illescas, 2012):

- A la hora de intervenir es necesario ajustar dicha intervención a sus características. Para ello es necesario evaluar previamente y predecir el nivel de riesgo de reincidencia de cada sujeto.
- Aquellos individuos con un alto nivel de riesgo deben recibir intervenciones más intensivas.

Dentro de los factores de riesgo están los factores estáticos y dinámicos. Los primeros, al no poder modificarse por naturaleza, no pueden formar parte de los objetivos de intervención. Harían referencia a las características profundas del sujeto o de su pasado, como por ejemplo el historial delictivo. Los segundos, cambiables a través de las experiencias vividas y de programas desarrollados con un propósito terapéutico o educativo, son los prioritarios para nosotros. A tales factores de riesgo dinámicos (tales como actitudes delictivas o cogniciones), en la medida en que los juzgamos adecuados para ser objeto de un programa de tratamiento, los llamamos necesidades criminógenas y se consideran directamente conectados a las conductas delictivas de los sujetos (Andrews y Bonta, 2010; Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2007; Redondo Illescas, 2012).

Se plantea que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos tienen un nivel de modificabilidad menor (precocidad delictiva, impulsividad, tendencia antisocial), frente a factores dinámicos que si pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, consumo de drogas, influencia del grupo de iguales) (Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

b) El principio de Necesidad

Hace referencia a que, aunque en apariencia son muy diversos los factores que pueden constituir objetivos hipotéticos del tratamiento (objetivos laborales,

variables psicológicas como la autoestima o la asertividad u objetivos educativos) para reducir la reincidencia de los delincuentes, el tratamiento ha de estar enfocado a sus “necesidades criminogénicas” (Polaschek y Reynolds, 2001). Se trata de aquellos factores dinámicos que, para cada delincuente y para muchos en general, guardan cierta relación empírica con la conducta delictiva. Hasta estos momentos, la investigación (Ogloff, 2002) ha puesto de evidencia que son necesidades criminogénicas factores tales como tener amigos o compañeros delincuentes, abusar de ciertas sustancias, presentar alta hostilidad, déficit en la capacidad de resolución de problemas o actitudes antisociales (Andrews y Bonta, 2010; Redondo Illescas, 2012).

Se afirma que los factores dinámicos de riesgo directamente conectados con la actividad delictiva (tales como hábitos, cogniciones y actitudes delictivas) deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención (Graña Gómez y Rodríguez Biezma, 2010).

c) El principio de Responsividad (o individualización)

Son aquellos factores que pueden llegar a dificultar que los sujetos respondan o interaccionen adecuadamente al tratamiento. Estos factores pueden ser externos (la baja calidad de la relación terapéutica, el contenido inadecuado del tratamiento o las características del terapeuta) o internos (la falta de motivación o un bajo nivel intelectual). Una de las recomendaciones es utilizar acercamientos cognitivo conductuales, que, en general, han mostrado alta responsividad para amplias poblaciones de delincuentes y de sujetos no delincuentes en diversas patologías o problemas de conducta (Redondo Illescas, 2012).

En el año 2006 Andrews y Bonta añaden dos principios complementarios a los vistos hasta el momento (Andrews y Bonta, 2010; Redondo Illescas, 2012).

d) Discrecionalidad profesional

Este principio asume que, dada la complejidad de comportamiento humano en general y el delictivo en particular, en algunos casos los profesionales, tanto terapeutas como evaluadores, han de tomar decisiones que probablemente deberán estar desviadas de las evaluaciones y procedimientos estandarizados (Redondo Illescas, 2012).

e) Integridad de la evaluación y del programa

Para garantizar la integridad de la aplicación del tratamiento y obtener la máxima eficacia y rendimiento, es necesaria cierta supervisión técnica a la hora de la evaluación y de la aplicación de los principios de riesgo-necesidad-responsividad (Redondo Illescas, 2012).

Andrews y Bonta (2010) en base a la combinación de teoría y evidencia, derivan una serie de principios que es necesario tener en cuenta a la hora de diseñar e implementar los programas de intervención para que éstos sean efectivos (Andrews y Bonta, 2010; Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

- El programa ha de estar fundamentado en una teoría psicológica sólida (basada en la psicología de la personalidad y del aprendizaje social) de la delincuencia.
- Han de evitarse estrategias basadas en el castigo o la retribución.
- Tiene que intentar que el escenario se acerque lo más posible a la comunidad.
- Ha de evaluar los factores de riesgo y establezca un nivel de intervención acorde con el nivel de riesgo que presente el sujeto.

- Entre estos factores de riesgo, debe aislar los dinámicos y considerarlos como objetivos de cambio en el programa.
- A la hora de elaborar el programa, éste ha de ser multimodal, es decir, que afecte a las necesidades criminógenas más relevantes que estén al alcance.
- Es necesario emplear métodos adecuados para valorar los factores de riesgo.
- Principio de la “capacidad de respuesta” general (general responsivity): emparejar los servicios del programa a los estilos de aprendizaje, capacidades y motivaciones de los sujetos, cuidando que las relaciones interpersonales sean de elevada calidad.
- Principio de la “capacidad de respuesta” específico (specific responsivity): adaptar las intervenciones a las características específicas de los sujetos en términos de etnia, edad, género, lengua, y de acuerdo a los recursos o factores de protección que presenten.
- Se ha de evaluar la capacidad de respuesta específica y los recursos del sujeto a través de métodos adecuados.
- Es necesario desarrollar estrategias coordinadas para garantizar la continuidad en la prestación de servicios al sujeto, incluyendo estrategias de prevención de la reincidencia.
- Identificar y clarificar las áreas en las que los profesionales puedan ejercer su criterio personal en la aplicación del programa.
- Desarrollar una serie de principios que puedan servir como guía en la aplicación del programa.
- Se ha de establecer un método para asegurar la integridad en la realización del programa; criterios para la selección, entrenamiento y supervisión de los profesionales; establecer el método adecuado para

registrar información mientras se ejecuta el programa.

- Hay que preocuparse porque los profesionales desarrollen unas buenas habilidades, en especial en relación con su capacidad para la interacción y motivación de los sujetos, y en la estructuración de los programas y las sesiones.
- Asegurarse de que los directores de los programas sean personas comprometidas, con experiencia, y con capacidad para coordinar y acreditar el programa.
- Es importante que el programa se integre adecuadamente en su contexto social y en que se ajuste lo mejor posible a las necesidades específicas del lugar en que se realiza.

En las intervenciones y a la hora de crear los protocolos de intervención educativa y terapéutica dirigidos a cambiar actitudes y creencias que justifican la violencia y las emociones negativas asociadas a la misma, junto con la modificación de los hábitos agresivos que conducen a la comisión de un acto delictivo este modelo que acabamos de ver puede servir como marco de referencia.

Sin embargo, no podemos olvidar que la intervención psicológica se relaciona directamente con la identificación de las necesidades que se han de formular como los objetivos para el tratamiento y de la evaluación del riesgo de reincidencia delictiva (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006).

Tanto el riesgo de reincidencia como el tratamiento están unidos de manera conceptual. El primero de ellos hace referencia a uno de los objetivos más importantes para los que trabaja el sistema de justicia y, el segundo, representa los cambios personales y sociales que debe emprender el sujeto para poder reinsertarse en la sociedad. Ambos conceptos son interdependientes, ya que el

criterio más importante, a la hora de determinar el progreso en un programa de intervención, es la significativa disminución de ese riesgo de reincidencia (Graña Gómez, Garrido Genovés y González Cieza, 2008).

Los programas de intervención sobre el comportamiento antisocial con un enfoque cognitivo-conductual adoptan estrategias de cambio basadas en el paradigma de la competencia social que incluye, sobre todo, estrategias que persiguen cambiar la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes (Andrews y Bonta, 2010; Garrido, 2005).

Intervenciones educativas desarrolladas con menores infractores en España

Los servicios de justicia juvenil, encargados de la ejecución de las medidas con menores en las diferentes comunidades autónomas españolas, desarrollan numerosas actividades educativas y terapéuticas. Dichas actividades pretenden ayudar a los jóvenes y dotarles de las herramientas necesarias para que se produzca una mejora en sus déficits en habilidades, actitudes y pensamientos antisociales, o en control de emociones, que, en definitiva, les ayuden a una mejor reintegración social.

A continuación, se describen brevemente las siete categorías en las que se agrupan las principales intervenciones aplicadas en España con menores:

- Actividades educativas y escolares, tales como cursos de alfabetización y educación reglada (primaria, secundaria), fomento de la lectura y escritura, o talleres de nuevas tecnologías. Mediante estas actividades, se pretende hacer frente al bajo rendimiento académico, el alto nivel de absentismo o el fracaso escolar de estos menores.
- Actividades prelaborales y laborales, dirigidas a aumentar las capacidades de los jóvenes para obtener y mantener un empleo, y así alcanzar un medio

de subsistencia honrado. Algunas de estas actividades son talleres y cursos de formación ocupacional, prácticas profesionales, entrenamiento en habilidades específicas y programas de inserción laboral.

- Actividades de educación psicosocial, las cuales pretenden aminorar la fuerza de múltiples factores de riesgo mediante la enseñanza a los jóvenes de conocimientos y habilidades generales relevantes para la interacción social. Son ejemplo de este tipo de actuaciones los talleres para el desarrollo de las tareas de la casa o las habilidades de comunicación, la educación afectiva y sexual, la seguridad vial, la educación maternal o la autogeneración de un proyecto de vida.
- Intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos. Estas actuaciones presentan un cariz más intenso y estructurado que las anteriores, aunque su objetivo también es disminuir el efecto de los múltiples factores de riesgo sobre el menor. Se trataría de programas y tratamientos específicos, para la prevención del maltrato familiar o la agresión sexual, el control de los impulsos, el entrenamiento en resolución de conflictos, o programas de gestión del riesgo de reincidencia.
- Intervenciones en salud y trastornos mentales, tales como numerosas actuaciones médicas y psiquiátricas, la gestión de las tarjetas sanitarias, la asistencia a especialistas, la atención a trastornos mentales y drogodependencias, además, de la prevención.
- Actividades de ocio y tiempo libre, encaminadas a enseñar a los jóvenes a planificar su tiempo libre de manera apropiada y prosocial. Con esta intención, se realizan distintos programas de entretenimiento, actividades culturales y deportivas, visitas a instalaciones comunitarias, juegos o lecturas.

- Intervenciones con los menores y sus familias, aplicadas para ayudar a mejorar la relación entre los menores y sus entornos familiares, así como para enseñarles patrones educativos equilibrados y consistentes. Son ejemplo de este tipo de actuaciones los programas de promoción de la implicación familiar en la educación de los jóvenes, de mediación y resolución de conflictos en la familia, o la enseñanza de prácticas educativas efectivas.

Sistema de Reinserción Social del Adolescente en conflicto con la Ley Penal – SRSACLP: Perú

En el Perú el tratamiento a adolescentes infractores está a cargo de la Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial (2010) y tienen como documento técnico normativo al Sistema de Reinserción Social del adolescente en conflicto con la ley penal, que tiene los siguientes objetivos.

Documento técnico-jurídico-normativo especializado en el tratamiento de adolescentes en conflicto con la Ley Penal, que tiene como antecedente al Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor. Fue aprobado por el Consejo Ejecutivo del Poder Judicial mediante Resolución Administrativa N° 129-2011-CE-PJ, el 11 de mayo de 2011.

Ha sido elaborado en base a la experiencia adquirida a lo largo de la aplicación de su antecesor, incorporando aspectos técnicos como: marco teórico, enfoque socioeducativo y sistémico, diferencia dos modalidades de intervención (medio cerrado y medio abierto), su metodología es formativo - preventiva - psicosocial en ambas modalidades de atención, complementa las áreas de intervención de los programas a través del desarrollo de un modelo de atención integral, incorporando el área terapéutica, para un tratamiento diferenciado.

Beneficiarios

Son los adolescentes en conflicto con la Ley Penal, personas en desarrollo, sujetos de derechos y protección, quienes debido a múltiples causas han cometido una infracción, y que, por tanto, requieren de atención profesional individualizada y grupal que les permita desarrollar sus potencialidades, habilidades, valores y hábitos adecuados, dentro de un proceso formativo integral.

Estrategias de Intervención

Las estrategias de intervención comprenden:

- Participación activa del adolescente en el proceso educativo.
- Reinserción como proceso gradual (personal, social, laboral).
- Coordinación permanente con Juzgados de Familia, instituciones públicas y/o privadas de carácter educativo, salud, etc. y comunidad en general.
- Intervención personalizada y grupal.
- Inclusión del entorno familiar en el proceso.
- Acercamiento, aproximación y comprensión.
- Trabajo en equipo e interdisciplinario.
- Ambiente acogedor.
- Desarrollo de actividades recreativas y educativas dirigidas.
- Presencia formativa permanente (acompañamiento).
- Seguimiento.
- Personal comprometido, con sensibilidad y capacitado.
- Uso de reforzadores.
- Aprovechamiento de redes sociales de apoyo.

Metodología

La metodología a emplear es de tipo formativo–preventiva-psicosocial, en ambas modalidades de atención: medio cerrado y abierto.

El medio cerrado desarrolla un conjunto de programas graduales, secuenciales e integrados que actúan en forma progresiva y consolidan el proceso formativo del adolescente.

El medio abierto lleva a cabo programas no secuenciales y desarrolla con cada programa una estrategia propia, sin embargo, ambas modalidades buscan el autogobierno como expresión de su reeducación o resocialización.

Modalidades de Atención

El Sistema de Reinserción Social del Adolescente en conflicto con la Ley Penal se aplica bajo dos modalidades de atención: Medio Cerrado y Medio Abierto, ambas modalidades están constituidas por Programas Educativos.

Técnicas de Intervención

- A nivel personal:
 - ✓ Técnicas individuales: evaluación y diagnóstico psicosocial, evaluación evolutiva, acompañamiento, observación, entrevista, consejería, orientación, seguimiento psicosocial, orientación vocacional y modificación conductual
 - ✓ Técnicas grupales, conversaciones terapéuticas, dinámica de grupo, lecturas comentadas, técnicas de relajación y terapia familiar sistémica
- Área educativa: encuentros matinales, módulos educativos, instrucción académica y talleres formativos y ocupacionales
- Área socio recreativa: actividades deportivas, celebración de cumpleaños, dinámicas recreativas, juegos ceremonia de recepción y despedida, etc.

- Área terapéutica: motivación, sesiones terapéuticas privadas y grupales, técnicas de autocontrol y relajación, control de ira y agresividad, modificación de conducta, entrenamiento en habilidades sociales, resolución de conflictos, manejo de contingencias, prevención de recaídas.
- Área Laboral: talleres de carpintería, zapatería, computación, etc.
- Área familiar: visitas domiciliarias, Escuela para padres, orientación individualizada de pareja y familia
- Área de formación espiritual: pastoral paraliturgia, catequesis, preparación para sacramentos, etc.

Tiene dos programas de atención: Programa en medio cerrado y Programas en medio abierto.

Programas en Medio Cerrado

Dirigido a adolescentes que cumplen la medida socioeducativa de internación y/o mandato de internamiento preventivo. Se desarrolla en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación a cargo del Poder Judicial (2011). En esta modalidad se plantea y ejecuta una serie de actividades estructuradas adecuadas a los objetivos propuestos en cada programa.

Brinda al adolescente atención integral a través de programas graduales, secuenciales e integrados que actúan en forma evolutiva en el adolescente, hasta conseguir el autogobierno como expresión de su reinserción. Esta atención cuenta también con programas complementarios que coadyuvan en el proceso de rehabilitación del adolescente, así como con un programa de soporte para aquellos adolescentes que han egresado.

Cuenta con 4 Programas: los cuales son secuenciales y de promoción de uno al otro de acuerdo a un tiempo establecido y a la evolución de las mejoras en el

comportamiento de acuerdo a las normas del sistema de reinserción social del adolescente en conflicto con la ley penal.

- Programa I: Inducción y diagnóstico: el objetivo de este programa es establecer un acercamiento positivo con el adolescente basado en el respeto, induciendo a aceptar el proceso de cambio e instruyendo en relación a la situación jurídica. El objetivo es generar en el adolescente seguridad y confianza en el sistema, así como elaborar el diagnóstico y perfil psicosocial.
- Programa II: Preparación para el Cambio: el objetivo es promover en el adolescente el sentido de responsabilidad, a través de la toma de conciencia de error y voluntad de cambio.
- Programa III: Desarrollo Personal y Social: el objetivo es fortalecer actitudes positivas y valores en el adolescente, que le aseguren un desenvolvimiento competente en su entorno social.
- Programa IV: Autonomía e Inserción: el objetivo es generar condiciones para la formación de los adolescentes como personas responsables, útiles y comprometidas consigo mismas, con la familia y su comunidad, capaces de formular un proyecto de vida viable.
- Programa de Intervención Intensiva: el objetivo de este programa es brindar intervención intensiva e individualizada, dirigida a promover el cambio de actitud en el adolescente con severos problemas de conducta
- Programa para Madres Adolescentes: el objetivo de este programa es fortalecer el desarrollo integral de las adolescentes madres, gestantes e hijos nacidos en el centro Juvenil.
- Programa para el adolescente egresado: el objetivo de este programa es brindar factores de soporte al adolescente para una efectiva inserción social.

Programas en Medio Abierto

Dirigido a adolescentes de ambos sexos que cumplen medidas socioeducativas no privativas de la libertad. Se desarrolla en Centros Juveniles denominados "Servicio de Orientación al Adolescente - SOA". Esta modalidad ejecuta una serie de actividades estructuradas durante el día, con horarios de atención flexibles, adecuándose a las necesidades e intereses de sus usuarios.

Ofrece al adolescente una atención integral a través de programas de intervención diferenciados que responden a sus características personales, familiares y culturales mediante espacios educativos que propicien el aprendizaje de habilidades, el ejercicio de su creatividad y autonomía en permanente interrelación con su entorno social.

Se han diseñado dos programas de intervención claramente definidos, a los cuales los adolescentes son incorporados según el resultado del diagnóstico inicial; y un tercer programa con carácter transversal que interactúa como complemento y/o continuación según el caso social lo requiera.

Siendo así que en el área de intervención terapéutica no existen programas específicos de atención y abordaje al adolescente en conflicto con la ley penal, como lo existen en otros países.

Programa Central de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores

La individualización de la intervención supone ajustar el tratamiento a las necesidades y factores de riesgo y protección que presenta cada menor. Hasta ahora se ha venido desarrollando una intervención global sobre las circunstancias generales de desarrollo del menor, dando por hecho que éstas tienen una relación directa con los comportamientos que son constitutivos del delito penado, sin

embargo desde la Agencia de la Comunidad de Madrid se intenta avanzar en el análisis y la comprensión del comportamiento antisocial, entendiéndolo como resultado no sólo de factores genéricos, sino también de otros factores, tanto externos como internos, específicos y determinantes en cada individuo.

La intervención sobre aspectos generales de los diferentes contextos (área sociofamiliar, historial escolar e interrelaciones) no deja de tener una gran importancia, puesto que pueden facilitar el comportamiento delictivo, pero no es suficiente. No son los mismos los factores que determinan directamente un robo con fuerza que un delito de lesiones o una agresión a los padres y además, incluso en el mismo delito, las variables serán diferentes para un menor u otro.

Se refieren a los factores que establecen una probabilidad directa de emisión o no del comportamiento delictivo: el consumo de alcohol, en un caso determinado, es condición determinante para el delito, aunque en muchos otros está presente como factor que predispone, que facilita, y esta distinción es importante porque implica abordajes diferentes. Otros factores determinantes se refieren en muchas ocasiones a los propios procesos de pensamiento del menor o, algo sobre lo que hemos decidido intervenir preferentemente, las actitudes personales en el sentido de justificación, de aceptación del delito como algo consustancial al propio comportamiento sin que el menor lo someta en modo alguno a crítica o revisión.

El perfil del menor que comete un delito ha cambiado, así como las nuevas formas de transgredir. Hace unos años los menores se ajustaban mucho más al concepto de “carrera delictiva”: el menor que llegaba a cometer un delito grave había pasado anteriormente por toda una escalada de infracciones. Empezaba con faltas o delitos menores e iban incrementando la intensidad y la frecuencia de la conducta. De la misma forma, las medidas adoptadas iban escalonadas: no era frecuente que un menor llegase al internamiento si antes no había sido objeto de

otras medidas (amonestación, libertad vigilada). En cambio, en la actualidad, nos encontramos con un número cada vez mayor de casos en los que, en la primera vez que se interviene, se adopta una medida de contención porque la gravedad del delito y la necesidad de una intervención en profundidad así lo requieren. No nos olvidemos de que un buen número de estos actos conllevan o van íntimamente ligados a conductas violentas.

En base a ello, la Agencia desarrolla diversos programas especializados de tratamiento, dos de tipo general y una serie de programas específicos. Todos ellos se llevan a cabo en colaboración con instituciones académicas y expertas en los objetivos y contenidos que se desarrollan. De esta forma, la Agencia mantiene convenios de colaboración con la práctica totalidad de Universidades de la Comunidad de Madrid, contemplándose también la participación en actuaciones formativas y realización de prácticas para los futuros profesionales que trabajen con menores infractores.

La realización de este programa de tratamiento parte de un estudio de necesidades realizado por la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción de Menor Infractor en el año 2005 y 2006, recogido en el libro *“Reincidencia Delictiva en Menores Infractores de la Comunidad de Madrid”* (Graña , Garrido y González, 2008). Los resultados de esta investigación muestran que la utilización del “Inventario de Gestión e Intervención con Jóvenes” (IGI-J), adaptado en población española por Garrido y otros (2006) de la prueba original *“Youth Level of Service”* –YLS- desarrollada por Hoge y Andrews (2003), tiene unas propiedades psicométricas adecuadas para su utilización con menores infractores.

c) DEFINICIONES CONCEPTUALES.

PROGRAMA CENTRAL DE TRATAMIENTO EDUCATIVO Y TERAPÉUTICO PARA MENORES INFRACTORES Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.

Este Programa de Intervención surge del interés que la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor tiene por avanzar hacia una intervención más eficaz durante la ejecución de las medidas judiciales.

Ha sido elaborado gracias al Convenio de Colaboración establecido entre la Universidad Complutense de Madrid y la Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor, con el fin de llevar a cabo una intervención educativa y terapéutica que tenga en cuenta diversos aspectos, tanto la conducta del menor infractor como sus carencias, que valore justamente los déficits que pueda presentar el menor y sus consecuencias, y que haga posible su responsabilización. Se trata, en resumen, de equipar a los menores con la mejor y mayor posibilidad de recursos socio-personales, de manera que puedan integrarse en la sociedad de manera adaptativa y responsable. Graña, J. L. y Rodríguez, M. J. (2010).

A través de este programa, se trabajan los diversos aspectos relacionados directamente con la conducta delictiva. Sus objetivos van dirigidos a modificar actitudes y creencias que justifican la violencia, reconocer las emociones implicadas en la misma, la responsabilización personal de los hechos delictivos protagonizados, la modificación de hábitos agresivos que conducen a la comisión del acto delictivo, la empatía con la víctima así como potenciar la construcción de una vida alternativa a la agresión y violencia. Es, en definitiva,

un programa para la evitación de la reincidencia delictiva, teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada menor.

Este Programa se constituye en un nuevo elemento de mejora técnica y posibilita un mejor desempeño de la tarea profesional a llevar a cabo, además supone, especialmente, un instrumento de análisis, seguimiento y evaluación en aras a optimizar la intervención con los menores infractores. Se pretende, por tanto, avanzar en una mejora cuantitativa y cualitativa de las potencialidades de estos menores y, por ende, en una mayor y mejor cualificación de su desarrollo personal y competencia social.

Se centra en abordar aquellas disonancias cognitivas que han ocasionado la conducta antisocial, ofreciendo a los menores un mayor conocimiento de sí mismos, de las emociones que se implican en la agresión y cómo controlar las mismas. Por otro lado incide, también, en la modificación de los hábitos agresivos y en la mejora del autocontrol y la autoestima personal. Se trata, en definitiva, de fomentar estrategias y habilidades que les permitan a estos menores desarrollar una motivación al cambio y potenciar una vida alternativa a la agresión y la violencia, previniendo recaídas y permitiendo su correcta inserción social.

El comportamiento delictivo de los jóvenes es motivo de preocupación para las instituciones dedicadas tanto a la aplicación de la justicia como a la educación y desarrollo psicológico de los mismos, lo que nos plantea la necesidad de explicar las causas de las conductas desviadas, diseñar y poner en práctica medidas preventivas y de intervención y llevar a cabo la evaluación de los resultados obtenidos con la aplicación de dichas medidas.

Dimensiones del Programa

En el marco de la intervención psicológica con delincuentes una de las propuestas más importantes en la actualidad es la efectuada por Andrews y Bonta (2010), en su Modelo de Riesgo-Necesidades- Responsividad. Dicho modelo se orienta a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia y establece tres grandes principios:

- 1) El principio de *riesgo*, que plantea que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos tienen un nivel de modificabilidad menor (precocidad delictiva, impulsividad, tendencia antisocial), frente a factores dinámicos que si pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, consumo de drogas, influencia del grupo de iguales)
- 2) El principio de *necesidad*, que afirma que los factores dinámicos de riesgo directamente conectados con la actividad delictiva (tales como hábitos, cogniciones y actitudes delictivas) deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención.
- 3) El principio de *individualización*, que advierte sobre la necesidad de ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situacionales de los sujetos (motivación y ajuste a su situación personal de las técnicas de intervención).

En este programa, el modelo desarrollado por Andrews y Bonta (2010) sirve como marco de referencia para el desarrollo del protocolo de intervención educativa y terapéutica dirigido a **cambiar actitudes y creencias que justifican la violencia y las emociones negativas asociadas a la misma, junto con la modificación de los hábitos agresivos que conducen a la comisión de un acto delictivo**. Ahora bien, la intervención psicológica está relacionada

directamente con la evaluación del riesgo de reincidencia delictiva y con la identificación de las necesidades que han de formularse como objetivos para el tratamiento dentro de un sistema de justicia juvenil (Garrido, López, Silva, López y Molina, 2006).

Así pues, el riesgo de reincidencia y la intervención o tratamiento están unidos conceptualmente. El primero representa uno de los objetivos más importantes para los que trabaja un sistema de justicia juvenil y, el segundo, hace referencia a los cambios personales y sociales que debe emprender un menor infractor para reinsertarse en la sociedad. Ambos conceptos son interdependientes, pues el criterio más importante para determinar el progreso de un menor en un programa de intervención es, precisamente, la disminución significativa de ese riesgo de reincidencia (Graña, Garrido y González, 2008).

Los programas de intervención sobre el comportamiento antisocial con un enfoque cognitivo-conductual adoptan estrategias de cambio basadas en el paradigma de la competencia social que incluye, sobre todo, estrategias que persiguen cambiar la forma de pensar, sentir y actuar de los adolescentes (Andrews y Bonta, 2010; Garrido, 1993; Garrido, 2005).

En un estudio meta-analítico realizado por Landerberger y Lipsey (2005) sobre efectos positivos de los programas cognitivo-conductuales para la reeducación y reinserción con menores infractores, los resultados indican que los factores asociados con una disminución significativa de la reincidencia fueron haber tratado de forma sistemática el sistema de creencias justificativas del comportamiento delictivo y haber desarrollado estrategias de intervención para el manejo de las emociones negativas como la ira.

Dimensiones de la conducta agresiva.

La conducta agresiva, en un amplio sentido, se puede considerar un fenómeno emocional y motivacional que se relaciona con la interacción social (Millana, Toldos- Romero, Cabanac, Bonniot-Cabanac y Ramírez, 2006), cuya prevalencia se incrementa de manera considerable a lo largo de la adolescencia, de forma especial como parte de las conductas delictivas y/o antisociales que sobrepasan el límite de lo permitido socialmente (Hubbard, McAuliffe, Morrow y Romano, 2010; López-Romero y Romero, 2010) y que deteriora las relaciones laborales, académicas y personales (Deffenbacher, 1993; Del Vecchio y O`Leary, 2004; Norlander y Ecckhardt, 2005).

Buss considera la conducta agresiva como una “respuesta que proporciona estímulos dañinos a otro organismo” (Buss, 1961). Como se puede observar en la agresión el efecto nocivo, es importante pero no se debe considerar como único factor, en otros estudios se busca conocer la intencionalidad y la participación de juicios o prácticas sociales (Bandura, 1976). Así, algunos actos agresivos pueden aprobarse como legítimos en determinadas situaciones, pero condenarse en otras distintas. De acuerdo con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977), estas actitudes pueden fomentar o bloquear la manifestación de conductas agresivas dentro de determinados contextos sociales. La agresión quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo. El estado agresivo se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que esta puede verse desencadenada por otra serie de factores. Esta dimensión subjetiva de la agresión se ha ido

caracterizando conceptualmente a través de términos tales como: agresividad, ira y hostilidad

Según esta teoría considera actos de agresividad: física, verbal, proactiva o reactiva.

La agresión física son los actos de violencia que realizamos al agredir a otra persona utilizando nuestros dientes, brazos, piernas o el cuerpo entero o mediante la utilización de armas como cuchillos, armas de fuego u otros objetos. Por ejemplo, dar un empujón, una bofetada, una patada, un golpe o un navajazo.

La agresión verbal son los actos de violencia que nosotros verbalizamos contra otra persona, por ejemplo, un insulto, una amenaza, un desprecio o una humillación.

Ira se refiere al conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado, hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable.

Hostilidad se refiere a la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas, acompañada de un claro deseo de hacerles daño o agredirlos, se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas, ejemplo cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona.

d) BASES EPISTÉMICAS.

A nivel teórico han sido muchas las teorías que se han desarrollado para comprender la conducta agresiva asociada al comportamiento delictivo desde distintos ámbitos del conocimiento, siendo la psicología de la delincuencia una

de las áreas de estudio más fructíferas tanto a la hora de explicar este tipo de comportamientos como a la hora de desarrollar instrumentos de evaluación y programas de intervención que han mostrado su eficacia (Andrés-Pueyo y Redondo, 2004; Andrews y Bonta, 2010; Dowden y Andrews, 2000; Garrido, 2005; Redondo, 2007).

Así, la teoría del *aprendizaje social* de Bandura (1987) es considerada en la actualidad como la explicación más completa de la conducta delictiva, siendo aplicada al campo de la delincuencia por Akers (2006; Akers y Sellers, 2004), que considera que en el aprendizaje del comportamiento delictivo intervienen cuatro mecanismos interrelacionados: 1) la asociación diferencial con personas que muestran hábitos y actitudes delictivas, 2) la adquisición por el individuo de definiciones favorables al delito, 3) el reforzamiento diferencial de sus comportamientos delictivos y, 4) la imitación de modelos prodelictivos.

En el marco de la intervención psicológica con delincuentes una de las propuestas más importantes en la actualidad es la efectuada por Andrews y Bonta (2010), en su Modelo de Riesgo-Necesidades- Responsividad. Dicho modelo se orienta a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia y establece tres grandes principios: 1) el principio de *riesgo*, que plantea que los individuos con un mayor riesgo en factores estáticos tienen un nivel de modificabilidad menor (precocidad delictiva, impulsividad, tendencia antisocial), frente a factores dinámicos que si pueden modificarse con mayor facilidad (sistema de creencias, hábitos antisociales, consumo de drogas, influencia del grupo de iguales) 2) el principio de *necesidad*, que afirma que los factores dinámicos de riesgo directamente conectados con la actividad delictiva (tales como hábitos, cogniciones y actitudes delictivas) deben ser los auténticos objetivos de los programas de intervención, y 3) el principio de *individualización*,

que advierte sobre la necesidad de ajustar adecuadamente las intervenciones a las características personales y situacionales de los sujetos (motivación y ajuste a su situación personal de las técnicas de intervención).

El modelo desarrollado por Andrews y Bonta (2010) sirve como marco de referencia para el desarrollo del protocolo de intervención educativa y terapéutica dirigido a **cambiar actitudes y creencias que justifican la violencia y las emociones negativas asociadas a la misma, junto con la modificación de los hábitos y conductas agresivas que conducen a la comisión de un acto delictivo.**

e) Cuadro de operacionalización de variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Programa central de tratamiento educativo y terapéutico	Programa educativo que trabaja los diversos aspectos relacionados directamente con la conducta delictiva. cuyos objetivos van dirigidos a modificar actitudes y creencias que justifican la violencia, reconocer las emociones implicadas en la misma, la responsabilización personal de los hechos delictivos protagonizados, la modificación de hábitos agresivos que conducen a la comisión del acto delictivo, así como potenciar la construcción de una vida alternativa a la agresión y violencia.	Programa dirigido a adolescentes en conflicto con la ley penal en Pucallpa para la evitación de la reincidencia delictiva, teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada menor. Es un programa estructurado que sigue una metodología cognitivo-conductual y que parte del estudio del perfil de la población atendida, de sus características y necesidades.	Características del Comportamiento Delictivo	Comportamiento delictivo	No es una variable a medir
			Las Emociones implicadas en la agresión	Reconocimiento de emociones implicadas en la agresión.	
			Control de Emociones Negativas	Estrategias para el control de la ira.	
			Creencias que Sustentan el Comportamiento Agresivo	Modificación de las creencias que justifican el comportamiento agresivo	
			Modificación de Hábitos Agresivo	Deshabitación del comportamiento agresivo	
			Personalidad y su Influencia en la Desviación Social	Auto concepto y autoestima.	
			Prevención de Recaídas y fortalecimiento al Cambio	Potenciamiento de una vida alternativa a la agresión.	

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley penal.	La conducta agresiva, en un amplio sentido, se puede considerar un fenómeno emocional y motivacional que se relaciona con la interacción social (Millana, Toldos-Romero, Cabanac, Bonniot-Cabanac y Ramírez, 2006), cuya prevalencia se incrementa de manera considerable a lo largo de la adolescencia, de forma especial como parte de las conductas delictivas y/o antisociales que sobrepasan el límite de lo permitido socialmente.	La conducta agresiva del adolescente se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que esta puede verse desencadenada por otra serie de factores.	Agresión física	NIVELES Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo	PUNTAJE Muy alto: 30 a mas Alto: 24-29 Medio: 16-23 Bajo :12-17 Muy bajo: Menos de 11
			Agresión verbal	Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo	Muy alto: 18 a mas Alto: 14-17 Medio: 11-13 Bajo: 7-10 Muy bajo: Menos de 6
			Ira	Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo	Muy alto: 27 a mas. Alto : 22-26 Medio: 18-21 Bajo: 13-17 Muy bajo: Menos de 12
			Hostilidad	Muy alto Alto Medio Bajo Muy bajo	Muy alto: 32 a mas Alto: 26-31 Medio: 21-25 Bajo: 15-20 Muy bajo: Menos de 14

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

a) TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Cuantitativa, según Hernández Sampieri (2010), porque los datos obtenidos fueron procesados en forma numérica.

La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno.

El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos "brincar o eludir" pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea, que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se desarrolla un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas (con frecuencia utilizando métodos estadísticos), y se establece una serie de conclusiones respecto de la(s) hipótesis. En el enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Además, las hipótesis se establecen previamente, esto es, antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos. La investigación cuantitativa debe ser lo más "objetiva" posible, evitando que afecten las tendencias del investigador u otras personas. Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurado

(el proceso). En una investigación cuantitativa se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo a una colectividad mayor. La meta principal de los estudios cuantitativos es la construcción y la demostración de teorías. El enfoque cuantitativo utiliza la lógica o razonamiento deductivo

b) DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN.

Diseño cuasi experimental, con dos grupos independientes y medición pre y post test.

$GE = O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$
$GC = O_3 \rightarrow O_4$

Donde:

GE: Grupo experimental

GC: Grupo de control

X : Programa de tratamiento educativo y terapéutico.

O1 : Pretest grupo experimental.

O2 : Postest grupo experimental.

O3 : Pretest grupo de control.

O4 : Postest grupo de control.

c) POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población

La población de adolescentes con medida socioeducativa en medio cerrado de la jurisdicción del “Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa” pertenecientes a la región selva del Perú, oscila en un promedio de 145 adolescentes.

Unidad de muestra

Adolescente en conflicto con la ley penal en medio cerrado.

Estimación del tamaño de la muestra

La muestra fue de tipo no probabilístico por criterio, siendo de tamaño 40 adolescentes en conflictos con la ley penal con medida socioeducativa de internamiento, en el “Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa”, perteneciente a la región selva del Perú.

A esta muestra se le revisó los datos personales y verificó los criterios de inclusión, y la permanencia durante el desarrollo de la aplicación del programa, luego se asignó aleatoriamente al azar en dos grupos, siendo cada grupo conformado por 20 adolescentes.

Selección y asignación de los elementos de la muestra

- **Criterios de inclusión:** adolescente en conflicto con la ley penal con medida socioeducativa de internamiento, estar ubicado en el programa I o II (adolescentes nuevos), tener entre 14 y 17 años, cursar mínimo primero de secundaria y permanecer en el centro Juvenil durante el periodo de la investigación.
- **Criterios de exclusión:** Tener asociado patología psiquiátrica/o neurológica grave; tener Retardo Mental.

d) INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Cuestionario sobre Características del Comportamiento Agresivo, Cuestionario de Agresión (AQ) (Andreu, Peña y Graña, 2001)

Buss y Perry (1992) construyeron un cuestionario denominado Cuestionario de Agresión (Agresion Questionnaire-AQ-). La versión original está compuesta por 29 ítems que hacen relación a conductas y sentimientos agresivos

El AQ permite evaluar no sólo cuán agresiva es una persona sino también cómo se manifiesta esta agresividad. Los análisis de datos permitieron a los autores, Buss y Perry (1992) identificar una estructura de cuatro factores: Agresión Física (AF), Agresión Verbal (AV), Ira (I) y Hostilidad (H). En España, Andreu, Peña, y Graña (2002) examinaron las propiedades psicométricas del AQ en una muestra de 1382 estudiantes de 15 a 25 años, confirmando la estructura de cuatro factores hallada por Buss y Perry (1992).

Esta escala consta de un total de 29 ítems con un formato de escala likert de 0-5 puntos, (1 = completamente falso para mí; 5 = completamente verdadero para mí), y permite obtener puntuaciones para cada una de las subescalas (a partir de la suma de los valores de los ítems que las componen), o bien, una puntuación total a partir de la suma de las puntuaciones de las escalas. Puntuaciones altas indican elevados niveles de agresión.

Los valores de consistencia interna (alpha de Cronbach) tanto para la escala total como para las sub-escalas fueron adecuados y similares a los obtenidos por los autores originales, siendo los valores obtenidos $\alpha = .87$ para la escala de Agresión Física; $\alpha = .69$ para la de Agresión Verbal; $\alpha = .78$ para la escala de la Ira; $\alpha = .74$ para la escala de Hostilidad y; finalmente, $\alpha = .90$ para la escala total de Agresión. Buss y Warren (2000) las normas derivadas de la AQ se dividen en tres grupos que incluye a los niños y adolescentes (de 9 a 18), así como los adultos (de 19 a 39 y de 40 a 88).

La evidencia de validez se proporciona a través de correlaciones significativas con las medidas sobre las actitudes hacia las armas y la violencia, así como establecer las medidas de la ira y la provocación. El Alfa de Cronbach en este estudio para los tipos de agresión, se detallan: Agresión física $\alpha = .84$; Agresión

verbal $\alpha = .69$; Ira $\alpha = .71$ y; Hostilidad $\alpha = .71$; con una consistencia interna global $\alpha = .87$.

Buss considera la conducta agresiva como una “respuesta que proporciona estímulos dañinos a otro organismo” (Buss, 1961). Como se puede observar en la agresión el efecto nocivo, es importante pero no se debe considerar como único factor, en otros estudios se busca conocer la intencionalidad y la participación de juicios o prácticas sociales (Bandura, 1976). Así, algunos actos agresivos pueden aprobarse como legítimos en determinadas situaciones, pero condenarse en otras distintas. De acuerdo con la teoría del aprendizaje social de Bandura (1977), estas actitudes pueden fomentar o bloquear la manifestación de conductas agresivas dentro de determinados contextos sociales. La agresión quedaría conceptualizada como aquella actividad a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo. El estado agresivo se configura como una combinación de cogniciones, emociones y tendencias comportamentales desencadenadas por estímulos capaces de evocar una respuesta agresiva, aunque no sean condición necesaria para ello ya que esta puede verse desencadenada por otra serie de factores. Esta dimensión subjetiva de la agresión se ha ido caracterizando conceptualmente a través de términos tales como: agresividad, ira y hostilidad.

Lo que se evalúa en este cuestionario son las características que tiene el comportamiento cuando es agresivo, considerando actos de agresividad física, verbal, proactiva o reactiva.

La agresión física son los actos de violencia que realizamos al agredir a otra persona utilizando nuestros dientes, brazos, piernas o el cuerpo entero o

mediante la utilización de armas como cuchillos, armas de fuego u otros objetos. Por ejemplo, dar un empujón, una bofetada, una patada, un golpe o un navajazo.

La agresión verbal son los actos de violencia que nosotros verbalizamos contra otra persona, por ejemplo, un insulto, una amenaza, un desprecio o una humillación.

Ira se refiere al conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado, hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable.

Hostilidad se refiere a la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas, acompañada de un claro deseo de hacerles daño o agredirlos, se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas, ejemplo cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona.

Estructura del cuestionario de agresión de Buss y Perry.

La prueba consta de 4 dimensiones y la distribución de ítems por dimensión es la siguiente: agresión física (9), agresividad verbal (5), ira (7) y hostilidad (8).

Las claves de corrección del cuestionario son las siguientes:

- Agresividad física: suma de las puntuaciones de los ítems 1, 5, 9, 13, 17, 21, 24, 27, 29.
- Agresividad verbal: suma de las puntuaciones de los ítems 2, 6, 10, 14, 18.
- Ira: suma de las puntuaciones de 3, 7, 11, 15, 19, 22, 25.
- Hostilidad: suma de las puntuaciones de 4, 8, 12, 16, 20, 23, 26, 28.
- Los ítems 15 y 24 son inversos

Agresividad. Es una disposición relativamente persistente a ser agresivo en diversas situaciones. Por tanto, hace referencia a una variable interviniente que indica la actitud o inclinación que siente una persona o un colectivo humano a realizar un acto agresivo. En este sentido, puede también hablarse de potencial agresivo. La agresividad suele ser concebida como una respuesta adaptativa que forma parte de las estrategias de afrontamiento de los seres humanos a las amenazas externas. Esta se presenta como agresividad física y agresividad verbal.

Hostilidad. Se refiere a la evaluación negativa acerca de las personas y las cosas (Buss, 1961), a menudo acompañada de un claro deseo de hacerles daño o agredirlos (Kaufmann, 1970). Esta actitud negativa hacia una o más personas se refleja en un juicio desfavorable de ella o ellas (Berkowitz, 1996). Tal y como este autor afirma, se expresa hostilidad cuando decimos que alguien nos disgusta, especialmente si deseamos el mal para esta persona. Un individuo hostil es alguien que normalmente hace evaluaciones negativas de y hacia los demás, mostrando desprecio o disgusto global por muchas personas (Spielberger, Jacobs, Rusell y Crane, 1983).

La hostilidad implica una actitud de resentimiento que incluye respuestas tanto verbales como motoras. Plutchik (1980) la consideró como una actitud que mezcla la ira y disgusto, y se ve acompañada de sentimientos tales como indignación, desprecio y resentimiento hacia los demás. Precisamente, estos sentimientos (resentimiento, indignación y animosidad) configuran la hostilidad como una actitud de la naturaleza humana, en general, que en ocasiones puede llegar incluso al rencor y a la violencia. La hostilidad conlleva creencias negativas acerca de otras personas, así como la atribución general de que el comportamiento de los demás es agresivo o amenazador. La “atribución hostil”

hace referencia precisamente a la percepción de otras personas como amenazantes y agresivas (Fernández-Abascal, 1998).

Ira. Se refiere al conjunto de sentimientos que siguen a la percepción de haber sido dañado. No persigue una meta concreta, como en el caso de la agresión, sino que hace referencia principalmente a un conjunto de sentimientos que surgen de reacciones psicológicas internas y de las expresiones emocionales involuntarias producidas por la aparición de un acontecimiento desagradable (Berkowitz, 1996). La ira implica sentimientos de enojo o enfado de intensidad variable (Spielberger, Jacobs, Rusell, y Crane, 1983). La ira es una reacción de irritación, furia o cólera que puede verse elicitada por la indignación y el enojo al sentir vulnerados nuestros derechos (Fernández-Abascal, 1998). Izard (1977) la conceptualizó como una emoción básica que se expresa cuando un organismo se ve obstaculizado o impedido en la consecución de una meta o en la satisfacción de una necesidad. Diamond (1982), por otra parte, la describió como un estado de arousal o activación general del organismo con componentes expresivos, subjetivos, viscerales y somáticos.

Tabla de Corrección

	ESCALA	SUB ESCALAS			
	Agresión	Agresividad Física	Agresividad Verbal	Ira	Hostilidad
Muy alto	99 a mas	30 a mas	18 a mas	27 a mas	32 a mas
Alto	83-98	24-29	14-17	22-26	26-31
Medio	68-82	16-23	11-13	18-21	21-25
Bajo	52-67	12-17	7-10	13-17	15-20
Muy Bajo	Menos de 51	Menos de 11	Menos de 6	Menos de 12	Menos de 14

e) TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.

Instrumentos para la recolección de datos

- Cuestionario de Agresión A.Q. (Buss y Perry 1992), adaptación española de Andreu, Peña y Graña 2001, con adaptación a la realidad peruana 2012.

Técnica y Procesamiento.

- Mediante entrevista, se aplicó 1 instrumento, Cuestionario de Agresión A.Q. (Buss y Perry 1992, adaptación española de Andreu, Peña y Graña 2001, con adaptación a la realidad peruana 2012.; a los dos grupos experimental como control, antes de aplicar el Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores, de la agencia de la comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor de José Luis Graña Gómez y José Rodríguez Biezma.

Se aplicó el Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores, el cual tuvo una duración de 2 meses, 3 sesiones semanales de 1 hora de duración, haciendo un total de 24 sesiones de tratamiento, las cuales se realizaron en el mismo lugar (sala de taller grupal), iniciándose siempre a la misma hora.

Finalizado el programa, se volvió a aplicar el instrumento de evaluación en las variables aplicativas.

El programa estuvo estructurado según las áreas, basadas en comportamiento agresivo que justifican la violencia. Asimismo, el desarrollo de los temas de cada sesión, así como sus respectivas técnicas se basaron en los modelos teóricos derivados del Modelo Riesgo - Necesidades - Responsividad, basados a las aplicaciones psicológicas en prevención y tratamiento de la delincuencia, (Andrews y Bonta 2010).

El desarrollo de los temas tiene objetivos conductuales, metodología, técnicas y procedimientos, basados en la intervención cognitivo conductual.

Finalmente se procesaron los datos a través del programa Excel 2013 y SPSS versión 22.

Se usó la variable estadística de “t” de student para grupos apareados en ambos grupos experimental y control.

Presentación de los datos

Se presentan los datos mediante tablas de frecuencia, gráficos y haciendo uso del SPSS versión 21.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

a) ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

Tabla N° 1 Resultados generales grupo experimental

N°	Edad (años)	Grado de instrucción (Secundaria)	Tiempo de internamiento (meses)	Motivo de ingreso	Sentencia (años)	Tipo de familia	Lugar de procedencia	Nivel de conducta agresiva					Nivel de conducta agresiva						
								Pre test					Post test						
								Sub escalas				Esca	Sub escalas				Esca		
								Agresividad física	Agresividad verbal	Ira	Hostilidad	Agresión	Agresividad física	Agresividad verbal	Ira	Hostilidad	Agresión		
1	17	2	8	1	2	1	2	5	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2
2	17	2	8	1	2	2	1	5	4	4	2	5	3	2	3	2	2	3	3
3	17	3	8	1	3	1	2	5	4	4	4	5	2	2	2	2	2	2	2
4	17	3	8	1	3	1	2	5	4	4	5	5	3	2	1	2	2	2	2
5	17	4	6	2	3	2	2	4	4	4	3	4	2	2	2	1	1	1	1
6	16	1	8	1	2	1	2	5	5	4	4	5	2	3	3	4	4	3	3
7	17	3	5	1	2	2	1	4	3	4	4	4	2	4	3	2	2	2	2
8	15	1	6	1	2	1	2	4	3	3	4	4	3	1	2	2	2	2	2
9	17	5	8	1	2	1	3	5	4	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2
10	17	2	7	2	1	2	1	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2
11	16	4	6	1	2	1	2	4	4	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3
12	17	1	6	1	1	1	3	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2
13	15	2	5	4	1	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
14	15	1	5	1	1	1	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
15	17	3	5	1	1	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3
16	17	1	8	1	3	2	2	5	4	4	4	5	3	2	3	2	3	2	3
17	15	3	5	5	3	1	2	4	4	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1
18	16	1	5	2	2	3	2	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3
19	16	1	5	1	2	1	2	4	4	4	3	4	2	3	2	3	2	2	2
20	17	1	5	2	6	3	3	4	4	4	3	4	5	5	4	3	3	3	5

Leyenda:

Motivo de ingreso	Código	Tipo de familia	Código	Lugar de procedencia	Código
Robo agravado	1	Monoparental	1	Urbana	1
Violación sexual	2	Nuclear	2	Urbano marginal	2
TID	3	Reconstituido	3	Rural	3
Homicidio calificado	4				

Agresión física	Código	Agresión verbal	Código	Ira	Código	Hostilidad	Código	Agresividad	Código
Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5
Alto	4	Alto	4	Alto	4	Alto	4	Alto	4
Medio	3	Medio	3	Medio	3	Medio	3	Medio	3
Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2
Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1

Tabla N° 2 Resultados generales grupo control

N°	Edad (años)	Grado de instrucción (Secundaria)	Tiempo de internamiento (meses)	Motivo de ingreso	Sentencia (años)	Tipo de familia	Lugar de procedencia	Nivel de conducta agresiva					Nivel de conducta agresiva				
								Pre test					Post test				
								Sub escalas				Escaia	Sub escalas				Escaia
								Agresividad física	Agresividad verbal	Ira	Hostilidad	Agresión	Agresividad física	Agresividad verbal	Ira	Hostilidad	Agresión
1	17	1	8	1	2	2	2	4	3	2	2	3	4	3	2	2	3
2	17	3	7	1	2	1	1	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3
3	17	1	6	1	3	2	2	4	3	3	2	3	4	3	2	2	3
4	15	1	7	1	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	17	5	8	4	4	1	2	4	3	2	3	3	5	4	2	4	4
6	15	1	5	1	1	3	2	5	4	2	1	3	5	4	2	1	3
7	17	2	7	3	2	2	3	5	3	3	4	4	4	3	4	4	4
8	16	1	5	1	1	1	2	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3
9	17	3	5	1	1	2	2	4	5	3	3	4	3	4	3	3	3
10	17	1	3	2	3	1	2	5	4	4	3	4	4	3	3	3	3
11	15	3	5	2	6	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3
12	16	1	5	1	2	1	2	3	4	2	4	3	3	3	4	3	4
13	17	1	4	1	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2
14	15	2	5	2	3	1	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3	4
15	17	3	5	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
16	17	1	4	2	3	1	2	4	4	3	5	5	3	3	2	4	3
17	16	1	5	1	2	2	2	5	5	5	4	5	4	5	4	3	4
18	15	1	4	3	3	1	2	5	4	3	3	4	5	4	3	3	4
19	16	1	4	1	3	3	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	16	2	4	1	2	3	2	4	4	2	2	3	4	4	2	2	3

Leyenda:

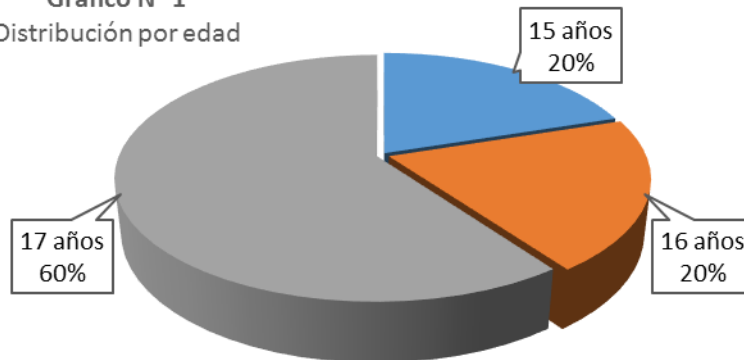
Motivo de ingreso	Código	Tipo de familia	Código	Lugar de procedencia	Código
Robo agravado	1	Monoparental	1	Urbana	1
Violación sexual	2	Nuclear	2	Urbano marginal	2
TID	3	Reconstituido	3	Rural	3
Homicidio calificado	4				

Agresión física	Código	Agresión verbal	Código	Ira	Código	Hostilidad	Código	Agresividad	Código
Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5	Muy alto	5
Alto	4	Alto	4	Alto	4	Alto	4	Alto	4
Medio	3	Medio	3	Medio	3	Medio	3	Medio	3
Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2	Bajo	2
Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1	Muy Bajo	1

Tabla N° 3 Distribución por edad

Edad	N°	%
15 años	4	20
16 años	4	20
17 años	12	60
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 1
Distribución por edad

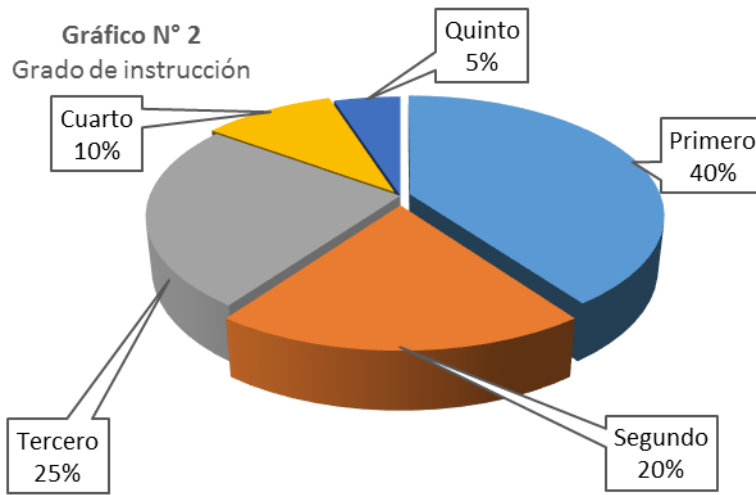
Fuente: Tabla N° 3

Según lo muestra el gráfico, el mayor porcentaje de la muestra de estudio lo conforman adolescentes de 17 años con un 60%, y el resto de la muestra está distribuido entre las edades de 15 y 16 años.

Tabla N° 4 Grado de instrucción (Secundaria)

Grado	N°	%
Primero	8	40
Segundo	4	20
Tercero	5	25
Cuarto	2	10
Quinto	1	5
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1



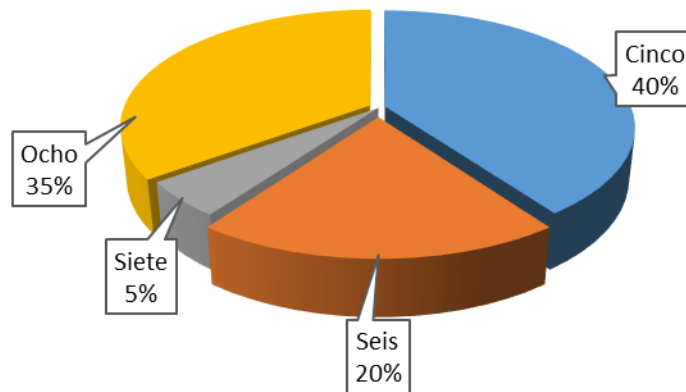
Fuente: Tabla N° 4

Según el gráfico 2, que muestra el grado de instrucción de la muestra en estudio, el 40% de la muestra en estudio está en primero de secundaria, seguido de adolescentes con tercero de secundaria (25%), un 20% tiene segundo de secundaria, el 10% cuenta con cuarto año de secundaria y un porcentaje mínimo del 5% solo ha cursado el quinto de secundaria.

Tabla N° 5 Tiempo de internamiento

Meses	N°	%
Cinco	8	40
Seis	4	20
Siete	1	5
Ocho	7	35
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 3
Tiempo de internamiento

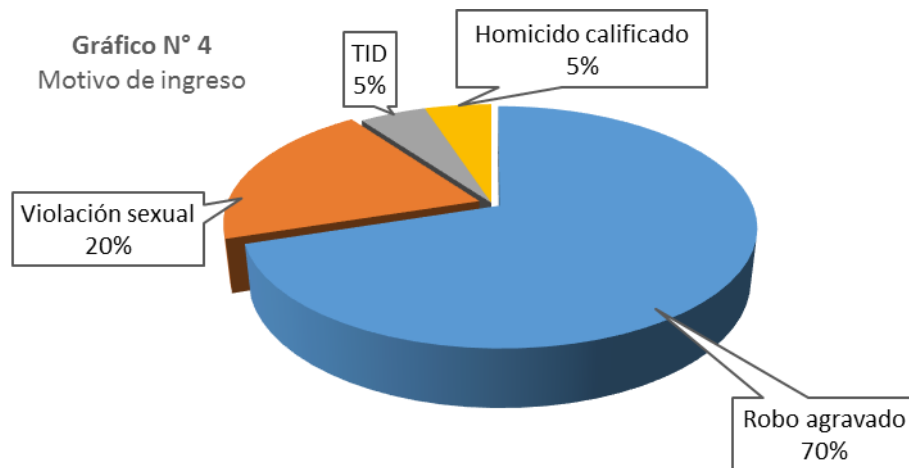
Fuente: Tabla N° 5

Según el gráfico 3, que muestra el tiempo de internamiento de los adolescentes en conflicto con la ley penal, el 40% de la muestra está cinco meses internado, el 35% está ocho meses, el 20% está seis meses y un 5% está siete meses.

Tabla N° 6 Motivo de ingreso

Motivo	N°	%
Robo agravado	14	70
Violación sexual	4	20
TID	1	5
Homicidio calificado	1	5
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1



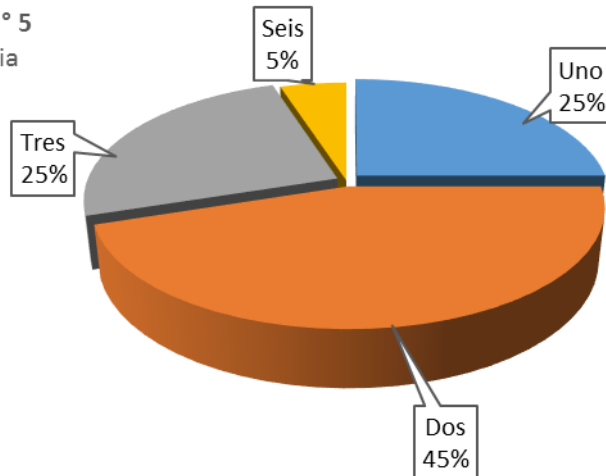
Fuente: Tabla N° 6

El gráfico muestra el motivo de ingreso al centro de rehabilitación de la muestra en estudio, donde se observa que la mayor parte de la población está por motivo de robo o hurto agravado, seguido de violación sexual con un 20%, en tanto que el homicidio calificado y el tráfico ilícito de drogas son los motivos de ingreso con menos porcentaje (5%).

Tabla N° 7 Sentencia (años)

Años	N°	%
Uno	5	25
Dos	9	45
Tres	5	25
Seis	1	5
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 5
Sentencia

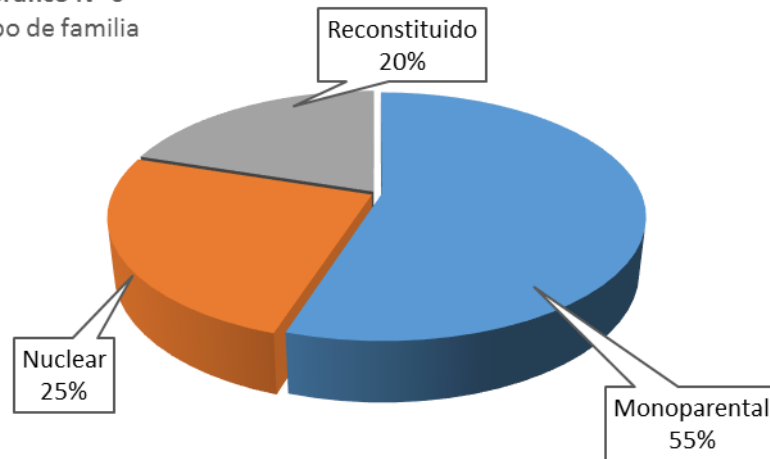
Fuente: Tabla N° 7

El gráfico muestra los años de sentencia para los adolescentes en conflicto con la ley penal, donde se observa que la mayoría está sentenciada a dos años de internamiento, la minoría está condenada a seis años de internamiento (5%), en tanto que los que están sentenciados a un año y tres años están en un porcentaje del 25% respectivamente.

Tabla N° 8 Tipo de familia

Tipo	N°	%
Monoparental	11	55
Nuclear	5	25
Reconstituido	4	20
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 6
Tipo de familia

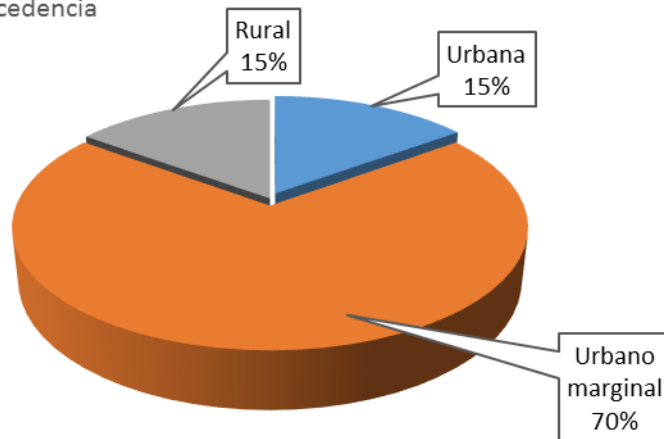
Fuente: Tabla N° 8

Según el gráfico 6, el 55% de la muestra en estudio proviene de familias monoparentales, el 25% proviene de familias nucleares y solo un 20% proviene de hogares reconstituidos.

Tabla N° 9 Lugar de procedencia

Lugar	N°	%
Urbana	3	15
Urbano marginal	14	70
Rural	3	15
Total	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 7
Lugar de procedencia

Fuente: Tabla N° 9

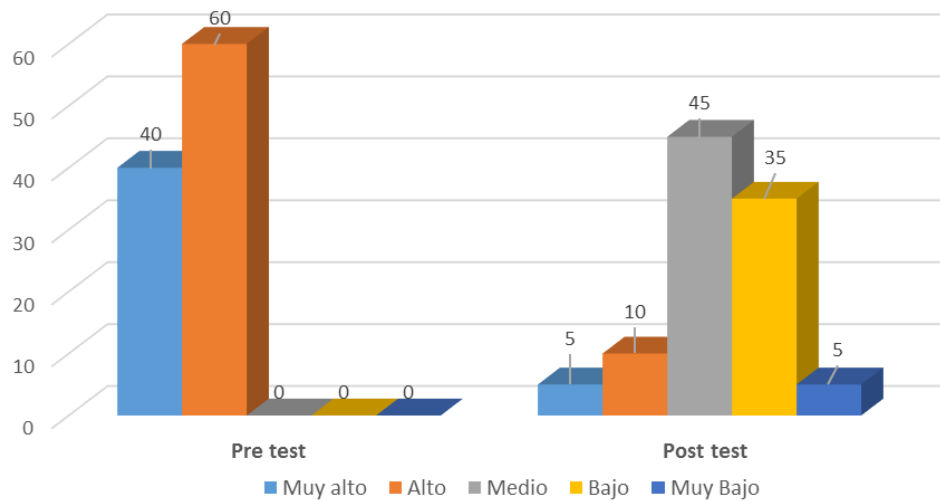
Según el gráfico 7, que grafica el lugar de procedencia de los integrantes de la muestra en estudio, el 70% procede de la zona urbana marginal, en tanto que los que provienen de la zona urbana representan un 15%, la misma cifra la comparte los que provienen de la zona rural.

Tabla N° 10 Comparativo grupo experimental:
Agresividad física

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	8	40	1	5
Alto	12	60	2	10
Medio	0	0	9	45
Bajo	0	0	7	35
Muy Bajo	0	0	1	5
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 8
Comparativo grupo experimental: Agresividad física



Fuente: Tabla N° 10

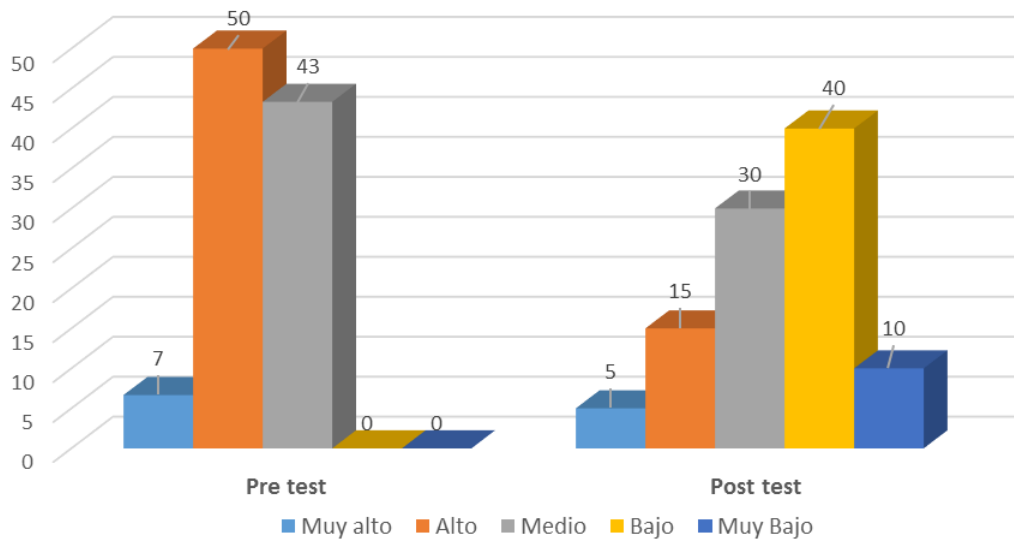
El gráfico 8 muestra el nivel de agresividad física antes y después de aplicar el programa de tratamiento educativo, donde se observa que antes de aplicar el programa, el 60% presentaba un nivel alto de agresividad física y los restantes 40% presentaba un nivel muy alto. Después de aplicar el programa, los niveles de agresividad física disminuyeron considerablemente, donde el 45% tenía un nivel medio de agresividad física, y el 35% presentaba un nivel bajo de agresividad física.

Tabla N° 11 Comparativo grupo experimental:
Agresividad verbal

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	2	7	1	5
Alto	15	50	3	15
Medio	13	43	6	30
Bajo	0	0	8	40
Muy Bajo	0	0	2	10
Total	30	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 9
Comparativo grupo experimental: Agresividad verbal



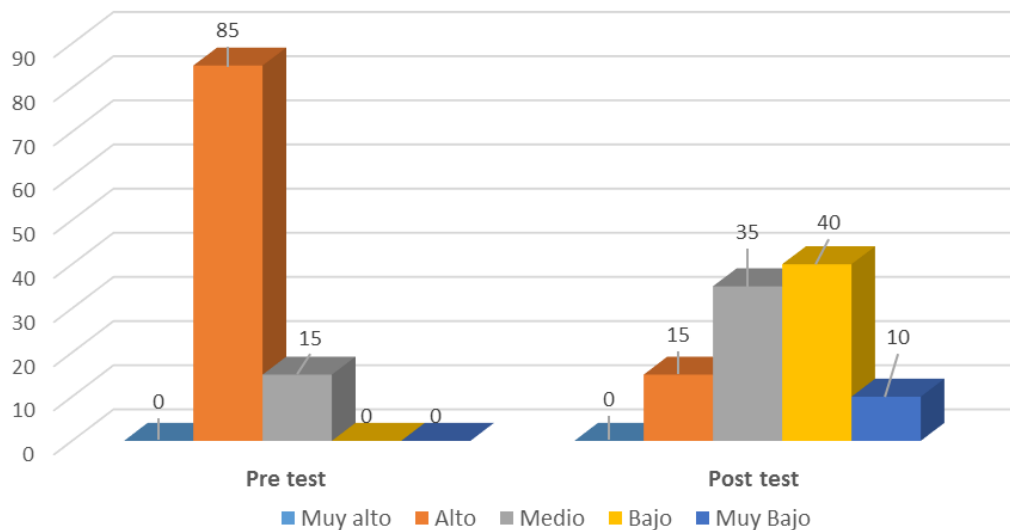
Fuente: Tabla N° 11

El gráfico 9 presenta el nivel de agresividad verbal antes y después de aplicar el programa en el grupo experimental. Antes de aplicar el taller, la muestra presentaba alto y medio nivel de agresividad verbal con porcentajes de 50 y 43% respectivamente. Luego de aplicado el programa, los niveles de agresividad verbal disminuyen y se aprecia que la mayoría presentaba bajo y medio nivel de agresividad verbal con porcentajes de 40% y 30% respectivamente.

Tabla N° 12 Comparativo grupo experimental: Ira

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	0	0	0	0
Alto	17	85	3	15
Medio	3	15	7	35
Bajo	0	0	8	40
Muy Bajo	0	0	2	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 10
Comparativo grupo experimental: Ira

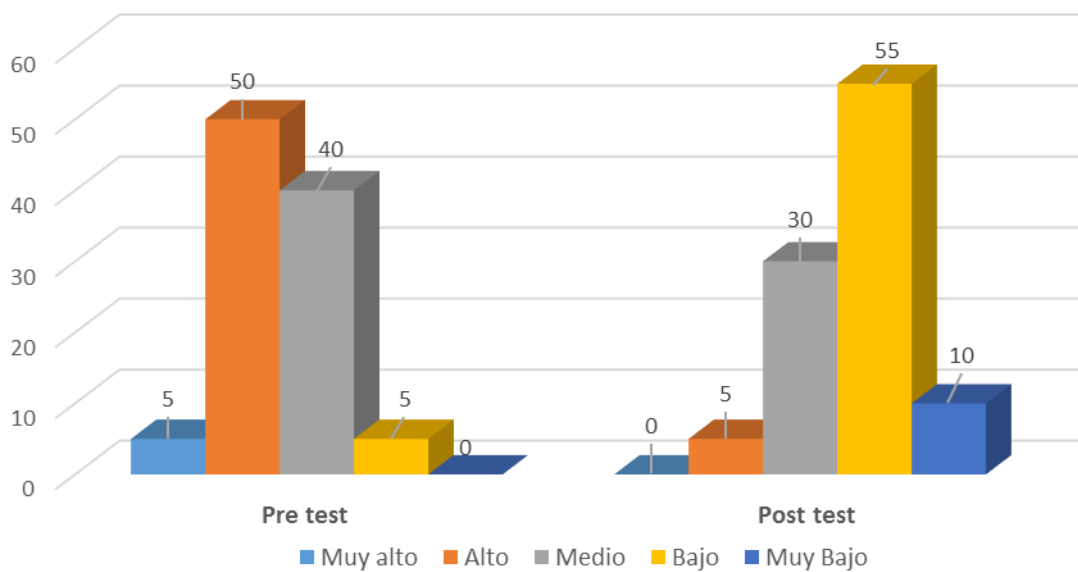
Fuente: Tabla N° 12

El gráfico 10 muestra los niveles de ira del grupo experimental antes y después de aplicar el programa educativo, donde se observa que antes del programa, una gran mayoría tiene un alto nivel de ira (85%). Después de aplicar el programa, ésta cifra disminuyó considerablemente, distribuyéndose los mayores porcentajes entre los niveles bajo y medio (40% y 35% respectivamente)

Tabla N° 13 Comparativo grupo experimental: Hostilidad

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	1	5	0	0
Alto	10	50	1	5
Medio	8	40	6	30
Bajo	1	5	11	55
Muy Bajo	0	0	2	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 11
Comparativo grupo experimental: Hostilidad

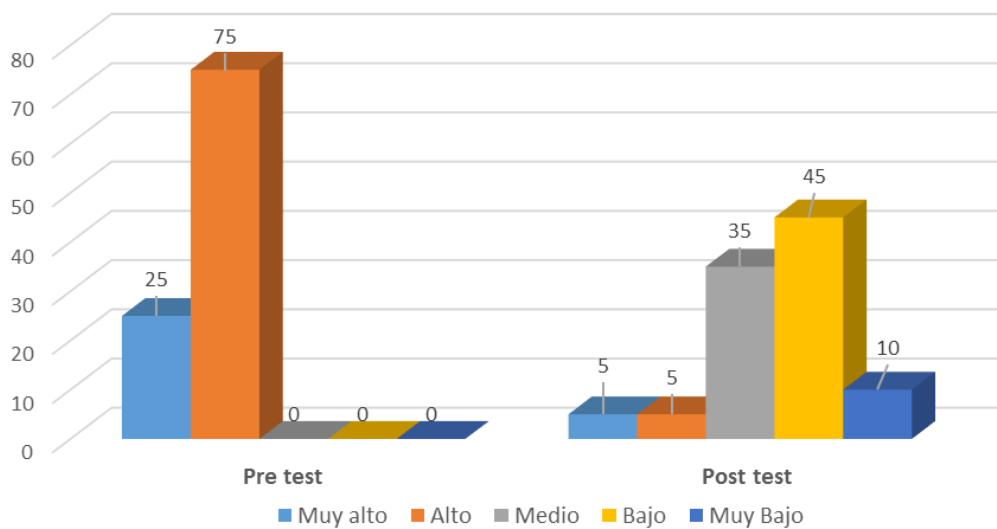
Fuente: Tabla N° 13

El gráfico 11 muestra los niveles de hostilidad en el grupo experimental antes y después del programa educativo. Antes del programa, los mayores porcentajes de hostilidad se distribuían entre el nivel alto y medio (50% y 40% respectivamente). Luego de aplicado el programa, éstas cifras disminuyeron, concentrándose los mayores porcentajes de hostilidad entre los niveles bajo y medio (55% y 30% respectivamente).

Tabla N° 14 Comparativo grupo experimental: Agresión

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	5	25	1	5
Alto	15	75	1	5
Medio	0	0	7	35
Bajo	0	0	9	45
Muy Bajo	0	0	2	10
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 12
Comparativo grupo experimental: Agresión

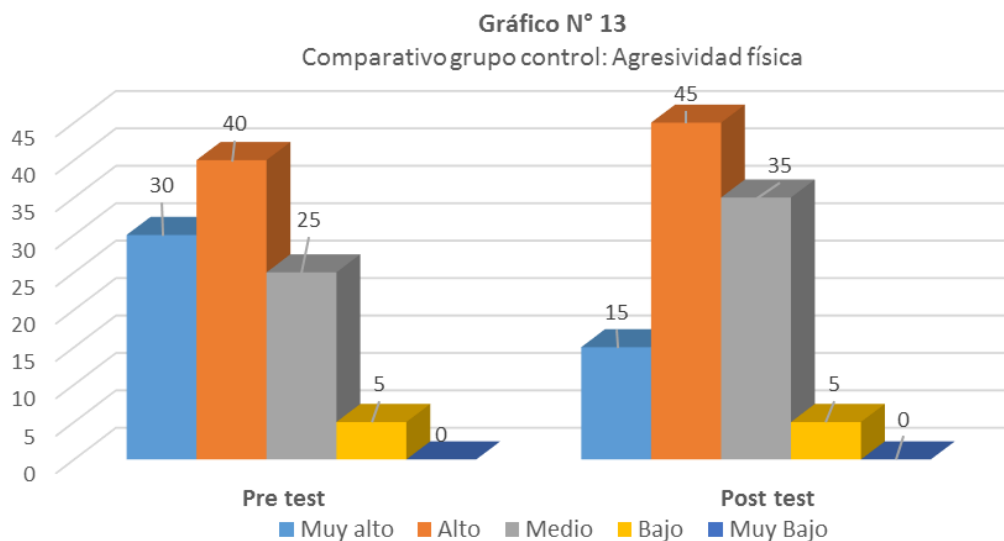
Fuente: Tabla N° 14

El gráfico 12 muestra los niveles de agresión en el grupo experimental antes y después de aplicar el programa, donde se observa que antes del programa, la mayoría presentaba un nivel alto de agresión expresado en un 75% de la muestra mientras que los restantes 25% presentaba un muy alto nivel de agresión. Después del programa, éstas cifras disminuyeron considerablemente, las cifras anteriores disminuyeron a un 5%, mientras que la mayor concentración de porcentaje de agresión estuvo entre el nivel bajo y medio (45% y 35% respectivamente).

Tabla N° 15 Comparativo grupo control: Agresividad física

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	6	30	3	15
Alto	8	40	9	45
Medio	5	25	7	35
Bajo	1	5	1	5
Muy Bajo	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 2



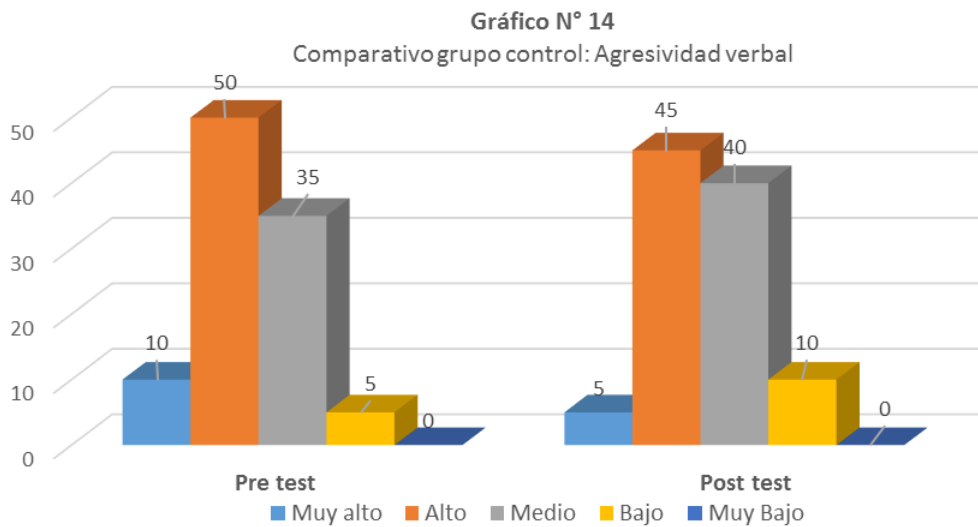
Fuente: Tabla N° 15

El gráfico 13 muestra los niveles de agresividad física en el grupo control antes y después de aplicado el programa. En el pre test, los mayores porcentajes se concentran en los niveles alto, muy alto y medio (40%, 30% y 25% respectivamente). En el post test, el 45% tuvo un nivel alto de agresividad física, un 35% tuvo un nivel medio de agresividad física, en tanto que el 15% un nivel muy alto de agresividad.

Tabla N° 16 Comparativo grupo control: Agresividad verbal

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	2	10	1	5
Alto	10	50	9	45
Medio	7	35	8	40
Bajo	1	5	2	10
Muy Bajo	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 2



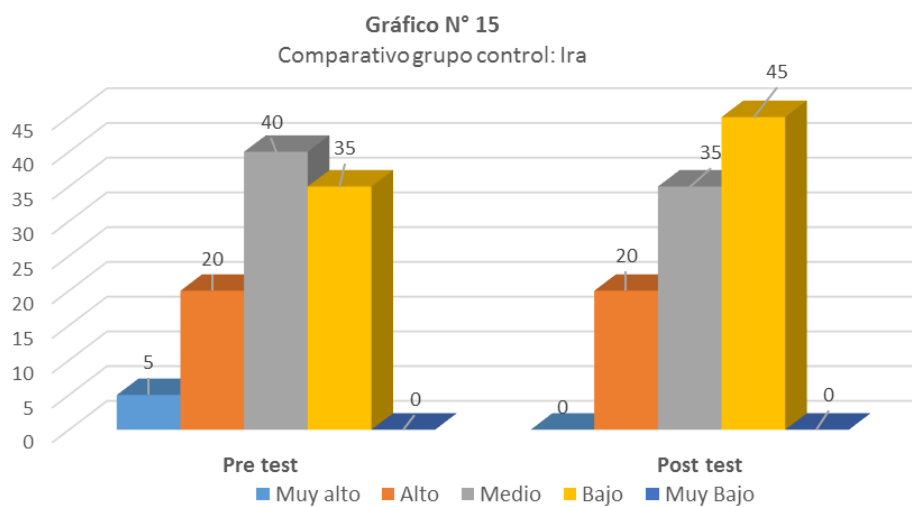
Fuente: Tabla N° 16

El gráfico 14 muestra los niveles de agresividad verbal en el grupo control antes y después de aplicado el programa. En el pre test, la mitad de los integrantes de la muestra presentan un nivel alto de agresividad verbal, en tanto que un 35% presenta un nivel medio de agresividad. En el post test, el nivel de agresividad se mantiene con un 45% que presenta un nivel alto de agresividad y un 40% presenta un nivel medio de agresividad.

Tabla N° 17 Comparativo grupo control: Ira

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	1	5	0	0
Alto	4	20	4	20
Medio	8	40	7	35
Bajo	7	35	9	45
Muy Bajo	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 2



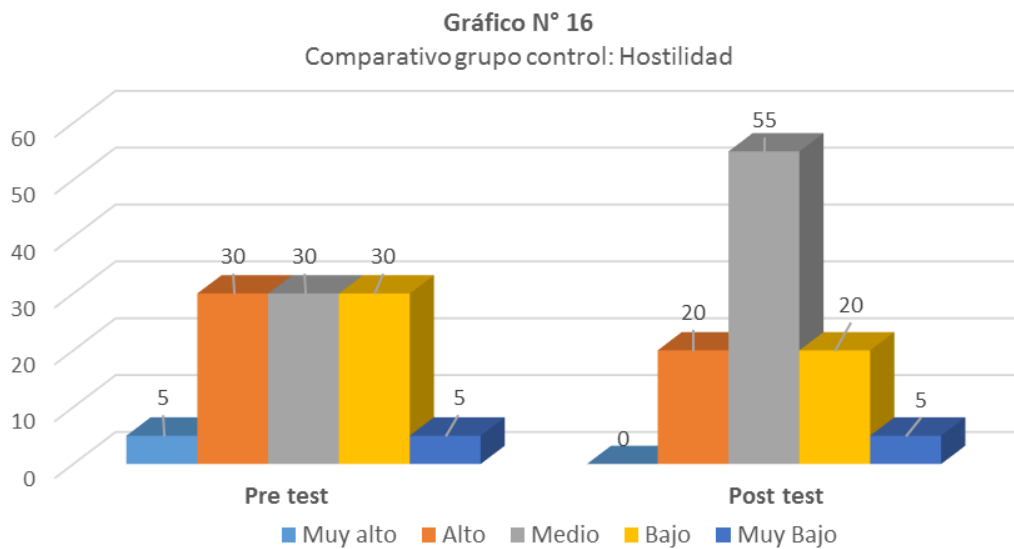
Fuente: Tabla N° 17

El gráfico 15 ilustra los niveles de ira en el grupo control antes y después de aplicado el programa al grupo experimental. En el pre test, el 40% presenta un nivel medio de ira y el 35% presenta un nivel bajo de ira y un 20% presenta un nivel alto de ira. En el post test, así como en el pre test, predominan los niveles altos de agresión, se observa que el 45% tuvo un nivel bajo de ira, el 35% tiene un nivel un nivel medio de ira y un 20% tuvo un nivel alto de ira. En ambos casos (pre test y post test) no sufren variación significativa en los niveles de ira.

Tabla N° 18 Comparativo grupo control: Hostilidad

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	1	5	0	0
Alto	6	30	4	20
Medio	6	30	11	55
Bajo	6	30	4	20
Muy Bajo	1	5	1	5
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 2



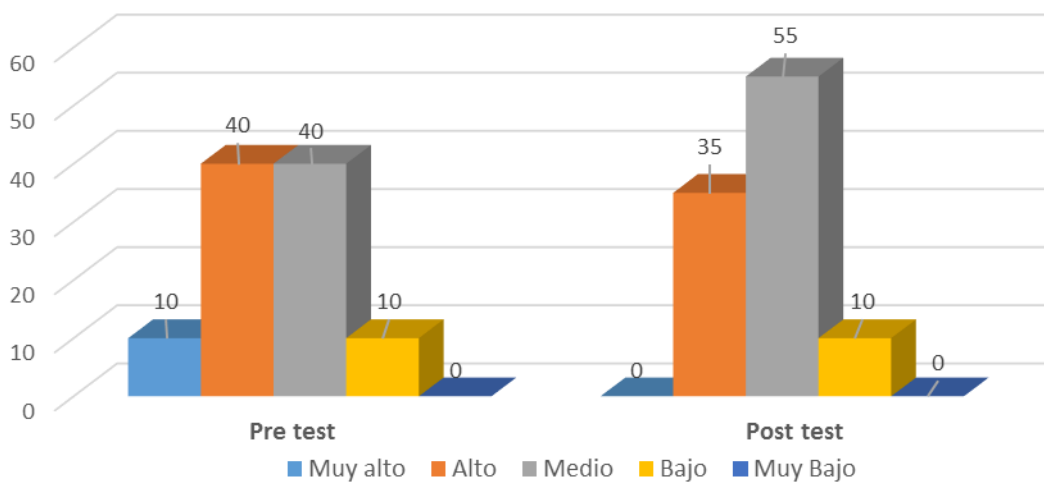
Fuente: Tabla N° 18

El gráfico 16 muestra los niveles de hostilidad en el grupo control antes y después de aplicado el programa. En el pre test, cifras similares al 30% se encuentran en los niveles altos, medios y bajos de hostilidad. En el post test, la cifra del nivel medio de hostilidad se incrementó a 55%, la cifra del nivel alto disminuyó al 20% y la cifra del nivel bajo descendió al 20%.

Tabla N° 19 Comparativo grupo control: Agresión

Nivel	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Muy alto	2	10	0	0
Alto	8	40	7	35
Medio	8	40	11	55
Bajo	2	10	2	10
Muy Bajo	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Fuente: Tabla N° 1

Gráfico N° 17
Comparativo grupo control: Agresión

Fuente: Tabla N° 19

El gráfico 17 muestra los niveles de agresión en el grupo control antes y después de aplicado el programa educativo. En el pre test, cifras del 40% se encuentran en los niveles alto y medio de agresión, cifras del 10% se encuentran en un nivel muy alto y bajo respectivamente. En los resultados del post test, se observa que el nivel medio de agresión se incrementó a un 55%, asimismo, la cifra de personas con un nivel alto de agresión está en un 35%, en tanto que el nivel bajo de agresión se mantiene respecto al pre test. En ambos (pre test y post test) predominan los niveles alto y medio de agresión.

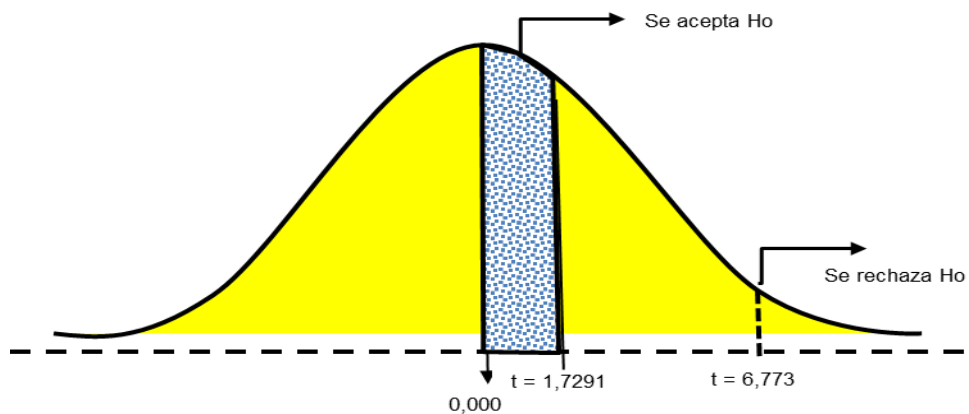
b) ANÁLISIS INFERENCIAL.

Tabla N° 20. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad física

	Diferencias emparejadas		t	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar		
Par 1 Agresividad física Experimental Pretest - Agresividad física Experimental Posttest	1,650	1,089	6,773	,000

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Gráfico N° 18. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad física



Fuente: Tabla N° 20

Tras la aplicación de la prueba T para muestras relacionadas a los resultados del grupo experimental en ambos momentos, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad:

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ Valor de probabilidad = $0 < 0.05$, se acepta H_a y rechaza H_0 .

Grados de libertad: $gl = n-1 = 20-1 = 19$ t obtenida = 6,773 t tabulada = 1,7291

El valor obtenido es sig = 0.000 que es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que:

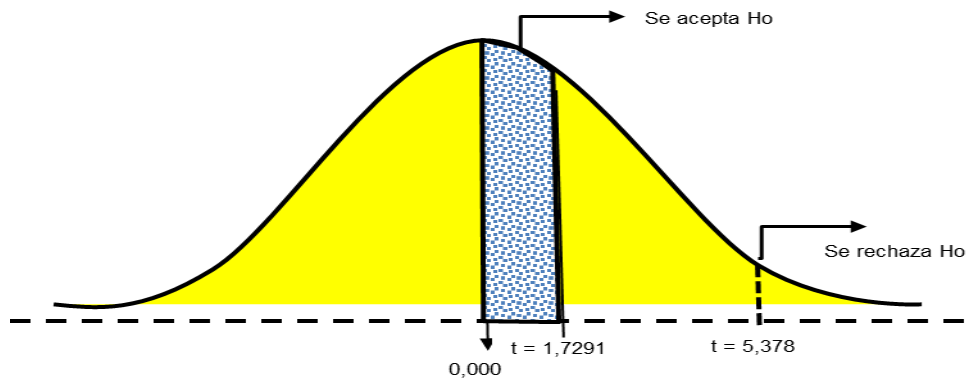
El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresión física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado. Esta conclusión también se respalda en el gráfico que ilustra la ubicación del valor de $t=6,773$ el cual se ubica en la región de rechazo de H_0 de la campana de Gauss.

Tabla N° 21. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad verbal

		Diferencias emparejadas			
		Media	Desviación estándar	t	Sig. (bilateral)
Par 2	Agresividad verbal Experimental Pretest - Agresividad verbal Experimental Posttest	1,300	1,081	5,378	,000

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Gráfico N° 19. Prueba t para muestras relacionadas: Agresividad verbal



Fuente: Tabla N° 21

Tras la aplicación de la prueba T para muestras relacionadas a los resultados del grupo experimental en ambos momentos, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad:

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ Valor de probabilidad = $0 < 0.05$, se acepta H_a y rechaza H_0 .

Grados de libertad: $gl = n-1 = 20-1 = 19$ t obtenida = 5,378 t tabulada = 1,7291

El valor obtenido es $sig = 0.000$ que es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que:

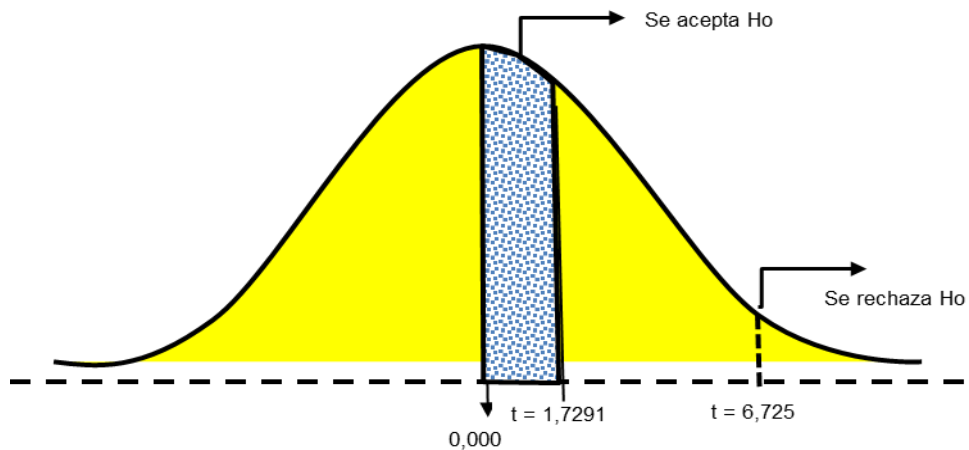
El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresión verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado. Esta conclusión también se respalda en el gráfico que ilustra la ubicación del valor de $t=5,378$ el cual se ubica en la región de rechazo de H_0 de la campana de Gauss.

Tabla N° 22. Prueba t para muestras relacionadas: Ira

		Diferencias emparejadas			Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	t	
Par 3	Ira Experimental Pretest – Ira Experimental Posttest	1,300	,865	6,725	,000

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Gráfico N° 20. Prueba t para muestras relacionadas: Ira



Fuente: Tabla N° 22

Tras la aplicación de la prueba T para muestras relacionadas a los resultados del grupo experimental en ambos momentos, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad:

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ Valor de probabilidad = $0 < 0.05$, se acepta H_a y rechaza H_0 .

Grados de libertad: $gl = n-1 = 20-1 = 19$ t obtenida = $6,725$ t tabulada = $1,7291$

El valor obtenido es $sig = 0.000$ que es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que:

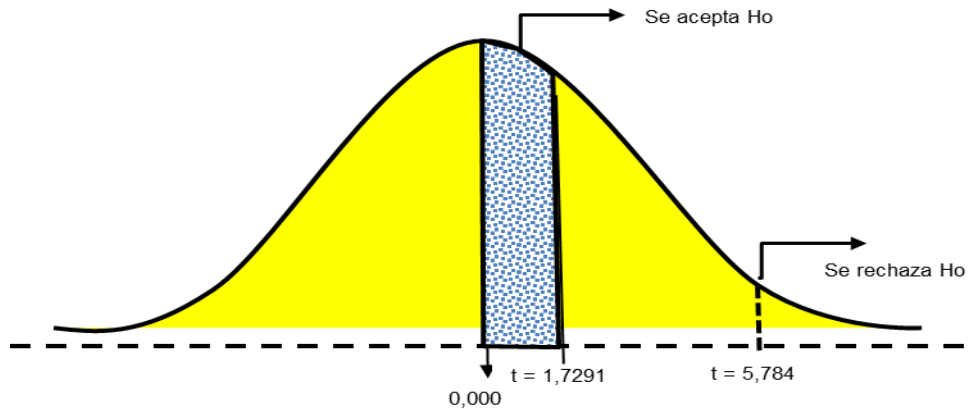
El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado. Esta conclusión también se respalda en el gráfico que ilustra la ubicación del valor de $t=6,725$ el cual se ubica en la región de rechazo de H_0 de la campana de Gauss.

Tabla N° 23. Prueba t para muestras relacionadas: Hostilidad

		Diferencias emparejadas			
		Media	Desviación estándar	t	Sig. (bilateral)
Par 4	Hostilidad Experimental Pretest - Hostilidad Experimental Postest	1,250	,967	5,784	,000

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Gráfico N° 21. Prueba t para muestras relacionadas: Hostilidad



Fuente: Tabla N° 23

Tras la aplicación de la prueba T para muestras relacionadas a los resultados del grupo experimental en ambos momentos, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad:

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ Valor de probabilidad = $0 < 0.05$, se acepta H_a y rechaza H_0 .

Grados de libertad: $gl = n-1 = 20-1 = 19$ t obtenida = 5,784 t tabulada = 1,7291

El valor obtenido es $sig = 0.000$ que es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que:

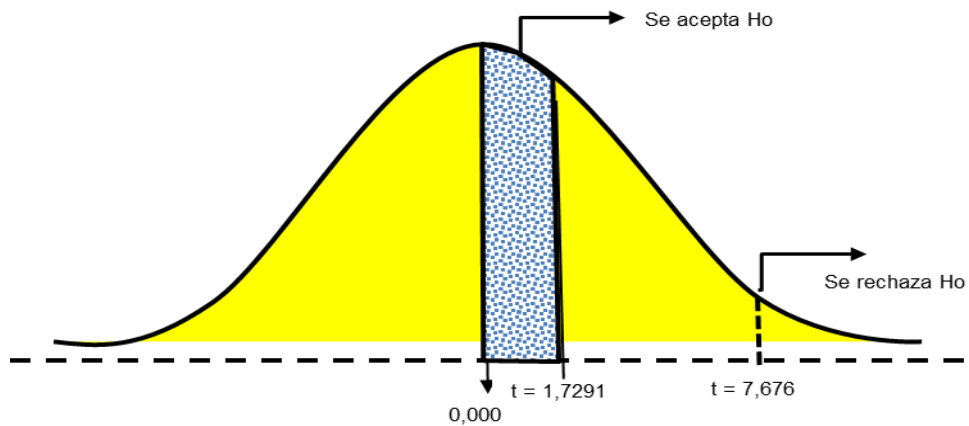
El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado. Esta conclusión también se respalda en el gráfico que ilustra la ubicación del valor de $t=5,784$ el cual se ubica en la región de rechazo de H_0 de la campana de Gauss.

Tabla N° 24. Prueba t para muestras relacionadas: Agresión

		Diferencias emparejadas		t	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar		
Par 4	Agresión Experimental Pretest - Agresión Experimental Postest	1,750	,228	7,676	,000

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Gráfico N° 22. Prueba t para muestras relacionadas: Agresión



Fuente: Tabla N° 24

Tras la aplicación de la prueba T para muestras relacionadas a los resultados del grupo experimental en ambos momentos, considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad:

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ Valor de probabilidad = $0 < 0.05$, se acepta H_a y rechaza H_0 .

Grados de libertad: $gl = n-1 = 20-1 = 19$ t obtenida = 7,676 t tabulada = 1,7291

El valor obtenido es sig = 0.000 que es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que:

La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado. Esta conclusión también se respalda en el gráfico que ilustra la ubicación del valor de $t=7,676$ el cual se ubica en la región de rechazo de H_0 de la campana de Gauss.

Grupo control**Tabla 25. Prueba de hipótesis: T para muestras independientes**

		Prueba t para la igualdad de medias			
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
Agresividad física	Se asumen varianzas iguales	,935	38	,356	,250
		,935	37,614	,356	,250
Agresividad verbal	Se asumen varianzas iguales	,841	38	,406	,200
		,841	37,987	,406	,200
Ira	Se asumen varianzas iguales	,755	38	,455	,200
		,755	37,462	,455	,200
Hostilidad	Se asumen varianzas iguales	,346	38	,731	,100
		,346	35,631	,732	,100
Agresión	Se asumen varianzas iguales	1,070	38	,291	,250
		1,070	35,714	,291	,250

Fuente: IBM Statistics SPSS 23.

Tras la aplicación de la prueba T para muestras independientes a los resultados del grupo control en ambos momentos (pre test y post test), considerando un α 0.05 y 95% de confiabilidad.

P-valor (sig) => α Aceptar H_0 = Las varianzas son iguales.

Habiendo obtenido los siguientes resultados: Agresividad física: sig= 0,356. Agresividad verbal: sig= 0,406. Ira: sig= 0,455. Hostilidad: sig= 0,731 y Agresión: sig= 0,291. Los cuales son mayores a α 0.05, observamos que no existe una diferencia significativa entre la media de las calificaciones del grupo control antes y después de aplicar el módulo.

Por lo que se concluye que:

Sin la aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico al grupo control, no hay una mejora significativa en la conducta agresiva (en sus dimensiones: agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad) de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La agresividad se constituye en un problema que cada vez tiene más repercusión en nuestra sociedad debido a su incremento y las consecuencias adversas que genera, fenómeno que se observa a nivel mundial y donde nuestro país no está ajeno a esta realidad.

En el Perú, se observa el incremento de la violencia juvenil asociado a conducta agresiva, encontrándose con un número cada vez mayor de adolescentes que infringen la ley penal, siendo necesario una intervención profunda, es así que el objetivo fundamental de todo tratamiento con adolescentes infractores es la prevención de la reincidencia, siendo la responsabilidad de las personas que intervienen con infractores, abordar esta problemática como parte de la salud pública. En nuestro país no existen programas de tratamiento estandarizados que nos permita intervenir en forma adecuada, con programas que disminuyan la conducta agresiva, eviten la reincidencia delictiva, tomando en cuenta los factores de riesgo y protección que presenta cada adolescente.

Al percibir esta realidad problemática, y la necesidad de plantear estrategias encaminadas a la prevención de la reincidencia y a la rehabilitación del adolescente en conflicto con la ley penal, se planteó la aplicación de un módulo educativo y medir su efecto en la mejora de la conducta agresiva del adolescente en conflicto con la ley penal recluido en el Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa en la región selva del Perú.

El programa educativo utilizado fue el Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores, de la agencia de la comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor de José Luis Graña Gómez y José Rodríguez Biezma.

Considerando las hipótesis de investigación, y de acuerdo a los resultados obtenidos podemos corroborar que la aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva en el grupo experimental de estudio, no sucede lo mismo con el grupo control, que, al analizar los resultados, podemos ver que, sin la aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico, no hay una mejora significativa en la conducta agresiva de dichos adolescentes.

Los resultados obtenidos en el presente estudio se ven contrastados con los antecedentes consultados, el cual se describe a continuación:

Beck y Fernández (1998) citado por Kendall (2000) realizaron investigaciones del manejo de la ira utilizando estrategias múltiples cognitivo conductuales, logrando mejoría del 75% que el promedio de los controles. En nuestro caso, resultados similares se obtuvo con el programa educativo, logrando la disminución de los niveles de ira en un 70% respecto del pre test, donde se evidencia la efectividad del programa (Tabla N° 12).

Forcadell Pérez A. (2015) Los resultados de su estudio mostró una tasa inferior de reincidencia en aquellos internos que habían seguido el tratamiento (19 %) respecto a los que no habían seguido el tratamiento (35 %). Concluyendo que los sujetos que habían participado el programa de competencia psicosocial mostraban tasas de reincidencia más bajas que los que no habían participado. En el caso de nuestro estudio, como resultado de la aplicación del programa educativo y terapéutico,

disminuyó el nivel alto de agresión de un 75% en un primer momento a un 5% en un segundo momento luego de la aplicación del programa (Tabla N° 14).

Virgós Rodríguez C. (2015) mediante su tesis demostró la eficacia del Programa Central para el Tratamiento Psicológico para Jóvenes en Prisión en una muestra de internos del Centro Penitenciario Alcalá Meco de entre 18 y 22 años. Datos que concuerdan con los resultados encontrados en nuestro estudio donde se demostró la efectividad del programa educativo para adolescentes reclusos en un centro de rehabilitación (Tablas 10, 11, 12, 13 y 14).

Enríquez Jiménez F. (2013) que aplicó un programa educativo donde los resultados indicaron que el programa fue eficaz para disminuir la conducta antisocial tanto en el grupo con trastorno disocial de inicio infantil como en los jóvenes que iniciaron en la adolescencia. Estos resultados coinciden con los encontrados en nuestro estudio que mediante análisis inferencial se demostró la eficacia de un programa de tratamiento educativo y terapéutico mejorando la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado (Tabla N° 24).

De acuerdo a la información analizada, queda demostrado que la aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico mejora significativamente la conducta agresiva de los adolescentes que conformaron la muestra de estudio, esta mejora también se refleja en las dimensiones de la conducta agresiva del adolescente: agresividad física, agresividad verbal, ira y hostilidad.

Finalmente, se considera que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones con nuevos métodos de abordaje o que se implementen programas de intervención que permitan la modificación de cogniciones y conductas desviadas, centrándose en el aprendizaje de habilidades necesarias para la resolución de situaciones conflictivas y la adopción de estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida de estos menores.

CONCLUSIONES

Respecto a la agresión física, la muestra en estudio en el pre test, el 60% presentaba un nivel alto de agresividad física y los restantes 40% presentaba un nivel muy alto. Después de aplicar el programa, los niveles de agresividad física disminuyeron considerablemente, donde el 45% tenía un nivel medio de agresividad física, y el 35% presentaba un nivel bajo de agresividad física.

En relación a la agresión verbal, antes de aplicar el taller, la muestra presentaba alto y medio nivel de agresividad verbal con porcentajes de 50 y 43% respectivamente. Luego de aplicado el programa, los niveles de agresividad verbal disminuyen y se aprecia que la mayoría presentaba bajo y medio nivel de agresividad verbal con porcentajes de 40% y 30% respectivamente.

Respecto a la ira en la muestra en estudio, antes del programa, una gran mayoría tuvo un alto nivel de ira (85%). Después de aplicar el programa, ésta cifra disminuyó considerablemente, distribuyéndose los mayores porcentajes entre los niveles bajo y medio (40% y 35% respectivamente)

Acerca de la hostilidad en la muestra en estudio, antes del programa, los mayores porcentajes de hostilidad se distribuían entre el nivel alto y medio (50% y 40% respectivamente). Luego de aplicado el programa, éstas cifras disminuyeron, concentrándose los mayores porcentajes de hostilidad entre los niveles bajo y medio (55% y 30% respectivamente).

Respecto a la agresión, antes del programa, la mayoría presentaba un nivel alto de agresión expresado en un 75% de la muestra mientras que los restantes 25% presentaba un muy alto nivel de agresión. Después del programa, éstas cifras disminuyeron considerablemente, las cifras anteriores disminuyeron a un 5%,

mientras que la mayor concentración de porcentaje de agresión estuvo entre el nivel bajo y medio (45% y 35% respectivamente).

El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresión física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado, pues la significatividad del resultado fue Sig.=0.000, considerándose entonces la disminución altamente significativa.

El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresión verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado, pues la significatividad del resultado fue Sig.=0.000, considerándose entonces la disminución altamente significativa.

El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado, pues la significatividad del resultado fue Sig.=0.000, considerándose entonces la disminución altamente significativa.

El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado, pues la significatividad del resultado fue Sig.=0.000, considerándose entonces la disminución altamente significativa.

La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado, pues la significatividad del resultado fue Sig.=0.000, considerándose entonces la mejora altamente significativa.

SUGERENCIAS

A los estudiantes y docentes de la Unheval se recomienda seguir haciendo investigaciones relacionadas con esta problemática, buscando otros factores protectores que podrían contribuir con la prevención de la reincidencia delictiva de los adolescentes en conflicto.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, seguir promoviendo y financiando trabajos de investigación que permita abordar ésta problemática, para conocer mejor los factores asociados al problema de la violencia juvenil y de acuerdo a eso se pueda proponer alternativas de solución enfocadas en la mejora o adquisición de estilos de vida saludable en los adolescentes y jóvenes.

A las autoridades de salud y de justicia que establezcan alianzas estratégicas para formular e implementar políticas públicas en salud y justicia emanadas desde esos sectores, que evidencien un trabajo articulado de ambos sectores en la prevención y promoción de la salud en la etapa de vida adolescente y joven.

A los futuros investigadores, tomar como base o referencia éste estudio para enriquecer y conocer más sobre la problemática de la reincidencia delictiva en la adolescencia, los factores de riesgo asociados al mismo y la importancia de su prevención.

Seguir apostando por el desarrollo de estrategias educativas, como los módulos de aprendizaje ya que demuestran ser una herramienta efectiva que puede emplearse para mejorar la conducta agresiva del adolescente en conflicto con la ley penal recluido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Akers, R. L. (2006). Aplicaciones de los principios del aprendizaje social. Algunos programas de prevención y tratamiento de la delincuencia. En J. L. Guzmán Dálbora y A. Serrano Maíllo, Derecho penal y criminología como fundamento de la política criminal: estudios en homenaje al profesor Alfonso Serrano Gómez. Madrid: Dykinson.
2. American Psychiatric Association (APA) (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson.
3. Andrews, D. y Bonta, J. (2010). The psychology of criminal conduct (5ª ed.). Cincinnati (EEUU): Anderson Publishing Company.
4. Andrés Pueyo, A. y Redondo Illescas, S. (2007). Predicción de la violencia: entre la peligrosidad y la valoración del riesgo de la violencia. Papeles del Psicólogo, 28, (3),157-173.
5. Andrés-Pueyo, A. y Redondo, S. (2004). Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta, reflexiones y estado de la cuestión. II Congreso Virtual de Psicología Jurídica y Forense.Madrid.
6. Andreu, J. M. (2009). Propuesta de un modelo integrador de la agresividad impulsiva y premeditada en función de sus bases motivacionales y socio-cognitivas. Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 9, 85 –98.
7. Andreu, J. M.; Peña, M. E. y Graña Gómez, J. L. (2002). Adaptación psicométrica de la versión española del Cuestionario de Agresión. Psicothema, 14 (2), 476- 482.
8. Andreu, J. M.; Peña, M. E. y Ramírez, J. M. (2009). Cuestionario de Agresión Reactiva y proactiva: un instrumento de medida de la agresión en adolescentes. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 14 (1), pp.37-49.
9. APA (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Masson
10. Armenta, M., Corral, V., López, A., Díaz, S. y Peña, E. (2001). Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria. Revista de Psicología de la PUCP, 21,237-256.
11. Baumeister, R.F., Bushman, B.J. y Campbell, W.K. (2000). Self-esteem, narcissism and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? Current Directions in Psychological Science, 9,26-29.

12. Bandura, A. (1987). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid: Espasa-Calpe.
13. Beccaria, C. (1994). *De los delitos y de las penas*. (Juan Antonio de las Casas Trans). Barcelona: Altaya.
14. Becedoniz, C. y Rodríguez, J. (2004). *Los factores primarios del éxito*. Informe realizado para el Instituto de Atención a la Infancia del Principado de Asturias.
15. Beck, A.T. (2003). *Prisioneros del Odio*. Las bases de la ira, la hostilidad y la violencia. Barcelona: Paidós.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: causas, consecuencias y control*. Bilbao: Desclée deBrouwer.
16. Brody, G.H. y Forehand, R. (1993). Prospective associations among family form, family processes and adolescents alcohol and drug use. *Behaviour research and therapy*, 31, 6, 587-593.
17. Buss, A.H. y Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459.
18. Buss, A.H. y Warren, W.L. (2000). *The aggression questionnaire manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
19. Carrasco, M., González, M. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: Definición y modelos explicativos. *Acción Psicológica*, 4, 7-38.
20. Cerón Martínez, S. (2013). *Factores individuales relacionados con la reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.
21. Contreras Martínez, L. M.; Molina Banquero, V. y Cano Lozano, M. C. (2010). Evolución del tipo de delito cometido por menores en los últimos años. En F. Expósito, M. C. Herrera, G. Buela, M. Novo, F. y Fariña. *Psicología Jurídica. Áreas de Investigación*. Colección Psicología y Ley nº 9. Xunta de Galicia.
22. Crick, N.R. y Dodge, K.A. (1994) A review and reformulation of social information processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
23. Enríquez Jiménez F. (2013), *Implementación y Evaluación del Programa de Pensamiento Prosocial para Jóvenes Infractores de la Ciudad de Neiva con Trastorno Disocial*.
24. Farrington, D.P. (1996). The explanation and prevention of youthful offending. En P. Cordelia y L. Siegel (Eds.), *Readings in contemporary criminological theory*. Boston: Northeastern University Press.

25. Forcadell Pérez A. (2015), Efectos sobre la Reincidencia de un Programa de Competencia Psicosocial en jóvenes delincuentes.
26. Gacono, C. Niebering, R., Owen, A., Rubel, J. y Bodholdt, R. (2001). Treating conduct disorder, antisocial, and psychopathic personalities. En J.B. Ashford, B. Sales y W. Reid (ed.), Treating adult and juvenile offenders with special needs. (págs. 99-130). Washington, DC: American Psychological Association.
27. García-León, A., Reyes del Paso, G., Pérez-Marfil, M. N., y Vila, J. (2004). Una revisión de algunos autoinformes para la medida del constructo hostilidad/ira/agresión (HIA). *Ansiedad y Estrés*, 10,9-109.
28. Garrido Genovés, V. (1987). *Delincuencia Juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid: Ed. Alhambra.
29. Garrido Genovés, V. (1993). *Técnicas de tratamiento para delincuentes*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
30. Garrido Genovés, V. (2008). *¿Qué es la Psicología Criminológica?* Madrid: Biblioteca Nueva.
31. Garrido Martín, E., Herrero Alonso, C., y Masip Pallejá, J., (2002). Autoeficacia y delincuencia. *Psicothema*, 14 (1), 63-71.
32. Garrido, V.; Stangeland, P. y Redondo, S. (2006). *Principios de Criminología (3ª ed.)*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
33. Garrido, V. (2005). *Manual de intervención educativa en readaptación social. Vol. 1: Fundamentos de la intervención*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
34. Garrido, V., López, E., Silva, T., y Molina, P. (2006). *La predicción e intervención en delincuencia juvenil*. Valencia: Tirant Lo Blanch
35. Graña Gómez, J. L. y Rodríguez Biezma, M. J. (2010). *Programa Central de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores*. Madrid: Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.
36. Graña Gómez, J. L.; Andreu Rodríguez, J. M. y Rodríguez Biezma, M. J. (2010). *Evaluación de la reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad Autónoma de Madrid*. ARRMI.
37. Graña Gómez, J. L.; Garrido Genovés, V. y González Cieza, L. (2007). *Evaluación de las características delictivas de menores infractores de la Comunidad de Madrid y su influencia en la planificación del tratamiento*.

- Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 7,7-18.
38. Graña Gómez, J. L.; Garrido Genovés, V. y González Cieza, L. (2008). Reincidencia Delictiva en Menores Infractores de la Comunidad de Madrid: Evaluación, Características Delictivas y Modelos de Predicción. Madrid: Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.
 39. Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. Metodología de la Investigación. 4º ed. Serie Mc Graw- Hill/Interamericana. México. 2010.
 40. Hollin, C. R.; Marsh, C. y Bloxsom, C.A. (2011). ANger and self-reported delinquency in university students. The european Journal of Psychology Applied to legal context, 3 (1), 1-10.
 41. Kaplan, H. 1996. Sinopsis de Psiquiatría. Editorial Panamericana. Séptima edición Argentina.
 42. Kazdin, A. E. y Buela-Casal, G. (2002): Conducta antisocial: Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide.
 43. Kendall, P. 2000. Child and Adolescente Therapy. United States.
 44. Landerberger, N.A. y Lipsey, M.W. (2005). The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: a meta-analysis of factors associated with effective treatment. Journal of Experimen- tal Criminology, 1 (4), 451 – 476.
 45. Latimer, J. (2001). A meta-analytic examination of youth delinquency, family treatment, and recidivism. Canadian Journal of Criminology, April, 237-253.
 46. López Soler, C. y López López, J. R. (2003). Rasgos de la Personalidad y Conducta Antisocial Delictiva. Psicopatología Clínica, Legal y Forense, 3, 5-19.
 47. López Villalobos, J. A.; Serrano Pintado, I. y Delgado Sánchez-Mateos, J. (2005). Attention déficit hyperactivity disorder: a predictive modelo of comorbidity with behabiour disorder. Psychology in Spain, 9 (I), 63-74.
 48. López-Romero, L.; Romero, E. y González-Iglesias, B. (2010). Delimitando la agresión adolescente: Estudio diferencial de los patrones de agresión reactiva y proactiva. Revista Española de Investigación Criminológica, 9, Art. 2.
 49. Lund, J. y Merrel, J. (2001). Social and anti social behavior of children with learning and behavioural disorders: Construct validity of the Horne and Community Social behavior Scales. Journall of psychoeducational

- Assesment, 19(2), 112-122.
50. Martínez, A. 1997. Criminología Juvenil. Editorial Linotipia Bolívar. Santa Fé de Bogotá. Colombia.
 51. Martínez García, M.; Redondo Illescas, S.; Pérez Ramírez, M. y García Forero, C. (2008). Empatía en una muestra de delincuentes sexuales. *Psicothema*, 20 (2), 199-204.
 52. Moreno, L. 2004. Propuesta de Intervención Criminológica para la Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes. Tesis de grado para optar al título de Criminólogo. Universidad de los Andes (ULA). Mérida.
 53. Navas Collado, E. y Muñoz García, J. J. (2005). Teorías explicativas y modelos preventivos de la conducta antisocial en adolescentes. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, 75, 22-39.
 54. Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Informe mundial sobre violencia y la salud. Génova: Organización Mundial de la Salud.
 55. Peña Fernández, M. E. (2005). Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de de protección. Tesis Doctoral Publicada: Universidad Complutense de Madrid.
 56. Peña Fernández, M. E. y Andreu Rodríguez, J. M. (2012). Distorsiones cognitivas: Una revisión sobre sus implicaciones en la conducta agresiva y antisocial. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 12, 85-99.
 57. Peña Fernández, M. E. y Graña Gómez, J. L. (2006). Agresión y conducta antisocial en la adolescencia: Una integración conceptual. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6, 9-23.
 58. Penado Abilleira, M (2012). Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: Efecto de los factores individuales y socio-contextuales. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. España.
 59. Pérez Ramírez, M.; Redondo Illescas, S.; Martínez García, M.; García Forero, C. y Andrés Pueyo, A. (2008). Predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. *Psicothema*, 20 (2), 205-210.
 60. PODER JUDICIAL. Gerencia de Centros Juveniles (2010). Directivas y Normas Vigentes.
 61. PODER JUDICIAL. Gerencia de Centros Juveniles (2011). Sistema de Reinserción Social del adolescente Infractor.
 62. Ramírez, J.M. y Andreu, J.M. (2009) The main symptoms of the AHA-syndrome: relationships between anger, hostility and aggression in a normal

- population. *The AHA-syndrome and Cardiovascular Disease*, 16-29.
63. Redondo Illescas, S. (2008). Individuos, sociedades y oportunidades en la explicación y prevención del delito: Modelos del triple riesgo delictivo (TRD). *Revista Española de Investigación Criminológica*, 6, 1-53.
64. Redondo Illescas, S. (2012). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
65. Redondo Illescas, S. y Andrés Pueyo, A. (2007). La psicología de la delincuencia. *Papeles del Psicólogo*, 28 (3), 147-156.
66. Redondo Illescas, S.; Sánchez Meca, J. y Garrido Genovés, V. (2002). Los programas psicológicos con delincuentes y su efectividad: la situación europea. *Psicothema*, 14, supl.
67. Redondo, S. (1997). Psicología, delincuencia y prisiones. En Clemente, M. y Núñez, J. *Psicología Jurídica Penitenciaria I*. Madrid: Restos Jurídicos en las Ciencias Sociales.
68. Romero, E., Luengo, M. A., Gómez-Fraguela, J. A., Sobral, J. y Villar, P. (2002). Evaluación de la psicopatía infanto-juvenil: estudio en una muestra de menores institucionalizados. *Anuario de Psicología Jurídica*, 15, 23-40.
69. Rutter, M., Maughan, B., Meyer, J., Pickles, A., Silberg, J., Simonoff, E., y Taylor, E. (1997). Heterogeneity of antisocial behavior: Causes, continuities and consequences. En R. Dienstbier y D. W. Osgood (eds), *Nebraska symposium on motivation*, vol. 44: *Motivation and delinquency*. Lincoln: University of Nebraska.
70. Sanz, J.; Magan, I. y García-Vera, M. P. (2006). Personalidad y síndrome AHÍ (agresión-hostilidad-ira): relación de los cinco grandes con ira y hostilidad. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 6, 153-176.
71. Sename (2007a). *Sistema nacional de Intervención socioeducativa para adolescentes infractores de ley*, Chile. periodo 2006-2010.
72. Servicio Nacional de Menores. (Octubre 2008). *Publicación Especializada en Temas de Infancia y Adolescencia del Servicio Nacional de Menores*. Revista El Observador. Santiago de Chile. (143 páginas).
73. Smith, D.K. (2002). Gender differences in behavior change during treatment with chronically delinquent youths. *Dissertation Abstracts International*, Section B. The Sciences and Engineering. 63(3-B), 1575.
74. Sobra, J., Gómez-Fraguela, J. A., Romero, E. y Luengo, A. (2000). Impulsividad, género y contextos: su interacción en la conducta antisocial.

Anuario de Psicología jurídica, 79-91.

75. Sobral, J., Romero, E., Luengo, A. y Marzoa, J. (2000). Personalidad y conducta antisocial: amplificadores individuales de los efectos contextuales. *Psicothema*, 12, 4, 661-670.
76. Trujillo, N., Pineda, D. A. y Puerta, I. C. (2007). Alteraciones cognitivas en adolescentes infractores con trastorno disocial de diversos niveles de gravedad. *Psicología Conductual*, 15 (2), 297-319.
77. Vázquez, M. J.; Fariña, F y Arce, R. (2003). Principales factores de riesgo y protectores del comportamiento agresivo y antisocial. En R. Arce y F. Fariña (Eds.) *Avances en torno al comportamiento antisocial, evaluación y tratamiento*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
78. Villavicencio, M. 2001. Programa de Intervención Criminológica para Alumnos que Presentan Comportamientos Agresivos. Trabajo de grado de criminología. Universidad de Los Andes (ULA). Mérida.
79. Virgós Rodríguez C. (2015), Evaluación de un programa de intervención psicológica con jóvenes delincuentes.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de agresión A. Q.
Cuestionario de Agresión A.Q. (Buss y Perry 1992, adaptación española de
Andreu, Peña y Graña 2001

Instrucciones: A continuación, encontrarás una serie de frases sobre formas de pensar, sentir o actuar. Léelas atentamente y decide si estás de acuerdo o no con cada una de ellas. Rodea con un círculo la alternativa que mejor crees que corresponde con su forma de pensar o sentir, siguiendo esta escala:

1. Completamente FALSO para mí	2. Bastante FALSO para mí	3. Ni VERDADERO ni FALSO para mí	4. Bastante VERDADERO para mí	5. Completamente VERDADERO para mí	
1. De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona	1	2	3	4	5
2. Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos	1	2	3	4	5
3. Me enfado rápidamente , pero se me pasa enseguida	1	2	3	4	5
4. A veces soy bastante envidioso	1	2	3	4	5
5. Si me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona	1	2	3	4	5
6. A menudo no estoy de acuerdo con la gente	1	2	3	4	5
7. Cuando estoy frustrado, suelo mostrar mi irritación	1	2	3	4	5
8. En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente	1	2	3	4	5
9. Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también	1	2	3	4	5
10. Cuando la gente me molesta, discuto con ellos	1	2	3	4	5
11. Algunas veces me siento como un barril de pólvora a punto de estallar.	1	2	3	4	5
12. Parece que siempre son otros lo que consiguen las oportunidades	1	2	3	4	5
13. Me suelo implicar en las peleas algo más de lo normal	1	2	3	4	5
14. Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos	1	2	3	4	5
15. Soy una persona apacible	1	2	3	4	5
16. Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.	1	2	3	4	5
17. Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago	1	2	3	4	5
18. Mis amigos dicen que discuto mucho	1	2	3	4	5
19. Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva	1	2	3	4	5
20. Sé que mis amigos me critican a mis espaldas	1	2	3	4	5
21. Hay gente que me incita a tal punto que llegamos a pegarnos	1	2	3	4	5
22. Algunas veces pierdo los estribos sin razón	1	2	3	4	5
23. Desconfió de desconocidos demasiado amigables	1	2	3	4	5
24. No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona	1	2	3	4	5
25. Tengo dificultades para controlar mi genio	1	2	3	4	5
26. Algunas veces siento que la gente se está riendo de mi a mis espaldas	1	2	3	4	5
27. He amenazado a gente que conozco	1	2	3	4	5
28. Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrá.	1	2	3	4	5
29. He llegado a estar tan furioso que rompía cosas	1	2	3	4	5

15 y 24 inversos

Anexo 2: Programa de tratamiento Educativo y terapéutico.

PROGRAMA DE TRATAMIENTO EDUCATIVO Y TERAPEUTICO PARA ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL

MODULOS Y SESIONES DEL PROGRAMA

Modulo I : Características del Comportamiento Delictivo

Objetivos:

- Tomar conciencia de los episodios agresivos y violentos relacionados con los hechos delictivos cometidos por el menor.
- Asumir una responsabilidad personal en el cambio de hábitos.

Sesión 1: Evaluación del comportamiento delictivo

Sesión 2: Características del comportamiento delictivo, análisis funcional

Sesión 3: Motivación para el comportamiento delictivo.

Sesión 4: Motivación al cambio

Módulo II : Las Emociones implicadas en la agresión

Objetivos:

- Aprender a reconocer toda la variedad de emociones y cómo influyen en la conducta humana desde las negativas (ira, cólera, culpabilidad) a las positivas (bienestar, felicidad).
- Conseguir que los menores empaticen con la víctima, previniendo así futuras agresiones de la agresión y la violencia

Sesión 1: Reconocimiento de emociones y su influencia en la agresión

Sesión 2: Practicando emociones positivas: el papel de la empatía

Sesión 3: Ansiedad y su influencia en la agresión

Sesión 4: Manejo de la ansiedad

Módulo III : Control de Emociones Negativas

Objetivos:

- Identificar las señales y factores facilitadores de la ira
- Desarrollar estrategias para el control de la ira que mantienen la cadena de la agresión y la violencia.

Sesión 1: Ira y comportamiento agresivo: evaluación

Sesión 2: Estrategias para el control de la ira

Sesión 3: Practicando estrategias para el control de la ira (I)

Sesión 4: Practicando estrategias para el control de la ira (II)

Módulo IV : Creencias que Sustentan el Comportamiento Agresivo

Objetivos:

- Conocer el fenómeno de la agresión y violencia, desterrando las creencias erróneas y justificativas que existen acerca de la misma en las distintas facetas de la vida de un menor infractor.

Sesión 1: Influencia de los pensamientos en el comportamiento

Sesión 2: Evaluación de pensamientos distorsionados

Sesión 3: Consecuencias de los pensamientos distorsionados

Sesión 4: Modificación de pensamientos distorsionados

Modulo V : Modificación de Hábitos Agresivo

Objetivos:

- Analizar cómo se inicia un menor infractor en la comisión de actos antisociales y cómo los va consolidando para dar lugar a la comisión de hechos delictivos.
- Desarrollar estrategias de cambio de hábitos antisociales/delictivos

Sesión 1: Caracterización del comportamiento agresivo: adquisición y desarrollo

Sesión 2: Caracterización del comportamiento agresivo: mantenimiento

Sesión 3: Deshabitación del comportamiento agresivo (I)

Sesión 4: Deshabitación del comportamiento agresivo (II)

Modulo VI : Personalidad y su Influencia en la Desviación Social

Objetivos:

- Trabajar aspectos del desarrollo de la personalidad de un menor, considerando el papel que juegan estas variables de vulnerabilidad en la desviación social.

Sesión 1: Autoconcepto y autoestima

Sesión 2: Impulsividad y búsqueda de sensaciones

Módulo VII : Prevención de Recaídas y fortalecimiento al Cambio

Objetivos:

- Analizar posibles factores que pueden inducir a la recaída y aprender a prevenirlos.
- Potenciar la construcción de una vida alternativa a la agresión y violencia mediante un adecuado conocimiento y valoración de uno mismo y potenciando la consecución de objetivos y metas personales y sociales alternativos a la delincuencia.

Sesión 1: Prevención de recaídas: evaluación e intervención

Sesión 2: Cómo potenciar una vida alternativa a la agresión y a la violencia.

Anexo 3: Solicitud para uso de Programa Educativo

From: made_es@hotmail.com

To: nievesalonsop@madrid.org; luisgonzalescieza@madrid.org; hmorales@pucp.pe

Subject: Tratamiento educativo y terapéutico para menores infractores : Pucallpa Peru

Date: Fri, 22 Apr 2016 13:11:01 -0500

Buenas tardes, posterior a las coordinaciones con Hugo Morales, sobre la aplicación que vengo haciendo del Programa Educativo y Terapéutico para Menores Infractores de la agencia de la comunidad de Madrid, de José Luis Graña; desde el año 2015, con menores infractores de Medio Cerrado de l centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa, posterior a haberle hecho algunas modificaciones en el texto de acuerdo a nuestra cultura, deseo tener instrumentos que me permitan medir los **efectos e este programa para fines de investigación**, motivo por el cual me contacte con Hugo Morales de quien en múltiples ocasiones he recibido conferencias a cargo de l Poder Judicial y otras capacitaciones sobre infractores, de quien he aprendido y me siento muy agradecida por ello, y fue quien me dio sus correos.

La investigación que quiero hacer es sobre " Los efectos de un programa educativo y terapéutico para menores infractores en el centro Juvenil de Pucallpa", para lo cual deseo conocer o saber si ustedes me podrían apoyar con instrumentos que puedan servir como un pre test y post test, pues he visto que sus resultados son muy efectivos en los infractores y me permite llevar en forma ordenada mi intervención y con mayor éxito para disminuir la reincidencia de adolescentes infractores que alberga el Centro Juvenil de Pucallpa. Asimismo no cometer errores al usar este instrumento, pues obviare algunas sesiones y también hare algunas adaptaciones, tal como lo he estado haciendo durante el año pasado por cuestión de tiempos de intervención y tiempo de internamiento de los adolescentes, pues quisiera realizarlo solo en 4 meses y medio.

En espera de su respuestas que o de ustedes.

Ps. Madelen Estrada Rivera

Psicóloga - Coordinadora del Equipo Técnico del Centro Juvenil de Pucallpa- Perú

Tel. 961018193

Anexo 4: Autorización para uso de Programa Educativo

From: nieves.alonsop@madrid.org

To: made_es@hotmail.com; luis.gonzalez.cieza@madrid.org

Date: Thu, 5 May 2016 12:39:53 +0200

Subject: RE: Delivery Status Notification (Failure)

Estimada Madelen, disculpa por mi tardanza en contestarte, han sido días un poco ajetreados para mí y no he tenido ocasión de hacerlo hasta ahora.

He sabido por Luis González Cieza de tu interés en relación con la evaluación del Programa Central de tratamiento (PCT) que venimos aplicando a nuestros menores.

Antes de entrar en materia quiero aprovechar para mandarle un saludo muy afectuoso a Hugo, con quien tuve el placer de coincidir en Chile, y con quien espero volver a coincidir en el futuro.

Un beso Hugo.

Estoy encantada de poder colaborar contigo, Madelen, siempre es positivo poder compartir con otros profesionales cualquier aspecto relativo a la tarea común.

Yendo al asunto que planteas, espero poder ayudarte explicándote cuál es la metodología que nosotros seguimos en la evaluación del PCT. Como sabes el Programa contiene cuatro cuestionarios de evaluación sobre las siguientes cuestiones:

- Evaluación sobre motivación al cambio (posición del menor frente de la conducta delictiva, conciencia o no de problema, etc). El profesional evalúa en qué momento del proceso se encuentra el menor, antes y después de la aplicación del programa. Para ello sigue los criterios que definen cada una de las secuencias del proceso de motivación al cambio (modelo transteórico), y que se encuentran explicitadas en las págs. 69 y 70 el manual.
- Cuestionario sobre comportamiento agresivo, pág. 45 del manual
- Cuestionario sobre situaciones desencadenantes de reacciones de ira, pág. 124 del manual
- Cuestionario sobre mi forma de pensar, pág. 165 del manual

Cada uno de estos instrumentos de evaluación se aplican antes de la aplicación y una vez finalizada esta. Para registrar estas evaluaciones, así como la valoración de la participación del menor durante la aplicación del programa, hemos elaborado un documento de Excel que te adjunto. Espero que re sea de ayuda para tu trabajo.

Nos gustaría poder conocer los resultados que resulten de tu estudio, es muy interesante para nosotros conocer resultados de la aplicación del programa fuera del ámbito de la Agencia.

Esperamos tus noticias.

Un saludo afectuoso.

Anexo 5: Solicitud para realizar estudio



Pucallpa, 13 de diciembre del 2016

Señor.
LIVARDO ALVARADO BUENO
Director del Centro Juvenil de Menores de Poder Judicial

Tengo a bien dirigirme a usted a fin de saludarlo, y a su vez solicitar la autorización para aplicación de taller con pre y post test, con motivo de realizar la investigación **“Efectos de un Programa de tratamiento educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley penal, Pucallpa”**, para lo cual adjunto el proyecto y el instrumento a aplicarse.

Pongo en su conocimiento que se realizara un pre test antes de la intervención y un post test a los menores infractores a la ley penal, previo consentimiento informado

Sin otro en particular y esperando su aprobación, quedo de Usted.

Adjunto:

- ✓ *Proyecto de Tesis donde se anexan el modelo del programa a aplicar.*
- ✓ *Impresión de correo electrónico con la autorización de los creadores del programa (España) para su aplicación.*
- ✓ *Instrumento de evaluación*
- ✓ *Modelo de Consentimiento Informado*
- ✓ *Declaración Jurada*
- ✓ *Carta de Compromiso*
- ✓ *Copia de Solicitud de carta de Presentación*

Atentamente,

Ps. Madelen Estrada Rivera
DNI. 086710258

Anexo 6: Autorización para realizar estudio





**PODER JUDICIAL
DEL PERÚ**
Gerencia General
Gerencia de Centros Juveniles
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ"

MEMORANDUM N° 009 -2017-GCJ-GG/PJ

A : Lic. **LIVARDO ALVARADO BUENO**
Director del CJDR de Pucallpa

ASUNTO : Estudio de Investigación

REFERENCIA : a) Oficio N° 1978-2016-D-CJDRP-GCJ-GG/PJ
b) Informe N° 01-2017-MFC-GCJ/PJ

FECHA : Lima, 03 de enero de 2017



Tengo el agrado de dirigirme a usted a fin de comunicarle, que este despacho ha autorizado la realización de la investigación denominada **"Efectos de un programa de tratamiento educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la Ley Penal, Pucallpa"**, a realizarse por la Psicóloga del CJDR de Pucallpa Lic. Madelen Estrada Rivera.

Al respecto, la ejecución de la investigación no deberá vulnerar la seguridad integral del CJDR. Así mismo, la psicóloga responsable deberá mantener coordinación permanente con su despacho durante el desarrollo del estudio; y, la ejecución del mismo no debe afectar la atención de los adolescentes del Centro Juvenil, que no conformen parte de la muestra.

Atentamente,

DIRECCION DEL CENTRO JUVENIL PUCALLPA

EXT. N° URGENTE OTROS
 MUY URGENTE

DERIVADO A F.T.I

OTRO: _____

CONOCIMIENTO AFINES

EMITIR OPINION POR ESCRITO

PREPARAR RESPUESTA

ARCHIVO

ACCION NECESARIA

APROBADO

DESAPROBADO


POR CORRESPONDENCIA

COORDINAR

PRETENCION

OTRAS ACCIONES

FECHA: 10-01-17 FIRMA: [Signature]



PAUL E. MARQUEZ ALBUJAR
Gerente de Centros Juveniles
Gerencia General
Poder Judicial

Jirón Puno N° 158-8vo. Piso-Lima 1 – Teléfono N° 410-2547 Fax: 427-2085
"Justicia Honorable. País Respetable."

Anexo 7: Constancia de realización de estudio



CONSTANCIA

El Director del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa, el que suscribe:

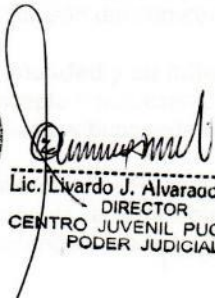
HACE CONSTAR:

Qué, la Ps. Madelen Estrada Rivera, ha realizado una investigación sobre **“Efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la Conducta Agresiva de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal Pucallpa”**, con los adolescentes del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Pucallpa. Habiendo realizado la investigación con 40 adolescentes, 20 del grupo control y 20 del grupo experimental, a quienes se le aplicó 1 instrumento, Cuestionario de Agresión A.Q. (Buss y Perry 1992, adaptación española de Andreu, Peña y Graña 2001, con adaptación a la realidad peruana 2012, asimismo a 20 adolescentes del grupo experimental se le aplicó el **Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para Menores Infractores, de la agencia de la comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor de José Luis Graña Gómez y José Rodríguez Biezma**. Finalizado el programa, se les volvió a aplicar a ambos grupos el instrumento de evaluación en las variables aplicativas.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines.

Se adjunta las sesiones del programa en anexo.




 Lic. Livardo J. Alvarado Bueno
 DIRECTOR
 CENTRO JUVENIL PUCALLPA
 PODER JUDICIAL

Pucallpa, 13 de febrero del 2017

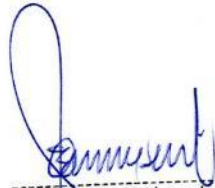
Anexo 8: Consentimiento informado a padres de familia

Consentimiento informado para tutor o padre

Declaro que la Lic. Madelen Estrada Rivera, me ha informado que está realizando una investigación sobre "Efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la Conducta Agresiva de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal Pucallpa" la cual incluye la aplicación de un programa y una prueba psicológica para medir los efectos diferenciales.

Se me ha solicitado que colabore, permitiendo que mi hijo/ tutelado/ menor a mi cargo responda a ambos instrumentos y me aseguraron que los datos obtenidos serán confidenciales y anónimos.

Por lo anterior expuesto, no tengo inconvenientes en autorizar para que mi hijo /tutelado / menor bajo mi responsabilidad se incluya en dicho estudio.



Lic. Livardo J. Alvarado Bueno
DIRECTOR
CENTRO JUVENIL PUCALLPA
PODER JUDICIAL

Anexo 9: Registro fotográfico





Anexo 10: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLÓGÍA	INSTRUMENTOS
<p>General: ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado, Pucallpa 2016?</p> <p>Específicos: ¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad física de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?</p> <p>¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad verbal de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?</p> <p>¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la ira de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?</p> <p>¿Cuáles son los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la hostilidad de adolescentes en conflicto con la ley penal en medio cerrado, Pucallpa 2016?</p>	<p>General: Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la conducta agresiva de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>Específicos: OE1: Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>OE2: Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>OE3: Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>OE4: Determinar los efectos de un Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico en la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p>	<p>General: Hi. La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado.</p> <p>Ho. La aplicación de un programa de tratamiento educativo y terapéutico no produce una mejora significativa de la conducta agresiva de adolescentes en conflicto con la ley en medio cerrado.</p> <p>Específicos: HE1: Hi: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>Ho: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la agresividad física de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>HE2: Hi: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>Ho: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la agresividad verbal de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>HE3: Hi: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>Ho: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la ira de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>HE4 Hi: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p> <p>Ho: El Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico no disminuye significativamente la hostilidad de adolescentes en Conflicto con la Ley Penal en medio cerrado.</p>	<p>Variable independiente e.</p> <p>Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico.</p> <hr/> <p>Variable dependiente.</p> <p>Conducta agresiva.</p>	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo.</p> <p>Diseño: Cuasi experimental, con dos grupos independientes y medición pre y post test.</p> <p>Población: Adolescentes en medio cerrado del Centro Juvenil de Dx. Y Rehabil. de Pucallpa región selva Perú (145).</p> <p>Muestreo: No probabilístico por criterio.</p> <p>Muestra: 40 adolescentes infractores entre 14 y 17 años. 20 para el grupo experimental y 20 para el grupo control.</p> <p>Técnica: Entrevista.</p>	<p>Programa Central de Trat. Educativo y Terapéutico.</p> <p>Cuestionario de Agresión AQ</p> <p>Tratamiento de los datos: Tabulación. Representación estadística. Análisis e interpretación de datos. Programas usados: Excel 2013 y SPSS versión 22. Para la prueba de hipótesis se hizo el análisis con la prueba estadística de T de Student para muestras relacionadas.</p>