

Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores

Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores

Edita y distribuye:

© MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Secretaría General Técnica

Centro de Publicaciones

Paseo del Prado, 18. 28014 Madrid

NIPO CDRom: 860-11-070-0

NIPO en línea: 860-11-071-6

Depósito Legal: BI-667-2011

Diseño original: www.elvivero.es

Imprime: GRAFO, S.A.

<http://publicacionesoficiales.boe.es>

Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores

Santiago Redondo Illescas

Ana Martínez Catena

Antonio Andrés Pueyo

Departamento de Personalidad, Evaluación y
Tratamiento Psicológico

Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona



GOBIERNO MINISTERIO
DE ESPAÑA DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

Índice

Presentación	11
Introducción y justificación de este estudio	13
Objetivos	13
Metodología	14
Bases para un futuro análisis empírico	15
I. Investigación básica sobre carreras delictivas juveniles	17
1.1. Menores infractores	17
Prevalencia	18
Incidencia y estabilidad	18
1.2. Infracciones más frecuentes de los jóvenes	22
Infracciones contra la propiedad	22
Infracciones relacionadas con las drogas	24
Delitos violentos	25
Agresiones sexuales	25
1.3. Factores de riesgo y de protección para la delincuencia	26
1.4. La transición desde la delincuencia juvenil a la adulta: prevención de la reincidencia	35
II. Intervenciones educativas y tratamientos	39
2.1. Aprendizaje del comportamiento infractor y delictivo	39
2.2. El modelo de tratamiento cognitivo-conductual	40
2.3. Riesgos y necesidades de intervención: factores estáticos y dinámicos	43
2.4. Intervenciones psicoeducativas y tratamientos	47
III. Investigación internacional sobre efectividad de las intervenciones con jóvenes infractores (incluidos diversos estudios realizados en España)	53

3.1.	Meta-análisis generales	55
3.1.1.	Primer meta-análisis, de Anne Garret (1985)	56
3.1.2.	Los meta-análisis de Gottschalk, Davidson II, Mayer y Gensheimer (1987)	56
3.1.3.	El meta-análisis de Witehead y Lab (1989) y el reanálisis de Sánchez-Meca, Marín, y Redondo (1998)	57
3.1.4.	Meta-análisis de Andrews, Zinger, Hoge et al. (1990a)	58
3.1.5.	Meta-análisis de Latimer (2001)	59
3.1.6.	Meta-análisis de Sánchez-Meca y Redondo (2002)	60
3.1.7.	Revisión de cinco meta-análisis, de Grietens y Hellinckx (2004)	61
3.1.8.	Meta-análisis de Garrido, Anyela y Sánchez-Meca (2006)	61
3.1.9.	Meta-análisis de Piquero, Jennings, y Farrington (2009)	62
3.1.10.	Meta-análisis de Jolliffe y Farrington (2009) sobre delinquentes violentos	63
3.1.11.	Los meta-análisis de Lipsey y colaboradores (1992-2009)	64
3.2.	Intervenciones con chicas infractoras	69
3.2.1.	Diferencias y semejanzas en los factores de riesgo y protección por razón de género	69
3.2.2.	Eficacia de los tratamientos	71
3.3.	Conclusiones sobre eficacia	73
IV.	Medidas e intervenciones aplicables con los jóvenes infractores en otros países europeos y en España	79
4.1.	Perspectiva europea	79
4.2.	Ley de Justicia Juvenil española: medidas aplicables	83
4.3.	Intervenciones llevadas a cabo en las diversas comunidades autónomas españolas	87
4.3.1.	Actividades educativas y escolares	88
4.3.2.	Actividades prelaborales y laborales	90

4.3.3.	Actividades de educación psicosocial	90
4.3.4.	Intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos	93
4.3.5.	Actividades e intervenciones en salud y trastornos mentales	93
4.3.6.	Actividades de ocio y tiempo libre	96
4.3.7.	Actividades e intervenciones con menores y sus familias	97
V.	Investigaciones españolas sobre eficacia	99
5.1.	Estudios de reincidencia y de predicción de la reincidencia	100
5.1.1.	Asturias	100
5.1.2.	Cataluña	102
5.1.3.	Ceuta	104
5.1.4.	Madrid	105
5.1.5.	País Vasco	105
5.2.	Evaluación de intervenciones en régimen cerrado	111
5.3.	Evaluación de intervenciones en medio abierto y libertad vigilada	112
5.4.	Estudios sobre el Programa de Pensamiento Prosocial	115
5.5.	Estudios sobre jóvenes en prisión	120
5.6.	Estudio experimental	122
5.7.	Meta-análisis sobre reincidencia de Ortega, García, y de la Fuente (en prensa)	123
VI.	Conclusiones y propuestas de avance y mejora	127
6.1.	Conocimiento científico actual	127
	Carreras delictivas juveniles: factores de riesgo y protección	127
	Diversidad de la prevención y riesgos modificables mediante el tratamiento	128
	Intervenciones educativas y de tratamiento que resultan efectivas	129
	Integridad de las intervenciones	129
	Generalización de los efectos a la vida social	131

6.2. Buenas prácticas en España	133
La práctica de las intervenciones	133
La investigación española	134
6.3. Lo que faltaría por hacer: retos para el futuro	136
Programas de tratamiento sobre necesidades criminogénicas específicas	136
Evaluación de las intervenciones	136
Coordinación técnica entre comunidades autónomas	138
APÉNDICE: Intervenciones educativas y de tratamiento llevadas a cabo en las diversas comunidades autónomas españolas	139
Andalucía	139
Aragón	142
Asturias	144
Balears	149
Canarias	151
Cantabria	152
Castilla y León	153
Castilla-La Mancha	154
Cataluña	155
Ceuta	157
Comunidad Valenciana	158
Extremadura	159
Galicia	160
La Rioja	162
Madrid	165
Melilla	168
Murcia	170
Navarra	173
País Vasco	173
Referencias bibliográficas	175

Presentación

Dentro de las prioridades de la Política Social, la atención a las especiales necesidades de los menores de edad ocupa un lugar destacado, acorde con el papel de futuro que jugarán en nuestro país quienes ahora integran esa parte de nuestra población. Por ello, el Gobierno ha puesto en marcha Planes Estratégicos que pretenden dar respuesta a los diversos problemas de ese colectivo.

Entre sus metas, nuestro ***Primer Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006 - 2009*** señalaba la necesidad de esforzarse para mejorar el tratamiento dado a los casos de menores infractores. Así, en la medida 7.3 se indicaba la conveniencia de iniciar un estudio de investigación para identificar los factores que otorgaban el éxito a los distintos programas de intervención dirigidos a estos menores. Respondía así, en detalle, al *Objetivo estratégico 7* del Plan, que reclamaba "*intensificar las actuaciones en los colectivos de infancia y adolescencia, estableciendo mecanismos preventivos y de rehabilitación ante situaciones de conflicto social*".

Dando cumplimiento a estas previsiones, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad encargó a la Universidad de Barcelona la realización de un estudio en profundidad sobre el asunto, de cuya elaboración se ha ocupado el Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la citada universidad y que ahora presentamos en forma de memoria.

El propósito principal de este estudio es conocer qué elementos, pueden jugar un papel relevante en la reducción del riesgo de reincidencia de los menores infractores, especialmente por lo que se refiere los de carácter educativo. Su finalidad última es servir como un instrumento de referencia y ayuda para lograr, entre las distintas instituciones y profesionales implicados, el descenso de las tasas de reincidencia juvenil, mediante la mejora de los programas de intervención sobre los menores infractores.

Para la elaboración de este estudio se ha realizado un importante trabajo de revisión bibliográfica nacional e internacional, en el que se han recogido los factores asociados a la cuantificación del riesgo delictivo, y también se ha analizado el funcionamiento de las medidas de justicia juvenil en España.

Ante todo, se pretende valorar la eficacia que tienen las intervenciones socioeducativas, y dar algunas recomendaciones que mejoren las medidas que se desarrollan en la actualidad. El estudio reclama la mejora de los actuales diseños de investigación y la definición de programas de intervención en delincuencia» a fin de que sean explícitos, detallados y escritos para que permitan un mejor seguimiento. Aunque también recomienda que, en cualquier caso, se complementen con innovaciones, mejoras y adaptaciones a los individuos y los grupos aportadas por los profesionales que aplican los programas. Por último, el estudio hace una llamada a las Comunidades autónomas para que los factores de éxito identificados se incorporen a sus intervenciones, así como para que sean sometidos a los criterios científicos y de eficacia puestos de relieve tanto por la investigación nacional como internacional.

La Secretaría General de Política Social y Consumo

Introducción y justificación de este estudio¹

De acuerdo con el encargo recibido de la Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia, el propósito principal de este estudio es conocer qué elementos educativos y otros pueden jugar un papel relevante en la reducción del riesgo de reincidencia de los menores infractores.

Para ello se utilizarán dos fuentes básicas de información: la primera, los resultados existentes en la investigación ya disponible acerca de la eficacia de las intervenciones con jóvenes delincuentes; la segunda, la realidad empírica concreta de los centros juveniles y otros ámbitos de cumplimiento de medidas judiciales con jóvenes infractores en España. El análisis conjunto de ambos elementos, conocimiento científico disponible y realidad española actual en esta materia, permitirá valorar en qué grado los factores de éxito a que apunta la investigación están siendo tomados en cuenta en las intervenciones educativas y de tratamiento aplicadas en España. A partir de este análisis combinado se han podido definir algunas recomendaciones para la mejora de las intervenciones actualmente empleadas y, también, para el desarrollo de otras actuaciones que valdría la pena incorporar en el futuro.

Objetivos

En consonancia con lo anterior, las finalidades de este estudio son las siguientes:

- 1) Revisar la investigación internacional y española sobre factores de eficacia de los programas con menores infractores y, a partir de ello, extraer conclusiones sobre el conocimiento en esta materia, pudiendo responder a la siguiente pregunta: ¿cuáles son los factores principales que se vinculan a la mayor eficacia de las intervenciones con delincuentes juveniles, que logran reducir su riesgo de reincidencia? Así pues, la prioridad en este marco sería la identificación de los factores

1 Trabajo realizado en el marco del proyecto encargado por la Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia, del Ministerio de Sanidad y Política Social, titulado Estudio sobre factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores como instrumento de referencia en el descenso de la reincidencia..

de éxito de los programas, o aquéllos que se dirigen a los denominados por la investigación internacional factores de “necesidad criminogénica”; es decir, aquellos factores de riesgo, como los valores delictivos, las carencias en empatía, el abuso de drogas y otros, que se asocian directamente al menor o mayor riesgo delictivo. Estos factores de “necesidad criminogénica” suelen constituir los objetivos operativos de las intervenciones con infractores juveniles.

- 2) A partir de una muestra de información documental de la que se ha podido disponer (sobre las intervenciones en justicia juvenil en España, que incluyen memorias y otra documentación de los organismos responsables en esta materia en las respectivas comunidades autónomas, etcétera) efectuar un listado y una breve descripción de las intervenciones que se llevan a cabo actualmente en España; también, de las posibles evaluaciones y estudios con los que se cuenta sobre la eficacia de las intervenciones (por ejemplo, en lo relativo a mejoras educativas de los sujetos, en su formación laboral, en medidas psicológicas, por lo que se refiere a la conducta en los centros, posibles predictores de reincidencia...).
- 3) Poner en relación y contrastar los resultados de la investigación sobre las intervenciones que resultan más eficaces con los datos obtenidos de la propia realidad española, valorando coincidencias y discrepancias.
- 4) Efectuar propuestas de mejora de las intervenciones con menores infractores.

Metodología

Para desarrollar este trabajo se ha empleado la siguiente metodología:

- a) Selección y revisión de la bibliografía internacional y española especializada sobre educación y tratamiento de jóvenes infractores, incluyendo artículos científicos y libros, capítulos de libro y memorias de investigación, priorizando el período correspondiente a los diez últimos años.
- b) A partir de lo anterior, codificación de los principales factores de riesgo y de protección que se asocian al incremento o a la reducción del riesgo delictivo, lo que implica a su vez analizar las medidas criterio de dicho riesgo (posible repetición de las infracciones, gravedad de las mismas, uso de violencia o armas, variables psicológicas de cambio terapéutico, etcétera).
- c) Análisis de una muestra de información documental (memorias, informes, entrevistas, etcétera) sobre el funcionamiento de las medidas de justicia juvenil en España; codificación de las medidas educativas aplicadas y de los resultados de eficacia existentes.

Bases para un futuro análisis empírico

Lo anterior podría servir como base para el diseño y la planificación cuidadosa de un estudio empírico más ambicioso sobre la realidad española en este ámbito.

Al respecto de este estudio empírico, que se concibe como una segunda fase más amplia de lo aquí planteado, se consideran importantes los siguientes elementos y reflexiones:

- Un estudio empírico directo sobre la eficacia de las medidas aplicadas en España con jóvenes infractores requeriría, como mínimo, un período de evaluación de un año, e idealmente de dos a tres años. Los argumentos que sustentan esta opinión son los siguientes:
 - » Pese a la existencia en España de una ley común, la administración y gestión de la justicia juvenil depende de las diversas comunidades autónomas, lo que a la vez que aporta mayor diversidad y riqueza a la información disponible en esta materia, también hace más compleja la recogida, sistematización e integración de dicha información.
 - » La ley de responsabilidad penal del menor prevé muy diversas medidas (internamientos, libertad vigilada, tratamientos ambulatorios, trabajos en beneficio de la comunidad, etcétera) lo que implica que, para evaluar el grado de éxito de dichas medidas, se requiere recoger información sobre el espectro completo (aunque se realice a partir de muestras) de todas estas aplicaciones.
 - » Para conocer con validez y precisión la eficacia de las intervenciones no es suficiente con disponer de informaciones agregadas sobre las medidas aplicadas, a cuántos jóvenes han afectado, etcétera, tal y como suelen recogerse en las estadísticas y memorias al uso, sino que se requieren datos desagregados de cada individuo. Es decir, para evaluar la efectividad de una o más intervenciones sobre un individuo o grupo, es necesario que se conozca, para cada sujeto, tanto la secuencia de sus actividades delictivas como de las medidas e intervenciones en que el individuo ha participado, con sus correspondientes resultados, medidas de la reincidencia, etcétera.
- En conclusión, para poder responder con precisión científica a la pregunta de fondo sobre qué factores de los programas de intervención con menores infractores se asocian al éxito o eficacia de los mismos, se requieren imprescindiblemente tres condiciones:
 - 1) Efectuar un muestreo a nivel nacional de jóvenes que estén, o hayan estado con anterioridad, cumpliendo algún tipo de medida juvenil, conociendo con detalle las intervenciones en las que participaron, además de sus características delictivas, sociodemográ-

ficas, familiares, educativas, etcétera. El número de individuos de esta muestra deberá incrementarse en la medida en que se desee mayor representatividad de las diversas medidas, intervenciones educativas y tratamientos aplicados, y de las distintas comunidades autónomas en las que se llevan a cabo.

- 2) Seleccionar y determinar el número de individuos que conformarán la muestra es imprescindible para poder definir y codificar, para cada sujeto, los factores de riesgo y de protección de su propio historial, así como las intervenciones realizadas con él.
- 3) Por último, es necesario disponer, como mínimo, de una medición del riesgo delictivo que el sujeto presentaba antes y después de la intervención educativa. En el mejor de los supuestos esto implicará efectuar un seguimiento de los casos, que permita obtener algún indicador post-intervención (análogo y comparable con uno pre-intervención) y, convenientemente, el conocimiento de la reincidencia, lo cual exigirá que haya transcurrido como mínimo el período de un año después de la finalización de la intervención y de la medida judicial.

Aunque el análisis que se acaba de proponer resultaría el más adecuado para conocer con precisión las medidas educativas aplicadas en España y su posible eficacia, en este informe se presentan ya algunos datos relevantes sobre la investigación nacional e internacional y sobre la actual realidad española en esta materia.

I. Investigación básica sobre carreras delictivas juveniles

A pesar de la frecuente alarma sobre los delitos, España tiene, desde una perspectiva internacional comparada (atendidas tanto las cifras de victimización como los datos policiales), unas tasas generales de delincuencia bajas, semejantes a las de otros países de la Unión Europea como Francia, Alemania, Italia o Portugal. A ello debe añadirse, para hacerse una idea más completa de esta baja magnitud delictiva, que, en conjunto, la Unión Europea es una de las regiones del mundo con menores tasas delictivas.

La misma conclusión anterior es válida por lo que se refiere a la delincuencia juvenil, cuyas cifras globales son también bajas. Lo anterior, que es cierto en términos comparados y relativos, en absoluto significa que la delincuencia en general, y la delincuencia juvenil en particular, no sean fenómenos graves y preocupantes, que requieran todos los esfuerzos sociales y técnicos necesarios para su mejor comprensión, prevención y control. El presente análisis científico intenta contribuir a los anteriores propósitos, especialmente a partir del estudio de la aplicación de medidas educativas y de tratamiento con jóvenes infractores en el marco de la justicia juvenil.

Para comenzar se concretará algo más la magnitud del fenómeno de la delincuencia juvenil en España, a partir de los principales parámetros internacionalmente utilizados en esta materia.

1.1. Menores infractores

A la hora de analizar y cuantificar el fenómeno de la delincuencia juvenil puede atenderse a diferentes indicadores, como son la *prevalencia*, la *incidencia* y la *estabilidad delictivas*. La *prevalencia* se refiere a la extensión que presenta la delincuencia juvenil, en cuanto a la proporción de jóvenes, del conjunto de la población juvenil, que participan en actividades delictivas. La *incidencia* concierne a la frecuencia, menor o mayor, de conductas delictivas realizadas por cada sujeto, es decir, la intensidad de su comportamiento delictivo. Mientras que la *estabilidad* es la duración de las actividades infractoras en un determinado individuo, los años a lo largo de los cuales comete delitos. Dada su relevancia para este análisis, a continuación se presentan estos conceptos con mayor detalle.

Prevalencia

La *prevalencia* delictiva, o proporción de jóvenes que cometen infracciones, es una medida social y global del delito. Distintas investigaciones han estimado que entre los adolescentes y jóvenes existe una elevada prevalencia delictiva, de hasta el 80%, pero circunscrita generalmente a conductas leves (Farrington, 2008; Howell, 2009; McMurrin y Hollin, 1993; Rechea, 2008; Redondo y Garrido, 2001). La mayor prevalencia o participación juvenil en conductas antisociales tendría lugar en el intervalo de edad 16-17 años (Farrington, 1992, 2008; Garrido, Stangeland, y Redondo, 2006; Rechea, 2008; Sampson y Laub, 2005). Reducir, a medio y largo plazo, la magnitud de la prevalencia delictiva no es el objetivo específico de las intervenciones y tratamientos con menores infractores, sino la finalidad de la prevención a gran escala (especialmente, de la prevención primaria), lo que requiere atender a múltiples medidas de amplio espectro en el conjunto de la sociedad (educativas, familiares, económicas...). Por ello, la prevalencia delictiva y su prevención no son los objetivos de interés de este estudio.

Incidencia y estabilidad

En cambio son más relevantes, para los análisis que aquí se efectuarán, la *incidencia* y la *estabilidad* delictivas, que constituyen los dos parámetros fundamentales de las carreras delictivas juveniles (Rutter, Giller, y Hagell, 2000); es decir, con qué frecuencia se cometen delitos y durante cuánto tiempo. De hecho, las intervenciones educativas y de tratamiento en justicia juvenil tienen como objetivo fundamental la reducción de la *re-incidencia* juvenil, lo que necesariamente se ha de traducir o en una disminución del número (*incidencia*) de delitos cometidos y de su gravedad, o bien en una interrupción de la *estabilidad* del comportamiento delictivo (o sea, en un acortamiento de la duración de las carreras delictivas).

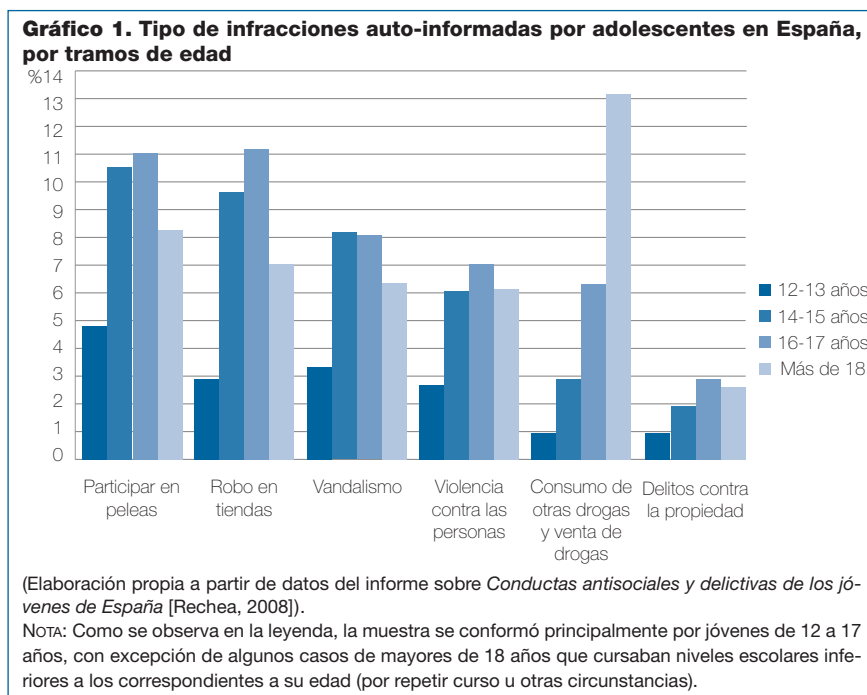
Un reducido grupo de jóvenes suele ser el responsable de la mayoría de los delitos, especialmente de los más graves y violentos, que se cometen en un determinado territorio (Bechtel, Lowenkamp, y Latessa, 2007; Henggeler, 1989, 2003; Loeber, Farrington, y Waschbusch, 1998; Lösel, 2000). Estos jóvenes serán principalmente los que acabarán cumpliendo medidas penales juveniles y quienes, a la postre, constituirán el objetivo de las intervenciones educativas y los tratamientos en el marco de la justicia juvenil.

En España, el más reciente estudio de autoinforme realizado (Rechea, 2008), se efectuó, mediante una adaptación del *Questionnaire for the International Study on Self-Report Delinquency*; dicho cuestionario se aplicó a una muestra de 4.152 jóvenes escolarizados, incluyendo desde la educación secundaria obligatoria (ESO) hasta segundo de Bachillerato y Formación Profesional, de ambos sexos (49,2% varones y 50,7% mujeres), y con edades

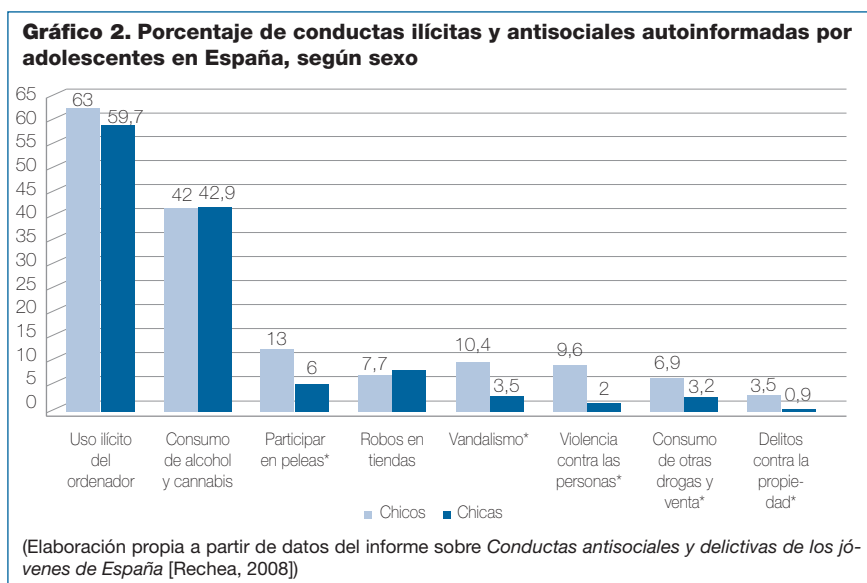
comprendidas entre 12 y 17 años (con excepción de aquellos casos correspondientes a sujetos repetidores, que podían tener una edad algo superior). Este estudio ofrece información no sólo sobre comportamientos delictivos más o menos graves sino acerca de una amplia tipología de posibles infracciones legales, muchas de ellas leves.

Según este informe, 13 años sería la edad en que mayoritariamente los jóvenes españoles manifiestan haber cometido su primera infracción legal, aumentando la frecuencia infractora con la edad, hasta los 17 años. Un 98,8% de los adolescentes de la muestra refiere haber cometido alguna vez en su vida una conducta ilícita leve, siendo las más comunes: bajar música mediante Internet (66% de la muestra), consumir bebidas alcohólicas siendo menores de edad (63%), haberse emborrachado (41%), consumir cannabis (28%) y participar en peleas (22%). Mientras que otras conductas violentas y contra la propiedad de mayor entidad que las anteriores no superan el 5%. En el gráfico 1 se presenta la participación autoinformada por los jóvenes de estas conductas más graves, según intervalos de edad.

Como es bien sabido, los varones llevan a cabo un mayor número de conductas antisociales que las mujeres. En el estudio de autoinforme de Rechea (2008; también en un estudio de autoinforme anterior, de Rechea,

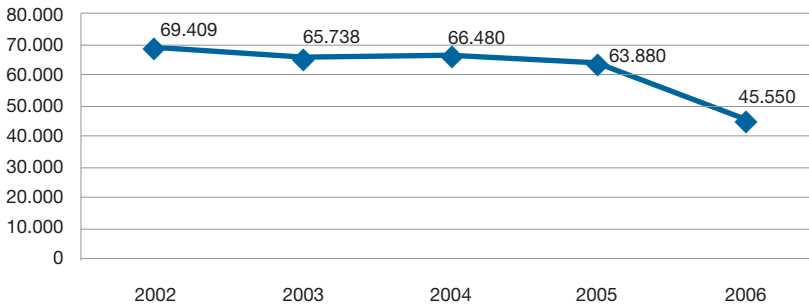


Barberet, Montañés, y Arroyo, 1995) el porcentaje de chicas infractoras es inferior al de varones en todos los comportamientos ilícitos y antisociales analizados: participar en peleas, violencia contra las personas, vandalismo, consumo y venta de drogas, y delitos contra la propiedad. Las únicas excepciones a lo anterior tienen que ver con el consumo de alcohol y cannabis, y con el robo en tiendas, infracciones en que el número de chicas que dicen haberlas cometido es superior al de varones. En el *gráfico 2* puede verse la distribución por sexos de la participación en distintas conductas infractoras, correspondiendo el color azul claro a los chicos y el azul oscuro a las chicas.



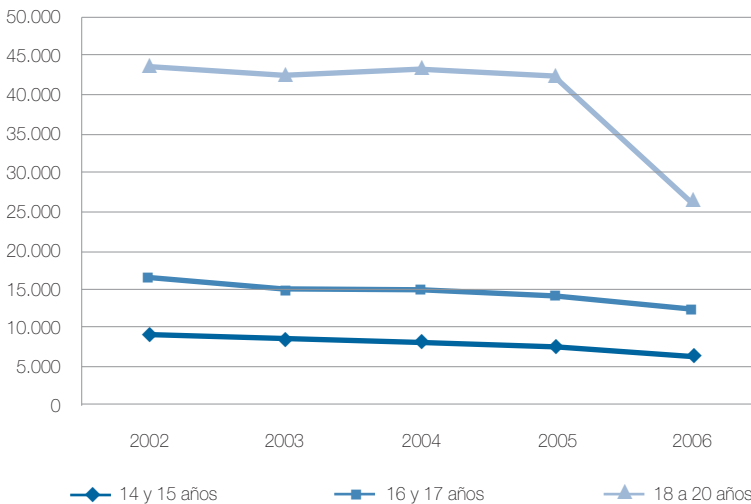
De acuerdo con datos del Ministerio del Interior (a partir de la información publicada por el *Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia*), entre 2002 y 2005 el total de jóvenes detenidos en España (contando jóvenes nacionales y extranjeros) disminuyó ligeramente, pasando de 69.409 a 63.880. Es probable que una tendencia de la delincuencia juvenil más o menos estable (con moderados altibajos, tal y como sucede en todos los fenómenos sociales) se mantenga en la actualidad. A partir de 2006 dejó de computarse en esta cifra a los jóvenes afectados por la Ley de Extranjería, que previamente sí se computaban, lo que des-

Gráfico 3. Total de jóvenes detenidos en España



(Elaboración propia a partir de datos tomados del Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia.)

Gráfico 4. Detenidos en España por tramos de edad (2002-2006)



(Elaboración propia a partir de datos tomados del Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia.)

gracientemente impide la comparación de los datos de 2006 y años siguientes con los de años precedentes.

En todo caso, si se analiza esta última cifra de jóvenes detenidos en 2006 por tramos de edad, se observa que el tramo de 18 a 20 años es el que presenta una mayor prevalencia de detenciones (con unos 26.434 jóvenes detenidos, lo que corresponde al 58% del total); mientras que el número de jóvenes detenidos en los rangos de edad de 14 a 15 años y de 16 a 17 años, fue 6.835 y 12.281, respectivamente (véase gráfico 4).

Si se toman en consideración las detenciones totales efectuadas anualmente por los cuerpos de seguridad (unas 230.000), se observa que el porcentaje correspondiente a jóvenes es del 25.71%, tasa que es verdaderamente elevada en el conjunto de los detenidos.

Una cuestión de alta relevancia científica para nuestros intereses aquí tiene que ver con la pregunta de si los jóvenes que cometen delitos con una cierta frecuencia lo hacen preferentemente de un modo *especializado* (en un solo tipo de delitos) o más bien de manera *generalista* o *versátil* (es decir, cometen delitos de diferentes modalidades). Aunque no existe una respuesta categórica a esta cuestión, muchos jóvenes infractores no presentan una clara especialización delictiva, sino que su comportamiento antisocial tiene un carácter esencialmente genérico, dirigiéndose a diferentes objetivos y víctimas, según las circunstancias: pueden robar un coche, agrediendo si es conveniente a su propietario, a la vez que trafican y consumen drogas; algunos de ellos pueden también realizar actos sexuales violentos, etcétera. Sin embargo, no todos los infractores persistentes llevan a cabo todo tipo de conductas delictivas sino que en algunos se produce una cierta *especialización*. A continuación se describen los tipos de delitos más frecuentemente cometidos por los jóvenes.

1.2. Infracciones más frecuentes de los jóvenes

Infracciones contra la propiedad

La mayoría de las infracciones juveniles son claramente instrumentales para la obtención de gratificaciones materiales. Para algunos jóvenes, sobre todo para aquéllos pertenecientes a sectores de la población con más carencias, la finalidad de muchos hurtos y robos sería la de procurarse algunos bienes deseados o necesitados.

Para otros, incluso perteneciendo a familias con acomodo suficiente, ciertas infracciones contra la propiedad comienzan a ser una manera fácil y eficaz de obtener de modo inmediato y carente de esfuerzo aquello que desean. A partir de estas consecuencias gratificantes, las conductas delictivas contra la propiedad pueden consolidarse en unos y otros.

Los delitos contra la propiedad, en los que participan ampliamente los jóvenes, constituyen el grueso de la delincuencia, superando en los países europeos el 70% del total de las denuncias. La mayoría son delitos menores como el hurto, pero otros pueden comportar diversos grados de fuerza o violencia. En 2006 se produjeron en España 6.201 detenciones de jóvenes por robos con intimidación o con violencia, cifra que representa el 13,6% del total

Tabla 1. Jóvenes detenidos en España por robo con violencia e intimidación (2002-2006)

	2002	2003	2004	2005	Variación	
					2006	2002-2006
14 y 15 años	1.821	1.496	1.545	1.427	1.373	-24.60%
16 y 17 años	2.523	2.267	2.231	2.029	1.987	-21.24%
18 a 20 años	3.105	2.659	2.687	2.684	2.841	-8.50%
Total de jóvenes	7.582	6.524	6.550	6.185	6.201	-18.21%

(Extraído del informe estadístico de delincuencia juvenil del Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia.)

Tabla 2. Prevalencia de delitos contra la propiedad

Tipo de delito contra la propiedad	Alguna vez en la vida (%)
Robar en una tienda	20,9
Entrar en un edificio para robar	2,8
Robar una bici o ciclomotor	3,7
Robar un coche o moto	1,6
Robar algo de un coche	3,6
Pegar un tirón a alguien para quitarle algo	1,1

(Elaboración propia a partir del informe sobre *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes de España* [Rechea 2008].)

de las 45.550 detenciones de jóvenes acontecidas en ese año (véase *tabla 1*). Como puede verse en la *tabla 1*, las detenciones de jóvenes experimentaron una tendencia decreciente durante el periodo 2002-2006, para todos los intervalos de edad, observándose una disminución promedio del 18,21%. Este dato no sostiene la creencia frecuentemente expresada en el sentido de que la delincuencia juvenil violenta sería un fenómeno cada vez más frecuente.

Volviendo a los datos de autoinforme, del estudio de Rechea (2008), a continuación se presentan los diversos tipos de delitos contra la propiedad que los jóvenes afirman haber realizado alguna vez a lo largo de su vida (véase *tabla 2*).

Tal y como puede verse en la *tabla* precedente, la infracción contra la propiedad que los jóvenes cometen con mayor frecuencia es el robo (en realidad, generalmente hurto) en tiendas (20,9%), siguiéndole el hurto de bicicletas o

ciclomotores (3,7%) y de objetos del interior de los vehículos (3,6%). Un 1,1% de los jóvenes afirma, sin embargo, haber realizado un tirón para quitarle algo a alguien, delito más grave desde el punto de vista de la intimidación y el riesgo que puede suponer para las víctimas.

Infracciones relacionadas con las drogas

La producción y distribución de drogas constituyen actividades delictivas en la mayoría de los países y, por ello, perseguidas por la justicia. Aquí se encontrarían tanto los delitos definidos por las propias drogas, es decir, derivados de su prohibición (que convierte en ilícitas las conductas de fabricación, posesión o consumo en la vía pública), como los cometidos en el sistema de distribución de drogas, esto es, los robos, agresiones, extorsiones y agresiones relacionados con el tráfico de drogas.

Según datos del Ministerio de Sanidad y Consumo, relativos a los años 2007/2008, el 72,9% de la población española afirmaba haber ingerido alcohol durante el año precedente, un 10% haber consumido cannabis, un 3% cocaína en polvo y casi un 1% otros tipos de drogas. La edad de inicio del primer consumo de sustancias tóxicas se encuentra entre los 16 y los 20 años. Las más empleadas por los jóvenes de entre 14 y 18 años son el alcohol (81,2%), el tabaco (44,6%), el cannabis (35,2%) y los tranquilizantes o pastillas para dormir (17,3%). El consumo del resto de sustancias (cocaína, éxtasis, alucinógenos, etcétera) es muy minoritario, situándose entre el 0,5% y el 2% la proporción de consumidores habituales (Ministerio Sanidad y Política Social, 2009).

Internacionalmente se estima que entre un 40% y un 60% de los delitos (especialmente los violentos) se hallan conectados con el consumo de sustancias tóxicas, tanto legales (como puede ser el alcohol) como ilegales. El alcohol, que reduce los controles inhibitorios de las personas, disminuye el miedo ante situaciones de riesgo y suaviza los sentimientos de culpa, juega un papel importante en muchos delitos violentos, tales como las agresiones y los homicidios producidos en peleas con desconocidos, o en el maltrato a la pareja y a los hijos.

En España durante el año 2006 se efectuó un total de 490 detenciones de jóvenes, un 1% del conjunto de las detenciones de jóvenes, por delitos relativos al tráfico de drogas (frente a ello, se detuvo por estos delitos a 16.766 adultos). A lo anterior habría que sumar todas las infracciones relacionadas, de manera más o menos directa, con el consumo de drogas, como son muchos robos, agresiones, extorsiones, etcétera.

Otros consumos de sustancias tóxicas por parte de los jóvenes tales como heroína, cocaína, LSD, hachís, disolventes de colas, y otras sustancias estimulantes o perturbadoras del sistema nervioso, parecen relacionarse con la conducta delictiva mediante una *potenciación recíproca*, de manera que cada uno

de estos comportamientos acaba convirtiéndose en un elemento favorecedor del otro (Redondo y Garrido, 2001); la idea central que sugiere esta hipótesis es que en algunos sectores de la población, a menudo marginales, ambos comportamientos –delito y consumo de droga- confluyen y *recíprocamente* se potencian: ciertos actos delictivos (un hurto, un robo con violencia, una violación, etcétera) pueden favorecer el consumo de drogas por parte del individuo que los ha cometido, y, recíprocamente, la dependencia a las drogas, o sus efectos psicofarmacológicos sobre el individuo, pueden promover ciertos delitos (por ejemplo, un robo, o bien delitos violentos o sexuales).

Delitos violentos

Muchas agresiones entre jóvenes pueden ser el resultado de recíprocas provocaciones entre individuos, o bien pueden tener un carácter más bien grupal, y producirse en defensa del que consideran su propio “territorio” en el barrio, del logro de su primacía sobre un grupo rival, o en protección de sus señas de identidad frente a las agresiones de los grupos “enemigos”. También puede producirse violencia xenófoba contra extranjeros e inmigrantes, o contra grupos sociales específicos, como puedan ser travestís, indigentes u otros.

En España se detiene anualmente a algo más de doscientos jóvenes en relación con delitos de homicidio, lo que supone en torno a un 0,5% del total de las detenciones de jóvenes, y por delitos de lesión a casi tres mil jóvenes (en torno a un 6,5% del total de las detenciones). Aunque en conjunto el número de jóvenes detenidos se ha reducido durante el periodo 2002-2006, ha habido un aumento de las detenciones por delitos de homicidio y lesiones, del 11,57% y del 28,95% respectivamente.

Agresiones sexuales

Los delitos sexuales corresponden a una mínima proporción de la delincuencia tanto en autores jóvenes como adultos. En 2006 se detuvo a 713 jóvenes por su presunta relación con un delito de carácter sexual, aproximadamente una décima parte de la población adulta detenida por estos mismos delitos (que ascendió a 7.809 personas).

Las infracciones sexuales más graves son las agresiones sexuales y violaciones que comportan fuerza y violencia sobre las víctimas, y los abusos de menores, que aunque no suelen implicar el empleo de violencia física, pueden conllevar graves daños para el desarrollo personal de las niñas y niños que sufren el abuso.

Las víctimas de agresión sexual y violación por parte de individuos jóvenes suelen ser chicas conocidas por los agresores, y, en unos pocos casos, chicas desconocidas para ellos. Las víctimas de abusos sexuales habitualmente son niñas y, a veces, niños pequeños. El perfil de los agreso-

res sexuales no suele diferir mucho del de otros delincuentes juveniles agresivos y violentos: sujetos impulsivos, con bajo autoconcepto, poca tolerancia a la frustración, que menosprecian la figura femenina, con retraso en su desarrollo madurativo y con serias carencias afectivas, muy influenciados, con rasgos de agresividad física y verbal, con falta de internalización normativa y de sentimientos de culpa, y con dificultades de aprendizaje. Muchos suelen pertenecer a familias con problemas de afecto y violencia entre sus miembros, y en las que el modelo educativo ha sido de gran permisividad y falta de control.

1.3. Factores de riesgo y de protección para la delincuencia

Diversas investigaciones a nivel nacional e internacional han identificado los principales factores de riesgo y de protección asociados al comportamiento delictivo. La metodología principal para ello ha correspondido a los estudios longitudinales, cuyo objetivo es observar y medir, a partir de la infancia y adolescencia, la aparición de conductas problemáticas y antisociales, analizando a la vez los factores de riesgo y de protección que se asocian con dichas conductas (Bergman, 2009; Bergman y Andershed, 2009; Farrington, Ttofi, y Coid, 2009; Lee, Beaver, y Wright, 2009; Nilson y Estrada, 2009; Remschmidt y Walter, 2009; Sanercki, 1985, 2009; Stenberg, Vagerö, Österman, Van Otter, y Janson, 2007). De ese modo pueden verse cuáles de tales circunstancias (de las características del propio sujeto, de su familia, de su ambiente escolar o de barrio, etcétera) constituyen *factores de riesgo* que hacen más probable sus actividades delictivas, y cuáles constituyen *factores de protección* que hacen menos probable el comportamiento delictivo (Bock, 2000; Born, 2002; Eisner, Ribeaud, Jünger, y Meider, 2007; Haas y Killias, 2003; Killias y Azzouzi, en prensa; Stenberg y Vagerö, 2006; Zara y Farrington, 2009).

En este epígrafe se efectúa una revisión amplia de los principales correlatos o factores de riesgo que, desde diferentes planos se asocian a la mayor probabilidad de conducta delictiva juvenil. Cada una de las tablas que siguen (tablas 3, 4 y 5) incluye bajo una fuente de riesgos común (*personal*, en el *apoyo social y situacionales*) distintas categorías de factores de riesgo.

La *tabla 3* recoge los correlatos *personales* de riesgo para la conducta infractora y antisocial, organizados en las cinco modalidades de factores presentadas a continuación. Para cada caso se consigna también una breve definición de cada factor personal de riesgo.

Los correlatos relativos a la *genética y la constitución* individual incluyen diversos elementos biológicos que, como el hecho de ser varón o ciertas disfunciones neuroendocrinas, han mostrado una asociación repetida con la mayor probabilidad de conducta antisocial infantil y juvenil (Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral, y Luengo, 1999).

En el apartado de factores de *personalidad* se consignan diversas características individuales (dureza emocional, impulsividad, tendencia al riesgo, etcétera) frecuentemente presentes en muchos sujetos con riesgo delictivo (Caprara, Paciello, Gerbino, y Cugini, 2007; Donker, Smeenk, van de Laan, y Verhulst, 2003; Herrero, Ordóñez, Salas, y Colom 2002; Jolliffe y Farrington, 2009; Laubacher, Rossegger, Endrass, Angst, Urbaniok, y Vetter –en prensa-; Luengo, Carrillo de la Peña, Otero, y Romero, 1994; Paciello, Frida, Tramontano, Lupinetti, y Caprara, 2008; Rodríguez, Martínez, Paño, Hernández, y Hinojal, 2002; Saar, 2003).

La categoría *conducta* recoge distintas medidas de comportamiento (algunas de ellas en sí mismas conductas antisociales) que correlacionan con la mayor probabilidad de comisión de delitos (Albrecth y Grundies, 2009; Kazemian y Farrington, 2006; Kyvsgaard, 2003; Kokko y Pulkkinen, 2000; Pikänen, Lyyra, y Pulkkinen, 2005; Stouthamer-Loeber, Loeber, Stallings, y Lacourse, 2008).

En el grupo denominado *cognición-emoción* se incluyen aspectos relacionados con modos de pensar y de sentir que son frecuentes en infractores persistentes y propensos a recurrir a la violencia en sus interacciones (Ga-

Tabla 3. Correlatos personales de riesgo para la conducta antisocial

Correlatos con amplia confirmación empírica	Definición
Genética/Constitución	
Ser varón	Sexo masculino y características neuroendocrinas y psico-fisiológicas que le son propias
Genéticos, constitucionales y complicaciones pre y perinatales	Características biológicas y hereditarias (alto nivel de testosterona, bajo nivel de serotonina, baja tasa cardiaca, lesiones craneales, mayor actividad de las ondas cerebrales lentas, baja activación del Sistema Nervioso Autónomo, baja actividad del lóbulo frontal, respuesta psicogalvánica reducida) Problemas relacionados con el embarazo y el parto que causan consecuencias negativas en el desarrollo del feto (consumo por la madre de tabaco y alcohol, compli-

Tabla 3. Correlatos personales de riesgo para la conducta antisocial (continuación)

Genéticos, constitucionales y complicaciones pre y perinatales	caciones en el parto con posibles daños neurológicos en el feto, bajo peso al nacer, etc.)
Personalidad	
Propensión al aburrimiento	Frecuentes sentimientos de insatisfacción y monotonía sobre el propio ambiente
Dureza emocional	Insensibilidad e indiferencia acerca del sufrimiento de los otros
Extraversión	Tendencia a ser muy espontáneo y a pasar mucho tiempo con otros
Psicoticismo	Tendencia a la agresividad interpersonal
Hostilidad e irritabilidad	Propensión a responder de manera iracunda
Impulsividad	Tendencia a actuar de manera inmediata sin prestar atención a las consecuencias
Mentir y engañar	Tendencia a utilizar el engaño con habitualidad
Falta de confiabilidad	Tendencia a incumplir con lo prometido o lo que sería socialmente esperable
Búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones (asociado a impulsividad), incluida la precocidad y la promiscuidad sexual	Tendencia a buscar experiencias y sensaciones inusuales para paliar el propio aburrimiento
Tendencia al riesgo	Propensión a exponerse a daños personales (incluso graves) para la obtención de beneficios
Problemas de atención e hiperactividad	Dificultad para prestar atención continuada a tareas o actividades. Dificultad para estar quieto y concentrado
Egocentrismo	Exaltación de la propia persona, hasta considerarse a uno mismo centro exclusivo de atención y de todas las actividades desarrolladas a su alrededor
Baja tolerancia a la frustración/ira	Incapacidad de aceptar con cierta normalidad situaciones hostiles o negativas y de actuar en ellas de modo ajustado
Trastorno de estrés post-traumático	Conjunto de síntomas psicopatológicos cuya aparición se asocia a la vivencia de un suceso traumático
Esquizofrenia	Trastorno mental caracterizado por la presencia de alucinaciones y delirios
Tendencias suicidas	Propensión hacia un estado de ánimo deprimido con pensamientos recurrentes o intentos de suicidio

Tabla 3. Correlatos personales de riesgo para la conducta antisocial (continuación)

Conducta	
Agresión en la infancia	Tendencia desde la edad infantil a participar en peleas
Acoso a otros	Propensión a dominar a otras personas mediante la intimidación o agresión
Consumo de alcohol y otras drogas	De modo habitual, frecuente y adictivo
Bajas habilidades interpersonales	Dificultades para relacionarse socialmente
Juego patológico	Conducta adictiva relacionada con los juegos de azar, máquinas tragaperras, etc.
Desempleo frecuente	Largos períodos de tiempo sin realizar ningún trabajo ni buscarlo activamente
Muchos cambios de puesto de trabajo	Incapacidad para mantener un empleo durante largos períodos; insatisfacción en todos o la mayoría de los trabajos realizados
Conducción agresiva de vehículos	Infracción temeraria de las normas de circulación y conducción intimidatoria y de riesgo para otros
Cognición-emoción	
Falta de compromiso genuino con la propia educación	Déficit en atribución de valor a la educación y falta de interés por ser formado
Déficit en aspiraciones laborales	Bajo interés por la implicación en el trabajo
Déficit en empatía/ altruismo	La falta de empatía haría referencia a la incapacidad para sufrir vicariamente lo que otros sufren en la realidad. El déficit en altruismo sería la carencia práctica de conductas de ayuda a otros
Dificultad para demorar la gratificación y para orientar la propia conducta considerando resultados futuros	Tendencia a conducirse por consecuencias gratificantes inmediatas sin regular la propia conducta en función de posibles beneficios (incluso mayores) a medio y largo plazo
“Locus de control” externo	Tendencia a atribuir las causas de las propias conductas y problemas a factores fuera de uno mismo (a otras personas o a las circunstancias)
Creencias y actitudes favorables al comportamiento antisocial (y de neutralización de la culpa)	Expresión de pensamientos justificadores de conductas antisociales, ilícitas, de consumo de drogas, etc., y de neutralización de la propia responsabilidad
Déficit en razonamiento moral	Tendencia a regular la propia conducta por consecuencias materiales e inmedia-

Tabla 3. Correlatos personales de riesgo para la conducta antisocial (continuación)	
Déficit en razonamiento moral	tas (de recompensa o castigo), en vez de por consecuencias a largo plazo y tomando en consideración principios morales universales
Emocionabilidad negativa	Inclinación a manifestar actitudes amargas y negativas en relación con otros y con las experiencias de la vida
Rebeldía desafiante	Disposición a ser rebelde y desafiante en relación con las figuras de autoridad (padres, profesores, policía, etc.)
Déficit en <i>role-taking</i> y <i>role-playing</i>	Dificultad para ponerse en el lugar de otra persona y ser capaz de desempeñar el rol de esa persona. Estos factores incluyen tanto elementos cognitivos como emocionales
Bajos autoestima/ autoconcepto	Inclinación a percibirse a sí mismo de modo desfavorable
Inteligencia y habilidades de aprendizaje	
Déficit en inteligencia	Bajas puntuaciones en los test de inteligencia; cociente de inteligencia por debajo de la media
Déficit en inteligencia emocional	Dificultades para entender e interpretar las emociones en los otros
Déficit en aprendizaje verbal	Dificultades para pensar en palabras y emplear el lenguaje. Baja capacidad para comprender, expresar y apreciar significados complejos
Dificultades generales de aprendizaje	Problemas significativos en la adquisición y uso de las capacidades necesarias en el aprendizaje: entender, leer, escribir, razonar o calcular
Déficit en aprendizaje de disciplina	Problemas para entender o modificar la propia conducta a partir de procedimientos de corrección y disciplina
Déficit en aprendizaje de evitación (del castigo)	Problemas para entender y modificar la propia conducta, tras haber recibido un castigo, para así poder evitar otro
Déficit en habilidad lectora	Problemas significativos en la capacidad verbal y en el desarrollo del lenguaje. Dificultades para aprender a leer y entender lo leído
Bajo rendimiento académico	Plasmado en malas notas, no hacer o terminar las tareas escolares, absentismo y fracaso escolar

rrido, Herrero, y Massip 2002; Kazemian, Farrington, y Le Blanc, 2009). Mientras que, por último, el grupo *inteligencia y habilidades de aprendizaje* incluye déficits intelectivos y de adquisición de conocimientos y pautas de conducta, factores que asimismo son muy habituales en individuos que infringen las normas de convivencia.

En la *tabla 4* se presentan los correlatos de riesgo delictivo correspondientes al ámbito económico y en el apoyo social recibido (o no recibido) por el individuo. Dichos factores se han estructurado en cuatro categorías importantes. Los correlatos relativos al *barrio* en el que un niño vive y crece (Gibson, Sullivan, Jones, y Piquero, 2010; Smith, 2006b), los correspondientes a su *familia* (Hoeve et al., 2006; Jiménez, Musitu, y Murgui, 2005; Kuppens, Grietens, Onghena, y Michiels, 2009; Meeus, Branje, y Overbeek, 2004; Murray y Farrington, 2005; Schmidt, Esser, Ihle, y Lay, 2009; Smith, 2004; Smith y Ecob, 2007), a la *escuela* (Gavray, 1997; McAra, 2004; Smith, 2006a), y a los *amigos* (Hollin, 2010; Monahan, Steinberg, y Cauffman, 2009; Pardini, Loeber, y Stouthamer-Loeber, 2005; Santor, Messervey, y Kusumakar, 2000; Scandroglio, Martínez, López, Martín, San José, y Martín, 2002).

Como puede verse, la *tabla 4* incluye muy diversos elementos cuya característica común es que se trata de factores de influencia sobre el desarrollo infantil y juvenil. Es evidente que las personas adquieren sus repertorios de conducta, actitudes, valores, creencias, etcétera, bajo el in-

Tabla 4. Factores de riesgo, para la conducta antisocial, de tipo económico y relativos al apoyo prosocial recibido (o no recibido) por los individuos

Correlatos con amplia confirmación empírica
Barrio
Barrios deteriorados/ desorganización social/ privación relativa/ bajo nivel económico/ subculturas delictivas
Barrios con alta heterogeneidad étnica/ cultural/ religiosa
Barrios con alta disponibilidad de drogas/ armas
Barrios con alta concentración de desempleo
Alta densidad poblacional
Inestabilidad/ movilidad residencial
Déficit en control social informal en zonas urbanas (vs. rurales)
Desvinculación social (de actividades convencionales: educativas, deportivas, de ocio...)
Detenciones policiales e internamiento en centros de reforma juvenil
Familia
Bajos ingresos familiares/dependencia social: desempleo, enfermedad de los padres, madre adolescente
Familias monoparentales (unido a crianza inapropiada)

Tabla 4. Factores de riesgo, para la conducta antisocial, de tipo económico y relativos al apoyo prosocial recibido (o no recibido) por los individuos (continuación)

<p>Crianza inconsistente/ punitiva/ abandono/ rechazo</p> <p>Familias numerosas e incompetencia parental</p> <p>Ser el hijo más pequeño (o de los más pequeños) en el contexto de familias numerosas</p> <p>Niños adoptados</p> <p>Alcoholismo (o drogadicción) de los padres</p> <p>Trastornos mentales en miembros familiares (depresión, esquizofrenia, etc.)</p> <p>Tensión/ desacuerdo familiar/ conflicto entre padres e hijos</p> <p>Maltrato del niño</p> <p>Padres delincuentes</p>
Escuela
<p>Desvinculación/ fracaso escolar</p> <p>Absentismo escolar</p> <p>Falta de disciplina</p> <p>Abandono de la escuela secundaria</p>
Amigos
<p>Pocos amigos</p> <p>Amigos delincuentes</p> <p>Exposición a violencia grave, directa o a través de los medios de comunicación (especialmente fuera de la familia)</p> <p>Pertenencia a una banda juvenil</p>

flujo del tipo de barrio en el que viven y crecen, de cómo es su familia y, especialmente, a partir de la crianza recibida de sus padres, de la enseñanza suministrada, en un sentido amplio, por la escuela o escuelas a las que fueron (o dejaron de ir) y, de modo notorio durante la adolescencia, a partir de la imitación de sus amigos y de otras influencias procedentes de ellos. La *tabla 5* recoge múltiples factores situacionales que, de acuerdo con in-

Tabla 5. Correlatos situacionales de riesgo para la conducta antisocial

Correlatos con amplia confirmación empírica
Para delitos violentos
<p>Contingencias sociobiológicas de agresión: encuentros con extraños, defensa del alimento, aglomeración, cambios estacionales</p> <p>Exposición a un incidente violento como modo de resolución de un problema de interacción</p> <p>Insulto o provocación</p>

Tabla 5. Correlatos situacionales de riesgo para la conducta antisocial (continuación)

Locales y contextos de ocio sin vigilancia (personal o física)
Espacios públicos y anónimos (para la violencia por parte de desconocidos)
Espacios privados (para la violencia por parte de familiares y conocidos)
Proximidad temporal a una separación traumática (para la agresión grave y el asesinato de pareja)
Personas aisladas
Calles y barrios escasamente iluminados
En general, víctimas desprotegidas

Para delitos contra la propiedad

Propiedades descuidadas, desprotegidas o abandonadas
Propiedades solitarias, apartadas o dispersas (casas, almacenes, coches, materiales valiosos, etc.)
Propiedades de gran valor económico expuestas (un coche caro aparcado en la calle)
Propiedades con valor simbólico o coleccionables (obras de arte, objetos históricos, la estrella visible de un coche Mercedes)
Propiedades de gran valor acumuladas (un camión cargado de coches nuevos aparcado en un descampado)
Invisibilidad, desde el exterior, de casas urbanas
Casas independientes
Bloques de pisos o apartamentos sin vigilancia o control de entrada
Establecimientos comerciales (como supermercados o gasolineras) cuyo diseño dificulta el control de accesos y movimientos
Pequeños productos (electrónicos, etc.) sin controles de seguridad
Proximidad a calles y barrios de alta densidad delictiva (“Un delito crea un nicho para otros delitos”, Felson, 2006, pág. 134)
Proximidad a calles y barrios escasamente iluminados
Proximidad a zonas de ocio
Proximidad a zonas degradadas
Proximidad a zonas con actividades marginales (venta de drogas, prostitución, etc.)
Aparcar el coche o la moto junto a zonas degradadas de la ciudad
Turistas con apariencia de llevar encima dinero o propiedades de valor (cámaras fotográficas o de vídeo, regalos, etc.)
Zonas turísticas y de juego
Lugares de concentración de turistas (para actos terroristas)
Mayor tiempo pasado en compañía de personas con comportamiento antisocial
Mayor tiempo pasado en ocio desestructurado (sin realizar actividades prosociales, deportivas o culturales, pasar muchas horas de aburrimiento, etc.)
Lugares carentes de controles (informales o formales)
En general, el “diseño urbano” en cuanto generador de espacios “crimipetos” versus “crimifugos”, en terminología de San Juan (2000)

investigaciones recientes en *criminología ambiental*, constituyen aspectos de oportunidad que favorecen la comisión de delitos (Felson, 2006; Redondo, 2008b). Tales factores se han estructurado en dos grandes grupos: correlatos situacionales para *delitos violentos* y para *delitos contra la propiedad* (Wikström, 2009; Wikström, Ceccato, Hardie, y Treiber, 2010).

Todos los anteriores factores, hasta aquí referidos, son elementos cuya presencia se vincula a una probabilidad incrementada de comportamiento infractor y antisocial. Sin embargo, del mismo modo que hay factores de riesgo, también existen *factores de protección*, los cuales amortiguan el influjo de los factores de riesgo y se asocian a una menor probabilidad de comportamiento delictivo.

A continuación se consignan, de modo más breve y sintético, los principales factores de protección (*tabla 6*). Como puede verse, existe una estrecha interrelación entre las precedentes tablas de factores de riesgo y la que ahora se presenta sobre características de los niños resistentes. Unas y otra incluyen aspectos (eso sí, con muy diferente detalle) que, en muchos casos pueden ser considerados los polos negativo (riesgo) y positivo (protección) de las mismas dimensiones personales o sociales.

Tabla 6. Características de los niños y jóvenes resistentes, o factores de protección esenciales para la conducta delictiva	
Individuales Personalidad Cognición- Competencia social	Mayor flexibilidad/baja impulsividad Realistas en sus planes futuros Desarrollo cognitivo y sociabilidad (empatía) Seguridad-autoestima Perseverantes/ no huyen de las dificultades (orientación a objetivos) Poseen algún talento notable Obtienen satisfacción del hecho de recibir ayuda
Familia Crianza	Buen apego Estilo educativo “autoritativo” (que combina una buena calidez emocional, una buena estructuración, y una alta expectativa de logro) Buen estatus socioeconómico Cuentan con modelos del mismo sexo
Contexto amplio Educación/ vinculación	Integración/ éxito escolar Vinculación a algún adulto no familiar Relación con otras instituciones

1.4. La transición desde la delincuencia juvenil a la adulta: prevención de la reincidencia

Según se ha visto ya, muchos jóvenes cometen algún o algunos actos ilícitos en su adolescencia, pese a lo cual son afortunadamente muy pocos los que persisten en la actividad delictiva e incrementan la gravedad de sus acciones (Moffit, 1993). A partir de los estudios longitudinales en delincuencia, que son aquéllos que efectúan un seguimiento de una determinada cohorte de sujetos desde su infancia hasta la vida adulta, se ha estimado que aproximadamente un 5% de todos los adolescentes que han cometido alguna infracción persisten en la delincuencia, deviniendo delincuentes adultos y llegando a ser los responsables de más de la mitad de todos los delitos que se cometen en una sociedad (Farrington, 2008; Howell, 2009).

Atendida esta realidad bastante universal, la pregunta clave es qué es lo que hace que esa minoría de sujetos se convierta en delincuentes graves y crónicos, mientras que la mayoría de los jóvenes que han cometido algunas infracciones en la adolescencia desisten pronto de tales actos ilícitos.

Una respuesta plausible a lo anterior, a la luz del conocimiento actual, es que la transformación de algunos sujetos en delincuentes crónicos va a depender esencialmente del grado de “motivación antisocial” o delictiva que tengan, a partir del número de factores de riesgo que confluyan en ellos. Una operativización del constructo “motivación antisocial” se ha propuesto por Redondo (2008b), en su *Modelo del Triple Riesgo Delictivo (TRD)*. En él se establece que todos los factores de riesgo que la investigación ha puesto de relieve que promueven las carreras delictivas pueden ser categorizados en *tres fuentes de riesgos*, tal y como ya han sido organizados con anterioridad en las tablas 3, 4 y 5, y ahora se representan esquemáticamente en el *gráfico 5*: A) riesgos en “disposiciones y características personales”; B) riesgos en el “apoyo prosocial” recibido (o no recibido) por los individuos, y C) riesgos relativos a las “oportunidades delictivas” a las que los sujetos se ven expuestos.

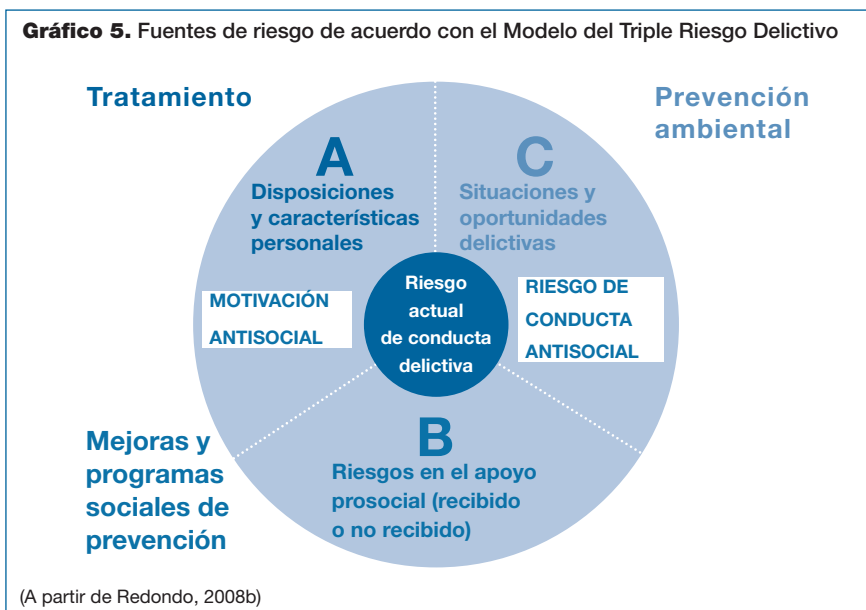
En concreto, según el *Modelo del Triple Riesgo Delictivo*, la *Motivación antisocial* de un sujeto sería el resultado de la confluencia en él de riesgos A (personales) y riesgos B (en el apoyo prosocial); es decir, cuanto más fuerte sea la interacción en un mismo individuo de algunas de las características de riesgo personales de la *tabla 3* y de algunos de los riesgos económicos y sociales de la *tabla 4*, mayor probabilidad tendrá de presentar *motivación antisocial*. Motivación antisocial significa aquí la disposición individual para implicarse en actividades ilícitas y delictivas si se presentan las oportunidades favorables para ello (a la vez que la motivación antisocial también puede conllevar una búsqueda activa de oportunidades delictivas).

A partir de esta última fuente de riesgos C (las *oportunidades* para el delito) se elabora el segundo constructo importante de este Modelo, el de *Riesgo de*

Conducta Antisocial, que hace referencia a la probabilidad que un individuo tiene de realización fáctica de un hecho delictivo concreto. Así, en el modelo TRD, para el análisis de dicho riesgo fehaciente de conducta infractora, se requiere tomar en consideración también las “oportunidades” o situaciones concretas a las que el individuo se ve expuesto. Dos supuestos extremos son los siguientes: 1) incluso en sujetos “antisocialmente motivados” para robar, se necesita que se presente una ocasión u oportunidad favorable para el robo, como pueda ser la presencia en la calle de un coche atractivo y desprotegido, o de una víctima vulnerable para una agresión; pero, además, 2) para el caso de sujetos con nula o escasa “motivación antisocial”, la oferta de evidentes oportunidades delictivas puede incrementar su riesgo delictivo fáctico.

El modelo TRD propone un modo parsimonioso de ordenar los múltiples factores de riesgo para el delito en tres fuentes etiológicas de los riesgos. Atendidos los más diversos factores de riesgo existentes, que en múltiples y variadas combinaciones pueden promover en individuos concretos su “motivación antisocial” y su “riesgo de conducta antisocial”, es fácil hacerse una idea somera de la complejidad y multicausalidad de la conducta delictiva, y, en consecuencia, de la dificultad existente para su prevención y disminución.

Como asimismo se sugiere en el *gráfico 5*, las tres grandes fuentes de riesgos propuestas por el modelo TRD requieren tres distintas suertes de



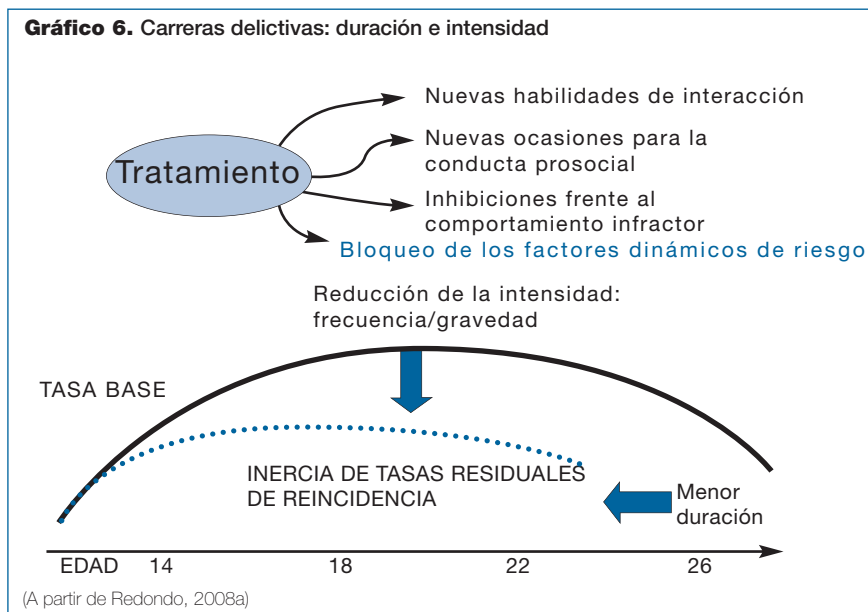
iniciativas preventivas. Los factores A (que incluyen características individuales como la impulsividad, los pensamientos justificadores del delito, o las reacciones emocionales de ira) van a necesitar *intervenciones educativas y de tratamiento* directas con los individuos, lo que podría hacerse esencialmente en el marco de las medidas de justicia juvenil. Los factores de riesgo B (con aspectos como la crianza paterna, la vinculación escolar, los posibles amigos delincuentes, los barrios deteriorados, etcétera) van a requerir con toda probabilidad *programas y mejoras sociales* de amplio espectro, que por su propia naturaleza sólo podrán desarrollarse de un modo paulatino, y cuyos efectos preventivos sobre la reducción de la delincuencia juvenil sólo podrán concretarse a medio y largo plazo, y en relación con generaciones futuras de jóvenes (es decir, no con los actuales delincuentes juveniles). Por último, las oportunidades delictivas C exigen también sus propias medidas de *prevención ambiental*, lo que supone esencialmente mejorar los controles sociales informales, tanto personales como relativos a medidas físicas de evitación del delito.

En todo caso, las oportunidades delictivas (tal y como se consignan en la *tabla 5*) no pueden ser eliminadas de un modo completo, ya que están insertas en el propio bienestar y riqueza de la sociedad (Felson, 2006). En el plano de los delitos económicos, la probabilidad de que se roben objetos valiosos, tales como cantidades importantes de dinero, tarjetas de crédito, coches de lujo, enseres valiosos en viviendas, etcétera, es directamente proporcional a la disponibilidad de tales bienes en la sociedad. Sin embargo, aunque no queremos que nos las roben, deseamos poseer y disfrutar de tales propiedades. En lo relativo a los delitos contra las personas, el riesgo de ser víctima de una agresión es parcialmente proporcional a la cantidad de tiempo pasado entre extraños, a salir más de casa, a salir más de noche, a vivir en ámbitos urbanos superpoblados, a efectuar más viajes turísticos, etcétera; a pesar de que ciertamente no deseamos ser agredidos, tampoco queremos renunciar a nuestra libertad de movimientos y de disfrute personal en relación con diversas actividades fuera del hogar, y a las ventajas que pueda ofrecernos la vida urbana aunque ello pueda ponernos en contacto con muchos desconocidos y extraños.

La derivación más importante de lo anterior es que no debería esperarse (porque ello no es técnicamente posible de acuerdo con lo que se acaba de razonar) que las intervenciones educativas y los tratamientos en el marco de la justicia juvenil acaben produciendo una eliminación completa de la reincidencia delictiva.

Es más razonable esperar que los tratamientos y otras intervenciones educativas aplicados con los infractores juveniles puedan disminuir parcialmente su riesgo delictivo futuro. Esta idea, acerca de una expectativa de eficacia relativa y moderada, es presentada en el *gráfico 6*: los tratamientos, dirigidos a dotar a los sujetos infractores de nuevas habi-

lidades y competencias de comunicación e interacción humanas, a ofrecerles nuevas ocasiones para el comportamiento prosocial (familiar educativo, laboral, etcétera) y a promover en ellos nuevas inhibiciones para las conductas infractoras (mediante la erradicación de sus distorsiones y justificaciones del delito, su desarrollo personal y moral, etcétera), implican modificar ciertos factores de riesgo dinámicos como los aludidos (Israel y Hong, 2006; Palmer, 2003). Sería esperable que, como resultado de ello, se redujera en algunos sujetos la intensidad de su actividad delictiva precedente, lo que podría concretarse tanto en una disminución de la frecuencia delictiva como de su intensidad o gravedad, o bien que se acortara en el tiempo la duración de su carrera delictiva (Redondo, 2008a). Uno y otro resultado sobre el plano de los individuos concretos pueden trasladarse, en el plano global, a una cierta disminución de las tasas de reincidencia de los grupos de sujetos que han sido tratados. Toda la evidencia empírica existente es consistente con esta predicción teórica prudente y moderada (no maximalista), aunque no por ello menos relevante.



II. Intervenciones educativas y tratamientos

Así pues, según todo lo que se ha comentado, aunque son muchos los factores que pueden estar asociados al riesgo de comportamiento delictivo, no todos son susceptibles de cambio con la finalidad de reducir dicho riesgo delictivo. En este epígrafe se analizará la cuestión nuclear de qué factores, dada su moldeabilidad, podrían constituir objetivos plausibles de las intervenciones educativas y tratamientos. Ello se hará desde diversas perspectivas, tanto teóricas como aplicadas.

2.1. Aprendizaje del comportamiento infractor y delictivo

La *teoría del aprendizaje social*, que incorpora la interacción dinámica entre factores conductuales, emocionales y cognitivos, constituye una de las explicaciones más completas acerca de cómo se inician y se mantienen las carreras delictivas juveniles y, lo que es especialmente importante aquí, sobre cómo enseñar a los infractores comportamientos alternativos a la delincuencia (Akers, 2006, 2009; Andrews y Bonta, 2006; McGuire, 2006; Ogloff y Davis, 2004).

El enunciado del aprendizaje social más avalado actualmente por lo que se refiere a la explicación del comportamiento delictivo es el del sociólogo norteamericano Ronald Akers (1997; Akers y Sellers, 2004; Burgess y Akers, 1966), tomando como base la previa *teoría de la asociación diferencial* de Sutherland (desarrollada en 1939) y los modelos psicológicos del aprendizaje.

En esta propuesta se postula que el comportamiento antisocial y delictivo se aprende a partir de cuatro mecanismos interrelacionados:

- 1) *asociación diferencial* de un individuo (es decir, su vinculación preferente) con personas que muestran firmes actitudes y hábitos delictivos (familiares, amigos, vecinos, etcétera);
- 2) entrada en contacto de influencia (a través del mecanismo anterior de asociación diferencial) con *definiciones* favorables al comporta-

miento antisocial e ilícito (definiciones de conducta, justificaciones, negación, etcétera), y la adquisición por el sujeto de tales definiciones prodelictivas;

- 3) *reforzamiento diferencial* de las definiciones, las conductas y los hábitos delictivos adquiridos, mediante recompensas tanto sociales como materiales (beneficios del delito), o a través de autorreforzamiento o lenguaje interno de autogratificación;
- 4) imitación de las conductas de *modelos* delictivos.

Según Redondo (2008a) la adquisición y la estabilización de la carrera delictiva juvenil es amparada por varias *facetas* del individuo que acaban orientando sus flechas de influencia en idéntico sentido: a) la faceta de *los hábitos antisociales* (rutinas que implican hurtar, robar, amenazar, acosar, agredir, carecer de un trabajo, abusar del alcohol y otras drogas, ir con delincuentes, etcétera), b) la faceta del *pensamiento* (que propende a amparar y justificar las rutinas antisociales), y, en íntima conexión con la anterior, 3) la faceta de la *desregulación emocional* (que puede operar como detonante de agresión y otras conductas antisociales). Aunque no se conocen con gran precisión los mecanismos de interacción entre las anteriores facetas del comportamiento antisocial (y del comportamiento humano en general), sí que se constata la interdependencia y recíproca influencia entre ellas. Así, la influencia directa sobre una cualquiera de las anteriores facetas del individuo (hábitos, pensamiento o control emocional), es susceptible de influir en las otras facetas y de mejorar de ese modo el comportamiento en su conjunto. No obstante, según los conocimientos actualmente disponibles, el mejor tratamiento con infractores es aquél que influye de modo combinado sobre las tres facetas mencionadas.

2.2. El modelo de tratamiento cognitivo-conductual

El denominado modelo *cognitivo-conductual*, estrechamente vinculado a la perspectiva psicológica del aprendizaje social, considera el comportamiento delictivo como resultado de déficits en competencias relativas a las habilidades, las cogniciones y las emociones. En consonancia con ello, 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. Los tratamientos cognitivo-conductuales son los más aplicados internacionalmente con todo tipo de infractores, juveniles y adultos, ya que son los que logran mayores reducciones del riesgo delictivo (Landenberger y Lipsey, 2005; McGuire, 2001, 2002).

Tres conceptos fundamentales en el tratamiento de los infractores son los de cambio terapéutico, motivación para el tratamiento y relación terapéutica. *Cambio terapéutico* hace referencia al proceso de mejora personal que se espera lograr como resultado de un tratamiento, a partir de modificaciones en pensamientos, actitudes, reacciones emocionales y comportamientos de los sujetos tratados. Se ha planteado que podrían existir algunos factores y procesos comunes a todo cambio terapéutico, con independencia de las concretas acciones de tratamiento que se lleven a cabo. En concreto, Prochaska y DiClemente (1992) sugirieron que para que puedan iniciarse y sean eficaces las acciones terapéuticas emprendidas, se requiere que un sujeto cambie desde un estadio de *pre-contemplación* (es decir, de todavía no considerar que tenga un problema que resolver) a una fase de *contemplación* (en que ya ha adquirido conciencia de la necesidad de efectuar cambios en su vida).

El concepto de *motivación* para el tratamiento, relacionado con el anterior, se refiere al grado en que una persona que ha infringido reiteradamente las leyes desea cambiar su comportamiento y desistir de la delincuencia. Se ha propuesto que la motivación debería constituir, no tanto una condición de partida para el tratamiento, como un objetivo inicial del propio tratamiento (Preston, 2001; Redondo, 2008a).

La *relación terapéutica* es el marco de encuentros periódicos entre terapeuta y participantes en un tratamiento, en el que se desarrollan las actividades de intervención. Cabe esperar que cuanto mejor sea la relación terapéutica que se establece entre terapeuta y sujetos tratados mayores serán los beneficios esperables del tratamiento. La calidad de la relación terapéutica depende tanto de las características y condiciones de los usuarios del tratamiento como de las características personales y competencias técnicas de los terapeutas. En relación con estos últimos, se considera que aspectos como alta empatía y aceptación positiva de los sujetos, calidez en las interacciones con ellos, y autenticidad y congruencia, son condiciones facilitadoras del tratamiento (Ruiz, 1998).

Con antelación a la aplicación de un tratamiento, dos tipos de análisis resultan especialmente relevantes para la evaluación de las necesidades de intervención de cada sujeto: el análisis topográfico y el análisis funcional.

El análisis topográfico del comportamiento delictivo se concretaría en identificar y evaluar, como *excesos de conducta* del individuo, aquellos hábitos, emociones, pensamientos, actitudes, etcétera, favorables a la actividad delictiva, y, como *déficits de conducta*, sus carencias de comportamiento prosocial. Muchos infractores juveniles presentan una alta frecuencia de comportamientos tales como *agredir*, *acosar*, *intimidar*, *hostigar* y *manipular* a otras personas. Por el contrario, suelen ser defici-

tarios en conductas socialmente deseables como *negociar* las discrepancias, identificar correctamente sus propios *sentimientos* así como los de las otras personas, *afrontar* de manera apropiada (sin violencia) las críticas de otros, y responder de manera asertiva (pero no agresiva) a los fallos e incomodidades causados por otras personas. También suelen ser precarios en *hábitos laborales, responsabilidad familiar, desarrollo de aficiones culturales* y de *ocio*, etcétera.

Así, a resultados del anterior análisis topográfico o descriptivo, las conductas o respuestas de los sujetos se pueden clasificar en aquéllas que hay que *mantener* (porque son adecuadas y positivas, como pueda ser su vinculación a actividades educativas y deportivas), aquéllas otras que hay que *incrementar* (es decir, todos aquellos comportamientos necesarios para una vida prosocial sin delitos, en los que muchos infractores suelen ser deficitarios, como expresar a otros lo que desean pero de forma no agresiva) y aquellas conductas que deben *reducirse o eliminarse* (o sea, todos los repertorios de comportamiento violentos y delictivos, y otros correlatos vinculados a ellos, como el consumo de drogas).

Por su parte, el *Análisis Funcional de la Conducta* nace de la premisa, bien establecida a partir de múltiples investigaciones psicológicas, de que el comportamiento es influido y orientado, al menos parcialmente, por el ambiente estimular en el que el individuo se halla en cada momento y en el cual se desarrolla su conducta (Kanfer y Saslow, 1965). Desde esta perspectiva, el análisis funcional dirige su atención a localizar relaciones de contingencia entre factores de un determinado ambiente estimular y el comportamiento de los individuos en una doble vertiente: en primer lugar, identificando aquellos estímulos (externos o internos) que anteceden a la conducta y la elicitan o propician (a los que se suele denominar *estímulos discriminativos*); en segundo término, especificando las *consecuencias* que tiene la conducta para el sujeto y controlan en cierto grado su realización futura, especialmente a partir de las consecuencias gratificantes o de refuerzo (García Fernández-Abascal y Vallejo Pareja, 1998; O'Neil, Horner, Albin *et al.*, 1990; Villareal Coindreau, 1986).

La principal derivación aplicada del análisis funcional es el desarrollo de un plan de reorganización de los estímulos ambientales, tanto antecedentes como de refuerzo, que influyen sobre el individuo y condicionan sus comportamientos. Dicha reorganización deberá atender no sólo a los estímulos del ambiente físico externo sino también a los estímulos internos al individuo tales como sus pensamientos, actitudes, creencias, emociones y deseos. Esta es, como es bien sabido en el marco de los tratamientos psicológicos, la estructura principal de todas las intervenciones cognitivo-conductuales, incluidas aquéllas que se realizan con infractores juveniles.

2.3. Riesgos y necesidades de intervención: factores estáticos y dinámicos

Términos como *tratamiento*, *intervención*, *programa* (de *tratamiento* o de *intervención*), *terapia* y *educación* pueden ser utilizados indistintamente en este marco para hacer referencia a aquellas actuaciones que se realizan orientadas a desarrollar las potencialidades de las personas favorecedoras de su integración social y de la disminución de su riesgo delictivo.

Así, el tratamiento o la intervención con jóvenes infractores es uno de los medios técnicos de que se dispone en la actualidad para reducir su riesgo delictivo futuro y promover que puedan mantener una vida socialmente apropiada.

Sin embargo, de acuerdo con lo que ya se ha argumentado con anterioridad, los tratamientos no son la “solución” de la delincuencia. Debe tenerse bien presente que ésta es un fenómeno complejo y multicausal, cuya prevención requiere intervenciones en diversos niveles, tanto personales como sociales: mecanismos básicos de socialización familiar y educativa, estructuras económicas y de empleo, leyes y justicia, etcétera. En esta multicausalidad, uno de los factores destacados del mantenimiento de las carreras delictivas juveniles es, según ya vimos, la *motivación delictiva* de los propios infractores. Es decir, el grado en que propenden a buscar oportunidades delictivas, a pensar e imaginar posibles delitos, a justificar sus acciones antisociales, a no tomar en consideración los daños que puedan causar a las víctimas. Así, un modo de prevenir los delitos e interrumpir las carreras delictivas juveniles es rebajar la motivación antisocial de los menores infractores (Blackburn, 1994; Hollin y Palmer, 2006). Para ello el tratamiento intenta producir cambios en las conductas, cogniciones y emociones que se orientan a la infracción delictiva.

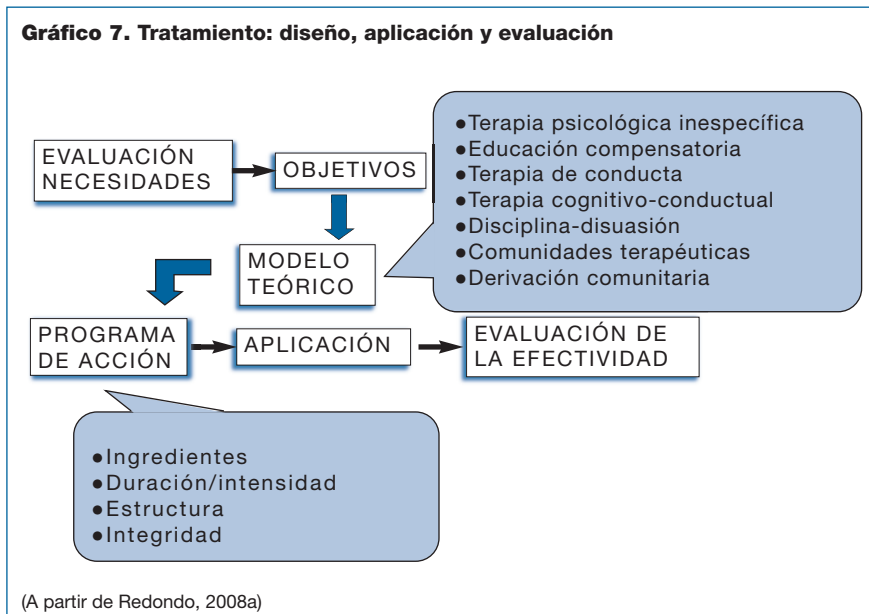
Los pasos necesarios para el diseño y la aplicación de un tratamiento con menores infractores son, como puede verse en el *gráfico 7*, los siguientes:

- a) Evaluar las necesidades y carencias de los menores relacionadas con su actividad delictiva.
- b) En función de las necesidades identificadas, deben concretarse los objetivos de la intervención.
- c) Debe tomarse en consideración un modelo teórico plausible del comportamiento delictivo y de su tratamiento. Según se ha visto, el modelo del aprendizaje social (en que se basan las terapias de conducta y las cognitivo-conductuales) constituye una perspectiva teórica que cuenta con firme apoyo científico y probada utilidad práctica. No obstante, las intervenciones con jóvenes se han basado también en otras perspectivas tales como la educación compensatoria, los mode-

los de comunidad terapéutica, los programas de derivación a la comunidad, y también los sistemas disciplinarios (véase más ampliamente en epígrafe 2.4).

- d) Seleccionar, si ya existe, un programa acorde con las necesidades de tratamiento que se han detectado o, en su defecto, diseñarlo ex profeso. También puede adaptarse a nuestras necesidades específicas (en función de las características particulares y circunstancias de los sujetos que serán tratados) un programa previamente existente, realizando para ello los ajustes que sean necesarios (por ejemplo, reduciendo o ampliando el número de sesiones, incluyendo algún nuevo ingrediente o componente, etcétera).
- e) Debe aplicarse el programa de manera completa, tal como se ha previsto hacerlo.
- f) Evaluar la eficacia de la intervención, preferiblemente tomando diversas medidas de cambio y mejora de los comportamientos del sujeto.

Durante los últimos años se ha formulado un importante modelo de la rehabilitación de infractores y delincuentes conocido como el *Modelo de Riesgo-Necesidades-Responsividad* (Andrews y Bonta, 2006; Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006; Howell, 2009; Lipsey, 2009; Ogloff



y Davis, 2004; Redondo, 2008a). Establece tres principios básicos para el tratamiento de los infractores:

1. El *principio de riesgo*, que tiene dos proposiciones centrales: 1) para administrar a los sujetos con comportamiento antisocial una intervención más apropiada a sus características es necesario comenzar por evaluar y predecir su nivel de riesgo de reincidencia; y 2) los individuos con mayores niveles de riesgo deben recibir intervenciones más intensivas. Se establece una diferenciación importante entre factores de riesgo *estáticos*, relativos a características profundas del sujeto o a su pasado, que no son modificables, y *factores de riesgo dinámicos*, o “necesidades criminogénicas” (tales como cogniciones o actitudes delictivas), que se consideran directamente conectados a sus conductas delictivas, y que son susceptibles de cambio a partir del tratamiento (Israel y Hong, 2006; Polaschek y Reynolds, 2001).
2. El *principio de necesidad*, que significa que, aunque en apariencia son muy diversos los factores que pueden constituir objetivos hipotéticos de los tratamientos (objetivos educativos, laborales, variables psicológicas como la asertividad, la autoestima, etcétera), para reducir la reincidencia de los infractores, el tratamiento debe enfocarse a sus “necesidades criminogénicas” (Polaschek y Reynolds, 2001). Como se acaba de comentar, se trataría de aquellos factores de riesgo dinámicos que, para cada sujeto (y para muchos sujetos infractores en general), guardan relación empírica directa con la conducta delictiva. Hasta ahora, la investigación (Ogloff, 2002) ha señalado como principales factores de necesidad criminogénica los siguientes: *actitudes antisociales firmemente instauradas en el sujeto*, tener *amigos/compañeros delincuentes*, abusar de *sustancias tóxicas*, déficits en la capacidad de *resolución de problemas*, y presentar *alta hostilidad* hacia otros.
3. El *principio de responsividad*, que presta atención a aquellos factores (ya sean *internos* al individuo –como bajo nivel intelectual, falta de motivación...- o *externos* a él –como baja calidad de la relación terapéutica, contenido inadecuado del programa de tratamiento...-) que pueden dificultar la respuesta apropiada a un tratamiento. En función de las dificultades concretas de los individuos, el tratamiento debe ofrecérseles de la manera que pueda resultarles más beneficioso. Una recomendación general es utilizar intervenciones cognitivo-conductuales, que han favorecido globalmente una alta “responsividad” por parte de amplias poblaciones de delincuentes juveniles y adultos.

En el *gráfico 8* se representa el modelo de rehabilitación de Andrews y Bonta, añadiendo, según la propuesta de Redondo (2008a), entre los factores estáticos y dinámicos definidos por estos autores, un tercer grupo de factores que se han denominado “factores parcialmente modificables” (o

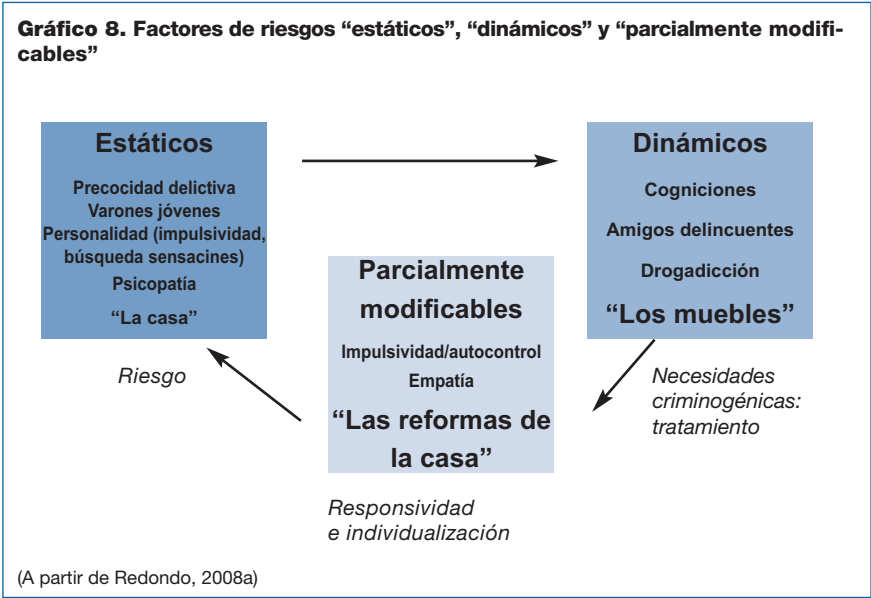
factores estático-dinámicos). La base científica para ello es que algunos factores de riesgo (por ejemplo, algunos rasgos de personalidad tales como la impulsividad, la empatía y otros) ni son completamente estáticos e inmodificables, ni son plenamente dinámicos. A pesar de su origen personal y tendente a la estabilidad, dichos factores permiten, sin embargo, ciertos cambios o “reformas”:

Siguiendo una metáfora utilizada en la *Terapia de aceptación y compromiso* (Hayes, 1998), que efectúa una analogía entre una persona y una casa, los *factores estáticos* de riesgo serían “la casa” en sí, es decir, aquello que un menor infractor es (y ha sido), aquello que no puede ser cambiado por el tratamiento, tal como sus acciones delictivas pasadas o sus rasgos profundos de personalidad. Estas circunstancias aunque continúan contribuyendo al riesgo actual, no pueden ser variadas mediante el tratamiento.

Los *factores dinámicos*, tales como las justificaciones delictivas, tener amigos delincuentes o las posibles adicciones, serían aquí los metafóricos “muebles” de la casa de una persona; los muebles sí que pueden cambiarse con relativa facilidad (aunque con los necesarios esfuerzos para ello), pudiendo instalarse muebles nuevos y más confortables. Estos muebles metafóricos, o factores de riesgo “dinámicos”, son la esencia del “principio de necesidad” en el Modelo de Andrews y Bonta, constituyendo las que se han denominado “necesidades criminogénicas” u objetivos prioritarios para el tratamiento.

El tercer grupo de factores, que se ha añadido al modelo original, al que se ha denominado *parcialmente modificables* (Redondo, 2008a), hace referencia a las posibles “reformas de la casa” (es decir, las “reformas” que puede hacer la persona en su manera de ser y comportarse): la casa es la que es, y su estructura (la persona) no puede esencialmente ni ensancharse ni cambiarse, pero, más allá de la renovación del mobiliario (hábitos, creencias, etcétera), “la casa” podría también hacerse más funcional y acogedora, llevando a cabo pequeñas reformas (quizá modificando la división de los tabiques de separación de las habitaciones o pintándola de un color diferente y más alegre). Estos ajustes se refieren en esencia al “principio de responsividad” o individualización del modelo de Andrews y Bonta (2006): es decir, pueden acomodarse las potencialidades del tratamiento (los cambios teóricamente posibles por medio del tratamiento) a las capacidades de los individuos, sus estilos de aprendizaje, sus ritmos personales, sus intereses y preferencias, etcétera. La pretensión sería que cada sujeto que participa en un tratamiento pudiera lograr lo máximo que el tratamiento le ofrece y que las capacidades del propio sujeto permiten.

Gráfico 8. Factores de riesgos “estáticos”, “dinámicos” y “parcialmente modificables”



2.4. Intervenciones psicoeducativas y tratamientos

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 (véase gráfico 7) (Gacono, Nieberding, Owen, Rubel, y Bodholdt, 2001; Milan, 2001; Morris y Braukmann, 1987; Redondo, 2006; Redondo, Sánchez-Meca, y Garrido, 2002a, 2002b):

1. La consideración de que existen en los infractores posibles “disfunciones psicológico-emocionales” (por ejemplo, trastornos de personalidad, carencias afectivas, complejo de inferioridad...), y que deben aplicarse “terapias psicológicas” orientadas a resolver tales disfunciones, a resultas de lo cual desaparecerá la conducta delictiva. Es decir, aquí se considera que el comportamiento antisocial es en realidad un síntoma de otras problemáticas más profundas, que son las que deben ser atacadas como condición para acabar con la conducta delictiva.
2. La atribución de la actividad delictiva a las graves “carencias educativas” que muestran los sujetos, lo que tiene como prescripción fun-

damental el desarrollo de planes de “educación compensatoria” que resuelvan tales carencias.

3. La perspectiva de que en esencia “la conducta delictiva es aprendida” y por ello se requiere el “entrenamiento de nuevas conductas” prosociales (esta sería la estructura fundamental de la terapia de conducta).
4. 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 resolver tales déficits. Dentro de las terapias cognitivo-conductuales se inscribe, según se ha señalado, el mayor número de programas aplicados tanto con delinquentes juveniles como adultos (Latimer, 2001; Lipsey, 1999a, 1999b; McGuire y Priestley, 1995; Redondo, 2006; Sánchez-Meca y Redondo, 2002).
5. La creencia de que “la disuasión” a través del castigo puede reducir la reincidencia de los infractores; y, a resultas de ello, el “endurecimiento” de las medidas punitivas y de los regímenes de cumplimiento de dichas medidas, con la finalidad de aumentar el esperado efecto disuasorio.
6. La convicción, contraria a la anterior, de que en “ambientes institucionales no punitivos”, o de “comunidad terapéutica”, pueden reequilibrarse mejor las carencias emocionales de los internados y reducir de ese modo, la probabilidad de que reincidan.
7. Y por último, 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, especialmente, a la institucionalización.

Recientemente se ha enfatizado que el comportamiento antisocial de los jóvenes tiene un origen multifactorial, y que en él jugarían un papel relevante las relaciones familiares. Como resultado de ello, durante las pasadas décadas se han desarrollado distintas intervenciones familiares con delinquentes juveniles.

La más conocida de las intervenciones en la familia es la denominada *terapia multisistémica* (MST). Concebida por Henggeler y sus colaboradores (Edwards, Schoenwald, Henggeler, y Strother, 2001; Henggeler y Borduin, 1990), su punto de arranque principal es la *teoría de los sistemas bioecológicos* de Bronfenbrenner (1979) (que concibe el desarrollo infantil bajo la influencia de las diferentes *capas ambientales* –familia, escuela, instituciones del barrio, grupos religiosos, sociedad– que se van solapando). Se considera que los individuos “anidan” entre todos estos sistemas interrelacionados (individual, familiar, extrafamiliar y de los amigos), los cuales influyen sobre su desarrollo y su comportamiento de maneras recíprocas. En estos diversos sistemas existirían tanto factores de riesgo como factores de resistencia o fortalecimiento

(Edwards *et al.*, 2001). Los problemas de conducta se mantendrían debido a la aparición de transacciones problemáticas, ya sea específicamente en uno de estos sistemas o bien en alguna de sus posibles combinaciones. Las intervenciones propuestas por la terapia multisistémica se desarrollan en la propia familia, o en las interacciones de ésta con los otros sistemas relacionados (escuela, grupo de amigos, barrio y comunidad más amplia) (Littell, 2005).

La terapia multisistémica utiliza todas aquellas técnicas terapéuticas que han mostrado mayor eficacia empírica con delinquentes juveniles, es decir, técnicas esencialmente cognitivo-conductuales: *reforzamiento, modelado, reestructuración cognitiva, control emocional*, etcétera. Al igual que otras terapias familiares, la *terapia multisistémica* se aplica en lugares de conveniencia de las propias familias (la propia casa, la escuela, una iglesia, un local del barrio) con la finalidad de facilitar al máximo la participación de los miembros familiares (Edwards *et al.*, 2001). La terapia implica contactos intensivos y frecuentes, a veces diarios, y cada terapeuta se encarga de entre 4 y 6 familias. Durante los últimos años ha habido numerosas evaluaciones de la terapia multisistémica, que han obtenido los mejores resultados existentes hasta el momento en el tratamiento de los delinquentes juveniles y otros problemas de conducta tales como adicción a drogas (Cullen y Gendreau, 2006; Schaeffer y Bourdin, 2005; Schoenwald, Heiblum, Saldana, y Henggeler, 2008; Swenson, Henggeler, y Schoenwald, 2001).

Del conjunto de experiencias desarrolladas mediante terapias familiares pueden obtenerse las siguientes conclusiones importantes para la intervención con los infractores juveniles (Littell, 2005; Swenson, Henggeler, y Schoenwald, 2001):

- El tratamiento debería ofrecerse preferentemente en el ambiente natural del joven y su familia.
- Debería incluir también la atención a personas significativas para el joven en los diversos sistemas en los que él participa (padres, maestros, amigos, etcétera).
- Tendría que dirigirse a los factores de riesgo para el comportamiento antisocial, que en general tendrán más relación con las necesidades del joven, su familia y el contexto ecológico de éstos (empleo, ocio, relaciones en la familia, etcétera) que con las necesidades y preferencias que pueda tener el sistema de justicia en razón de sus propias dinámicas.
- Las intervenciones deberían incluir aquellas técnicas que han resultado más efectivas en las evaluaciones empíricas de los tratamientos.
- Por último, las intervenciones tendrían que ser también sensibles y adaptadas a los valores culturales de los jóvenes y de sus familias (como pueda ser el caso de extranjeros procedentes de tradiciones sociales o religiosas diferentes).

Para concluir esta revisión sobre las técnicas de intervención y otros conceptos relevantes en el tratamiento de delinquentes juveniles, en la *tabla 7* se presenta un esquema general de técnicas y programas de tratamiento empleados con infractores y delinquentes (véase Redondo, 2008a).

Tabla 7. Esquema de las técnicas y programas de tratamiento aplicados con infractores y delincuentes estructurados en cuatro categorías: “enseñanza de habilidades y hábitos”, “desarrollo y reestructuración del pensamiento”, “regulación emocional y control de la ira” y “mantenimiento de los logros y prevención de recaídas”

	Enseñanza de habilidades y hábitos	Desarrollo y reestructuración del pensamiento	Regulación emocional y control de ira	Mantenimiento de los logros y prevención de recaídas
Técnicas básicas	Reforzamiento Moldeamiento Encadenamiento de conducta Extinción Enseñanza de comportamientos alternativos Control de estímulos Programas de reforzamiento Programas ambientales de contingencias Contratos conductuales Sensibilización encubierta Autorreforzamiento encubierto Modelado encubierto Modelado Modelo de Familia Educadora Psicoterapia analítica funcional (PAF) Terapia de aceptación y compromiso Terapia de conducta dialéctica	Reestructuración cognitiva Solución cognitiva de problemas interpersonales Autocontrol Autoinstrucciones Desarrollo moral y de valores	Desensibilización sistemática Exposición Inoculación de estrés Tratamiento de la ira	Técnicas de generalización y mantenimiento Técnica de prevención de recaídas

Tabla 7. Esquema de las técnicas y programas de tratamiento aplicados con infractores y delincuentes estructurados en cuatro categorías: “enseñanza de habilidades y hábitos”, “desarrollo y reestructuración del pensamiento”, “regulación emocional y control de la ira” y “mantenimiento de los logros y prevención de recaídas” (continuación)

Programas multifacéticos	Entrenamiento en habilidades sociales (EHS)		
	Programa de habilidades de tiempo libre		
	Programa de entrenamiento en habilidades de crianza de los hijos		
	Comunidades terapéuticas		
	Programa Razonamiento y Rehabilitación (R&R)		
	Programa de tratamiento de delincuentes sexuales		
	Entrenamiento para Reemplazar la Agresión (ART) con jóvenes		
	Tratamiento de agresores de sus parejas		
			Programa de mantenimiento de habilidades cognitivas
			Programa de manejo de las emociones y la ira
			Programa de integración comunitaria
	Programa contrapunto		
	Terapia Multisistémica con jóvenes		

III. Investigación internacional sobre efectividad de las intervenciones con jóvenes infractores (incluidos diversos estudios realizados en España)

La evaluación de la eficacia de una intervención educativa o tratamiento con infractores se dirige a comprobar si tales programas resultan o no efectivos. La evaluación de efectividad puede hacerse en tres momentos principales: evaluación *durante* el tratamiento (para conocer si está funcionando), evaluación *final* (para saber si los objetivos propuestos se han conseguido), y evaluación durante el *seguimiento* (para averiguar si los logros inicialmente conseguidos se han generalizado a la vida social y se mantienen a lo largo del tiempo).

Como resultado último de los tratamientos se aspira a que los infractores y delincuentes no reincidan en el delito. Por tanto, la medida más directa de la eficacia de los tratamientos es la medida de las tasas de reincidencia. Sin embargo, la medida exclusiva de la reincidencia presenta inconvenientes y dificultades de validez y fiabilidad, y tiene escasa sensibilidad como medida de reintegración social de los individuos. La reintegración y reinserción social de un joven requiere mucho más en positivo que no meramente el que no cometa un nuevo delito (o que sencillamente no llegue a descubrirse que lo ha cometido): implica que efectúe amplios reajustes vitales en sus propias actitudes y conductas, en los modos de relacionarse con otros, en su vinculación familiar, laboral, etcétera.

Debido a las dificultades aludidas, se considera idealmente necesario utilizar diversas medidas de eficacia de los programas que, además de la reincidencia, incluyan la evaluación de posibles mejoras psicológicas y conductuales en los sujetos que resulten consonantes con los objetivos de los tratamientos. Entre estas medidas se encuentran los valores de los individuos, sus distorsiones cognitivas, su empatía, su educación, sus posibles adicciones, su competencia psicosocial, etcétera. Además, también se considera muy con-

veniente utilizar una evaluación plural de los tratamientos que incorpore medidas tales como la satisfacción de los individuos, el impacto favorable del programa sobre la propia organización en la que éste se lleva a cabo (por ejemplo, el centro de menores, etcétera), y también el coste-efectividad de los programas (es decir, la proporción resultante de la inversión realizada en el programa en relación a sus logros).

Desde la década de los ochenta hasta la actualidad se han efectuado y evaluado cientos de aplicaciones de múltiples programas con infractores y delincuentes juveniles en diversos países, especialmente de Norteamérica y de Europa. Esta información resulta en la actualidad demasiado amplia para que pueda ser revisada y recogida de manera exhaustiva. De ahí que para sistematizar y resumir sus principales resultados, a lo largo de las tres últimas décadas se han efectuado diversas integraciones de los programas de tratamiento con delincuentes juveniles, especialmente a partir de una técnica denominada meta-análisis.

Un meta-análisis es una investigación de integración y síntesis de información, que permite resumir diversos programas de tratamiento previamente aplicados y evaluados y poner en relación unos con otros para conocer su eficacia promedio (o *tamaño del efecto global*), así como las condiciones que influyen sobre la mayor o menor eficacia de los tratamientos (es decir, sobre los *tamaños del efecto específicos* obtenidos por unos y otros programas). Dichas condiciones relacionadas con la eficacia suelen proceder de cuatro fuentes de variación: a) las características de los propios tratamientos aplicados (técnicas aplicadas, ingredientes terapéuticos, intensidad, duración...); b) las características de los sujetos tratados (sexo, edad, nivel de riesgo...); c) los contextos en los que se han aplicado las intervenciones (en centros, en medio abierto...); y d) la metodología de la evaluación de los tratamientos (selección de las muestras, diseño de evaluación, medidas de eficacia utilizadas...).

Desde el punto de vista estadístico, en los meta-análisis la magnitud de la eficacia de un tratamiento (o *tamaño del efecto*), acostumbra a expresarse mediante el coeficiente de corrección de Pearson r , cuyo valor puede oscilar entre -1 y +1. Si el valor de Pearson es positivo (entre 0-1) significaría que la intervención ha producido mejoras en los sujetos tratados. Cuanto mayor sea el valor positivo del coeficiente Pearson, mayor habrá sido la eficacia del programa. Excepcionalmente, en algunos casos puede obtenerse un valor Pearson de signo negativo: ello significa que dicha intervención ha sido contraproducente, asociándose a un empeoramiento de la situación.

Redondo y Sánchez-Meca (2003) efectuaron una revisión general de la eficacia de los tratamientos con delincuentes juveniles, especialmente a partir de los meta-análisis realizados, cubriendo el periodo temporal 1985-2002. Dicha revisión ha sido tomada en consideración y continuada aquí a partir de los estudios más relevantes desarrollados hasta 2009.

Con la finalidad de localizar esta información, se rastrearon los estudios realizados durante los últimos diez años sobre evaluación de la eficacia del tratamiento de los delincuentes juveniles. Se llevaron a cabo búsquedas específicas mediante la interfaz de *Internet Google Scholar* y a partir de las principales bases de datos electrónicas disponibles en esta temática: *Psycinfo*, *Sage*, *Medline* y *ERIC*. Para la realización de dichas búsquedas se emplearon las siguientes palabras y expresiones clave en inglés: “delinquent(s)”; “juvenil delin*”; “juvenile offen*”; “treatment and delinq*”; “delin* treat* and efficacy”; “delinq* and intervention”. Este procedimiento permitió obtener en primera instancia casi 300 documentos, cuyos resúmenes fueron revisados para seleccionar los trabajos más relevantes, que son los que finalmente se recogen en este informe. Mediante el mismo procedimiento se realizó una búsqueda específica de revisiones sistemáticas y meta-análisis sobre eficacia de los tratamientos con jóvenes infractores.

Aunque las medidas de eficacia de los programas de tratamiento de los delincuentes juveniles pueden ser muy heterogéneas, diversas revisiones y la nuestra propia al respecto permiten agruparlas en las siguientes ocho categorías principales (Lösel, 1995, 1996; Redondo, 2008a; Redondo, Garrido, y Sánchez-Meca, 1997): 1) adherencia o permanencia en el tratamiento; 2) ajuste de los sujetos en las instituciones, percepción del clima ambiental, etcétera; 3) ajuste psicológico de la personalidad (extraversión/introversión, psicopatía, hostilidad, etcétera) y de las actitudes; 4) ajuste académico/cultural; 5) ajuste en el entrenamiento y práctica laborales; 6) ajuste de las habilidades para la interacción social (mejoras de las capacidades cognitivas, y otros factores emocionales asociados, para la interacción del sujeto con su entorno familiar y social, y efectivas mejoras en su conducta de interacción y comunicación y en su funcionamiento general), y 7) reincidencia en el delito.

3.1. Meta-análisis generales

Los jóvenes infractores y delincuentes son la población que mayor atención ha recibido en la búsqueda de programas de rehabilitación que resulten eficaces. Debido a que existen muchas aplicaciones y evaluaciones al respecto, diversos equipos de investigación han integrado y resumido la información procedente de conjuntos de programas, especialmente a partir de la técnica del meta-análisis, a la que se acaba de hacer mención. Hasta la fecha, existen, al menos, veinticinco investigaciones meta-analíticas sobre eficacia de los tratamientos con infractores y delincuentes juveniles (Garrido et al., 2006; Redondo, 2008a; Redondo y Sánchez-Meca, 2003), a algunas de las cuales se hará referencia en este apartado.

3.1.1. Primer meta-análisis, de Anne Garret (1985)

En el primer meta-análisis sobre la eficacia del tratamiento con jóvenes delincuentes, Garrett (1985) analizó 111 programas realizados, mayoritariamente en instituciones juveniles, entre 1960 y 1983, que incluían un total de 13.055 sujetos, con una edad promedio de 15,8 años. El *tamaño del efecto* global para los 111 estudios evaluativos revisados fue $r = 0,18$, un valor Pearson de magnitud moderada, pero estadísticamente significativa. En términos de efectividad, este índice refleja que, en general, se obtuvo 18 puntos de eficacia (de reducción de la reincidencia) con los jóvenes tratados en relación con los controles.

Las técnicas de intervención más utilizadas en este conjunto de programas fueron las del aprendizaje por contingencias (el 21,5% de las intervenciones), las técnicas grupales (16,5%) y las técnicas cognitivo-conductuales (14%).

En términos globales (véase *tabla 8*), los tratamientos agrupados dentro de la “categoría conductual” alcanzaron los mejores resultados de eficacia ($r = 0,30$; es decir, una reducción de la reincidencia de 30 puntos), seguidos por los incluidos en la categoría “entrenamiento en habilidades para la vida” ($r = 0,15$); en ambos casos la eficacia lograda estuvo por encima de la obtenida por las terapias “psicodinámicas” ($r = 0,08$).

Tabla 8. Resultados del meta-análisis de Garrett (1985), según el modelo teórico de intervención

Categorías de tratamiento	N programas	N sujetos	r (tamaños del efecto)
Psicodinámica	35	164	0,08
Conductual	58	149	0,30
Habilidades para la vida	15	57	0,15
Otras	13	63	0,15
Total	121	433	0,18

3.1.2. Los meta-análisis de Gottschalk, Davidson II, Mayer y Gensheimer (1987)

El primer meta-análisis realizado por Gottschalk, Davidson II, Mayer, y Gensheimer (1987) estudió la eficacia a largo plazo de 30 intervenciones conductuales con delincuentes jóvenes (publicadas entre 1967 y 1983). La ma-

yoría de los programas se habían desarrollado en régimen cerrado con jóvenes infractores cuya edad promedio era 15,5 años. Las intervenciones más comunes fueron la economía de fichas, el contrato conductual y el modelado. Los mejores resultados se alcanzaron con las medidas de eficacia relativas a la “actitud durante el programa” ($r = 0,26$), seguidas de las de “rendimiento académico y de actitud” ($r = 0,14$), “comportamiento social” ($r = 0,12$), “ajuste global” ($r = 0,10$) y “reincidencia” ($r = 0,06$).

Estos mismos autores efectuaron otro meta-análisis sobre la eficacia de 90 intervenciones comunitarias con delincuentes juveniles (en las que habían sido evaluados en conjunto 11.000 sujetos, incluyendo grupos de tratamiento y controles) (Gottschalk, Davidson II, Gensheimer, y Mayer, 1987). El 74% de las aplicaciones se llevó a cabo con jóvenes condenados por el Sistema de Justicia Juvenil que tenían una edad promedio de 14,6 años. Las intervenciones predominantes fueron servicios de atención y derivación, apoyo académico o asesoramiento, terapia de grupo y refuerzo positivo. Se alcanzó un tamaño del efecto global de magnitud moderada ($r = 0,18$, lo que significa 18 puntos de mejora), siendo mejores los resultados para las medidas de “actitud” ($r = 0,28$) y peores para las evaluaciones de la “reincidencia” ($r = 0,11$) y de “comportamiento durante el programa” ($r = 0,05$).

3.1.3. El meta-análisis de Whitehead y Lab (1989) y el reanálisis de Sánchez-Meca, Marín, y Redondo (1998)

Whitehead y Lab (1989; véase también Lab y Whitehead, 1988) realizaron un meta-análisis de 50 programas de tratamiento con delincuentes juveniles, publicados entre 1975 y 1984, utilizando como variable resultado la reincidencia. Los autores emplearon como índice del tamaño del efecto el coeficiente *phi* (en lugar del coeficiente de correlación de Pearson). Las variables moderadoras que se tomaron en consideración fueron el *modelo teórico* de intervención (modelo conductual vs. no conductual) y el tipo específico de *tratamiento*. Los resultados de eficacia obtenidos fueron más bien pesimistas, ya que pocos programas lograron un coeficiente *phi* suficientemente alto (mayor de 0,20, que fue el criterio de eficacia que los autores habían establecido a priori).

Sánchez-Meca, Marín-Martínez, y Redondo (1998, Noviembre) efectuaron una revisión crítica de este meta-análisis, considerando que la metodología meta-analítica seguida por Whitehead y Lab no había sido la más adecuada, ya que no habían aplicado procedimientos de ponderación de los tamaños del efecto, sino un simple recuento del número de estudios que presentaron coeficientes *phi* mayores de 0,20, un criterio arbitrario propuesto

por los mismos autores. Esta deficiencia impulsó a Sánchez-Meca et al. (1998, Noviembre) a reanalizar el meta-análisis de Whitehead y Lab aplicando técnicas meta-analíticas estándar. Este nuevo análisis obtuvo un tamaño del efecto medio-bajo ($r = 0,11$) pero estadísticamente significativo. Es decir, el conjunto de los tratamientos analizados por Whitehead y Lab (1989) había logrado en realidad una eficacia promedio de 11 puntos. Además, fueron más efectivos los programas *conductuales* ($r = 0,15$) que los *no conductuales* ($r = 0,10$). El tipo de tratamiento también afectó a los resultados, mostrándose eficaces los programas de derivación bajo el sistema judicial ($r = 0,15$) y los programas comunitarios ($r = 0,12$), y no siendo efectivos los programas consistentes en la aplicación de mera disciplina institucional ($r = -0,04$).

3.1.4. Meta-análisis de Andrews, Zinger, Hoge et al. (1990a)

Andrews, Zinger, Hoge et al. (1990a) efectuaron un meta-análisis en el que evaluaron empíricamente los principios de *riesgo*, de *necesidad* y de *responsividad*, a los que ya se ha hecho referencia. Según estos principios un tratamiento es más probable que sea eficaz cuando se aplica a casos de alto riesgo (*principio de riesgo*), tomando en cuenta, en su diseño y aplicación, las *necesidades criminogénicas* específicas de los sujetos (*principio de necesidad*), y las características y estilos específicos de aprendizaje de los individuos (*principio de responsividad*). En este meta-análisis se analizaron 154 programas aplicados entre 1950 y 1989, distinguiendo entre aquéllos que se habían realizado en la comunidad o en instituciones; también se consideró la calidad metodológica del diseño de la investigación (asignación aleatoria *versus* no aleatoria), el sistema de justicia en que el programa se había aplicado (justicia penal ordinaria o juvenil), y si se trataba o no de intervenciones conductuales.

Por lo que se refiere a los tratamientos se diferenció entre: 1) los consistentes en una condena penal pura (sin intervención), 2) los tratamientos técnicamente inapropiados (sin tomar en cuenta los principios aludidos), 3) los tratamientos apropiados (es decir, que habían tomado en consideración los principios de *riesgo*, *necesidad* y *responsividad*), y 4) tratamientos no especificados (aquéllos que no eran susceptibles de calificarse como adecuados o inadecuados, debido a la falta de información u otras razones). En la *tabla 9* se muestran los tamaños del efecto asociados a las diversas variables de influencia a las que se ha hecho mención.

Tal y como puede verse en la columna derecha de la tabla, la eficacia global de los tratamientos *apropiados*; considerados como tales en función de que habían atendido a los principios de *riesgo*, *necesidad criminogénica* y

Tabla 9. Resultados del meta-análisis de Andrews et al. (1990a)

Variable	Condena penal (sin tratamiento)	Tratamiento		
		Inapropiado (sin atender a los principios de riesgo)	No especificado	Apropiado (atendiendo a los principios de riesgo)
Sistema de justicia de aplicación:				
– Juvenil	-0,06 (26)	-0,07 (31)	0,13 (29)	0,29 (45)
– Adulto	-0,12 (4)	-0,03 (7)	0,13 (3)	0,34 (9)
Calidad del diseño de investigación:				
– Débil	-0,07 (21)	-0,04 (10)	0,15 (18)	0,32 (26)
– Fuerte	-0,07 (9)	-0,08 (22)	0,11 (14)	0,29 (28)
Marco de aplicación del programa:				
– Comunitario	-0,05 (24)	-0,14 (31)	0,12 (27)	0,35 (37)
– Institucional	-0,014 (6)	-0,15 (7)	0,21 (5)	0,20 (17)
Intervención conductual:				
– No	-0,07 (30)	-0,06 (36)	0,13 (31)	0,27 (16)
– Sí		-0,09 (2)	0,23 (1)	0,31 (38)
Tamaños del efecto medio global	-0,07 (30)	-0,06 (38)	0,13 (32)	0,30 (54)

Entre paréntesis figura el número de estudios o programas incluidos en cada análisis.

responsividad, alcanzó un tamaño del efecto promedio de $r = 0,30$, de magnitud media y positiva; éste resultó significativamente mayor que el logrado por los tratamientos *no especificados* ($r = 0,13$), y los tratamientos *inapropiados* ($r = -0,06$), y las *condenas penales puras* ($r = -0,07$), que tuvieron un efecto contraproducente o de empeoramiento de la situación.

3.1.5. Meta-análisis de Latimer (2001)

Latimer (2001) integró 35 programas familiares con delinquentes juveniles, realizados entre 1973 y 1999, en los que habían sido evaluados en conjunto 17.141 jóvenes (formando parte de los grupos de tratamiento y de control). Los resultados obtenidos al comparar los grupos tratados (que habían participado en un programa familiar) con los controles (que habían recibido una interven-

ción tradicional, no centrada en la familia) pusieron de relieve que en promedio los sujetos tratados mediante programas familiares tuvieron menores tasas de reincidencia, con un tamaño del efecto medio $r = 0,15$ (es decir, con una reducción de 15 puntos en sus tasas de reincidencia, frente a los controles).

Dentro de las características de los programas, el único factor positivamente relacionado con la efectividad fue la *participación voluntaria* de los sujetos en el programa. En cuanto a los sujetos participantes, la única variable moderadora que se asoció significativamente a los resultados fue su edad: los tratamientos fueron más efectivos (en términos de una menor reincidencia) con los jóvenes menores de 15 años. Por último, se observó una relación negativa y significativa entre la mayor calidad metodológica de las evaluaciones y el menor tamaño del efecto (algo que es frecuente): a medida que los estudios habían sido más exigentes desde el punto de vista metodológico, sus resultados fueron más modestos (y, contrariamente, los estudios con metodologías menos estrictas produjeron resultados mayores).

3.1.6. Meta-análisis de Sánchez-Meca y Redondo (2002)

Sánchez-Meca y Redondo (2002; Redondo y Sánchez-Meca, 2003), tomando como base anteriores trabajos meta-analíticos propios (Redondo et al., 1997; Redondo, Sánchez-Meca, y Garrido, 1999a, 1999b), realizaron un meta-análisis de 17 programas europeos, desarrollados entre 1980 y 2001, con un total de 2.775 delincuentes juveniles. En esta revisión se diferenció tres categorías de jóvenes: adolescentes (< 16 años), jóvenes (16-21 años) y grupos mixtos (jóvenes y adultos, con una media de edad inferior a 29 años). Se obtuvo un tamaño del efecto global de $r = 0,18$, lo que supone 18 puntos menos de reincidencia en los grupos de intervención que en los de control.

El análisis de varianza sobre la edad constató diferencias significativas entre las categorías, observándose una progresiva disminución de la eficacia al aumentar la edad: la efectividad media de los 6 programas aplicados con la categoría *adolescentes* fue de $r = 0,49$, la de los 8 programas con *jóvenes* de $r = 0,15$, y la de los 3 con grupos *mixtos* (que incluían a sujetos adultos) de $r = 0,11$.

Los diferentes modelos teóricos de intervención reflejaron diferencias significativas entre sus efectos. Los mejores resultados fueron obtenidos por los tres programas educativos ($r = 0,42$), seguidos de los cinco programas de derivación ($r = 0,29$), los tres basados en comunidades terapéuticas ($r = 0,14$), y los cuatro programas cognitivo-conduc-

tuales ($r = 0,12$). El único programa que aplicó un modelo de corte disciplinario no alcanzó un tamaño del efecto estadísticamente significativo, como tampoco lo consiguió el único programa psicológico no conductual. Estos análisis deben tomarse con cautela por dos razones fundamentales. La primera, de índole metodológica, debido al reducido número de estudios incluidos en cada categoría teórica de intervención.

La segunda, de orden sustantivo, en el sentido de que los modelos teóricos en que los autores dicen basar sus intervenciones –información que sirvió de base para la categorización efectuada de los tratamientos- no siempre dan cuenta de los contenidos específicos de los programas (Lösel, 2000). En el presente caso, programas educativos, cognitivo-conductuales y comunidades terapéuticas, a pesar de las distintas perspectivas de enfoque teórico aducidas por los respectivos autores, probablemente posean muchas más similitudes entre sí que diferencias, en lo concerniente a las concretas acciones emprendidas con los jóvenes.

3.1.7. Revisión de cinco meta-análisis, de Grietens y Hellinckx (2004)

Grietens y Hellinckx (2004) efectuaron una revisión e integración de cinco meta-análisis precedentes, tres norteamericanos (Dowden y Andrews, 1999, 2000; Garret, 1985; Lipsey y Wilson, 1998) y dos europeos (Lösel y Köferl, 1989; Redondo et al., 1997, 1999a), en lo relativo a la eficacia de los tratamientos con delinquentes juveniles en centros de internamiento. Concluyeron que los tamaños del efecto promedio se sitúan en torno a una reducción de la reincidencia del 9% (con un rango de entre el 9% y el 31%).

3.1.8. Meta-análisis de Garrido, Anyela y Sánchez-Meca (2006)

Garrido, Anyela y Sánchez-Meca (2006) realizaron un meta-análisis sobre la efectividad de los programas de tratamiento aplicados a jóvenes (de 12 a 21 años) en centros cerrados o prisiones juveniles. Para ello se revisaron 30 estudios experimentales y cuasi-experimentales, que habían incluido o bien grupo de control o bien evaluación pre y post tratamiento. La muestra total de sujetos (sumados los treinta programas evaluados) quedó conformada por 2.831 jóvenes en los grupos de tratamiento y 3.002 en los grupos de comparación.

Las intervenciones analizadas incluyeron intervenciones psicológicas (no-conductual, conductual y cognitiva), sociales y educativas, así como también intervenciones en comunidades terapéuticas. Por lo que se refiere a la reincidencia se obtuvo un tamaño del efecto global, en términos de la *dife-*

rencia media tipificada, de $d = 0,14$; ello significa en este caso que se había producido una reducción de la reincidencia de 7 puntos. El tipo de intervención aplicada tuvo una ligera influencia sobre el tamaño del efecto. Se encontró que todas las modalidades de intervención produjeron resultados favorables, con excepción de las intervenciones que habían sido categorizadas como de tipo educativo. En cuanto a la intervención más eficaz, los resultados de este meta-análisis van en consonancia con estudios anteriores, ya que los tamaños del efecto fueron superiores para las intervenciones de tipo cognitivo-conductual ($d = 0,22$) y cognitivo ($d = 0,12$).

3.1.9. Meta-análisis de Piquero, Jennings, y Farrington (2009)

Un meta-análisis reciente ha dirigido su atención a evaluar la efectividad de las intervenciones cuyo propósito es *mejorar el auto-control en niños y adolescentes* (en concreto, con edades superiores a 10 años) (Piquero, Jennings, y Farrington, 2009). Se revisaron 34 estudios que utilizaban las siguientes cinco modalidades de intervención:

- 1) *Desarrollo de habilidades sociales*, ya fueran emocionales, de interacción con amigos, de autocontrol, o de resolución de problemas.
- 2) *Entrenamiento en estrategias cognitivas de afrontamiento*, mediante tareas de enseñanza y práctica de auto-instrucciones a partir de la verbalización por el terapeuta (y la posterior interiorización del sujeto) de instrucciones y preguntas: “¿Puedes imaginar qué es lo que voy a hacer?”; “considera todas las posibilidades”; “párate y piensa”; etcétera.
- 3) *Entrenamiento a partir de escenas e interacciones grabadas en vídeo*, en que diversos actores (niños y jóvenes) “cumplen” o “no cumplen” las normas; según se van desarrollando las acciones se va preguntando al niño acerca de si el modelo grabado actúa o no correctamente en las diversas situaciones que se le plantean.
- 4) *Intervenciones mediante reforzamiento inmediato/demorado* (es decir, gratificaciones sociales o materiales administradas o bien inmediatamente o bien pospuestas) en presencia de estímulos ambientales naturales (determinados espacios, juguetes, etcétera). El objetivo es que estos estímulos acaben convirtiéndose (a partir de su previa conexión con los refuerzos aplicados) en reforzadores secundarios demorados, y puedan contribuir así al control del propio comportamiento.
- 5) *Entrenamiento en relajación*, en que se enseña a los niños a “poner en blanco su mente” y a auto-dirigir su conducta mediante tres preguntas básicas: “1) ¿Dónde estoy?; 2) ¿qué estoy haciendo?; 3) ¿qué debo hacer

en este momento?” Tras escuchar las respuestas que los niños van dando, se corrigen y reestructuran sus pensamientos y conductas en consonancia con las expectativas y requerimientos de cada situación específica. También se pone de relieve y se les anima a considerar que cada individuo (y nadie más) es el responsable de dirigir su propia conducta.

Como variables criterio, o resultado, de la eficacia de estos programas se tomaron en consideración distintas medidas de conducta en los niños y adolescentes, tanto auto informadas como procedentes de padres, maestros, terapeutas y de observación directa.

En conjunto estas intervenciones lograron reducciones promedio de las conductas problemáticas y antisociales, medidas a través del estadístico de la *diferencia de media tipificada*, de entre $d=0,26$ y $d=0,65$ (equivalentes a coeficientes de Pearson de $r=0,13$ y $r=0,32$); ello se traduce en disminuciones de los comportamientos problemáticos previos de entre el 13% y el 33%.

Según sus autores, este meta-análisis pone con claridad de relieve que el *auto-control* es una variable en buena medida maleable, que puede ser mejorada a través de entrenamientos adecuados como los aquí analizados.

3.1.10. Meta-análisis de Jolliffe y Farrington (2009) sobre delincuentes violentos

En otro meta-análisis actual sobre la eficacia de los tratamientos, Jolliffe y Farrington (2009) han evaluado 12 programas que, a pesar de haberse aplicado a delincuentes adultos, tienen aquí la relevancia y el interés de ser intervenciones desarrolladas con delincuentes violentos. Los principales resultados de esta revisión son los siguientes:

- De los 12 programas integrados, 2 obtuvieron reducciones estadísticamente significativas de la reincidencia, 7 reducciones relevantes (aunque estadísticamente no significativas) y 2, contrariamente a lo esperable, se asociaron a incrementos de la reincidencia.
- El tamaño del efecto promedio fue de una disminución de la reincidencia de entre 7 y 9 puntos (a partir de obtener una *diferencia media tipificada* “d” de entre 0,14 y 0,18; equivalente a $r=0,07$ y $r=0,09$).
- Obtuvieron mejores resultados aquellas intervenciones que, en conjunto, se prolongaban durante más tiempo, y que utilizaban sesiones de mayor duración.
- Lograron mejores resultados los tratamientos que combinaban los siguientes componentes terapéuticos: control de ira, habilidades cognitivas, *role playing* y prevención de recaídas.

La conclusión de los autores, a la luz de estos resultados, es que el tratamiento debe constituir una prioridad del sistema de justicia, con el objetivo

de lograr una reducción del riesgo delictivo futuro, especialmente de los delincuentes más graves y violentos.

3.1.11. Los meta-análisis de Lipsey y colaboradores (1992-2009)

Uno de los meta-análisis de mayor relevancia en el ámbito del tratamiento de los delincuentes juveniles fue el realizado por Lipsey a principios de los años noventa (1992a, 1992b, 1992c) sobre 397 estudios/ programas (publicados y no publicados) que comparaban un grupo de control con uno de tratamiento. Para cada estudio (o programa) se codificaron 156 variables moderadoras que describían aspectos del método de evaluación, del tratamiento y del contexto de cada programa aplicado. Así mismo, se calcularon los *tamaños del efecto* (TEs) para las diferentes variables de eficacia utilizadas en los estudios (medidas de reincidencia, psicológicas, ajuste interpersonal, ajuste escolar, ajuste académico, desarrollo profesional y otras).

El tamaño del efecto global resultante de la diferencia entre los grupos tratados y controles alcanzó un promedio global $r = 0,05$, que tiene una magnitud modesta. Sin embargo, la gran heterogeneidad de tamaños del efecto de los diversos programas requirió la búsqueda de variables moderadoras que pudieran explicarla. Al aplicar un análisis de regresión múltiple, tomando el tamaño del efecto como variable dependiente, el factor más influyente en la variabilidad fue el tipo de tratamiento: los tratamientos de orientación conductual y mejor estructurados generalmente produjeron mayores efectos que el tradicional *counseling* (o consejo psicológico) y el enfoque de casos. En concreto, los tratamientos de orientación conductual redujeron un 20% la reincidencia en el grupo tratado en comparación con el grupo de control.

Posteriormente, Lipsey y Wilson (1998) efectuaron una revisión meta-analítica específica sobre la eficacia de 200 programas de rehabilitación con delincuentes jóvenes violentos (fundamentalmente varones entre 14 y 17 años), publicados entre 1950 y 1995. Analizaron por separado los efectos de los tratamientos en jóvenes institucionalizados y no institucionalizados. Las intervenciones más frecuentes con *jóvenes no institucionalizados* fueron el *counseling*, los programas de habilidades sociales y de vida, y los tratamientos multicomponente. Para la muestra de *jóvenes institucionalizados* los tratamientos más frecuentes fueron el *counseling*, los programas de habilidades y los programas residenciales en la comunidad.

La *tabla 10* presenta los tamaños del efecto obtenidos según el tipo de tratamiento y según que los sujetos recibieran el tratamiento en régimen institucional o no institucional. Como se puede observar, en general el efecto fue mayor en los programas no institucionales, donde los jóvenes se encon-

Tabla 10. Tamaños del efecto obtenidos en el meta-análisis de Lipsey y Wilson (1998) en función del tipo de programa y del régimen de la intervención

TIPO DE TRATAMIENTO	Régimen de la intervención			
	No institucional		Institucional	
	<i>N</i> programas	<i>r</i> (eficacia)	<i>N</i> programas	<i>r</i> (eficacia)
Habilidades interpersonales	3	0,23	3	0,19
Enseñanza en el hogar	-	-	6	0,20
Asesoramiento individual	8	0,25	8	0,04
Programas conductuales	7	0,24	2	0,10
Servicios múltiples	17	0,12	6	0,05
Residencia comunitaria	-	-	8	0,12
Libertad condicional con restitución	10	0,08	-	-
Otros programas	14	0,04	19	0,05
Relacionados con el empleo	4	0,06	2	0,09
Programas académicos	2	0,05	-	-
Programas de apoyo/trabajo social	6	0,05	-	-
Asesoramiento en grupo	9	0,01	9	-0,005
Grupo guiado	-	-	7	0,06
Abstinencia de drogas	-	-	5	0,01
Asesoramiento familiar	8	0,12	-	-
Libertad condicional	12	-0,04	-	-
Programas basados en la experiencia	4	0,06	5	0,02
Liberación temprana, condicional	2	0,05	-	-
Disuasión	6	-0,015	-	-
Capacitación laboral	4	-0,08	-	-
Terapia ambiental	-	-	3	0,01
Total	117	0,07	83	0,05

traban principalmente bajo libertad condicional. Dentro de los programas no institucionales sobresalió la eficacia del tratamiento en *habilidades interpersonales* ($r = 0,23$), del *asesoramiento individual* ($r = 0,25$) y de los *programas conductuales* ($r = 0,24$).

Un meta-análisis posterior (Lipsey, 1999a, 1999b) sobre los efectos de la intervención con delincuentes juveniles, de 12 a 21 años, recogió 401 estudios publicados a partir de 1995. Según el tipo de intervención aplicado se obtuvieron los resultados que se presentan en la *tabla 11*.

Como se puede observar, los tamaños del efecto alcanzados fueron en general de magnitud baja. Los mayores efectos se asociaron con tres características: 1) programas patrocinados por el sistema de justicia de menores –no en prisiones–, admi-

Tabla 11. Resultados del meta-análisis de Lipsey (1999a, 1999b) según el tipo de intervención

Aplicadas en el marco de la Justicia juvenil		
<i>Programa</i>	<i>N programas</i>	<i>r (eficacia)</i>
<u>Libertad condicional:</u>		
Supervisión intensiva	5	0,09
Restitución	5	0,08
Asesoramiento	12	0,07
Otros programas	10	0,04
<u>Postliberación/libertad condicional:</u>		
Supervisión intensiva	3	0,09
Otros programas	2	0,15
<u>Institucional:</u>		
Residencia comunitaria	8	0,00
Asesoramiento	21	0,005
Otros programas	17	0,03
<u>Aislamiento:</u>		
Encarcelamiento de choque (en regímenes de estricta disciplina)	6	-0,05
Otros programas	6	0,00
Basados en la comunidad		
<i>Programa</i>	<i>N programas</i>	<i>r (eficacia)</i>
Residencial	6	0,05
<u>Programas escolares:</u>		
Clases especiales	4	0,00
Tutorías	3	0,05
Asesoramiento	6	0,005
Otros programas	7	0,07
<u>Asesoramiento y trabajo en casa:</u>		
Individual	11	0,005
Familiar	18	0,02
Otros programas	6	0,12
<u>Habilidades:</u>		
Académicas	3	0,18
Relacionadas con el empleo	14	0,01
Otros programas	5	-0,23
Servicios múltiples	9	-0,06

nistrados por personal de ese sistema y cuya participación era obligatoria; 2) mayor duración del tratamiento (mediana = 18 semanas), y número de horas de intervención por semana (mediana = 5 horas); y 3) los efectos sobre la reincidencia variaban en función del tipo de jóvenes. En particular, muestras de jóvenes con mayor historial y riesgo delictivo se beneficiaron de una reducción mayor en sus tasas de rein-

cidencia. Aunque este resultado pueda parecer paradójico, es coherente con el “principio de riesgo” de Andrews y Bonta (2006) cuya predicción es precisamente ésta: cuanto mayores sean las tasas de reincidencia esperables en un grupo, mayores son las posibilidades de que el tratamiento pueda reducir dichas tasas.

Wilson y Lipsey (2000) efectuaron un meta-análisis con 22 estudios sobre la eficacia de programas norteamericanos denominados de “supervivencia en la naturaleza” (programas “wilderness” o “challenge”). En ellos los jóvenes participan en actividades físicas como escalada, senderismo, etcétera, pero siempre sobre la base del aprendizaje a partir de la experiencia (“aprender haciendo”). En estos contextos se plantean a los jóvenes situaciones que requieren de la cooperación y la interacción con los otros para poderlas solucionar con éxito. Se considera que de este modo se les estaría enseñando un nuevo modelo de conducta prosocial a la vez que se mejorarían su autoestima, sus habilidades interpersonales, y su *locus de control* (en el sentido de promover un estilo de atribución y dirección de la propia conducta más gestionado desde “dentro” del sujeto); y también se facilitaría la generalización de las nuevas conductas adquiridas a situaciones externas al programa.

En este meta-análisis los estudios implicaban a una muestra total de 3.000 sujetos, de 13 a 15 años. La variable reincidencia mostró una reducción de 9 puntos (tamaño del efecto global de $r = 0,089$), valor que aunque modesto fue positivo y estadísticamente significativo. En cuanto al resto de medidas de resultado que fueron evaluadas en este meta-análisis, los tamaños del efecto más elevados se alcanzaron en ajuste escolar y de la autoestima (ambos con $r = 0,15$), en ajuste interpersonal ($r = 0,14$) y en otras medidas de ajuste psicológico ($r = 0,12$), siendo muy bajo el efecto de los programas sobre la mejora del *locus de control* ($r = 0,05$).

Se relacionaron con la eficacia de estos programas la duración del programa de “supervivencia” y el hecho de que se incluyera o no en la intervención la aplicación de una terapia específica. La inclusión de un programa terapéutico activo (más allá de las actividades aludidas) mejoró la efectividad tanto de las intervenciones de “supervivencia” de larga duración ($r = 0,10$) como, especialmente, de las de corta duración, cuya efectividad se duplicó ($r = 0,25$). Las dos características de los programas de “supervivencia” que más influyeron en los resultados (produciendo las mayores reducciones en la reincidencia delictiva) fueron la intensidad de la actividad física llevada a cabo y la inclusión de metas que persiguieran logros terapéuticos específicos.

Lipsey y Cullen (2007) realizaron una nueva revisión sistemática cuyo objetivo fue sintetizar todos aquellos resultados obtenidos por diversos meta-análisis previos. El primer objetivo de este estudio fue analizar los efectos, sobre la reincidencia juvenil, de los tipos de sanción y de supervisión utilizados; concretamente se evaluó si la “punicción” o sanción recibida por los jó-

venes resultaba eficaz. Se diferenci6 entre sanciones de tipo supervisi6n (por ejemplo, libertad vigilada), sanciones intermedias (por ejemplo, programas de tratamiento en libertad, multas, arrestos, control de drogas, control electr6nico, etc6tera) e internamiento (en centros educativos, prisiones, campamentos militares, etc6tera). En conjunto se obtuvo una disminuci6n promedio de la reincidencia de entre 8 y 26 puntos. La mayor eficacia correspondi6 a las medidas de tipo supervisi6n, que disminuyeron la reincidencia entre 8 y 20 puntos. Las sanciones de tipo intermedio obtuvieron resultados ambivalentes, ya que mientras que algunos programas lograron disminuciones de la reincidencia de entre 2 y 8 puntos, otros produjeron graves efectos negativos o iatrog6nicos, aumentando la reincidencia entre 2 y 26 puntos. Por 6ltimo, las intervenciones consistentes exclusivamente en el internamiento de los j6venes produjeron tambi6n efectos negativos.

El segundo objetivo de este estudio fue analizar los efectos de aquellas sanciones que inclu6an tambi6n, a la vez que la sanci6n, una intervenci6n proactiva dirigida a motivar al joven, guiar su conducta o apoyar cambios constructivos en su vida. Para ello se analizaron nuevamente los meta-an6lisis precedentes buscando programas de tratamiento juvenil que tuvieran esas caracter6sticas. Se comprob6 que estas modalidades de programas hab6an sido en general bastante efectivas, con reducciones de la reincidencia de entre 10 y 38 puntos.

El tercer objetivo fue analizar el efecto del modelo de intervenci6n sobre la reducci6n de la reincidencia de los j6venes. Los mayores efectos correspondieron a aquellas intervenciones sustentadas en cuerpos te6ricos bien fundamentados: el tratamiento conductual y de aprendizaje social dirigido a las necesidades y riesgos del individuo (con una disminuci6n promedio de la reincidencia del 60%), intervenciones familiares y de mejora de los estilos de crianza y educaci6n de los hijos (52%), terapia multisist6mica y programas para agresores sexuales (46%), y entrenamiento en habilidades interpersonales y tratamiento multidimensional de acogida (36%).

En el 6ltimo meta-an6lisis publicado por Lipsey (2009) se han incluido 548 programas aplicados entre 1958 y 2002. El tama1o del efecto promedio de estos programas, evaluados mediante el coeficiente phi, fue de 0,062, lo que debe interpretarse –seg6n lo ya comentado en este ep6grafe–, como una mejora promedio (en las diversas variables criterio evaluadas) de 6 puntos. Sin embargo, m6s importante que este resultado global (que al ser una media, ha de ser necesariamente bajo, ya que resume tanto los programas m6s eficaces como los menos eficaces) son las conclusiones obtenidas acerca de las caracter6sticas de las intervenciones que se asocian a su mayor efectividad:

- 1) Existen diferencias significativas en la eficacia dependiendo de la filosof6a del programa aplicado, siendo las menos eficaces aqu6llas que enfatizan el control y la disciplina, y m6s eficaces aqu6llas que se basan en guiar al joven, en ense1arle nuevas habilidades, etc6tera.

- 2) La calidad de la implementación del programa guarda estrecha relación con la eficacia de la intervención.
- 3) Resultan en general más eficaces las intervenciones con menores de alto riesgo.
- 4) Las intervenciones, si están bien fundamentadas y se llevan a cabo de manera apropiada, pueden ser efectivas tanto si se aplican en la comunidad como en instituciones.

3.2. Intervenciones con chicas infractoras

Las infracciones cometidas por chicas representan una pequeña parte de las realizadas por menores y jóvenes. Desde la perspectiva del autoinforme, como se mencionó anteriormente, el estudio de Rechea (2008) destaca que el porcentaje de chicas es inferior en todos los comportamientos ilícitos y antisociales analizados, a excepción del consumo de alcohol y cannabis, y el robo en tiendas. El porcentaje de medidas juveniles aplicadas en 2007 con chicas representó un 12% del total de medidas ejecutadas ese año. Las infracciones cometidas por mujeres suelen caracterizarse por un menor empleo de la agresión física, aunque algunas también puedan ser violentas. Los principales delitos cometidos por las mujeres, que dan lugar a una intervención judicial, son: robo con intimidación, delitos relacionados con las drogas y lesiones.

3.2.1. Diferencias y semejanzas en los factores de riesgo y protección por razón de género

Existe tanto investigación internacional como española sobre las características de las mujeres infractoras: los factores de riesgo y de protección que resultan más prevalentes en las chicas frente a los varones, el tipo de ilícitos más frecuentemente cometidos por las mujeres y la existencia o no en ellas de necesidades específicas de tratamiento. Estudios orientados a la detección de los factores de riesgo y protección en jóvenes y adolescentes (Derzon y Lipsey, 2000; Loeber y Farrington, 1998, 2001; etcétera) han concluido que muchos de los correlatos asociados a las conducta disocial en varones (por ejemplo, tensión familiar, enfermedades mentales en los padres, amigos disociales, etcétera) tienen una relevancia semejante en las chicas (Howell, 2009; Raymond, 2008; Rowe et al., 1995); sin embargo no se ha analizado con precisión qué efectos criminógenos específicos pueden tener todos estos factores en las mujeres (Hipwell y Loeber, 2006).

Algunos estudios han encontrado que ciertos factores afectan diferencialmente, en función del género, a chicas y chicos. Se ha hallado, por ejemplo, que algunos conflictos interpersonales, especialmente los producidos en el

marco del hogar, afectan más a las chicas que a los varones (Anderson, 1993; Ge et al., 1994; Lee et al., 1994). Del mismo modo, algunos estudios han encontrado que las chicas infractoras tienen mayor probabilidad relativa (que los varones infractores) de proceder de familias conflictivas y neuróticas, de haber experimentado rupturas familiares más traumáticas, de haber sido víctimas de abusos sexuales, de que sus padres o hermanos sean delincuentes, y de relacionarse con amigos o parejas antisociales (Chanberlain y Red, 1994; Dembo et al., 1998; Farrington et al., 1996; Farrington y Painter, 2002; Gavazzi et al., 2006; Hart et al., 2007; Henggeler et al., 1987; Johansson y Kempf-Leonard, 2009; Krueger et al., 1998; McCabe et al., 2002; Moffit, 1993; Reebye et al., 2000; Widom, 2001.).

En esta misma dirección, en España Bartolomé et al. (2009) realizaron un estudio sobre la conducta antisocial en jóvenes de ambos sexos, con los objetivos de analizar las semejanzas y diferencias en el comportamiento infractor, así como si los chicos y chicas están expuestos a distintos factores de riesgo y protección, o si éstos influyen de manera diferente en su comportamiento. Tras estudiar el comportamiento y los correlatos de riesgo y protección asociados a una muestra de 642 adolescentes escolarizados, se observó que chicos y chicas realizaban comportamientos ilícitos diferentes (diferencias que fueron estadísticamente significativas). En concreto, los varones se involucraban más frecuentemente en peleas, llevar armas y realizar conductas vandálicas.

En cuanto a los correlatos asociados, se comprobó que las chicas suelen contar con más factores de protección: mayor supervisión paterna, más interés en seguir estudiando, y su estilo de resolución de problemas suele ser más comunicativo y pacífico. Mediante un análisis de regresión logística se observó que la variable sexo (ser chica, en este caso) tiene una importante capacidad protectora, independientemente de la exposición o no de la joven o del joven a más factores de riesgo. Al contrario de lo esperado, se halló que, pese a que las chicas cuentan en general con más factores protectores, éstos tienen un mayor peso protector en aquellos chicos que cuentan con ellos. Factores como la participación en la vida escolar, la supervisión familiar y tener una buena relación con el padre, mostraban mayor capacidad protectora sobre los varones, mientras que contar con amigos prosociales y tener objetivos de futuro ejercían un mayor influjo de protección sobre las chicas.

Las semejanzas y diferencias halladas a lo largo de la investigación mencionada deberían ser tenidas en cuenta a la hora de diseñar y aplicar programas de intervención con chicas y con varones. Las diferencias en los correlatos de riesgo entre ambos sexos sugieren que los programas de intervención deberían, además de incorporar elementos educativos generales y comunes a chicos y chicas, ajustarse a aquellas necesidades que son específicas de las mujeres. Hasta ahora pocos tratamientos han sido diseñados espe-

cíficamente para chicas, o cuentan con formatos específicos de intervención para infractoras juveniles.

3.2.2. Eficacia de los tratamientos

Aunque es menor el número de estudios sobre eficacia de los tratamientos aplicados con mujeres, existen algunas investigaciones específicas a las que se hará mención en este apartado. Hipwell y Loeber (2006) realizaron una revisión de 11 programas de tratamiento con chicas infractoras, poniendo de relieve precisamente la escasez de estudios existentes hasta el momento que incluyan muestras amplias o tratamientos específicos para chicas. Los principales resultados de esta revisión, atendiendo al tipo de intervención implementada, fueron los siguientes:

- *Entrenamiento de padres y otras intervenciones sobre la familia*: este tipo de intervención es una de las más documentadas entre los diversos tratamientos de jóvenes; sus objetivos son aumentar las habilidades y competencias parentales de crianza, así como, mejorar el comportamiento de los jóvenes. Aunque no existen estudios en los que esta intervención se haya aplicado exclusivamente con chicas, se dispone de evidencia científica sobre muestras mixtas, integradas por chicas y varones:
 - Beauchaine et al. (2005) evaluaron la aplicación del entrenamiento de padres sobre una muestra mixta (402 chicos y 112 chicas), obteniendo un tamaño del efecto, combinado para chicos y chicas, elevado (con una desviación media tipificada $d = 0,33 - 0,55$, que vendrían a equivaler a un coeficiente de Pearson de $0,16 - 0,27$). Además se observó una reducción significativa de los comportamientos problemáticos en los jóvenes (varones y mujeres), que se mantuvo a lo largo de un año de seguimiento. También se encontró un tamaño del efecto elevado en relación con la mejora de las competencias parentales ($d = 0,78 - 1,59$, equiparables a coeficientes de Pearson de entre $0,39$ y $0,80$). En consonancia con lo ya obtenido en un estudio previo (Webster-Stratton, 1996), tampoco en éste se encontraron diferencias en la eficacia en razón del género de los jóvenes evaluados.
 - Igualmente, varios estudios han medido la eficacia de la *Terapia familiar funcional* y de la *Terapia Multisistémica*, obteniéndose tamaños del efecto de moderados a elevados en la mejora de la conducta de padres e hijos (Alexander y Parsons, 1982; Bourduin et al., 1995; Fixen, Blase, Henggeler et al., 1993; Leve et al., 2005; Pepler et al., 2004; Timbers y Wolf, 2001; Walsh et al., 2002; Whitemore et al., 2000).
 - No obstante, algunas investigaciones también han hallado resul-

tados nulos como resultado de las intervenciones familiares, no habiendo éstas logrado reducir la conducta antisocial (Chamberlain y Reid, 1994; Dishion y Andrews, 1995).

- *Entrenamiento individual en habilidades*: este tipo de intervenciones, de orientación socio-cognitiva, pretende mejorar las competencias sociales de los jóvenes, enseñándoles habilidades de resolución de problemas, de manejo de la ira, y de planeamiento de metas para el futuro.
 - Kazmin y Crowley (1997) analizaron la eficacia del *entrenamiento en resolución de problemas* para una muestra de 120 pre-adolescentes (30 de ellos chicas). Los resultados indicaron que la intervención conseguía resultados positivos para ambos sexos, reduciendo significativamente los problemas de conducta, y siendo su efecto mayor sobre las chicas.
 - La *terapia de mediación cognitiva* (Guerra y Slaby, 1990) ha obtenido también resultados positivos, mejorando la capacidad de resolución de problemas de los sujetos, reduciendo su agresividad, su impulsividad y sus comportamientos irreflexivos; a pesar de ello la magnitud de los cambios fue pequeña y no resultó efectiva en la reducción de la tasa de reincidencia dos años después.
 - Ansari et al. (1996) analizaron la eficacia de la *terapia individual de modificación de conducta* en una muestra de jóvenes con problemas de comportamiento. Aunque se obtuvieron mejoras en ambos sexos, la eficacia fue significativamente mayor en las chicas.
 - Ross y McKay (1976) habían examinado décadas atrás la eficacia de la *terapia individual de modificación de la conducta* junto con un *programa de refuerzo social*, en una muestra de chicas “delinquentes persistentes”. Dicho programa no obtuvo resultados positivos sino una alta tasa de re-internamiento de las jóvenes.
 - Por último, un estudio, no incluido formalmente en la revisión de Hipwell y Loeber (2006) debido al limitado tamaño de la muestra (16 chicas), analizó la eficacia del programa denominado *toma de perspectiva social* en comparación con un grupo de chicas jóvenes que participaba en un programa de *deporte*. Los resultados indicaron que el entrenamiento en *toma de perspectiva social* produjo una mejora significativa del comportamiento de las jóvenes y de su capacidad de análisis de problemas interpersonales, de empatía, y de aceptación de los otros. Por su lado el programa de deporte también mejoró la conducta manifiesta de las jóvenes, aunque no su capacidad de toma de perspectiva social.

La conclusión principal de la revisión de Hipwell y Loeber (2006) es que las terapias individuales que se centran en el desarrollo de habilidades sociales y en la mejora de las relaciones interpersonales consiguen reducir significativamente el comportamiento problemático de las chicas infractoras.

Así mismo, las terapias multisistémicas, que abarcan diversos factores de riesgo en los contextos de mayor influencia sobre la joven, tales como su familia, sus amigos y la escuela, también muestran resultados positivos.

Desde una perspectiva de género se pueden hacer dos recomendaciones principales por lo que se refiere a las intervenciones con adolescentes y jóvenes infractores. La primera tiene que ver con la atención general al especial riesgo de conductas de maltrato tanto psicológico como físico y sexual que puede darse en grupos de jóvenes infractores. Aunque estos formatos de violencia de género pueden aparecer en todos los grupos y sectores sociales, es evidente que en grupos y contextos más violentos y marginales pueden connotarse un mayor número de factores de riesgo para las expresiones de desigualdad de género y el maltrato de las chicas. Por ello, los programas de intervención con jóvenes infractores, tanto con varones como con chicas, deberían ser especialmente sensibles, con carácter general, a este mayor riesgo diferencial de los chicos, e incorporar en consecuencia ingredientes educativos y preventivos que favorezcan proactivamente creencias, actitudes y comportamientos de igualdad entre chicas y varones.

La segunda recomendación se refiere específicamente a la generación de intervenciones de tratamiento, dirigidas a aquellos jóvenes varones que ya han sido autores de conductas de maltrato y, por tanto, están en grave riesgo de repetirlas; y, también, de intervenciones específicas con aquellas chicas infractoras que ya han sido víctimas de maltrato y que son por ello más vulnerables a sufrirlo en el futuro. Estos casos deberían recibir una atención técnica decidida que contribuya a interrumpir las cadenas conductuales de agresión de género en las que algunos jóvenes infractores ya se han visto involucrados, ya sea como víctimas o como agresores.

Para el tratamiento de chicas infractoras que han sido víctimas de violencia de género pueden ser técnicas especialmente útiles el entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, el desarrollo de la asertividad y la reestructuración cognitiva. Mientras que para el tratamiento de jóvenes maltratadores podrían ser de interés, además de las técnicas anteriores, ingredientes terapéuticos de control de la ira, autocontrol y desarrollo de la empatía.

3.3. Conclusiones sobre eficacia

Los meta-análisis revisados sobre la eficacia del tratamiento de los delincuentes juveniles obtienen, globalmente, un resultado *r* favorable de entre 0,07 y 0,13 (o entre el 7% y el 13% de beneficio en los grupos tratados sobre los de control) para el conjunto de las diversas variables de eficacia evaluadas. Tales resultados son moderados aunque relevantes, habida cuenta de las dificultades inherentes

a la rehabilitación de los delincuentes juveniles, a las que ya se ha hecho mención.

La tasa de reincidencia media en los grupos de intervención se sitúa en el 44%, frente al 53.5% en los grupos de control. Esta disminución de la reincidencia, aunque globalmente modesta, constituye un efecto positivo y consistente, que se repite en todos los meta-análisis revisados.

No obstante, como puede verse en la *tabla 12*, los meta-análisis integrados aquí presentan un alto grado de heterogeneidad por lo que concierne a la magnitud de los efectos del tratamiento. Como se indica, mediante flechas a la derecha de la columna de puntuaciones *r*, hay meta-análisis que obtienen tamaños del efecto muy reducidos e incluso negativos, como sucede en los 9 programas de tratamiento evaluados por Petrosino et al. (2000); otros, en

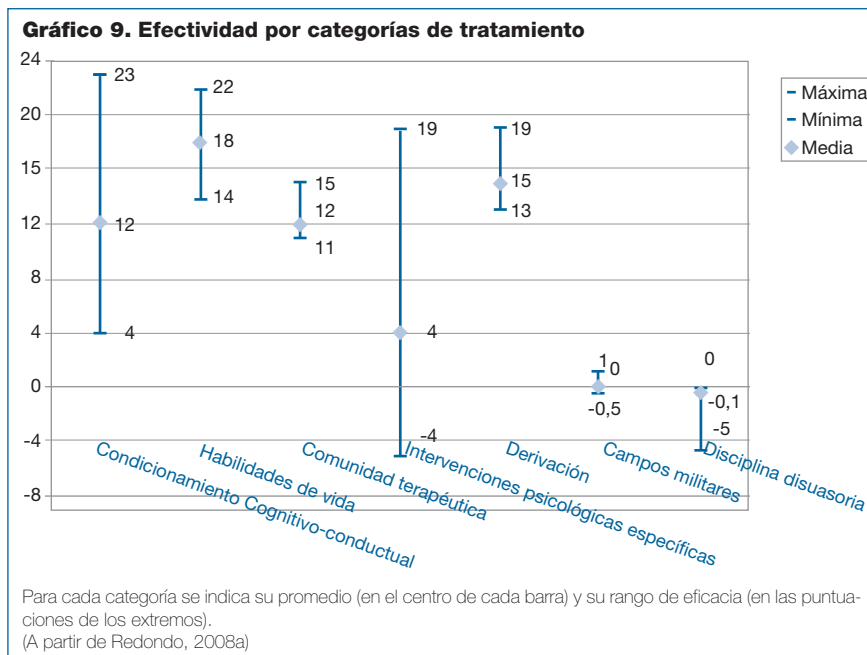
Tabla 12. Meta-análisis sobre la eficacia de los tratamientos de delincuentes juveniles

22 Meta-análisis	N programas	r
Garrett (1985)	121	0,130
Kaufmann (1986)	20	0,120
Gensheimer et al. (1986)	31	0,129
Mayer et al. (1986)	17	0,163
Gottschalk et al. (1987a)	14	0,065
Gottschalk et al. (1987b)	61	0,108
Whitehead y Lab (1989)	50	0,130
Andrews et al. (1990a)	131	0,100
Lipsey (1992)	397	0,100
Lipsey y Wilson (1998)	117	0,070
Lipsey y Wilson (1998)	83	0,050
Dowden y Andrews (1999)	229	0,090
Lipsey (1999b)	196	0,040
Redondo et al. (1999)	13	0,192
Petrosino et al. (2000)	9	-0,010↓
Wilson y Lipsey (2000)	22	0,089
Latimer (2001)	50	0,150
Lipton et al. (2002a)	7	0,147
Sánchez-Meca y Redondo (2002)	17	0,180↑
Wilson et al. (2003)	305	0,070
Garrido et al. (2006)	30	0,070
Mitchell et al. (2006)	3	0,021
Wilson y MacKenzie (2006)	17	-0,005
Jolliffe y Farrington (2009)	34	0,13 - 0,32
Piquero et al. (2009)	12	0,07 - 0,09
Totales	1.986	0,095

cambio, obtienen tamaños del efecto muy por encima del promedio, siendo el caso más destacado el de los 17 programas evaluados por Sánchez-Meca y Redondo (2002), que logran un r de .18 (lo que implica una reducción de la reincidencia en 18 puntos). Por ello es muy importante que la investigación identifique con precisión aquellos programas de tratamiento e ingredientes terapéuticos que resultan más efectivos, para aplicarlos extensivamente. Y, también, que detecte aquellos programas que son ineficaces o contraproducentes, para evitar su aplicación.

En todo caso, una reflexión importante que debe hacerse sobre la eficacia general de los tratamientos con delinquentes juveniles es la siguiente: una reducción promedio de la reincidencia delictiva de entre 7 y 13 puntos tiene una alta validez social, ya que implica una disminución de daños a posibles víctimas futuras, una reducción del riesgo social, del temor al delito, de los daños materiales que suelen acompañar a la delincuencia, de los costes de la justicia (Cohen, 2001) y, en suma, una mejora de la seguridad pública.

En el *gráfico 9* puede verse la magnitud de la eficacia diferencial de diversas categorías de tratamiento o intervención, que incluyen terapias *conductuales/cognitivo-conductuales*, entrenamiento en *habilidades de vida*,



comunidades terapéuticas, psicoterapias inespecíficas, programas de derivación, la utilización de campos de entrenamiento militar, y programas disciplinarios y de disuasión. Para cada una de las anteriores categorías se presenta, en el diagrama del *gráfico 9*, su efectividad promedio (marcada mediante un cuadrado más oscuro) y el gradiente de variabilidad que presenta su efectividad (indicado mediante un segmento, en el que se inscribe el cuadrado anterior). Así pues, la efectividad de cada intervención queda recogida mediante tres valores: la eficacia *mínima* (en el extremo inferior de cada segmento), la eficacia *media* (indicada por el cuadrado en medio del segmento) y la eficacia *máxima* (en el extremo superior del segmento).

Como puede verse, constituyen categorías de *programas de alta eficacia promedio* los siguientes: los *conductuales/cognitivo-conductuales* ($r=0,12$), en los cuales también podría subsumirse la categoría de entrenamientos en *habilidades de vida* ($r=0,18$); las *comunidades terapéuticas* (en este caso de carácter estructurado) ($r=0,12$); y los programas de *derivación* a la comunidad ($r=0,15$).

En cambio presentan una eficacia baja, nula, y a veces negativa, las intervenciones que aplican sistemas punitivos, tales como los campos de entrenamiento militar ($r=0,00$), los sistemas disciplinarios y de disuasión ($r=0,01$); y las psicoterapias inespecíficas y poco estructuradas ($r=0,04$). Como una y otra vez se ha puesto de relieve en múltiples investigaciones, los enfoques de orientación estrictamente punitiva no rehabilitan a los delincuentes (Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006).

Debido a que los programas de orientación cognitivo-conductual son los que internacionalmente han mostrado los mayores niveles de eficacia, a continuación se presenta una síntesis específica de aquellos meta-análisis que han evaluado programas conductuales y cognitivo-conductuales tanto con delincuentes juveniles como adultos. Como puede verse en la *tabla 13*, se han realizado 8 meta-análisis específicos sobre tratamientos conductuales y cognitivo-conductuales, que han incorporado en conjunto 213 programas aplicados. Su resultado es superior, con un promedio $r=0,136$ (en un rango $r=0,04$ y $r=0,20$) a la media de eficacia obtenida por los diversos tratamientos aplicados con los delincuentes juveniles (cuya media es $r=0,09$). Según estos resultados, los tratamientos cognitivo-conductuales constituyen con claridad la mejor garantía de eficacia con la que puede contarse. Por supuesto que dichos tratamientos deben ser diversificados y mejorados en el futuro, pero, a grandes rasgos, la orientación más prometedora parece claramente definida.

Aunque son diversos los factores que influyen sobre los resultados de los programas de tratamiento aplicados con delincuentes juveniles, el factor que explica el mayor porcentaje de la varianza de los efectos observados, es el modelo y tipo de intervención aplicada, que llega a dar cuenta de hasta el 21% de la varianza de la eficacia (Redondo, 2008a; Redondo, Sánchez-Meca, y Garrido, 2002a, 2002b). Así, se observa que los programas terapéuticos que enseñan a los infractores nuevos modos de pensamiento y de valoración de

Tabla 13. Programas conductuales y cognitivo-conductuales (con delincuentes juveniles y adultos)

8 Meta-análisis	N programas	r
Gallagher <i>et al.</i> (1999)	17	0,2020
Redondo <i>et al.</i> (1999)	9	0,2290
Lipsey <i>et al.</i> (2001)	14	0,1140
Lipton <i>et al.</i> (2002b)	68	0,1180
Pearson <i>et al.</i> (2002)	7	0,1470
Landenberger & Lipsey (2005)	58	0,1164
Lipsey & Landenberger (2006)	14	0,1240
Tong & Farrington (2006)	26	0,0410
Totales	213	0,136

su propia realidad y nuevas habilidades de vida –entre los que suelen encontrarse los programas educativos, cognitivo-conductuales y conductuales— suelen lograr una mayor eficacia.

Otro factor mediador de la efectividad de los tratamientos es el contexto en el que se aplican. Suelen obtenerse mejores resultados de generalización y mantenimiento de los logros mediante programas implantados en la propia comunidad (en libertad vigilada, etcétera) que a través de los exclusivamente aplicados en situación de internamiento.

En general, en la actualidad hay un amplio consenso entre los especialistas (por ejemplo, Andrews, 2001; Andrews y Bonta, 2006; Antonowicz y Ross, 1994; Cullen y Gendreau, 2006; Gendreau, Little, y Goggin, 1996; Hollin, 1995, 2001, 2006; Lipsey, 2009; Lipsey y Landerberger, 2006; Lösel, 1995, 1996; McGuire, 2002, 2004) sobre los principales elementos que caracterizan a los programas de tratamiento más efectivos. Son los siguientes:

- Base teórica sólida, que dé cuenta tanto de la explicación del comportamiento antisocial como de los factores relevantes que pueden facilitar su prevención. Constituye un fundamento sólido para los programas de tratamiento la teoría del aprendizaje social, en sus dimensiones de modelado del comportamiento, reforzamiento de conducta, trabajo con los sujetos en la propia comunidad social, y evitación de las estrategias punitivas.
- Programas estructurados y directivos.
- Que entrenan a los sujetos en habilidades y hábitos prosociales.
- Que promueven la reestructuración de su pensamiento, de sus actitudes y de sus valores.
- Mayor tiempo de aplicación, mayor intensidad y mayor integridad en la administración de todos y cada uno de los ingredientes del tratamiento.

- Programas multifacéticos, esto es que incorporan distintas técnicas e ingredientes dirigidos a diversos factores de riesgo dinámicos, tanto individuales como familiares y sociales.
- Que evalúan los niveles de riesgo de los sujetos y, en función de tales niveles, modulan la intensidad de los tratamientos. El mayor riesgo debe implicar programas más intensivos.
- Que cuentan con terapeutas con adecuadas habilidades personales y técnicas, que han sido entrenados de modo específico en la aplicación del programa.
- Que disponen de manuales estandarizados, para guiar adecuadamente el trabajo terapéutico.
- Aplicados con la máxima integridad, lo que requiere que los responsables institucionales se muestren comprometidos con los tratamientos.
- Que incorporan estrategias específicas de *generalización* a la comunidad, como pueden ser técnicas de prevención de recaídas.

IV. Medidas e intervenciones aplicadas con los jóvenes infractores en otros países europeos y en España

4.1. Perspectiva europea

Desde un punto de vista legal, el modo en que la delincuencia juvenil es abordada refleja importantes diferencias entre diversos países europeos (Killias, Redondo, y Sarnecki, en prensa). En España y en la mayor parte de Europa la edad de responsabilidad penal juvenil se sitúa en los 14 años, momento a partir del cual un joven infractor puede entrar en el sistema de justicia juvenil. No obstante, bajo una perspectiva europea comparada la edad de responsabilidad penal juvenil es muy diversa: en algunos países puede iniciarse a los 8 o 10 años (como en el caso de Chipre, Grecia, Suiza o Reino Unido), mientras que en otros se sitúa en los 16 años e, incluso, en los 18.

Asimismo la edad de responsabilidad criminal completa, es decir, la edad a partir de la cual se debe aplicar obligatoriamente la ley penal adulta (que en general se sitúa en torno a los 18/21 años) también es muy heterogénea entre países. Por ejemplo, algunos países europeos como Dinamarca, Finlandia, Islandia o Noruega establecen que los jóvenes mayores de 14 o 15 años pueden llegar a ser juzgados como adultos. En cambio, Alemania y Austria permiten que jóvenes de 18 y 20 años sean juzgados bajo el sistema de justicia juvenil (véase *tabla 14*).

Otro aspecto que debe tenerse en cuenta del sistema de justicia juvenil propio de cada país se refiere a la duración total máxima de las medidas de control juvenil que pueden imponerse a los menores infractores (es decir, sumando los tiempos correspondientes a posibles medidas sucesivas, tales como medidas cautelares, internamiento, libertad vigilada, supervisión comunitaria, etcétera). En la

Tabla 14. Edad de responsabilidad criminal en Europa

País	Edad de responsabilidad penal juvenil	Edad de responsabilidad penal completa (aplicación de la ley penal adulta)
Albania	14	18
Alemania	14	18/21
Armenia	14	18
Austria	14	18/21
Bélgica	16	16/18
Bosnia	14	18
Bulgaria	14	18
Chipre	10	16/21
Croacia	14	18/21
Dinamarca	14	14/18
Escocia	8/16	16/21
Eslovaquia	14	18/21
Eslovenia	14	18/21
España	14	18
Estonia	13	18
Finlandia	15	15/18
Francia	10 ^a /13	18
Georgia	12	18
Grecia	8/13	18/21
Holanda	12	16/21
Hungría	14	18
Inglaterra y Gales	10	10/21
Irlanda	10	18
Irlanda del Norte	10	17/21
Islandia	15	15
Italia	14	18/21
Latvia	14	18/21
Lituania	14	14/21
Luxemburgo	No indicado	No indicado
Macedonia	No indicado	No indicado
Malta	18	18
Moldavia	14	18
Noruega	15	15
Polonia	13	15/18
Portugal	12/16	16/21
Rep. Checa	15	18
Rumania	14	18
Rusia	14	18/21
Suecia	15	15/21
Suiza	10	18
Turquía	12	15/18
Ucrania	14	18/21

Fuente: Killias, Redondo, y Sarnecki, en prensa

^aSolo medidas educativas

Tabla 15. Duración máxima de las medidas aplicadas (en meses) a los menores infractores bajo el sistema de justicia juvenil

País	Menores de 14 a 15 años	Menores de 16 a 17 años
Albania	150 meses	150 meses
Alemania	120 meses	120 meses
Armenia	84 meses	120 meses
Austria	120 meses	180 meses
Bélgica	imposibilidad legal de procesamiento	posibilidad de internamiento indefinido
Bulgaria	120 meses	120 meses
Croacia	imposibilidad legal de procesamiento	120 meses
Dinamarca	96 meses ^a	96 meses
Escocia	imposibilidad legal de procesamiento	posibilidad de internamiento indefinido
Eslovaquia	72 meses	132 meses
Eslovenia	imposibilidad legal de procesamiento	360 meses
España	108 meses ^b	216 meses
Estonia	120 meses	120 meses
Finlandia	144 meses ^c	144 meses
Francia (posibilidad de internamiento hasta 240 meses)	240 meses ^d	posibilidad de internamiento indefinido
Georgia (posibilidad de internamiento hasta 120 meses)	120 meses	180 meses
Grecia	240 meses	240 meses
Holanda (posibilidad de internamiento hasta 12 meses) ^e	12 meses	24 meses
Hungría	180 meses ^f	240 meses ^g
Inglaterra y Gales	posibilidad de internamiento indefinido	posibilidad de internamiento indefinido
Irlanda del Norte	imposibilidad legal de procesamiento	48 meses
Islandia	3 meses ^h	3 meses
Italia (posibilidad de internamiento hasta 12 meses)	360 meses	360 meses
Polonia	300 meses ⁱ	300 meses
Portugal	imposibilidad legal de procesamiento	36 meses
Rep. Checa	120 meses ^j	120 meses

Tabla 15. Duración máxima de las medidas aplicadas (en meses) a los menores infractores bajo el sistema de justicia juvenil (continuación)

Rusia	120 meses	120 meses
Suecia	48 meses ^k	48 meses
Suiza	12 meses ^l	48 meses
Turquía (posibilidad de internamiento hasta 144 meses)	360 meses ^m	360 meses
Ucrania	180 meses	180 meses

Fuente: Killias, Redondo, y Sarnecki, en preparación

^a Para jóvenes de 15-17 años

^b En delitos de terrorismo y si el menor es responsable de más de un delito

^c Para jóvenes de 15-17 años

^d Duración máxima de las medidas de internamiento para jóvenes de 13-16

^e Duración máxima de las medidas de internamiento para jóvenes de 12-15

^f En caso de acumulación de medidas

^g En caso de acumulación de medidas

^h Desde los 15 años

ⁱ Desde los 15 años

^j Para jóvenes de 15-17 años

^k Desde los 15 años

^l Para jóvenes de 15 años

^m Si el joven ha sido procesado bajo ley del terror (jóvenes menores de 15 años no pueden ser procesados bajo esta ley)

tabla 15 se muestra, en una comparación de 31 países europeos, el máximo de meses que los jóvenes pueden estar sometidos al control de la justicia juvenil.

Como puede observarse en la primera columna, a partir de los paréntesis debajo de algunos países, de los treinta y un países comparados sólo cinco permiten la aplicación de medidas punitivas a menores de 14 años (Francia, Georgia, Holanda, Italia y Turquía).

Por lo que se refiere a la franja de edad de 14 a 15 años (segunda columna de la tabla), la duración máxima del control judicial juvenil es muy heterogénea: en seis países (Bélgica, Croacia, Escocia, Eslovenia, Irlanda del Norte y Portugal) dicho control no está previsto legalmente; en los restantes, las duraciones totales de las medidas impuestas a los menores pueden oscilar entre un mínimo de 3 meses (Islandia) y un máximo de 360 meses (Italia y Turquía); por último, Inglaterra y Gales prevén la posibilidad legal de control juvenil indefinido.

En relación con la franja de edad 16 a 17 años (tercera columna de la tabla), la duración máxima de las medidas juveniles aplicables oscila para la mayoría de los países entre un mínimo de 3 meses (en Islandia) hasta un má-

ximo de 360 meses (para los casos de Eslovenia, Italia y Turquía). Además, cuatro países prevén la posibilidad de control juvenil indefinido (Bélgica, Es-cocia, Francia e Inglaterra y Gales).

Como puede verse, España se sitúa en un sector intermedio por lo que concierne a las duraciones máximas previstas para el control judicial de los menores infractores (incluyendo los casos más graves de participación en delitos de terrorismo y de comisión de varios delitos): 108 meses para menores de 14 a 15 años y 216 meses para los de 16 a 17 años.

En las tablas anteriores puede observarse que en Europa coexisten dos sistemas de justicia bien distintos. Por un lado, algunos países tienen un sistema de justicia juvenil más duro y punitivo, permitiendo la ejecución de medidas muy largas con jóvenes infractores mayores de 16 años o, incluso, la aplicación de la ley penal adulta. Por otro lado, otro conjunto de países disponen de un sistema de justicia juvenil con medidas más cortas y orientadas a la resocialización y educación de los menores.

4.2. Ley de Justicia Juvenil española: medidas aplicables

En consonancia con la Ley Orgánica 5/2000 de responsabilidad penal de los menores, el objetivo principal de la justicia juvenil en España es lograr la integración social de los menores infractores atendiendo también al daño causado y al interés de las víctimas (Bernuz, 2005).

Las principales medidas que se pueden imponer a un menor que ha cometido un delito son (Art. 7 de la LO 5/2000):

a. Internamiento en régimen cerrado. Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en el mismo las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.

b. Internamiento en régimen semiabierto. Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro, pero podrán realizar fuera del mismo alguna o algunas de las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio establecidas en el programa individualizado de ejecución de la medida. La realización de actividades fuera del centro quedará condicionada a la evolución de la persona y al cumplimiento de los objetivos previstos en las mismas, pudiendo el Juez de Menores suspenderlas por tiempo determinado, acordando que todas las actividades se lleven a cabo dentro del centro.

c. Internamiento en régimen abierto. Las personas sometidas a esta medida llevarán a cabo todas las actividades del proyecto educativo en los servicios normalizados del entorno, residiendo en el centro como domicilio habitual, con sujeción al programa y régimen interno del mismo.

d. Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto. En los centros de esta naturaleza se realizará una atención educativa especializada o tratamiento específico dirigido a personas que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabitación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

e. Tratamiento ambulatorio. Las personas sometidas a esta medida habrán de asistir al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que las atiendan y seguir las pautas fijadas para el adecuado tratamiento de la anomalía o alteración psíquica, adicción al consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que padezcan. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabitación, el Juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.

f. Asistencia a un centro de día. Las personas sometidas a esta medida residirán en su domicilio habitual y acudirán a un centro, plenamente integrado en la comunidad, a realizar actividades de apoyo, educativas, formativas, laborales o de ocio.

g. Permanencia de fin de semana. Las personas sometidas a esta medida permanecerán en su domicilio o en un centro hasta un máximo de treinta y seis horas entre la tarde o noche del viernes y la noche del domingo, a excepción, en su caso, del tiempo que deban dedicar a las tareas socio-educativas asignadas por el Juez que deban llevarse a cabo fuera del lugar de permanencia.

h. Libertad vigilada. En esta medida se ha de hacer un seguimiento de la actividad de la persona sometida a la misma y de su asistencia a la escuela, al centro de formación profesional o al lugar de trabajo, según los casos, procurando ayudar a aquélla a superar los factores que determinaron la infracción cometida. Asimismo, esta medida obliga, en su caso, a seguir las pautas socio-educativas que señale la entidad pública o el profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención elaborado al efecto y aprobado por el Juez de Menores. La persona sometida a la medida también queda obligada a mantener con dicho profesional las entrevistas establecidas en el programa y a cumplir, en su caso, las reglas de conducta impuestas por el Juez, que podrán ser alguna o algunas de las siguientes:

1. Obligación de asistir con regularidad al centro docente correspondiente, si el menor está en edad de escolarización obligatoria, y acreditar ante el Juez dicha asistencia regular o justificar en su caso las ausencias, cuantas veces fuere requerido para ello.

2. Obligación de someterse a programas de tipo formativo, cultural, educativo, profesional, laboral, de educación sexual, de educación vial u otros similares.
3. Prohibición de acudir a determinados lugares, establecimientos o espectáculos.
4. Prohibición de ausentarse del lugar de residencia sin autorización judicial previa.
5. Obligación de residir en un lugar determinado.
6. Obligación de comparecer personalmente ante el Juzgado de Menores o profesional que se designe, para informar de las actividades realizadas y justificarlas.
7. Cualesquiera otras obligaciones que el Juez, de oficio o a instancia del Ministerio Fiscal, estime convenientes para la reinserción social del sentenciado, siempre que no atenten contra su dignidad como persona. Si alguna de estas obligaciones implicase la imposibilidad del menor de continuar conviviendo con sus padres, tutores o guardadores, el Ministerio Fiscal deberá remitir testimonio de los particulares a la entidad pública de protección del menor, y dicha entidad deberá promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996.

i. La prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el Juez. Esta medida impedirá al menor acercarse a ellos, en cualquier lugar donde se encuentren, así como a su domicilio, a su centro docente, a sus lugares de trabajo y a cualquier otro que sea frecuentado por ellos. La prohibición de comunicarse con la víctima, o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el Juez o Tribunal, impedirá al menor establecer con ellas, por cualquier medio de comunicación o medio informático o telemático, contacto escrito, verbal o visual. Si esta medida implicase la imposibilidad del menor de continuar viviendo con sus padres, tutores o guardadores, el Ministerio Fiscal deberá remitir testimonio de los particulares a la entidad pública de protección del menor, y dicha entidad deberá promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996.

j. Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo. La persona sometida a esta medida debe convivir, durante el período de tiempo establecido por el Juez, con otra persona, con una familia distinta a la suya o con un grupo educativo, adecuadamente seleccionados para orientar a aquélla en su proceso de socialización.

k. Prestaciones en beneficio de la comunidad. La persona sometida a esta medida, que no podrá imponerse sin su consentimiento, ha de realizar las actividades no retribuidas que se le indiquen, de interés social o en beneficio de personas en situación de precariedad.

l. Realización de tareas socio-educativas. La persona sometida a esta medida ha de realizar, sin internamiento ni libertad vigilada, actividades específicas de contenido educativo encaminadas a facilitarle el desarrollo de su competencia social.

m. Amonestación. Esta medida consiste en la reprensión de la persona llevada a cabo por el Juez de Menores y dirigida a hacerle comprender la gravedad de los hechos cometidos y las consecuencias que los mismos han tenido o podrían haber tenido, instándole a no volver a cometer tales hechos en el futuro.

n. Privación del permiso de conducir ciclomotores y vehículos a motor, o del derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o para uso de cualquier tipo de armas. Esta medida podrá imponerse como

Tabla 16. Total de medidas juveniles que fueron ejecutadas o estaban en ejecución en 2008

	Total 2008	Tasas / 100.000	Tasas 2007
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7 (LRPM)	38.531	1033,4	1.003,7
Internamiento régimen cerrado	1.285	34,5	159,7
Internamiento régimen semiabierto	4.068	109,1	39,7
Internamiento régimen abierto	150	4,1	116,0
Total de internamientos	5.503	147,6	4,0
Internamiento terapéutico	589	15,8	10,5
Tratamiento ambulatorio	1.450	38,9	35,7
Asistencia centro de día	347	9,6	9,2
Permanencia de fin de semana	1.438	38,6	52,2
Libertad vigilada	17.251	462,7	418,4
Prohibición de aproximarse a la víctima	399	15,5	15,5
Convivencia con otra persona, familia u otro grupo educativo	589	15,8	13,7
Prestaciones en beneficio a la comunidad	7.964	213,6	245,3
Realización de tareas socioeducativas	2.672	71,7	50,8
Amonestación	171	15,5	46,8
Privación de permiso de conducir	158	15,4	0,3
Inhabilitación absoluta	0	0,0	0,0

(Extraído de la *Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores -datos 2008-*, Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia del Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010).

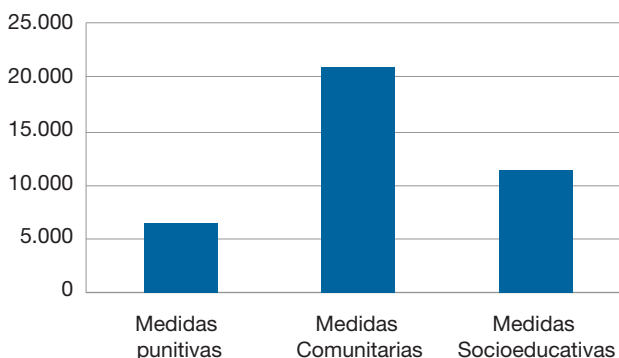
accesoria cuando el delito o falta se hubiere cometido utilizando un ciclomotor o un vehículo a motor, o un arma, respectivamente.

ñ. Inhabilitación absoluta. La medida de inhabilitación absoluta produce la privación definitiva de todos los honores, empleos y cargos públicos sobre el que recayere, aunque sean electivos; así como la incapacidad para obtener los mismos o cualesquiera otros honores, cargos o empleos públicos, y la de ser elegido para cargo público, durante el tiempo de la medida.

En la *tabla 16* se muestra el total de medidas que fueron ejecutadas en 2008 en España y la tasa correspondiente por cada 100.000 menores de la población.

Como puede observarse en el *gráfico 10* las distintas medidas susceptibles de ser aplicadas a los menores infractores difieren entre ellas, desde unas que tienen un carácter prioritariamente educativo a otras de cariz meramente punitivo.

Gráfico 10. Medidas penales juveniles ejecutadas en España en 2008



Extraído de la *Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores –datos 2008–*, Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia del Ministerio de Sanidad y Política Social, 2010.

Nota: Las medidas punitivas incluyen el total de los internamientos más los internamientos terapéuticos y la prohibición de aproximarse a las víctimas. Las medidas socioeducativas incorporan la convivencia en otro grupo educativo, las prestaciones en beneficio a la comunidad y las tareas socioeducativas. Y las medidas comunitarias aglutinan el resto de medidas.

4.3. Intervenciones llevadas a cabo en las diversas comunidades autónomas españolas

Para poder conocer las actuaciones en España en materia de intervención con jóvenes infractores, desde la Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia (Ministerio de Sanidad y Política Social), se pidió una memoria

o informe a cada ente gestor de justicia juvenil en las respectivas comunidades autónomas. La información, que amablemente fue remitida en cada caso, ha sido la fuente imprescindible tanto para este epígrafe, que resume las intervenciones desarrolladas en el conjunto de España, como para el Apéndice final que sintetiza, las actuaciones efectuadas en cada comunidad autónoma.

Así pues, el primer objetivo de este epígrafe es resumir las intervenciones educativas con los menores infractores (y también con sus familias) llevadas a cabo en las distintas comunidades autónomas españolas. Dichas actuaciones se han organizado en siete grupos o categorías, tal y como se detallará a continuación. Para cada categoría de intervenciones se especificarán las principales actividades desarrolladas, mencionando también las comunidades autónomas en que se llevan a cabo alguna o algunas de las actividades descritas. En las siguientes tablas no se pretende detallar qué actividades concretas lleva a cabo cada comunidad (para ello véase *Apéndice*), sino registrar las comunidades que realizan una o varias de las actividades referidas y por tanto inciden en la categoría de intervención tratada. Este primer objetivo tiene, así pues, un carácter descriptivo y de síntesis de aquello que se hace en España en materia de intervención con menores infractores.

Un segundo objetivo de este apartado es relacionar, hasta donde ello sea posible, las actuaciones emprendidas con posibles factores de riesgo a los que dichas actuaciones se podrían estar dirigiendo. Es decir, además de describir lo que se hace, en consonancia con uno de los propósitos iniciales de este trabajo, se formularán hipótesis plausibles acerca de qué déficits y necesidades de los sujetos podrían estar cubriendo las intervenciones aplicadas. Para cada categoría de actividades se ha construido una tabla (*tablas 17 a 23*) que incluye tres columnas relativas a las actividades realizadas, las comunidades autónomas en que se aplican, y los factores de riesgo que podrían estar relacionados con dichas actividades.

4.3.1. Actividades educativas y escolares

Uno de los principales objetivos de la intervención con menores infractores es mejorar su *nivel educativo y escolar*. La investigación ha probado una y otra vez que aunque la mejora cultural y educativa de los jóvenes no es una condición suficiente para el abandono de la actividad delictiva, sí que es un factor de gran relevancia preventiva. Por ello, en esta primera categoría se consignan las actividades educativas y escolares que se desarrollan con los menores. Entre éstas, como puede verse en la *tabla 17*, se incluyen múltiples actividades tales como cursos de alfabetización y educación reglada (primaria, secundaria), fomento de la lectura, talleres de nuevas tecnologías, cálculo, técnicas de estudio, expresión artística, talleres deportivos, educación para la paz, en igualdad, etcétera.

Tabla 17. Actividades educativas y escolares con los menores infractores

Actividades	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
Cursos de neolectores y de alfabetización Cursos de formación reglada (educación secundaria obligatoria, bachillerato, estudios superiores, escolarización a distancia) Talleres de alfabetización y castellano para extranjeros Educación secundaria de personas adultas Realización de tareas remitidas por el propio centro escolar Talleres de escritura Taller de fomento de la lectura Taller de nuevas tecnologías Taller competencia lingüística Matemáticas, cálculo y agilidad mental Desarrollo de la memoria, atención y razonamiento Dinámicas de aprendizaje Hábitos y técnicas de estudio Actividades culturales (recurso externo y propio) Obligación de realizar un programa educativo Programa de enriquecimiento instrumental de Feuerstein Educación temas transversales: calidad de vida, ambiental, educación para la paz, educación sexual, el consumidor, igualdad de oportunidades, educación para el ocio, educación vial Taller físico-deportivo Expresión artística Cine forum Campañas y centros de interés Programa ALTER	Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cataluña, Ceuta, Valencia, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, Navarra, País Vasco	Déficit en habilidad lectora Bajo rendimiento académico Desvinculación/ fracaso escolar Absentismo escolar Abandono de la escuela secundaria

Aquí se ha planteado la hipótesis de que tales actividades podrían dirigirse a resolver los problemas vinculados a los siguientes factores de riesgo que, según se vio anteriormente, se asocian a la mayor probabilidad de conducta delictiva: resolución de los déficits de los jóvenes en habilidad lectora, mejora de su rendimiento académico, promoción de su vinculación con la escuela, y evitación del absentismo y del fracaso escolar.

4.3.2. Actividades prelaborales y laborales

En este epígrafe se atiende a las actuaciones realizadas con los jóvenes dirigidas a su *formación y entrenamiento* para el desarrollo de una *actividad laboral*. Al igual que sucedía con la educación, también la formación laboral constituye uno de los grandes objetivos necesarios en toda intervención con menores infractores. La posibilidad de obtener y mantener un empleo es, según informa la investigación, y también el sentido común, uno de los elementos más críticos de la vinculación y el control social. Además, ciertamente, de ser necesario para la propia subsistencia honrada y, así mismo, servir como una fuente natural de satisfacción y realización personal.

En la *tabla 18* se recogen las principales actividades prelaborales y laborales que se realizan con los menores infractores, tales como talleres y cursos de formación ocupacional, prácticas profesionales, asesoramiento sobre búsqueda de empleo, entrenamiento en habilidades específicas para el mundo del trabajo, programas de inserción laboral, manejo de Internet con finalidades laborales, etcétera.

Tres factores de riesgo, de los que fueron mencionados en apartados precedentes, pueden ser objetivos prioritarios de las actividades de formación y entrenamiento para el trabajo: los déficits en aspiraciones laborales, que presentan muchos jóvenes infractores, su inestabilidad laboral, y su frecuente desempleo.

4.3.3. Actividades de educación psicosocial

En el presente apartado se aglutinan las actividades que se han denominado aquí como de *educación psicosocial* (véase *tabla 19*). Se trataría de intervenciones que van más allá de la educación formal, académica y laboral de los precedentes epígrafes, y se dirigen a enseñar a los jóvenes conocimientos y habilidades generales que son relevantes para la interacción social. Entre ellas se contemplan actividades como capacitación doméstica, habilidades de comunicación, educación afectiva y sexual, seguridad vial, educación maternal, prevención de la xenofobia, pensamiento creativo, autogeneración de un proyecto de vida, talleres de autonomía personal, campañas solidarias, etcétera. Como puede verse, se trata aquí de educar en un conjunto de contenidos y

Tabla 18. Actividades prelaborales y laborales con los menores infractores

Actividades	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
<p>Talleres prelaborales y cursos de formación ocupacional varios: carpintería, informática, albañilería, jardinería, mantenimiento de edificios, pulimentado, construcción, seguridad, hostelería-cocina, etc. Programa de experiencias profesionales para el Empleo: visita de empresas, entrevistas a profesionales, prácticas profesionales... Programa de orientación e inserción laboral</p> <p>Asesoramiento y ayuda en la selección de un empleo</p> <p>Talleres de técnicas de búsqueda de empleo</p> <p>Habilidades sociales específicas para el empleo</p> <p>Programa de inserción laboral: acciones formativo-laborales dentro y fuera del centro, búsqueda activa de empleo, prácticas formativas becadas en empresas</p> <p>Manejo de Internet para la búsqueda de empleo</p> <p>Planes ocupacionales</p> <p>Preparación ejército profesional</p> <p>Búsqueda activa de empleo</p> <p>Programa de transición a la vida activa</p> <p>Programas de garantía social en la modalidad de talleres profesionales</p> <p>Programas de aulas Mentor</p> <p>Programa regional de Inserción y Apoyo a menores y de orientación para el empleo</p> <p>Centro de inserción laboral</p> <p>Trabajo en prácticas y remunerado</p> <p>Plataforma de Formación Online</p>	<p>Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Ceuta, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, Navarra, País Vasco</p>	<p>Déficit en aspiraciones laborales</p> <p>Muchos cambios de puesto de trabajo</p> <p>Desempleo frecuente</p>

Tabla 19. Actividades de educación psicosocial con los menores infractores

Actividades	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados (incipientes)
<p>Realización de talleres específicos: Capacitación doméstica “Ahórrate la cárcel” Prevención violencia de género Relaciones interpersonales (habilidades sociales, comunicación, autocontrol, resolución de problemas interpersonales, responsabilización del delito, violencia...) Educación afectivo sexual Prevención de violencia familiar Educación maternal Seguridad vial Prevención de drogodependencias Competencia psicosocial Prevención conductas violentas Prevención conductas xenófobas Cuidado de animales Dilema moral y valores Pensamiento creativo Autoconocimiento (autoestima, valores y actitudes, identificación y expresión de sentimientos, etc.) Proyecto de vida (historia de vida, expectativas de futuro, motivación para el cambio, etc.) Programa vida cotidiana: salud, hábitos de higiene y cuidado personal, tareas domésticas sin distinción de sexos, hábitos nutricionales, organización de horarios, etc. Programa de salidas con personal educativo Programa de habilidades para la vida: taller de autonomía e iniciativa personal (comunicación verbal y no verbal, utilización de los servicios de la comunidad, habilidades de la vida en el hogar, etc.) Programa pluri-regional de lucha contra la discriminación Plan por la mejora del medio ambiente Campañas solidarias y colaboración en actos públicos</p>	<p>Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Castilla-la Mancha, Cataluña, Ceuta, Comunidad Valenciana, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, Navarra, País Vasco</p>	<p>Hostilidad e irritabilidad Impulsividad Propensión a mentir y engañar Acoso a otros Bajas habilidades interpersonales Falta de empatía/ altruismo Locus de control externo Creencias y actitudes favorables al comportamiento antisocial (y de neutralización de culpa) Déficit de razonamiento moral Déficit en role-taking y role-playing Bajos autoestima/ autoconcepto Etc.</p>

habilidades que constituyen el entramado de la vida personal y social de todos los seres humanos. Tales competencias son también a todas luces imprescindibles para el desarrollo personal de los jóvenes infractores.

Los anteriores entrenamientos podrían estar aminorando el impacto criminogénico de factores de riesgo tales como la hostilidad e irritabilidad, frecuentes en muchos de estos jóvenes, su impulsividad, sus bajas habilidades interpersonales, las dificultades de empatía, sus creencias y actitudes antisociales, etcétera.

4.3.4. Intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos

La categoría *intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos* con menores infractores hace referencia aquí a aquellos programas que, en función de la información de la que se ha podido disponer para este análisis, parecen tener un mayor nivel de elaboración técnica en términos de tratamiento de la conducta delictiva. Es decir, se trataría de actuaciones directamente encaminadas a atajar factores de riesgo que se consideran decisivos en el mantenimiento de la actividad delictiva juvenil. Como puede verse en la tercera columna de la *tabla 20*, dichos factores de riesgo serían en realidad análogos a los deducidos para la anterior categoría de actividades de educación psicosocial. Sin embargo, en este caso se considera que la fuerza y cualidad de tales riesgos son superiores, por lo que se requieren intervenciones más sofisticadas e intensas.

Entre las intervenciones y tratamientos psicoterapéuticos se recogen programas específicos para maltrato familiar, consumo de sustancias tóxicas, control de los impulsos, agresión sexual, entrenamiento en resolución de conflictos, gestión del riesgo de reincidencia, autocontrol, prevención de la pertenencia a bandas delictivas juveniles, etcétera. Como ya se ha mencionado en la categoría anterior, los principales factores de riesgo a que estas intervenciones podrían dirigirse serían la hostilidad, la impulsividad, el acoso a otros, la carencia de habilidades interpersonales, la falta de empatía, los valores y creencias antisociales, los déficits en razonamiento moral, y en la capacidad para ponerse en el papel de las otras personas, la baja autoestima, etcétera.

4.3.5. Actividades e intervenciones en salud y trastornos mentales

Además de todas las restantes actuaciones a que se ha aludido, en la intervención con menores es también imprescindible atender a su salud durante el cumplimiento de la medida. Por ello, se realizan las interven-

Tabla 20. Intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos con los menores infractores

Intervenciones	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados (consolidados)
<p>Programa específico maltrato familiar Tratamiento sustancias tóxicas Programa manejo de la agresividad Programa manejo de la hiperactividad Programa control de impulsos y habilidades sociales Programa específico delitos de agresión sexual Programa específico delitos de violencia familiar Programa específico para menores sometidos a medidas de larga duración por delitos graves y de alarma social Programa de tratamiento basado en el Sistema de Créditos Positivos/Negativos Programa de mediación y resolución de conflictos Programa de gestión del riesgo de reincidencia Programa de planificación familiar Programa pensamiento prosocial Programas de tratamiento ambulatorio: salud mental y drogodependencias Programa de autocontrol y resolución de conflictos Programa de educación en valores y prevención de la violencia Protocolo de conductas autolíticas Programa Específico para menores pertenecientes a Bandas Juveniles o Grupos Organizados. Programa Específico para Menores con Trastornos de la Alimentación. Programa bienestar (desarrollo de autoestima, empatía y autonomía, potenciar redes sociales, etc.) Programa de asistencia religiosa Programa terapéutico por Salud Mental Atención especial al retraso mental ligero Programa destinado a madres internas que tienen consigo a sus hijos menores de 3 años</p>	<p>Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Ceuta, Comunidad Valenciana, Galicia, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, Navarra, País Vasco</p>	<p>Hostilidad e irritabilidad Impulsividad Propensión a mentir y engañar Acoso a otros Bajas habilidades interpersonales Falta de empatía/ altruismo Locus de control externo Creencias y actitudes favorables al comportamiento antisocial (y de neutralización de culpa) Déficit de razonamiento moral Déficit en role-taking y role-playing Bajas autoestima/ auto-concepto</p>

Tabla 21. Actividades e intervenciones en salud y trastornos mentales con los menores infractores

Actividades	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
Educación para la salud: primeros auxilios, hábitos higiénicos y dietéticos, creencias sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas Revisiones médicas Tramitación de tarjetas sanitarias Tratamiento de patologías físicas del menor Tratamiento y prevención de trastornos mentales: depresión, ansiedad, enuresis, otros trastornos mentales, etc. Programas de tratamiento ambulatorio Tratamiento de drogodependencias Trastornos sexuales Taller prevención VIH/ITS Taller de sexualidad: plano biológico y afectivo-relacional, procesos madurativos, etc. Actividades preventivas y programas de vacunación Consultas psiquiátricas	Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cataluña, Ceuta, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco	Problemas de atención Trastorno de estrés post-traumático Esquizofrenia Tendencias suicidas Déficit de atención con hiperactividad

ciones médicas y psiquiátricas necesarias, como la gestión de las tarjetas sanitarias, la asistencia a especialistas, cirugía, vacunación, etcétera (véase *tabla 21*). En este marco, una de las principales necesidades de los menores es la asistencia psiquiátrica en casos de jóvenes con trastornos mentales como depresión, ansiedad, trastornos alimentarios o drogodependencias. Además, se realiza una importante tarea preventiva mediante talleres formativos sobre enfermedades como el sida o la hepatitis, prevención del alcoholismo, educación sexual para evitar embarazos no deseados, enfermedades, etcétera.

Como se recoge en la columna derecha de la *tabla 21*, diversos trastornos mentales (déficits en atención e hiperactividad, estrés post-

traumático, esquizofrenia o tendencias suicidas) constituyen también graves riesgos asociados al comportamiento delictivo de los jóvenes por lo que las intervenciones dirigidas a estos riesgos resultan completamente pertinentes.

4.3.6. Actividades de ocio y tiempo libre

Para una vida socialmente integrada es imprescindible que los jóvenes aprendan a planificar su tiempo de manera que sean capaces de combinar apropiadamente sus actividades académicas (o laborales) con sus actividades de recreo. El disfrute de actividades de ocio y tiempo libre es muy importante para todos los jóvenes pero, más aún, para aquéllos que cumplen una medida en un centro educativo cerrado. En la *tabla 22*, se muestran diversas actividades realizadas para educar a los jóvenes en alternativas de ocio socialmente aceptables que pueden estar disponibles en su comunidad. En este contexto, se realizan programas de entreteni-

Tabla 22. Actividades en ocio y tiempo libre con los menores infractores

Actividades	Comunidades autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
Introducir patrones de diversión socialmente normalizados y alternativas de ocio: excursiones y rutas geográficas, etc. Programa de optimización del tiempo de ocio Tiempo libre organizado (actividades culturales, deportivas, sociabilidad, etc.) y tiempo libre no organizado (limitaciones en horarios, amistades y lugares, etc.) Planificación y uso del tiempo libre Taller educación física y deportiva Asistencia y práctica de actividades deportivas Apoyo a la actividad de tiempo libre Visitas a diferentes salas de ocio y fiestas Relación con el grupo Juegos y lectura	Aragón, Asturias, Baleares, Cataluña, Ceuta, Extremadura, La Rioja, Madrid, Melilla, Murcia, Navarra	Pocos amigos Amigos delincuentes Pertenencia a una banda juvenil Tendencia al aburrimiento Búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones

miento, actividades culturales y deportivas, visitas a instalaciones comunitarias, juegos, lectura, etcétera.

4.3.7. Actividades e intervenciones con menores y sus familias.

Por último, la intervención con los menores puede complementarse con actividades realizadas con sus familias. Muchos de los jóvenes infractores, tal y como indican los factores de riesgo revisados, proceden de familias desestructuradas, con dificultades económicas y problemas para ofrecer a los menores una educación consistente y afectivamente equilibrada. Debe tenerse en cuenta que una vez finalizada la medida judicial, muchos de estos menores volverán a convivir con sus familias de origen y serán éstas quienes deberán establecerles límites de conducta y ofrecerles un ambiente familiar estable.

Como se detalla en la *tabla 23*, entre las intervenciones con los menores y sus familias se incluyen programas para promover la implicación familiar en la educación de los jóvenes, mediación y resolución de conflictos, apoyo a las figuras parentales, enseñanza de prácticas educativas efectivas, mejora de las habilidades de comunicación, etcétera.

Tabla 23. Actividades e intervenciones con los menores y sus familias		
Actividades	Comunidades Autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
Promover la implicación de la familia Programa de apoyo familiar Programa de atención a conductas violentas dentro del ámbito familiar Sesiones diseñadas para la mejora de las relaciones paterno-materno-filiales Intervención con grupos de padres y madres Mediación en conflictos padres-hijos Programa de entrenamiento a padres y/o madres Intervención sobre las relaciones intrafamiliares (conflictividad, fugas, comunicación, etc.)	Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Ceuta, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra	Bajos ingresos familiares Dependencia social Familias monoparentales Familias numerosas e incompetencia parental Tensión Desacuerdo familiar Conflicto entre padres e hijos Maltrato del niño Crianza inconsistente/punitiva/ abandono/ rechazo

Tabla 23. Actividades e intervenciones con los menores y sus familias (*Continuación*)

Actividades	Comunidades Autónomas en las que se aplican	Factores de riesgo relacionados
<p>Enseñanza de prácticas educativas familiares efectivas (asumir responsabilidad, supervisión, normas familiares, autoridad...)</p> <p>Relaciones familiares (red de apoyo social, relaciones con la red institucional de apoyo)</p> <p>Mejorar las relaciones del sistema familiar y apoyo al menor: aplicación del programa de habilidades sociales o de Pensamiento Prosocial</p> <p>Expresión de las emociones y sentimientos</p> <p>Apoyo a los adultos-figuras parentales: tomar conciencia del sistema familiar</p> <p>Potenciar competencias educativas</p> <p>Apoyo individual al menor: reconocimiento del sistema familiar del que forma parte, expresión de emociones y sentimientos, habilidades y estrategias adecuadas en las relaciones familiares.</p> <p>Ayuda a los miembros a conocer la red de apoyo social</p>	<p>Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Ceuta, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra</p>	<p>Bajos ingresos familiares</p> <p>Dependencia social</p> <p>Familias monoparentales</p> <p>Familias numerosas e incompetencia parental</p> <p>Tensión</p> <p>Desacuerdo familiar</p> <p>Conflicto entre padres e hijos</p> <p>Maltrato del niño</p> <p>Crianza inconsistente/punitiva/ abandono/ rechazo</p>

V. Investigaciones españolas sobre eficacia

En los epígrafes 1 a 3 se revisó la investigación internacional relativa a carreras delictivas y factores de riesgo, así como sobre la eficacia de las intervenciones con infractores juveniles (especialmente, a partir de los diversos meta-análisis presentados). Ello permitió obtener conclusiones generales sobre la investigación básica en delincuencia juvenil y sobre los programas más eficaces y prometedores. Por otro lado, en el apartado 4 se resumieron las intervenciones con jóvenes infractores realizadas en España. Para completar toda esta secuencia de información, la finalidad del presente epígrafe es revisar las investigaciones específicas desarrolladas en España sobre justicia juvenil en general y, de modo particular, sobre efectividad de las intervenciones y tratamientos llevados a cabo.

Así pues, con el objetivo de localizar y revisar la investigación española existente sobre riesgos y factores de eficacia de las intervenciones con jóvenes infractores, de modo semejante a como se había hecho con la investigación internacional, también se efectuó una búsqueda de estudios españoles realizados durante los últimos diez años, tanto publicados como no publicados. Para ello se rastreó la existencia de artículos e informes de investigación sobre muestras españolas a partir de la interfaz de Internet Google Scholar y de aquellas bases de datos electrónicas que se consideraron más apropiadas para esta materia: *Psycinfo*, que ofrece información sobre artículos científicos y otras publicaciones (libros, tesis, etcétera) nacionales e internacionales en los ámbitos de la Psicología y en general en las Ciencias Sociales; Sage, base de datos bibliográfica que recoge artículos científicos y otras publicaciones en Criminología; *Medline*, que recoge publicaciones sobre Medicina; y *ERIC*, base de datos sobre publicaciones en Educación. Esta información se completó mediante una búsqueda concreta en dos bases de datos espa-

ñolas: Dialnet, que es una base electrónica de difusión de la producción científica hispana de todas las ciencias; y Psycodoc, base bibliográfica especializada en Psicología y ciencias afines. Para estas búsquedas se emplearon las expresiones “delincuentes juveniles”, “jóvenes agresores” y “tratamiento delincuentes”. A través de la base de datos Dialnet (debido a sus características informáticas) las búsquedas no pudieron limitarse temporalmente sino que se obtuvieron inicialmente 400 referencias correspondientes al período 1971-2009, que se restringieron después manualmente a trabajos correspondientes a los últimos diez años.

Además, para completar las búsquedas informatizadas se efectuó una revisión y selección directa de artículos publicados en diversas revistas españolas relacionadas con la criminología y el tratamiento psicológico. En concreto se revisaron las siguientes publicaciones: *Anuario de Psicología Jurídica*, *Boletín Criminológico*, *Psicothema*, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *Revista de Derecho Penal y Criminología*, y *Revista Española de Investigación Criminológica (REIC)*.

A continuación se comenta la información científica española a que se ha podido tener acceso, organizada en los siguientes ámbitos temáticos: 1) estudios de reincidencia y de predicción de la reincidencia, 2) evaluación de intervenciones en régimen cerrado, 3) evaluación de intervenciones en medio abierto y libertad vigilada, 4) estudios sobre el Programa de Pensamiento Prosocial, 5) estudios de jóvenes en prisión, 6) estudios experimentales, y 7) meta-análisis sobre reincidencia.

5.1. Estudios de reincidencia y de predicción de la reincidencia

5.1.1. Asturias

La comunidad de Asturias dispone de un amplio estudio cuyo objetivo principal fue la evaluación de los resultados de las medidas aplicadas a los jóvenes infractores en esa comunidad (Bravo, Sierra, y del Valle, 2007). Con este propósito se analizó a un total de 382 jóvenes (327 varones y 55 chicas) que habían cumplido alguna medida judicial entre 2001 y 2003.

Los datos más relevantes de este estudio, a los efectos que aquí nos ocupan, fueron los siguientes:

- La edad media de apertura del expediente judicial fue de 16,7 años para los varones, y de 17 años para las chicas.
- El delito cometido con mayor frecuencia por los varones fue robo con fuerza (de la puerta o ventana de un coche, tienda, casa, etcétera),

seguido del delito de lesiones; mientras que los delitos más frecuentes en las chicas fueron robos con intimidación y lesiones.

- El tipo de medidas impuestas en el primer expediente judicial fue predominantemente de medio abierto (con un total de 304 medidas en medio abierto frente a tan sólo 20 de internamiento –aunque en 40 casos se carecía de información acerca de la medida aplicada-).
- En relación con los objetivos pretendidos con las diferentes medidas impuestas, los dos objetivos principales fueron la *responsabilización de los menores de sus actos* y la *mejora de sus habilidades sociales*. Además, cada medida podía pretender alcanzar diferentes objetivos entre los que también destacaban *concienciar a los jóvenes sobre la necesidad de respetar los bienes ajenos*, la *mejora de las relaciones familiares* y la *búsqueda de empleo*.
- Para lograr los objetivos señalados las principales actividades desarrolladas por los menores, en diversos centros como el centro TRAMA, las instalaciones del Ayuntamiento, diferentes asociaciones, el INEM, etcétera, fueron *limpieza* y mantenimiento de zonas verdes e instalaciones, *talleres de habilidades sociales*, *taller de búsqueda de empleo* y *trabajo de reflexión*.
- El análisis del cumplimiento de los objetivos fijados en las medidas de medio abierto impuestas fue positivo, alcanzándose en un 80,7% de los casos; en cambio, se estimó que en el 54% de las medidas de internamiento no se habían logrado los objetivos definidos.
- La tasa de reincidencia general fue del 29,6% de la muestra para un período de seguimiento de entre 1 y 4 años. Un resumen del análisis realizado de las variables vinculadas con la reincidencia de los menores puede observarse en la *tabla 24*.

Tabla 24. Resumen de las características del menor según la reincidencia

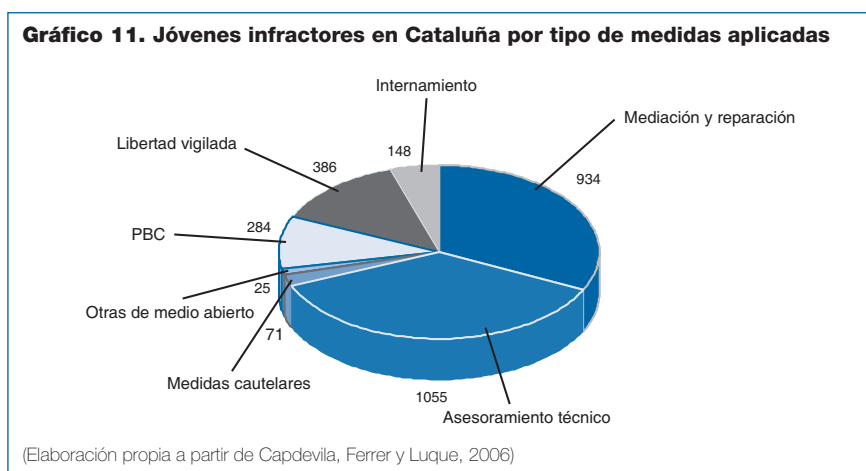
VARIABLES ASOCIADAS A LA MAYOR REINCIDENCIA

- ▶ Incremento de las problemáticas familiares
- ▶ Incremento de las familias desestructuradas
- ▶ Mayor presencia de familias permisivas
- ▶ Aumento de la incidencia de factores de riesgo como absentismo, violencia familiar, historia de protección y consumo de tóxicos (en especial sustancias ilegales)
- ▶ Mayor incidencia de características personales de riesgo en reincidentes, y de características personales protectoras en no reincidentes
- ▶ Los no reincidentes tienden a cumplir medidas de prestación en beneficio a la comunidad; mientras que los reincidentes cumplen con mayor frecuencia medidas de libertad vigilada

Elaboración propia a partir de Bravo, Sierra y del Valle, 2007.

5.1.2. Cataluña

Capdevila, Ferrer, y Luque (2006) realizaron un estudio de la reincidencia delictiva de una amplia muestra de jóvenes que habían cumplido diferentes medidas en justicia juvenil. A efectos de analizar la reincidencia de los sujetos se estableció un período de seguimiento de entre un mínimo de casi 2 años y un máximo de 3. La muestra definitiva se conformó por un total de 2.903 jóvenes, de los cuales 2.534 eran varones y 369 mujeres; el 82% de la muestra era de origen español. Además se tuvieron en cuenta las diferentes medidas cumplidas por los menores, siendo analizadas las siguientes: mediación y reparación, asesoramiento técnico, medidas cautelares, otras medidas en medio abierto, prestaciones en beneficio a la comunidad (PBC), libertad vigilada e internamiento.



Los datos más relevantes de este estudio catalán a los efectos que aquí nos ocupan fueron los siguientes: 1) la edad media de apertura del expediente judicial era de 16,05 años; 2) el 65,8% de la muestra había cometido un delito contra la propiedad, un 17,3% un delito de lesiones, un 4,3% contra la seguridad colectiva, y un 0,7% contra la libertad sexual; 3) la tasa general de reincidencia fue de 22,73%.

Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en las tasas de reincidencia en función del tipo de medida aplicada (véase tabla 25). La tasa

de reincidencia más elevada se encontró, como era de esperar debido a su probable mayor número de déficits y necesidades criminogénicas, entre los jóvenes que habían cumplido una medida de internamiento (62,8%).

Tabla 25. Tasa de reincidencia por programas en Cataluña

Programa	Tasa de reincidencia
Mediación y reparación	12,7%
Asesoramiento técnico	23,9%
Medidas cautelares	39,4%
Otras medidas de medio abierto	20,0%
Prestaciones en beneficio a la comunidad	23,2%
Libertad vigilada	31,9%
Internamiento	62,8%

Los resultados de este análisis indican además que existe una clara correlación entre el *perfil* infractor que presenta el joven, la *medida* aplicada y la tasa de *reincidencia*. En general, se observa que cuando el perfil del joven es más normalizado, es decir, presenta mayor número de factores de protección y menor número de factores de riesgo, la medida aplicada tiende a ser de carácter comunitario y su tasa de reincidencia menor.

En este estudio se analizaron también las variables que se asociaban a la reincidencia de los menores, que resultaron ser las siguientes:

- Los varones presentaron una mayor reincidencia que las chicas, dato que es coherente con el conjunto de la investigación en este campo. En concreto, el 25,2% de los varones reincidió, mientras que en el caso de las chicas, el porcentaje fue del 12,7%.
- El hecho de que los menores tuvieran nacionalidad española o fueran extranjeros no se asoció a la magnitud de la reincidencia, a pesar de que los extranjeros contaban en conjunto con mayor número de factores de riesgo.
- Los menores que presentaban consumo de drogas o padecían algún trastorno mental reincidieron más que los que no presentaban estas problemáticas.
- Los reincidentes mostraron mayor número de características sociofamiliares desfavorables, en comparación con los menores no reincidentes: más rupturas de vínculos con sus progenitores, habían sufrido en mayor proporción malos tratos dentro del núcleo familiar, habían experimentado estilos educativos incoherentes y poco efectivos, etcétera.
- Otras variables asociadas a la mayor reincidencia de los menores fueron: que el joven no tuviera un domicilio fijo ni conviviera con su fa-

milia de origen, que no estuviera matriculado en la escuela ni tuviera formación escolar o trabajo, y que tuviera una pareja disocial o continuara relacionándose con amigos delincuentes.

- En cuanto al historial delictivo y judicial de los jóvenes también se observaron diferencias significativas entre ambos grupos de menores. Los jóvenes reincidentes tenían más antecedentes delictivos y habían cometido delitos más violentos. Además, los reincidentes eran en general más jóvenes que los no reincidentes cuando finalizaban el cumplimiento de la medida impuesta. Por último, se observó que los jóvenes a los que se había aplicado una medida de internamiento (lo que solía corresponderse con perfiles delictivos más duros) presentaban mayores probabilidades de reincidir tanto en el sistema de justicia juvenil como en el de adultos.

5.1.3. Ceuta

La comunidad de Ceuta menciona en su Memoria para este estudio que basa las intervenciones terapéuticas aplicadas con los jóvenes infractores en el modelo teórico de Andrews y Bonta (1994, 2006). En Ceuta se realizó una revisión estadística de las medidas judiciales aplicadas durante el año 2009, que implicaban a 159 menores de edades comprendidas entre 14 y 17 años que cumplían medidas de libertad vigilada o de realización de tareas socioeducativas. Del total de estos jóvenes, 42 (26,4%) eran jóvenes reincidentes, en su mayoría chicos (90,5%). Así mismo, los técnicos encargados del cumplimiento de las medidas realizaron la evaluación del riesgo de reincidencia durante la primera evaluación del menor, mediante el *Inventario de Gestión e Intervención para jóvenes (IGI-J)*. Los resultados mostraron diferencias en la valoración del riesgo entre el grupo de menores no reincidentes y el grupo de reincidentes (véase tabla 26). En comparación, más chicos del grupo de no reincidentes obtuvieron puntuaciones de riesgo bajas, y más menores del grupo de reincidentes puntuaciones de riesgo de moderadas a muy altas.

	Nivel de riesgo, valorado a partir de <i>Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes</i>				Total de jóvenes
	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto	
No reincidentes	57 (51%)	29 (26%)	4 (3.6%)	22 (19.6%)	112 (100%)
Reincidentes	13 (31%)	23 (55%)	3 (7%)	3 (7%)	42 (100%)

5.1.4. Madrid

Andrews y Bonta (1995) desarrollaron el denominado *Inventario de Calidad del Servicio-Revisado* (Level of Service Inventory-Revised), y de él se derivó posteriormente una versión para jóvenes, el *Youth Level of Service/Case Management Inventory*, de Hoge y Andrews (2002). Este instrumento se ha traducido y adaptado al castellano en una versión denominada *Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes* (IGI-J). Graña, Garrido, y González Cieza (2007, y documento inédito), junto a un equipo más amplio de técnicos y educadores de la Comunidad de Madrid, analizaron la capacidad predictiva de dicho instrumento a partir de una muestra de 208 menores infractores (172 chicos y 35 chicas), de edades entre 14 y 18 años, que en conjunto habían sido sentenciados por un total de 245 delitos contra la propiedad, 28 homicidios y 28 agresiones sexuales.

El IGI-J está integrado por 42 ítems relativos a 8 factores de riesgo: 1) delitos y medidas judiciales tanto pasadas como actuales, 2) pautas educativas recibidas, 3) educación formal y empleo, 4) relación con el grupo de amigos, 5) consumo de sustancias, 6) ocio/diversión, 7) personalidad/conducta, y 8) actitudes, valores y creencias. También se incluye, vinculado a la evaluación de cada factor de riesgo, la valoración de un correspondiente “factor protector”, que se propone en cada caso como eje de la intervención educativa.

La evaluación desarrollada por Graña *et al.* (2007, y documento inédito) en la Comunidad de Madrid obtuvo como principales resultados los siguientes: comparando el grupo de los reincidentes (n=56) con el de los no-reincidentes (n=152), se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la práctica totalidad de los factores de riesgo incluidos en el IGI-J, con la excepción del factor “actividades de ocio/diversión”, en que los grupos puntuaron por igual. La mayor capacidad predictiva de la pertenencia al grupo de reincidentes correspondió a las variables “delitos y medidas judiciales pasadas y actuales”, “consumo de sustancias” y “personalidad/conducta” del menor.

A la vista de estos resultados, los autores concluyeron que el IGI-J puede ser un instrumento de gran utilidad para la detección de factores de riesgo y de protección “dinámicos” que puedan transformarse en objetivos de las intervenciones con menores infractores.

5.1.5. País Vasco

San Juan, Ocáriz, y de la Cuesta (2007, 2009) efectuaron una evaluación de las medidas en medio abierto del plan de justicia juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco, para el periodo 2003-2004. Esta evaluación empleó una metodología tanto cualitativa como cuantitativa, a partir de información

obtenida de las siguientes fuentes: entrevistas semi-estructuradas con jueces y fiscales de menores, coordinadores de equipos psicosociales, responsables de ejecución de las medidas en medio abierto, y también con varios menores que cumplían medidas en medio abierto. La distribución de los sujetos por tipos de medidas era la siguiente: 85 sujetos cumplían una medida de libertad vigilada, 25 sujetos una medida de tareas socioeducativas, 11 sujetos una medida de tratamiento ambulatorio, y 2 sujetos cumplían una medida de convivencia con otro grupo educativo. También se efectuó un análisis retrospectivo, y el vaciado y codificación de información correspondiente a 240 expedientes de sentencias dictadas por los Juzgados de Menores de San Sebastián, Vitoria y Bilbao.

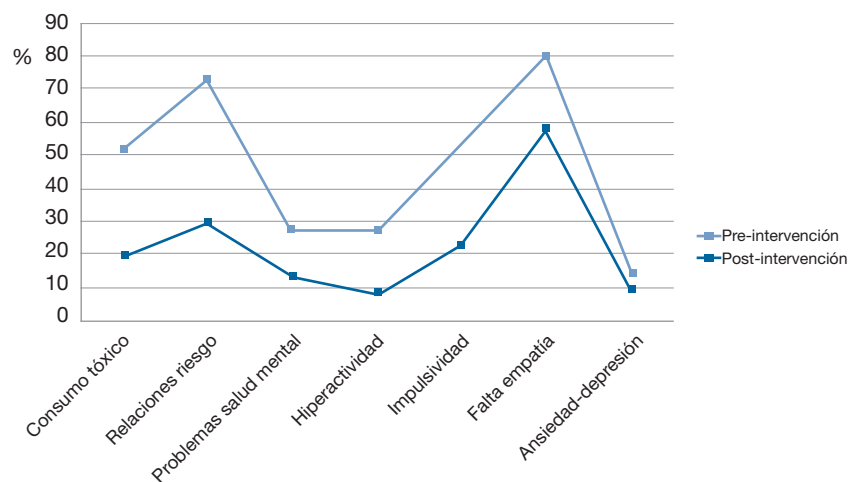
Los principales resultados de estos análisis fueron los siguientes:

- En relación con el funcionamiento general de la aplicación y ejecución de las medidas, los diversos estamentos y actores entrevistados concluyeron que el funcionamiento de la justicia juvenil podría mejorarse a partir de:
 - Aumentar la coordinación con otros departamentos e instituciones en dirección a la creación de nuevos recursos y una mayor rentabilización de los ya existentes.
 - Mejorar la relación, en lo tocante a una mayor y más fluida información, con jueces, fiscales y equipos técnicos, consensuando la adecuación de las distintas medidas.
 - Lograr mayor inmediatez en la adopción de las medidas tras la denuncia de la infracción (según los datos recogidos, las medidas presentaban una demora promedio de siete meses en relación con las denuncias).
 - Aumentar los *centros de día* como recurso intermedio entre el internamiento y el medio abierto.
- Desde el punto de vista cuantitativo, el análisis más importante de este estudio concierne a la reincidencia delictiva y los factores asociados a ella. Se efectuó un análisis retrospectivo de los historiales de los sujetos, para ver si con anterioridad habían sido sentenciados a alguna medida judicial y, en su caso, a qué tipo de medida. Se observó que de quienes habían experimentado previamente una medida judicial en medio abierto, el 40,4% habían reincidido (habiéndoles sido impuesta la actual medida en medio abierto), mientras que de aquéllos que habían tenido una medida previa de internamiento en régimen cerrado, habían reincidido el 59%. En este último tipo de análisis siempre debe tenerse presente, y así lo señalan los propios autores de este estudio (véase también Redondo, Funes y Luque, 1994), que la mayor reincidencia del grupo que había sido inicialmente sen-

tenciado a internamiento puede ser debida, no al tipo de medida que les fue impuesta, sino al hecho sustantivo de su mayor riesgo delictivo (evidenciado en las infracciones más graves que habrían cometido con anterioridad). Sin embargo, San Juan *et al.* (2007) no hallaron en este caso una relación estadística significativa entre la gravedad de los primeros delitos cometidos por los jóvenes y su reincidencia posterior. Alternativamente a ello, encontraron que los dos principales predictores de la reincidencia delictiva de esta muestra fueron el *fracaso escolar* de los jóvenes y el *tipo de medida judicial* (internamiento *vs.* medio abierto) que les había sido inicialmente aplicada.

- Mediante datos extraídos de los informes psicosociales de los técnicos antes y después de la ejecución de las medidas judiciales en medio abierto, pudo evaluarse el impacto de éstas sobre diversas variables de riesgo dinámicas (véase gráfico 12). Se concluyó que las medidas aplicadas habían contribuido a reducir en los jóvenes el consumo de tóxicos, las relaciones con amigos antisociales, algunos problemas de salud mental, la hiperactividad e impulsividad, la falta de empatía y su posible ansiedad y depresión.
- Tras la aplicación de la medida tanto el fracaso escolar como el des-

Gráfico 12. Impacto de medidas aplicadas en medio abierto con infractores juveniles, en el País Vasco



(Elaboración propia a partir de *Evaluación de la intervención educativa y análisis de la reincidencia en la Justicia de Menores en la CAPV -San Juan y Ocáriz, 2009-*)

empleo disminuyeron entre los jóvenes aunque de forma discreta. Los resultados indicaron que el número de jóvenes que estudiaban y trabajaban aumentó de 1 a 18 sujetos, mientras que los que ni estudiaban ni trabajaban descendió de 50 a 12 jóvenes. Por otra parte, se observó que el control ejercido por parte de la familia, educadores y pareja mejoró, disminuyendo el porcentaje de jóvenes que no recibían control informal (de 69,7% de la muestra al 48,7%).

La tasa global de reincidencia, tras un seguimiento de 5 años, fue del 21,7%, obteniéndose diferencias en función del tipo de intervención recibida (*tabla 27*).

Tabla 27. Tasa de reincidencia por tipo de intervención en medio abierto, en el País Vasco

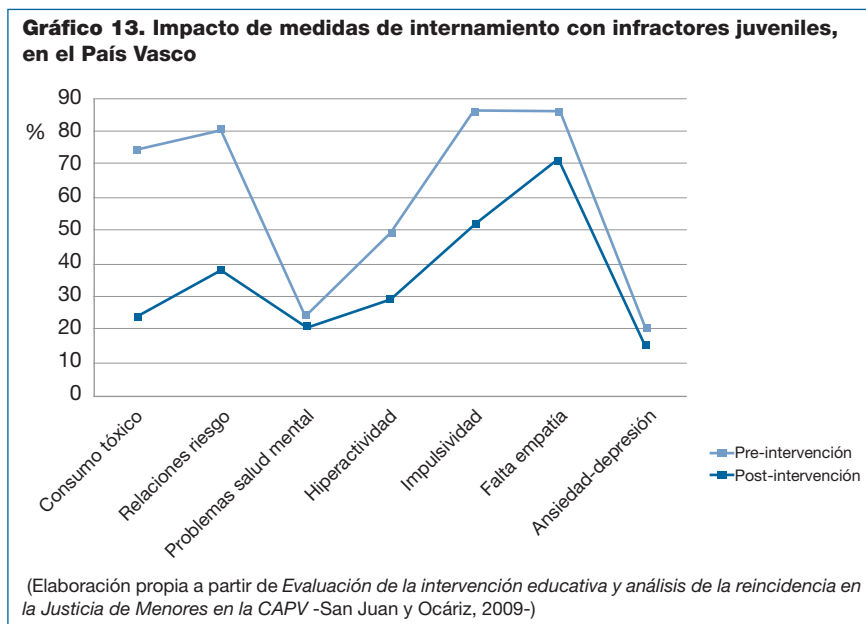
Intervención	Tasa de reincidencia
Tareas socioeducativas	12,00%
Prestaciones en beneficio a la comunidad	18,69%
Convivencia con otro grupo educativo	50,00%
Libertad vigilada	27,05%
Tratamiento ambulatorio	45,45%

Los jóvenes reincidentes se caracterizaron por ser varones, de nacionalidad española, procedentes de familias numerosas con dificultades económicas y de familias desestructuradas, y con menores vínculos afectivos. Asimismo, a diferencia de los jóvenes no reincidentes, presentaban mayor consumo de tóxicos, mantenían relaciones sociales de riesgo y tenían mayor probabilidad de padecer trastornos mentales, hiperactividad o impulsividad.

El segundo objetivo del estudio era analizar el impacto de las medidas de internamiento, en términos de eficacia y de reincidencia. Para ello se evaluó una muestra de 58 jóvenes (52 varones, 6 mujeres) internados durante 2003, de los cuales el 57% eran españoles y el 43% extranjeros. En la muestra estaban representadas diferentes modalidades de internamiento: permanencia de fin de semana (10 sujetos), internamiento terapéutico (1), internamiento abierto (1), internamiento semi-abierto (35), e internamiento cerrado (11).

Del mismo modo que con las medidas de medio abierto, se analizó el impacto de las medidas de internamiento sobre diversas variables dinámicas: consumo de tóxicos, relaciones de riesgo (amistades disociales), problemas de salud mental, hiperactividad/déficit de atención e impulsividad, falta de

empatía y ansiedad/depresión, encontrándose también un efecto positivo del internamiento sobre dichas variables.



Las medidas de internamiento también se asociaron a ligeras mejoras en la vinculación escolar y el empleo. Resultó especialmente relevante que el control ejercido por parte de la familia, el educador y la pareja, aumentó en asociación con la medida de internamiento, disminuyendo el porcentaje de jóvenes que no recibían control informal del 85,7% al 28,5%.

Tabla 28. Tasa de reincidencia por tipo de internamiento, en el País Vasco

Intervención	Tasa de reincidencia
Internamiento cerrado	54,54%
Internamiento semiabierto	60,00%
Internamiento abierto	100,00%
Internamiento terapéutico	0,00%
Permanencia de fin de semana	30,00%

La reincidencia global tras las medidas de internamiento fue de en torno al 53,4%, obteniéndose diferencias según el tipo de internamiento (cerrado, semiabierto, etcétera), que deben interpretarse con cautela a causa del tamaño reducido de la muestra (*véase tabla 28*).

Los jóvenes reincidentes que recibieron una medida de internamiento se caracterizaron por ser varones, de nacionalidad española (seguidos del conjunto de jóvenes magrebíes), procedentes de familias numerosas con dificultades económicas y familias desestructuradas, cuyos padres tenían antecedentes delictivos y de consumo de sustancias, y con mayor ruptura de vínculos afectivos. Las diferencias entre los jóvenes reincidentes y no reincidentes no fueron significativas, probablemente a causa del tamaño reducido de la muestra. No obstante, los sujetos reincidentes presentaban mayor consumo de tóxicos, mantenían en mayor grado relaciones de riesgo, presentaban mayor prevalencia de trastornos mentales, hiperactividad o impulsividad, y tenían menor interés en el proceso de la intervención en la que participaban.

El tercer objetivo de este estudio fue la evaluación global de la eficacia del Plan de Justicia Juvenil en la comunidad del País Vasco. Para ello, se analizó el conjunto de 288 sujetos, cuya tasa de reincidencia global era de 28,1%. Para realizar este análisis se dividió la muestra en 4 grupos:

Grupo 1: Menores que habían cometido varias infracciones anteriormente a la causa base (lo que había dado lugar a la medida judicial actual) y no habían vuelto a reincidir tras la intervención educativa (30,6% de la muestra).

Grupo 2: Jóvenes que no habían delinquido anteriormente a la causa base, pero que habían reincidido tras la aplicación de la medida educativa (7,6% de la muestra).

Grupo 3 o delincuentes crónicos: Menores con una carrera delictiva estable antes y después de la medida educativa (20,5% de la muestra).

Grupo 4 o delincuentes accidentales: Jóvenes que no habían delinquido antes de la causa base y que tampoco habían reincidido después (41,3% de la muestra).

La medida educativa aplicada se asoció con carácter general a un descenso de los diferentes factores de vulnerabilidad psicosocial, pero no siempre a una reducción de la reincidencia. Un análisis de la varianza de la eficacia de la medida (en cuanto a reducción de los factores de riesgo de los menores) por tipologías de intervención, no constató diferencias significativas entre los distintos tipos de intervención; la excepción a lo anterior se produjo entre los grupos 3 y 4, ya que se obtuvo un descenso significativo de los factores de riesgo en los jóvenes del grupo 4, o delincuentes accidentales, en comparación con los del grupo 3, o delincuentes crónicos.

5.2. Evaluación de intervenciones en régimen cerrado

Camps y Cano (2006) evaluaron la intervención aplicada con los jóvenes en el Centro Educativo l'Alzina y también en medio abierto (en la provincia de Barcelona) durante los años 2001 a 2005. Dicha intervención pretendía promover la reflexión de los jóvenes tratados sobre su propia conducta y proporcionarles habilidades y pautas de conducta prosocial.

Se evaluó una muestra de 30 sujetos de entre 15 y 23 años. La metodología empleada para este estudio fue tanto cualitativa como cuantitativa, mediante información recogida de las siguientes fuentes: cuestionarios de información pre-post intervención, registros de asistencia al programa, actitudes, registros de factores de riesgo pre-post, registros conductuales, entrevistas semi-estructuradas con los jóvenes, familiares y profesionales, cuestionarios de satisfacción-valoración del programa, expedientes de los jóvenes, bases de datos, etcétera. Se efectuó un seguimiento de 15 jóvenes que habían participado en el programa (en algunos casos de hasta 2 años) para evaluar si los jóvenes tratados mantenían sus aprendizajes y si se habían alcanzado los objetivos de la intervención.

Los principales resultados obtenidos a partir de este estudio fueron los siguientes:

- En cuanto al perfil socio-familiar, personal e infractor de los jóvenes (realizado sobre los 30 sujetos de la muestra), los jóvenes presentaron, en términos generales, características similares, independientemente del tipo de medida que cumplieron (internamiento o medio abierto).
- No obstante, los jóvenes que realizaron el programa en el centro educativo (es decir, que habían estado internados) mostraron diferencias significativas con el grupo de jóvenes de medio abierto en cuatro variables importantes: cometieron un delito violento a edad más temprana; en el momento de comisión del delito no tenían ninguna ocupación laboral; habían sufrido maltrato familiar y tenían familiares con antecedentes delictivos.
- En relación con los jóvenes que habían cometido delitos violentos de carácter sexual, en contraposición a los de carácter no-sexual, también se observaron diferencias significativas: los agresores sexuales presentaban mayores problemas de criminalidad e historia de toxicomanías, la situación económica de sus familias era peor, y habían cometido los delitos a una edad más precoz; por otra parte, los jóvenes con delitos no sexuales se asociaban en mayor medida con grupos disociales.
- Respecto a los resultados obtenidos durante la ejecución del programa de intervención, cabe destacar en primer lugar que el 74,2%

de los jóvenes finalizó el programa, con una asistencia media al 86,14% de las sesiones y actividades. La actitud de los jóvenes hacia la intervención fue valorada por los terapeutas y educadores como positiva; asimismo, los jóvenes valoraron mayoritariamente su paso por el programa como satisfactorio.

- Mediante la intervención se incrementaron los niveles de información y conciencia de los jóvenes respecto a la conducta violenta. Por todo ello se calificó positivamente (con una puntuación de 7,1 sobre 10) el grado de consecución de los objetivos.
- Tras el seguimiento efectuado, tanto los propios menores como sus familias, así como los profesionales que habían tenido a su cargo a los menores, informaron de una mejora en su conducta. Los jóvenes afirmaron que el programa les había ayudado a comprender y a controlar la agresividad y la ira, pese a que en ocasiones no lo conseguían de forma completa. Manifestaron la dificultad de poner en práctica los aprendizajes, pero recordaban especialmente los aprendizajes sobre relajación, control de la ira y asertividad. Además, para el caso de los jóvenes que realizaron el programa en el centro educativo cerrado, se observó una disminución de sus conductas disruptivas graves.

5.3. Evaluación de intervenciones en medio abierto y libertad vigilada

En una investigación empírica sobre la aplicación de la medida de libertad vigilada en una muestra de infractores evaluados en las provincias de Zaragoza, Málaga y Toledo, tres autoras españolas, Bernuz, Fernández, y Pérez (2009a) han constatado cómo esta medida (la libertad vigilada) puede ser un buen instrumento de intervención con menores infractores, permitiendo conjugar objetivos de educación y de control.

En sus análisis, estas autoras consideran que la dimensión “control” de conducta del menor se haría explícita en las interacciones del educador y el menor a partir de sus entrevistas periódicas, de las llamadas del educador a los diversos servicios a que acude el menor (escuela, talleres, posibles trabajos, programas de deshabituación a drogas, intervenciones familiares, etcétera) y, también, mediante los informes de seguimiento del menor. Por su parte la dimensión “educación” se concretaría durante la ejecución de la medida a través de los contenidos específicos en los que el educador y otros profesionales trabajan con el menor.

Por ejemplo, en el área del *conflicto judicial* (que ha dado lugar a la medida judicial impuesta) el educador suele tratar con el menor, durante las en-

trevistas, la cuestión de su propia responsabilización por el hecho o hechos delictivos cometidos, así como también sobre las emociones y reacciones de cada menor ante la medida que le ha sido impuesta, y sobre los controles que el propio educador tiene sobre él. En el *área de desarrollo individual y de salud* se trabaja con él mediante talleres diversos, programas de deshabitua- ción a drogas, etcétera. En el *área familiar y social* se hace lo propio en rela- ción a contenidos relativos a los familiares y otras personas significativas del contexto próximo del sujeto. Por último, en el *área formativo-laboral*, los edu- cadores y monitores de formación suelen motivar al menor en relación con la continuación de su propia participación, le acompañan en la búsqueda de la formación que más le atrae y puede convenirle, le entrenan en la búsqueda de empleo, etcétera.

Así, la medida de libertad vigilada, bien realizada, puede cumplir un ex- traordinario papel mixto, en que se combinen de modo equilibrado la edu- cación y el control del comportamiento de los jóvenes infractores.

En concreto estas autoras (Bernuz, Fernández, y Pérez, 2009b) evalua- ron 60 expedientes de menores que habían cumplido medidas de libertad vi- gilada, ya fuera como *medida definitiva*, como resultado de la *suspensión de internamiento* en centro cerrado, o como *desdoblamiento* de la medida de in- ternamiento. Esta muestra estaba integrada en un 80% por varones (siendo chicas un 20%) y mayoritariamente por nacionales, con un 16,7% de menores inmigrantes.

Toda la información necesaria para esta evaluación se recogió mediante un cuestionario diseñado al efecto, que permitió obtener datos relativos a: 1) *variables del menor* (edad, residencia, delito cometido, e información psico- social sobre la familia del menor; la información familiar permitió clasificar a los menores, a este respecto, en cuatro categorías: a) sin problemática fa- miliar, b) con problemática familiar leve, c) con problemática moderada, y d) con problemática grave); 2) *tramitación del expediente* (posible medida cautelar, conformidad o no con la medida, posible existencia de condiciones de suspensión, etcétera); 3) desarrollo de la *ejecución de la medida* (fechas de los diversos trámites, programa individualizado de ejecución de medida, etcétera); 4) *resultados* (asistencia a las entrevistas y actividades, grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, valoración realizada por los téc- nicos, etcétera). Para la obtención de esta información, además de los propios expedientes, también se entrevistó a los educadores que habían tenido a su cargo la ejecución de las medidas.

En relación con las circunstancias psicosociales de los menores, destaca lo siguiente:

- Una proporción elevada de menores (40%) pertenecía a familias con problemáticas entre moderadas y graves, en lo referido a lo inapro- piado de la dinámica educativa así como a circunstancias de droga-

dicción o comportamiento delictivo de los padres. Se constató una clara asociación entre problemas familiares y las conductas de riesgo de los chicos.

- Un alto porcentaje de menores (64,7%) había mostrado problemas de conducta, entre los que destacaban la realización de conductas de amenaza y agresión a compañeros, y también violencia verbal y física con su familia.
- Los jóvenes infractores evaluados tenían como amigos, en un 63,3%, a otros chicos y chicas “problemáticos”, consumidores de drogas y con frecuentes conductas agresivas y delictivas.
- Muchos de ellos (hasta un 33,3%) presentaban trastornos en su desarrollo cognitivo, emocional y comportamental.

En relación con el historial delictivo de los menores y de actuación sobre ellos del sistema de justicia, un 56,6% contaba con antecedentes en la Fiscalía o los Juzgados de menores, habiendo cumplido aproximadamente la mitad de los jóvenes medidas previas de *libertad vigilada* y, en algunos casos, de internamiento.

Los principales resultados de la ejecución de la presente medida de *libertad vigilada* fueron los siguientes:

- Las intervenciones más frecuentemente propuestas en el marco de los *Programas Individualizados de Ejecución de Medida* fueron las siguientes: 1) promoción, búsqueda y mantenimiento del empleo (en un 68,3% de los casos evaluados), 2) talleres de habilidades sociales, drogas o sexualidad (61,7%), 3) control de tóxicos y prevención (48,3%), 4) actividades formativas y de refuerzo de los estudios (41,7%), 5) comportamiento adecuado en casa (36,7%), 6) entrevista y tratamiento familiar (36,7%), 7) evitar compañías antisociales (28,3%), 8) actividades de tiempo libre (23,3%), 9) tratamiento psicológico o médico (20%), 10) no cometer delitos (18,3%), 11) reflexión sobre el delito (16,7%), 12) apoyo educativo o de comportamiento (15%), 13) comportamiento adecuado en el colegio, trabajo, talleres, etcétera (13,3%), y 14) comportamiento adecuado con educadores, acudir a citas, etcétera (10%).
- En los expedientes evaluados no se constató una clara correspondencia entre las necesidades educativas detectadas y las concretas intervenciones llevadas a cabo. A veces se propusieron intervenciones orientadas a objetivos que, al menos de manera explícita, no habían sido identificados como necesidades del menor y, viceversa, se habían identificado necesidades educativas a las que después no se asignó una intervención específica.
- A la hora de llevar a cabo las intervenciones, los educadores utilizaron tanto las propias actuaciones y posibilidades como recursos aje-

nos, especialmente de los ámbitos de la salud, de la formación y del trabajo. Los educadores entrevistados consideraron que existía una gran carencia de medios de salud mental y apoyo psicológico para jóvenes, terapias y control de drogodependientes, y apoyo multidisciplinar a familias problemáticas.

- La mayoría de los menores (el 83%) acudió regularmente a las entrevistas con los educadores y al resto de las actividades que les habían sido asignadas (el 78%), incluido el plan de trabajo del *Programa Individualizado* (el 63,5%).
- En general se observó una correlación positiva (y estadísticamente significativa) entre la asistencia del menor a las entrevistas y actividades establecidas y su cumplimiento del plan de trabajo e implicación en el proceso educativo de la libertad vigilada. Como medidas de eficacia se valoraron los logros en las siguientes áreas de actuación: familiar, formativo/laboral, grupo de amigos, aspectos personales (psicológicos y relativos a posibles adicciones) y responsabilización. Los mejores resultados se obtuvieron en las áreas de responsabilización y formativo/laboral, resultados moderados en el área familiar, y resultados bajos en las áreas personal y del contacto con amigos problemáticos. La consecución plena de los objetivos se logró entre el 46,7% y el 63% de los casos.
- Pese a ello, se constató la existencia de un pequeño grupo de menores con los que, incluso asistiendo a las actividades previstas, no se lograron los resultados deseados.

Bernuz *et al.* (2009b), en consonancia con los datos de su evaluación, valoraron positivamente las intervenciones realizadas en el marco de la *libertad vigilada*, aunque sugirieron la necesidad de idear nuevas estrategias de control, de educación y de reinserción para la ejecución de esta medida.

5.4. Estudios sobre el Programa de Pensamiento Prosocial

El Programa *Razonamiento y Rehabilitación (R&R)* o de *Habilidades Cognitivas* es uno de los programas de tratamiento cognitivo pioneros en el campo de la delincuencia. Fue desarrollado por Ross y Fabiano (1985), a partir de diversas técnicas cognitivas que habían probado ser eficaces con delincuentes, y posteriormente ha sido aplicado en múltiples países tanto con delincuentes juveniles como adultos. En esencia este programa se dirige a mejorar las habilidades de pensamiento de los sujetos. Les enseña a ser más reflexivos (en lugar de reactivos frente a los estímulos ambientales), más anticipativos y planificadores de sus res-

puestas a los problemas, y con un pensamiento y un razonamiento más abiertos. Para enseñar estas habilidades se utilizan técnicas de modelado y de reforzamiento.

Se han efectuado numerosos estudios evaluativos sobre este programa en diferentes países, tanto con delincuentes juveniles como adultos. La inmensa mayoría de estas evaluaciones ha ofrecido resultados satisfactorios tanto en la mejora de variables psicológicas tales como la empatía de los sujetos, su asertividad, la disminución de sus distorsiones cognitivas, la reducción de su impulsividad, etcétera, como en medidas específicas de conducta de agresión y reincidencia delictiva (Robinson y Porporino, 2001).

Tong y Farrington (2006) revisaron la efectividad del programa *Razonamiento y Rehabilitación* para reducir la reincidencia delictiva, a partir de 16 estudios evaluativos en que se efectuaban 26 comparaciones independientes entre grupos tratados y controles. Toda esta información fue integrada en una meta-análisis cuyo resultado principal evidenció una reducción significativa de la reincidencia de 14 puntos en los grupos tratados. Resulta notable el hecho de que dicha eficacia apareciera de modo sistemático y consistente tanto en aplicaciones realizadas en la comunidad como en instituciones, y tanto para delincuentes de alto riesgo como de bajo riesgo.

La versión española de este programa para jóvenes, denominada “*Programa de Pensamiento Prosocial*”, fue desarrollada por Garrido y sus colaboradores (Garrido, 2005a, 2005b; Ross, Fabiano, y Garrido, 1990). El tratamiento se dirige al entrenamiento directo en habilidades, actitudes y valores coherentes con una interacción social más apropiada y eficaz. Asimismo, se espera que el entrenamiento cognitivo facilite que los jóvenes tengan mayores destrezas para evitar las conductas agresivas y delictivas. Los componentes o módulos del programa son los siguientes:

1. *Autocontrol*. Se entrena a los sujetos en la habilidad de “pararse a pensar” antes de actuar, valorando las diferentes alternativas de comportamiento.
2. *Meta-cognición*. Se prepara a los jóvenes para pensar de manera auto-crítica, bajo el presupuesto de que la mejora de su capacidad de reflexión les ayudará a controlar mejor las posibles instigaciones ambientales hacia el delito.
3. *Habilidades sociales*. Se les entrena en distintas rutinas y comportamientos útiles para la vida prosocial, de utilidad en la familia, en la escuela, en relación con los amigos, el trabajo, etcétera.
4. *Habilidades de resolución de problemas interpersonales*. Se enseña a analizar los problemas interpersonales, a comprender y considerar los valores, conductas y sentimientos de los demás, y a reconocer la manera en que el propio comportamiento afecta a los otros y por qué estos responden como lo hacen.

5. *Pensamiento creativo o lateral*. Se enseña a pensar en alternativas de respuesta.
6. *Razonamiento crítico*. Se educa para pensar de manera más lógica, objetiva y racional, sin deformar los hechos o externalizar la culpa de lo que sucede.
7. *Toma de perspectiva social*. Se enseña a considerar los puntos de vista, sentimientos y pensamientos de otras personas con la finalidad de que el sujeto los tome en cuenta en el desarrollo de su propia conducta (a lo cual haría referencia el concepto de empatía).
8. *Mejora de valores*. Se intenta cambiar la visión egocéntrica del mundo que presentan muchos infractores y reemplazarla por una perspectiva en que tomen en consideración las necesidades de los demás.
9. *Manejo emocional*. Se les entrena en control de la ira, la depresión, el miedo y la ansiedad.

El programa se estructura en 12 sesiones terapéuticas y en ellas se trabaja en los contenidos anteriores de forma transversal, combinando en cada sesión ejercicios correspondientes a distintos ingredientes terapéuticos.

Una de las aplicaciones y evaluaciones recientes del *Programa de Pensamiento Prosocial* en jóvenes se efectuó por el Equipo de Medio Abierto de Lleida, dependiente de la Dirección General de Justicia Juvenil de Cataluña, y por los propios autores del programa (Alba, Burgués, López, Alcázar, Baró, Garrido, y López, 2007). El programa de tratamiento aquí aplicado, en su versión breve, consta de las siguientes 12 sesiones de 50 minutos, aplicadas a razón de una sesión por semana: (1ª) Pensamiento, sentimientos y conductas competentes; (2ª) control de los pensamientos, sentimientos y conductas (I); (3ª) control de los pensamientos, sentimientos y conductas (II); (4ª) búsqueda de información; (5ª) reconocimiento de pensamientos y sentimientos (propios y de los demás); (6ª) identificación de problemas y búsqueda de alternativas; (7ª) detección de errores de pensamiento (propios y de los demás); (8ª) pensar en las consecuencias de los actos propios y de los demás; (9ª) elección de alternativas válidas; (10ª) aplicación y puesta en marcha de la alternativa elegida; (11ª) desarrollo y clarificación de valores, y (12ª) manejo de conflictos.

La muestra fue pequeña, de 5 sujetos (de entre 15 y 18 años) seleccionados al azar de entre los que cumplían alguna medida en medio abierto en la ciudad de Lleida. Se propuso a los sujetos su participación en este programa, realizando una entrevista inicial con cada uno de ellos, así como la aplicación de las pruebas de evaluación tanto de la fase pre-tratamiento como post-tratamiento, una vez finalizada la intervención. Para ello se emplearon el *Inventario de gestión e intervención para jóvenes* (IGI-J), que evalúa factores de riesgo y protección para el delito (al que se ha hecho referencia con anterioridad), y un *Cuestionario de indicadores externos* de cambio terapéu-

tico, construido a los efectos de esta evaluación. También se efectuó una evaluación del proceso de aplicación de la intervención mediante dos instrumentos: 1) una *Ficha de evaluación grupal* de cada sesión del programa, que permitía el registro del grado en que los contenidos habían sido asimilados por el grupo; y 2) una *Ficha de observación diaria individual*, en que se recogían datos de cada sujeto en relación con su asistencia a la actividad, puntualidad, interés, participación y conductas verbales y no verbales.

Los principales resultados, de carácter cualitativo dado lo reducido del grupo, fueron los siguientes:

- La intervención tuvo una influencia positiva para que algunos jóvenes dejaran de relacionarse con amigos conflictivos (lo que constituye, como es bien conocido, uno de los principales factores de riesgo para el inicio y mantenimiento de las carreras delictivas juveniles).
- Se ayudó a algunos menores a mejorar su capacidad de reconocimiento de problemas, de petición de ayuda para solucionarlos, de expresión de sentimientos y de estructuración de metas de futuro más realistas.
- Se observó una mejora sustancial de las relaciones familiares padres-hijos, como resultado de un cierto aprendizaje de manejo y autocontrol de emociones.

El *Programa del Pensamiento Prosocial (PPS)* ha obtenido también buenos resultados en el desarrollo de la competencia social de jóvenes escolares de secundaria. En concreto, en una aplicación del mismo a 275 estudiantes de secundaria en situación de riesgo (debido a tratarse de jóvenes expulsados de la escuela por diversos problemas de disciplina) en las Comunidades Autónomas de Asturias, Valencia y Andalucía, se efectuó una aplicación de dicho programa con una intensidad de entre 40 y 48 sesiones de una hora y media de duración. El programa logró mejorar variables como la “toma de perspectiva social”, las habilidades de “enfrentamiento” de los problemas de comunicación e interacción, la expresión de “pensamiento alternativo”; la “búsqueda de ayuda” por parte de los sujetos, y también produjo una mejora en la “aceptación de las normas” (López Latorre, Garrido, Rodríguez, y Paño, 2002).

Antequera, Cano, y Camps (2008) evaluaron la aplicación del denominado *Programa de Intervención para la Mejora del Autocontrol y la Asertividad en Jóvenes con Medidas Judiciales en Medio Abierto*. Este programa tiene como objetivos mejorar las actitudes y habilidades sociales y reducir los déficits cognitivos, que presentan muchos jóvenes infractores y que se asocian a su mayor probabilidad de reincidencia. Es un tratamiento de orientación cognitivo-conductual y de aplicación grupal adaptado a partir del Programa de Pensamiento Prosocial para jóvenes. Se compone de los siguientes módulos de intervención:

- Reestructuración cognitiva

- Habilidades sociales y asertividad
- Valores y empatía
- Resolución de problemas interpersonales
- Prevención de recaídas

La muestra evaluada estuvo compuesta por 9 varones de entre 17 y 20 años que realizaron en 2002/2004 este programa de tratamiento en cumplimiento de una medida de medio abierto (libertad vigilada o tareas socioeducativas) por la comisión de un delito violento. Mediante un diseño intragrupo de medidas repetidas, pre-tratamiento y post-tratamiento, se evaluó si la intervención había alcanzado sus objetivos, lo que incluyó también la evaluación de la reincidencia. A partir de la prueba de rangos por signos de Wilcoxon se hallaron diferencias significativas entre las medidas pre y post-tratamiento; de manera que tras la finalización del programa los jóvenes obtuvieron mejores puntuaciones en el conocimiento de los constructos entrenados en la intervención ($Z = -2.041$, $p = 0,041$). Asimismo mejoraron su conocimiento de los factores de riesgo asociados a la conducta violenta ($Z = -2.060$, $p = 0,039$). Por último, se constató que ninguno de los jóvenes de la muestra había reincidido a lo largo de un período de seguimiento de 16- 17 meses.

En síntesis, esta intervención terapéutica promovió que los jóvenes mejoraran sus conocimientos sobre los factores asociados a su conducta violenta, su capacidad para identificar las situaciones de riesgo de pérdida de control, y que mejoraran sus habilidades y actitudes prosociales. Todos estos conocimientos habrían sido interiorizados por los jóvenes ayudándoles a un mejor ajuste social.

El anterior programa fue objeto de una nueva evaluación a partir de una muestra de 37 jóvenes de entre 15 y 20 años que participaron en él en 2008 (Redondo, Cano, Álvarez, Antequera *et al.*, 2008). Para ello se utilizó un diseño de evaluación de comparación de grupos con medidas pre y post tratamiento. El *grupo tratamiento*, integrado por 21 sujetos, recibió el tratamiento tras valorar su necesidad de intervención psicológica. Los 16 sujetos del *grupo control*, que no recibieron tratamiento, fueron seleccionados en función de que contaban con características personales, familiares y delictivas similares a los del grupo de tratamiento. Se empleó una metodología tanto cualitativa como cuantitativa, realizando entrevistas semi-estructuras a todos los jóvenes y aplicándoles los siguientes instrumentos de evaluación: *Interpersonal Reactivity Index, IRI* (Davis, 1980); *Aggression Questionnaire-Refined versión, CRCH* (Brian y Smith, 2001; adaptación española de Gallardo-Puyol, Kramp, García-Forero, Pérez-Ramírez, y Andrés-Pueyo, 2006); *Attitude Toward Interpersonal Peer Violence, AVI* (Slaby, 1989); *Escala de habilidades sociales* (Gismero, 2000); *Barrat Impulsiveness Scale Version 10, BIS 10* (Barrat, 1985; adaptación española de Luengo, Carrillo de la Peña, y Otero, 1991); *Escala de Autoestima de Rosenberg* (Rosenberg, 1965; adap-

tación española por Martín-Albo, Núñez, Navarro, y Grijalvo, 2007); *Cuestionario de Contenidos y Cuestionario de Satisfacción* (realizado *ad hoc* por los psicólogos de medio abierto).

Como variables criterio se evaluaron las variables psicológicas empatía, impulsividad, agresividad, distorsiones cognitivas, autoestima y habilidades sociales en ambos grupos, en los períodos pre y post; además, en el grupo de tratamiento se evaluó el nivel de conocimientos sobre los contenidos del programa adquiridos por los menores y su satisfacción con el desarrollo del programa.

Los principales resultados obtenidos fueron los siguientes:

- Se produjo un efecto positivo (y estadísticamente significativo) del tratamiento sobre las variables habilidades sociales, agresividad y autoestima. Es decir, los jóvenes mejoraron sus habilidades sociales y su autoestima y su agresividad hacia los otros.
- El tratamiento también produjo un incremento estadísticamente significativo en la adquisición de conocimientos relacionados con los contenidos del programa.
- Los jóvenes se mostraron satisfechos con el programa realizado.
- Sin embargo, no se detectó una influencia del tratamiento estadísticamente significativa sobre las variables empatía, distorsiones cognitivas e impulsividad.

5.5. Estudios sobre jóvenes en prisión

También se ha realizado algún estudio en España sobre jóvenes en prisión en la franja de edad de 18 a 21 años. Aunque el objetivo del presente análisis son los infractores menores de edad, la franja de edades aludida es la inmediatamente superior a la correspondiente a la justicia juvenil, por lo que la información que pueda existir sobre la misma es complementaria para nuestro interés aquí. Martín Solbes (2008) efectuó un análisis socioeducativo sobre una muestra de 206 jóvenes internados en algunas prisiones andaluzas (en concreto, Sevilla, Algeciras, Málaga y Granada); tenían una edad promedio de 19 años, 196 eran hombres y 10 mujeres, y el 70,5% eran españoles (siendo, por tanto, un 29,5% extranjeros de distintas nacionalidades). Se recogió información en cuatro ámbitos: 1) nivel académico y cualificación profesional; 2) relaciones familiares; 3) contactos con la marginalidad; y 4) vida en prisión. Los resultados más relevantes de este análisis fueron los siguientes:

- Se constató un bajo nivel académico de estos jóvenes (ya que sólo un 26% tenía a su ingreso en prisión el título de Educación Secundaria Obligatoria).

- También se obtuvo un índice bajo de internos con Formación Profesional (sólo el 5%), siendo pocos (un 24,8%) quienes declararon haber trabajado más de un año.
- Respecto de su infancia, un porcentaje elevado de sujetos (del 56,3%) procedería de familias que, según lo que manifestaron los jóvenes, no tenían antecedentes penitenciarios, mientras que el 43,7% informó de tales antecedentes.
- Más del 30% estaban casados o vivían en pareja, en algunos casos con hijos (recuérdese que se trata de jóvenes de entre 18 y 21 años), de lo que puede deducirse que tanto las parejas como los hijos es posible que se hallaran en situaciones económicas y sociales bastante precarias.
- El 88,8% manifestó que consumía drogas antes de ingresar en prisión, siendo la gran mayoría politoxicómanos, especialmente de alcohol, hachís, cocaína, heroína y pastillas; el 78,6% de los sujetos informó haber participado en programas de desintoxicación.
- Especialmente relevante para lo que aquí no ocupa es el hecho de que el 41,7% de los jóvenes reconoció haber estado ingresado previamente en centros de menores (aunque no consta que se preguntara acerca de otras medidas juveniles, es posible que del restante porcentaje algunos jóvenes hubieran cumplido medidas de libertad vigilada u otras). En todo caso, este dato es ilustrativo de la continuidad que probablemente tienen muchas carreras delictivas desde la adolescencia hacia la delincuencia adulta.
- En relación con los delitos cometidos, que habían dado lugar a su ingreso en prisión, más de la mitad había cometido delitos contra la propiedad (un 56,3%), una cuarta parte delitos relacionados con el tráfico de drogas (un 24,3%), y casi uno de cada cinco, delitos contra las personas (un 19,4%).
- Mientras que un 53,4% afirmaba no haber usado violencia al cometer el delito, el 46,6% reconocía el empleo de violencia en el mismo.
- Es un dato significativo, y favorable para el posible tratamiento de estos sujetos, que el 61,2% reconocieran su propia responsabilidad y culpabilidad en el delito, señalando eso sí (lo cual no deja también de ser realista) hacia otros factores corresponsables, tales como el barrio en que vivían, los amigos y, en general, las personas con las que se relacionaban en la calle. Mientras que la mayoría de los sujetos (más del 90%) descartaba que sus relaciones familiares y escolares hubieran influido en el inicio de sus actividades delictivas. De hecho más del 50% de los sujetos manifestaba que había cometido su primer delito animado a ello por los amigos, sin que tuviera una necesidad económica o de consumo de drogas; lo que no excluye que luego compraran y consumieran drogas con las “ganancias” de sus delitos.

5.6. Estudio experimental

Aunque los estudios evaluativos de las intervenciones en materia de comportamiento infractor y antisocial suelen contar con diversas dificultades y limitaciones metodológicas, esporádicamente se publica algún trabajo de alta calidad metodológica. Este es el caso del estudio de Maite Garaigordabil (2004), de la Universidad del País Vasco, titulado “Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial con niños”.

El objetivo de este estudio fue la aplicación y evaluación de un programa de intervención psicológica mediante juego prosocial con niños de 10-11 años, trabajo que recibió el *Primer Premio Nacional de Investigación Educativa 2003* por parte del Ministerio de Educación. Esta intervención se enmarcó en una línea de trabajo más amplia que había dado lugar al desarrollo de programas de estimulación de la conducta prosocial mediante *juego cooperativo* (frente a juego competitivo) para niños de tres diferentes sectores de edades: de 6-8 años, de 8 a 10 y de 12 a 14.

En esta ocasión la intervención consistió en la aplicación de un programa integrado por 110 juegos diseñados para estimular la comunicación, la cohesión, la aceptación de los otros, la invención cooperativa y la diversión compartida. Un ejemplo que la autora da del tipo de juegos incluidos en el programa es el denominado “cuentos morales”; en él cada equipo, de 4 o 5 niños, debe inventar y representar, mediante la cooperación de todos sus miembros, un cuento que incluya alguna enseñanza moral, abriéndose al final un debate acerca de las enseñanzas morales que intentan transmitir los cuentos inventados por los diversos grupos de niños.

El programa se aplicó a lo largo de todo un curso escolar, con una intensidad de una sesión semanal de dos horas, durante las cuales se llevaron a cabo 2 o 3 actividades lúdicas y sus correspondientes debates, a partir del siguiente formato:

- 1) se pedía a los miembros del grupo sentarse en el suelo en círculo y se les presentaban los objetivos de la actividad y las instrucciones para su desarrollo;
- 2) el grupo, generalmente en equipos reducidos, llevaba a cabo la actividad propuesta;
- 3) finalizado el desarrollo de la actividad, nuevamente en posición circular, los equipos presentaban sus conclusiones y se abría un pequeño debate (guiado por el coordinador adulto, que en este caso era una profesora de los niños);
- 4) se concluía la actividad mediante una pequeña frase de cierre.

La intervención comentada se llevó a cabo con 54 sujetos de 10-11 años, que fueron seleccionados para ello al azar, a la vez que también aleatoriamente se generó un grupo de control de 32 sujetos. Éstos realizaron, como

intervención paralela al programa, las clases de ética y de plástica previstas en el programa escolar. Los grupos experimental y control fueron evaluados en periodos pre/durante/post mediante la *Escala de comportamiento asertivo para niños (CABS)* (Michelson, Sugai, Wood, y Kazdin, 1983) y el *Cuestionario de conductas antisociales-delictivas (AD)* (Seiseddos, 1995), instrumentos que permiten obtener información sobre la conducta agresiva, pasiva y asertiva de los niños, así como sobre comportamiento antisocial y delictivo (evaluando conductas como entrar en sitios prohibidos, hacer pintadas, pelearse, tomar drogas, dañar lugares públicos, robar, amenazar...).

Los resultados de esta intervención fueron muy consistentes en dirección a la mejora de las diversas medidas de comportamiento antisocial tomadas, logrando mejoras tanto en la evaluación pre-post del grupo experimental como mejoras prosociales en el grupo experimental en contraste con el control. En concreto se obtuvo:

- una mejora significativa de la asertividad de los sujetos, o de su capacidad para expresar a los otros sus planteamientos o quejas de manera abierta pero no conflictiva;
- una reducción de las conductas agresivas;
- una reducción significativa de las conductas antisociales y delictivas;
- además, lo que tiene un especial interés aquí, el programa logró más cambios positivos en los sujetos con mayores problemas de socialización (es decir, en quienes presentaban con anterioridad mayores problemas de agresividad y conducta antisocial) que en los que tenían de partida menores problemas de conducta.

Este resultado es plenamente coherente con el denominado “principio de riesgo” de los tratamientos, una de cuyas derivaciones es que las intervenciones con sujetos de mayor riesgo tenderán a producir mayores efectos positivos que las que se realizan con individuos de menor riesgo (Andrews y Bonta, 2006).

La autora concluye: “Estos resultados confirman (...) el papel terapéutico que pueden desempeñar programas de este tipo en la infancia tardía, ya que benefician especialmente a niños con problemas de socialización, con pocas conductas sociales positivas y muchas negativas. En su conjunto, los resultados evidencian los beneficios de estas experiencias de juego cooperativo en diversos parámetros conductuales del desarrollo social” (págs. 433-434).

5.7. Meta-análisis sobre reincidencia de Ortega, García, y de la Fuente (en prensa)

Ortega, García, y de la Fuente (en prensa) han desarrollado un relevante meta-análisis sobre las tasas de reincidencia (en realidad, de *no reincidencia*)

de los menores que han pasado por la justicia juvenil en España. Para ello integraron 17 estudios independientes, publicados entre 1995 y 2008, en los que en conjunto se había evaluado a 16.502 menores (los estudios corresponden a las siguientes referencias que se incluyen en la bibliografía: Camps y Cano, 2006; Capdevila, Ferrer, y Luque, 2005; Capdevila, Marteache, y Ferrer, 2008; Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, 1996; Días y Elícegui, 2001; Forcadell, Camps, Rivarola, y Pérez, 2004; Forcadell y Ternerero, 2005; Funes, Luque, Ruiz, y Sánchez-Meca, 1996; García y Sánchez, 2003; García, Díez, Pérez, y García, 2008; Garrido, López, Silva, López, y Molina, 2006; Graña, Garrido, y González, 2008; Rechea y Fernández, 2000; Torrente y Merlos, 1999).

La edad media de estos menores era 14.68 años y en su mayoría (85.75%) eran varones. La reincidencia se definió, a efectos de este estudio, como la nueva entrada del menor al sistema de justicia juvenil, una vez que con anterioridad había sido juzgado por un delito.

La tasa promedio de no reincidencia del conjunto de estos estudios españoles, ponderada por tamaños muestrales, fue de 73.88%, con una desviación típica de 11.27. (Ello significa que, contrariamente, la tasa promedio de reincidencia fue de 26.12%).

Una primera constatación importante de esta investigación es que la anterior tasa de *no reincidencia*, una vez que los jóvenes habían pasado por el sistema de justicia, fue superior (es decir, más positiva) que la tasa general de *no reincidencia* de los menores infractores, que según datos del INE (2007) se situaría en torno al 68.6%. A partir de ello los autores sugieren que la *intervención del sistema de justicia juvenil* podría estar produciendo un efecto positivo que se traduciría en una reducción global de la reincidencia de unos cinco puntos (la diferencia entre 68.6% y 73.88%). Sin embargo, esta conclusión debe tomarse con cautela, en función de la naturaleza metodológica de los análisis y las comparaciones realizadas (ya que se estaría comparando la tasa media ponderada de reincidencia de los estudios específicos meta-analizados por los autores con una tasa global de reincidencia –INE, 2007-, que podría corresponder a una forma distinta de medida de esta variable).

El segundo resultado importante de este meta-análisis tiene que ver con qué factores de riesgo de los analizados (como posibles variables moduladoras) mostraron mayor capacidad explicativa de la reincidencia. En la tabla que sigue, elaborada a partir de una tabla original de los autores, se recogen los factores analizados en relación con la reincidencia de los jóvenes, consignándose en **negrita** los que produjeron proporciones superiores de varianza explicada:

Como puede verse los factores de riesgo que mostraron mayor capacidad explicativa de la reincidencia fueron *antecedentes penales familiares* ($R^2=0,81$),

maltrato físico (sufrido por el joven) ($R^2=0,56$), *problemas físicos familiares* ($R^2=0,54$), *carecer de trabajo* ($R^2=0,9192$), *violencia en el delito base* ($R^2=0,65$), y el *tiempo de seguimiento de la reincidencia* ($R^2=0,86$).

Estos datos son relevantes en cuanto que, en primer lugar, ratifican la relevancia de algunos factores de riesgo que muchas otras investigaciones ya han evidenciado. Pero también en la medida en que son coherentes con la idea de multifactorialidad de la conducta delictiva juvenil; es decir, al igual que sucede en el conjunto de las investigaciones precedentes, tampoco en ésta puede identificarse una influencia causal única, o de un mínimo grupo de variables, sino que diversos factores de riesgo, de distinta naturaleza, parecen contribuir globalmente al riesgo delictivo.

Tabla 29. Capacidad explicativa de las variables analizadas en relación con la reincidencia

Variable	N estudios	R ²
Pareja problemática	6	,0276
Relación con grupo disocial	6	,2130
Consumo de tóxicos por parte de familiares	7	,0986
Problemas mentales familiares	7	,0242
Antecedentes penales familiares	7	,8059
Consumo de tóxicos por el individuo	12	,0735
Maltrato físico sufrido	5	,5618
Problemas físicos familiares	4	,5350
Maltrato psicológico sufrido	4	,1657
El sujeto no estaba trabajando	8	,9192
Edad media cuando cometió el delito	11	,0757
Violencia en la realización del delito base (por el que cumple la medida judicial)	7	,6530
Porcentaje de varones en la muestra	17	,4690
Tiempo de seguimiento de la reincidencia	3	,8620
Tipo de medida cumplida	17	,1656
Tipo de delito base (por el que cumple la medida judicial)	17	,1449
Calidad metodológica del estudio	17	,0726
Ley juvenil vigente que dio lugar a la medida judicial	17	,2592
El sujeto no estaba estudiando	11	,0216

VI. Conclusiones y propuestas de avance y mejora

Hasta aquí se han repasado múltiples resultados de la investigación científica tanto sobre factores de riesgo y tratamiento de infractores juveniles como sobre las actuaciones llevadas a cabo con ellos en las diferentes comunidades autónomas españolas, a la vez que se han revisado algunas investigaciones y evaluaciones españolas a este respecto. Ahora corresponde sintetizar toda esta información a la luz del propósito originario de este estudio: analizar qué elementos educativos y otros factores se asocian al éxito de los programas de intervención con menores infractores, y por ende con una reducción del riesgo de reincidencia de estos menores. Además de conocer si las intervenciones aplicadas en España responden o no a los cánones científicos y buenas prácticas internacionales en esta materia.

Para poder efectuar esta valoración se analizarán tres cuestiones finales: qué nos dice el conocimiento científico disponible sobre las intervenciones y tratamientos que son más efectivos, qué es lo que se está haciendo probablemente bien en la práctica española a la luz de dicho conocimiento, y qué elementos podrían mejorarse en el futuro para incrementar la eficacia de las intervenciones con los menores infractores.

6.1. Conocimiento científico actual

Carreras delictivas juveniles: factores de riesgo y protección

Es un conocimiento bien establecido que la delincuencia juvenil se muestra, en su dimensión longitudinal, en forma de *carreras delictivas*, que tienen un inicio, un desarrollo y una finalización. Según se vio, no todos los jóvenes que cometen algún delito presentan riesgo por igual, sino que interesan especialmente aquí los infractores o delincuentes juveniles *persistentes* (Loeber *et al.*, 1998). Las principales características de éstos son un inicio más temprano en

la comisión de delitos, una mayor incidencia y gravedad infractora, y una mayor duración de sus carreras delictivas. En ellos se concitan intensivamente múltiples factores de riesgo, tanto personales como sociales. Según ello, los objetivos fundamentales de la prevención y del tratamiento van a ser la reducción, hasta donde sea posible, de dichos factores de riesgo.

También se ha puesto de relieve que existen factores de riesgo estáticos y dinámicos. Los primeros, suelen corresponder a características profundas de la propia individualidad de los sujetos o de sus experiencias pasadas (como por ejemplo, el sexo al que pertenecen, una inteligencia social baja, haber sufrido maltrato, una crianza familiar errática, etcétera). Estos factores, aunque continúan contribuyendo al riesgo global del sujeto, no son en general susceptibles de modificación. Por ello, y a pesar de que deben ser tomados en cuenta para ponderar la magnitud del riesgo global que presentan los individuos, el trabajo preventivo con ellos deberá hacerse sobre la base de los factores de riesgo dinámicos: aquéllos que, como las actitudes y valores, las creencias, las habilidades sociales, la empatía, el autocontrol, el apoyo familiar, los amigos, la pareja, la educación, el trabajo, etcétera, pueden ser mejorados mediante intervenciones adecuadas.

Diversidad de la prevención y riesgos modificables mediante el tratamiento

También se ha razonado con anterioridad que todos los factores de riesgo para el delito pueden ser estructurados, de manera más parsimoniosa, en tres grandes fuentes de riesgo: A) riesgos personales, B) riesgos en el apoyo prosocial recibido (o no recibido), y C) riesgos relativos a las situaciones y oportunidades favorecedoras de los delitos. A partir de ello, se concluyó que la prevención de la delincuencia juvenil requiere distintos planos de intervención, en el marco de los cuales el tratamiento es uno más, pero no el único. Los riesgos a los que las intervenciones educativas y los tratamientos juveniles pueden dirigirse, y en los que pueden ser eficaces razonablemente, son aquellos factores que propenden a aumentar la *motivación antisocial* de los sujetos.

Dichos riesgos coinciden en buena medida, según se ha visto, con los que se han denominado factores de riesgo dinámicos, o también factores de *necesidad criminogénica*; éstos se asocian de modo directo y próximo con la actividad delictiva, y a la vez resultan más dúctiles al cambio, tal y como sucede con las habilidades de comportamiento, los pensamientos distorsionados que justifican las acciones violentas y delictivas, y la expresión descontrolada de emociones (Israel y Hong, 2006; Polaschek y Reynolds, 2001).

Andrews y Bonta (2006; Andrews, 1996) han puesto énfasis en “cuatro grandes” factores de riesgo (incluyendo tanto factores dinámicos como está-

ticos) a los que debería prestarse una atención preferente (tanto para la predicción del riesgo como para el diseño de las intervenciones):

- 1) *Cogniciones antisociales* del individuo, incluyendo actitudes, valores, racionalizaciones y estados cognitivo-afectivos favorables al comportamiento ilícito y antisocial.
- 2) *Redes y vínculos procriminales* en los que está inmerso, que claramente favorecerían la reincidencia delictiva.
- 3) *Historia individual* de comportamiento antisocial (edad de inicio, incidencia o frecuencia delictiva, grado de violencia utilizado, tipologías delictivas y tipos de víctimas...).
- 4) Rasgos y factores de *personalidad antisocial*, tales como agresividad, egocentrismo, temperamento impulsivo e insensible, psicopatía, y déficits de autocontrol y de capacidad para la resolución de problemas interpersonales.

A los anteriores deben añadirse a menudo los tres siguientes elementos de riesgo (Andrews y Bonta, 2006):

- 5) *Factores familiares* (en la familia de origen) de influencia criminógena, tales como deficientes niveles de afecto, falta de cuidado de los hijos y de cohesión familiar, pobre supervisión y crianza paternas (lo que incluye crianza punitiva), y abandono y abuso infantil.
- 6) Bajos niveles *educativos* y de formación laboral, y, especialmente, inestabilidad en el *empleo*.
- 7) Abuso de *sustancias tóxicas* (Gendreau, Little, y Goggin, 1996).

Intervenciones educativas y de tratamiento que resultan efectivas

Después de veinticinco años de investigación sistemática sobre la eficacia de los tratamientos con delinquentes juveniles, es una conclusión sólida que los tratamientos reducen el riesgo de reincidencia en un promedio de entre 7 y 13 puntos (sobre tasas base de reincidencia de entre 50%-55%). Además, cuando los tratamientos son de alta calidad técnica, tomando en cuenta para su diseño y aplicación los principios de riesgo-necesidad-responsividad (Andrews y Bonta, 2006), producen reducciones de la reincidencia muy superiores, de hasta 30 puntos.

Además de cumplir con los anteriores principios de riesgo, los tratamientos deberían idealmente contar con otros dos requisitos fundamentales: integridad en su aplicación y generalización a la vida social (o prevención de recaídas).

Integridad de las intervenciones

La *integridad* de un tratamiento hace referencia a que la intervención, para ser efectiva, debe desarrollarse según el plan previsto y deben realizarse en

los momentos debidos, todas y cada una de las acciones establecidas (Leschied, Bernfeld, y Farrington, 2001). “Integridad significa que el programa se lleva a cabo en la práctica como se había concebido en la teoría y en su diseño” (Hollin, 1995, pág. 196). Como elementos sustanciales que intensifican la calidad e integridad de los programas de tratamiento con infractores y delincuentes, se han señalado los siguientes (Andrews, 2001; Cooke y Philip, 2001; Cullen y Gendreau, 2006; Hollin y Palmer, 2006; McGuire, 2006):

1. Su *fundamento teórico*: los programas deben construirse a partir de modelos teóricos del comportamiento delictivo y de su prevención y tratamiento que hayan recibido apoyo suficiente en la investigación empírica. Gran parte de la tecnología de intervención y tratamiento de los infractores juveniles se ha construido a partir de la *teoría del aprendizaje social*, y de su principal derivación aplicada, los denominados *modelos cognitivo-conductuales*. No obstante, en criminología existen otras teorías como la teoría de los vínculos sociales, la teoría de la tensión, la teoría del autocontrol, la teoría del etiquetado y otras, que cuentan con apoyo empírico notable, por lo que sus postulados e indicaciones también podrían ser tomados en cuenta para diseñar nuevos programas de intervención con jóvenes delincuentes.
2. Que cuenten con un *manual de aplicación*, que especifique sus destinatarios, sus objetivos, los contenidos terapéuticos, el número de sesiones y la evaluación del programa.
3. *Compromiso institucional*: los tratamientos requieren el apoyo firme y continuado por parte de las autoridades que dirigen las instituciones juveniles. Este apoyo no puede ser sólo “moral” sino que debe ser fáctico, lo que implicaría generar los servicios y recursos necesarios, personales y materiales, y formar y motivar a los profesionales que aplicarán los programas.
4. *Instalaciones y material* para los programas, lo que incluye aulas adecuadas (en tamaño, iluminación, accesibilidad y privacidad) y dotación del material audiovisual conveniente.
5. *Personal*, especialmente seleccionado y entrenado. El personal necesita poseer habilidades personales y conocimiento especializado. Se requiere además el liderazgo de aquellos profesionales que han impulsado el programa, ya que ello mantiene el interés y la motivación para aplicarlo (Harris y Rice, 1997).
6. *Entrenamiento multidisciplinar*, en el sentido de que aunque es conveniente que haya profesionales con formaciones diversas, es a su vez necesario que reciban juntos el entrenamiento específico en el programa, para asegurar una aplicación coherente y de calidad.
7. *Supervisión y control* de la aplicación, que vele para que cada acción se efectúe tal y como se había previsto y en el momento adecuado.

8. *Plan de contingencias o imprevistos.* Las instituciones y servicios de justicia juvenil se hallan expuestos a múltiples imprevistos (un incidente violento, un problema de seguridad, el traslado de un sujeto, bajas por enfermedad, etcétera) que pueden dificultar la aplicación de un determinado programa. Frente a ello, es aconsejable prever posibles eventualidades para anticipar y amortiguar sus efectos negativos.
9. *Programación de la evaluación del programa,* de forma que no sea vista como algo añadido a la intervención sino como una fase importante.

Generalización de los efectos a la vida social

Otro elemento relevante de los tratamientos es la necesidad de planificar y llevar a cabo la *generalización* a la comunidad de las conductas prosociales en las que se ha entrenado a los sujetos (interacción apropiada con otras personas, autocontrol de ira, expresión de actitudes prosociales, búsqueda de empleo, etcétera), y la atención especial a la *prevención de recaídas* o de la reincidencia (Laws, 1989, 2001).

Los tratamientos pueden lograr cambios personales relevantes en los infractores juveniles, cambios que inicialmente pueden conseguir el objetivo de reducir su riesgo delictivo futuro. Sin embargo, la experiencia indica que dichos cambios no deben considerarse ingenuamente definitivos, sino que a menudo se producen recaídas en el delito. Es más probable que ello suceda cuando el sujeto entra en contacto con sus ambientes habituales, y se expone de nuevo a los factores de riesgo que pueda haber en el seno de su propia familia o en el reencuentro con algunos de sus amigos.

Existen dos grandes modalidades de técnicas para promover la generalización y reinserción social (Redondo, 2008a). En primer lugar, están las técnicas psicológicas más tradicionales de “generalización y mantenimiento”, cuyo propósito es transferir las nuevas habilidades entrenadas en el marco del programa a las rutinas de la vida personal y social de los individuos. Con esta finalidad pueden utilizarse, durante el tratamiento y en sus fases de seguimiento, estrategias tales como las siguientes: programas de refuerzo intermitente (es decir, con secuencias gratificantes administradas esporádicamente); entrenamiento amplio de las habilidades prosociales por diversas personas y en múltiples lugares (de forma que las conductas prosociales se irradian por el entramado de la vida social); inclusión en los programas de personas vinculadas al individuo, que formarán parte de sus fuentes naturales de interacción, pudiendo facilitar y asegurar la práctica de las conductas prosociales; empleo de estímulos ambientales y gratificaciones que resulten naturales para el propio sujeto (ver a su familia, tiempo de ocio, salario por el trabajo realizado...); por último, es una buena estrategia de generalización el entrenamiento del individuo en autocontrol, de forma que mejore

su capacidad para dirigir su propia conducta, favoreciéndola estimuladamente y autorrecompensándose por ella.

Una segunda estrategia para promover la generalización es la técnica denominada “prevención de recaídas,” que entrena a los sujetos en: a) *detección* de posibles situaciones de riesgo de reincidencia (o de conductas asociadas como consumo de alcohol u otras drogas, que pueden desinhibir al individuo haciendo que se ponga en riesgo); b) prevención de *decisiones aparentemente irrelevantes*, que son aquellas opciones de conducta que aunque parecen no guardar relación directa con el delito sin embargo ponen al individuo en mayor riesgo delictivo; y c) la mejora de su capacidad para dar *respuestas de control* ante eventuales situaciones de riesgo.

En la actualidad se destaca también el papel decisivo que debe jugar la comunidad social en la propia reinserción social y en la prevención de las recaídas en el delito. En concreto, se considera importante que al efecto se creen servicios especializados de ayuda y prevención de recaídas.

Por otro lado, se valora que uno de los modos más eficientes de generalización del comportamiento prosocial en los jóvenes son los programas familiares (Alexander y Parsons, 1982). Actualmente uno de los tratamientos juveniles más avalados por la investigación sobre eficacia es la denominada *terapia multisistémica* (MST), de Henggeler y sus colaboradores, a la que ya se hizo mención (Edwards *et al.*, 2001). En ella se considera que el desarrollo infantil se produce bajo la influencia combinada de distintas capas ambientales, que incluyen la familia, la escuela, las instituciones del barrio, etcétera, que contienen tanto factores de riesgo como factores de protección para la conducta delictiva. Esta intervención se fundamenta en los siguientes principios básicos: se ha de evaluar el “encaje” entre los problemas identificados en los distintos sistemas ambientales que influyen sobre el individuo; el cambio terapéutico se promueve a partir de los elementos positivos y factores de protección existentes; la intervención se dirige a promover la conducta responsable y se enfoca al presente y a la acción; las actuaciones realizadas deben encajar con las necesidades del joven, y se programa la generalización y el mantenimiento de los logros. Como intervenciones específicas se utilizan todas aquellas técnicas que han mostrado mayor eficacia con los delincuentes (véase *tabla 7*). Las intervenciones se aplican de modo conducente o facilitador, esto es en los lugares y horarios de preferencia de los sujetos, lo que a menudo incluye domicilios familiares, centros de barrio, horarios de comidas o fines de semana.

Por último, según los conocimientos de que se dispone, debería prestarse atención a la cuestión, a menudo impopular en tiempos de frecuente invocación de políticas de “tolerancia cero,” de que las sociedades promuevan la reaceptación de los delincuentes juveniles en la vida social (familiar, laboral, de ocio, etcétera). Los infractores (especialmente aquéllos que han efec-

tuado delitos graves), cuando son condenados por la justicia son además etiquetados y estigmatizados, lo que tiene efectos perniciosos sobre su vida presente y sobre sus posibilidades futuras (Lemert, 197?, 1981). En un paralelismo inverso con lo anterior, la reinserción social de los jóvenes infractores probablemente también requiere un proceso final de “des-etiquetamiento”, que formalice su vuelta a la comunidad social y reinstaure su consideración como no-delinquentes (Braithwaite, 1996, 2000; Liebling y Maruna, 2005; Maruna, LeBel, Mitchell, y Naples, 2004).

6.2. Buenas prácticas en España

La práctica de las intervenciones

De acuerdo con la información disponible a partir de los servicios de justicia juvenil de las distintas comunidades autónomas, en la actualidad existen en España múltiples intervenciones educativas y tratamientos con infractores juveniles, que se han presentado resumidamente en el epígrafe 4 (y se comentan con mayor detalle en el Apéndice final). A pesar de todo, mediante esta información, recogida con gran premura a efectos de este informe, no pueden conocerse con precisión algunos de los programas educativos desarrollados y, menos aún, si cuentan o no con evaluación de resultados. Aún así, en las tablas 17 a 23 puede verse que son muchas las actuaciones educativas llevadas a cabo en las distintas comunidades autónomas, y que sus objetivos son, al menos hasta donde es posible conocerlos, pertinentes para contrarrestar algunos de los factores de riesgo relevantes en las carreras delictivas de los jóvenes infractores.

La legislación española en materia de justicia juvenil prevé un amplio listado de medidas educativas, tanto para desarrollarlas en la propia comunidad como en diversos tipos de centros. A este respecto es un dato ciertamente favorable, de cara a facilitar los procesos de reinserción de los jóvenes, que los tribunales apliquen preferentemente medidas de tipo comunitario (libertad vigilada, tratamiento ambulatorio, etcétera) por encima del internamiento (véase la tabla 16).

Aparte de la anterior dimensión legislativa, lo más relevante de todo son las actividades educativas e intervenciones que se llevan a cabo. Como se ha visto, en el conjunto del sistema juvenil se realizan, bajo la dirección y gestión de las diversas comunidades autónomas, muchísimas actividades, que aquí han sido agrupadas en siete grandes categorías: 1) educativas y escolares, 2) prelaborales y laborales, 3) educación psicosocial, 4) intervenciones psicoterapéuticas y tratamientos, 5) intervenciones

en salud y trastornos mentales, 6) ocio y tiempo libre, y 7) intervenciones con menores y sus familias.

Un repaso nominal de las actividades incluidas en los anteriores grupos permite constatar que, a primera vista, resultan coherentes con los objetivos teóricos que deberían tener las intervenciones con infractores juveniles (según la investigación internacional que se presentó al principio). Pese a ello, en la mayoría de las memorias de las comunidades autónomas en que se han basado estos análisis, no constan de manera explícita los objetivos de tales intervenciones ni los factores de riesgo a los que se dirigen.

Por esta razón, aquí se han efectuado hipótesis plausibles, pero especulativas, sobre qué factores de riesgo podrían hallarse relacionados con cada categoría de intervenciones. Si estas hipótesis fueran certeras, las intervenciones realizadas podrían estar impactando sobre aquellos los elementos que son nucleares en los procesos de rehabilitación de delincuentes juveniles. Sin embargo, sin mayor concreción acerca de la conexión entre acciones realizadas y factores de riesgo acometidos, las hipótesis efectuadas no pueden pasar por el momento sino por conjeturas razonables a este respecto.

A pesar de lo anterior, es plausible pensar que las muchas y variadas intervenciones aplicadas puedan estar produciendo resultados positivos en la reducción de la motivación y el riesgo delictivo de los jóvenes. Y es razonable pensar que estos efectos positivos se estén concretando en reducciones fácticas de las tasas globales de reincidencia. Sin embargo, la afirmación más veraz de tales efectos solamente puede realizarse a partir de la evaluación sistemática de las intervenciones. Aunque queda muchísimo por hacer, la buena noticia es que ya se dispone de algunas evaluaciones e investigaciones españolas sobre delincuencia y justicia juvenil, que ya se han presentado con detalle, y que también merecen un comentario en este epígrafe conclusivo.

La investigación española

Durante los últimos años se han publicado, según hemos visto, diversos estudios sobre el sistema de justicia juvenil en España. Algunos han sido instados por las propias comunidades autónomas, mientras que otros corresponden a equipos de investigación vinculados a distintas universidades. El conjunto de estas investigaciones permite disponer en la actualidad de información relevante en diversas parcelas de este campo.

La primera concierne al conocimiento de las tasas de reincidencia de los menores infractores, y de las variables de riesgo que se asocian a dicha reincidencia. Gracias a los estudios desarrollados en Asturias, Cataluña, Ceuta, Madrid y País Vasco, y del meta-análisis de Ortega *et al.* (en prensa), se cuenta con datos específicos sobre la reincidencia delictiva de los jóvenes infractores. En síntesis, la reincidencia puede oscilar ampliamente en función

del sexo y edades de los jóvenes, de sus experiencias y antecedentes delictivos previos, de las medidas judiciales que les han sido impuestas, de las intervenciones educativas en las que han participado, y de la duración del período de seguimiento. Sus tasas pueden ir desde un 12% hasta un 70% en función de la incidencia en los menores de las variables aludidas.

También se han realizado algunos estudios sobre predicción del riesgo de reincidencia, con resultados satisfactorios en cuanto a la capacidad predictiva de los instrumentos que se utilizaron para ello.

Se han evaluado de manera sistemática algunas intervenciones en régimen cerrado y en medio abierto. Estas evaluaciones han encontrado que, en general, los programas aplicados logran efectos beneficiosos sobre los jóvenes, y sobre las relaciones de los jóvenes con sus familias y otros contextos sociales. En algunos casos también consiguen reducir su riesgo delictivo y las tasas de reincidencia de los grupos tratados.

Se han efectuado también diversas evaluaciones del programa de tratamiento probablemente más utilizado en España, el Programa de Pensamiento Prosocial. Se trata de una intervención sistemática sobre factores de riesgo cognitivos, emocionales y de conducta, que son frecuentes en muchos infractores juveniles. Las evaluaciones hasta ahora realizadas han ofrecido resultados moderadamente positivos, promoviendo mejoras en las habilidades de interacción de los sujetos, y en la reducción significativa de sus distorsiones cognitivas y justificaciones del delito.

Algún estudio ha prestado atención a las características particulares de jóvenes infractores en edad penal y que se encuentran por ello en prisión. En concreto, se han analizado las características de muestras de jóvenes de 18 a 21 años en diversas prisiones andaluzas. Un aspecto relevante de este análisis es la constatación de la continuidad entre las actividades infractoras adolescentes y las conductas delictivas juveniles. El conocimiento de la secuenciación de las carreras delictivas desde la adolescencia a la juventud, aunque lógico y esperable, choca en España con el obstáculo de la separación informativa entre los sistemas de justicia juvenil y penitenciario. Algo que debería resolverse en el futuro.

Por último, se recogió también un tipo de evaluación altamente infrecuente en materia de intervención sobre la conducta antisocial, por tratarse de un estudio experimental, con asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de tratamiento y de control. Aunque este estudio evalúa una intervención con niños de 10 a 11 años, y no propiamente con jóvenes infractores, constituye un buen ejemplo metodológico de aquello a lo que debería aspirarse con mayor frecuencia en las evaluaciones de los tratamientos con jóvenes. Es decir, a pesar de las consabidas y manidas dificultades metodológicas a que se enfrenta la investigación con menores infractores, se debería hacer un esfuerzo mayor para mejorar los actuales diseños de investigación, la definición

y medida de las variables inmersas en los estudios, los análisis de datos, etcétera. Este es el camino estándar con el que cuenta la ciencia para el progreso del conocimiento en todas las materias, y no cabe que sea de otro modo en el estudio científico del delito.

6.3. Lo que faltaría por hacer: retos para el futuro

Para concluir, sólo resta efectuar algunas recomendaciones finales. De entre todo lo expresado hasta aquí, en opinión de los autores de esta Memoria, tres aspectos deberían constituir retos prioritarios para el futuro.

Programas de tratamiento sobre necesidades criminogénicas específicas

Aunque son muchas, según se ha comentado, las iniciativas educativas aplicadas con jóvenes infractores, atendidos los conocimientos científicos actuales, son escasos los programas de tratamiento que se dirigen a “necesidades criminogénicas” específicas. Es decir, son pocos los tratamientos técnicos formalizados como tales, incluyendo todas las fases de evaluación y detección de necesidades, de planteamiento de objetivos operativos, de medida pre tratamiento de las variables de cambio terapéutico sobre las que se va a intervenir, de diseño de manuales estandarizados de tratamiento, de identificación de los profesionales que van a llevar a cabo cada una de las intervenciones, de aplicación íntegra de dichas intervenciones, etcétera.

La idea fundamental sobre este particular es que los programas educativos y de tratamiento no pueden consistir en meras rutinas implícitas, agregados de actividades diversas, transmitidas por pura oralidad de unos profesionales a otros, y con un desarrollo explícito minimalista. Hoy se considera que el mejor programa de intervención en delincuencia debe ser necesariamente un programa explícito, detallado y escrito, que prevé tanto el conjunto como los aspectos particulares de las intervenciones. Lo anterior, que es un *desiderátum* irrenunciable, no niega la posibilidad de que los técnicos y profesionales que intervienen con los jóvenes puedan innovar, mejorar y adaptar a los individuos y los grupos, según los casos, los programas estandarizados con los que cuentan.

Evaluación de las intervenciones

Una segunda carencia técnica aquí constatada se refiere a la ausencia, o al menos gran la escasez, de evaluaciones sistemáticas del conjunto de las in-

tervenciones educativas aplicadas. Esta carencia no es, desde luego, exclusiva del ámbito de la justicia juvenil, sino que también se observa en el tratamiento de la delincuencia adulta y, en general, en los servicios educativos y sociales de toda índole. Pero es especialmente grave por lo que se refiere a la justicia de menores, debido a la relevancia social que tiene la prevención de la delincuencia juvenil desde todos los puntos de vista (criminal, victimológico, económico, de opinión pública, etcétera). La delincuencia juvenil es, como resulta evidente, el caldo de cultivo del que surgirán las nuevas generaciones de delincuencia adulta, de variada tipología: contra la propiedad, violenta, sexual, relativa al tráfico de drogas, etcétera. Por ello, todo lo que se haga, se haga bien, y además pueda conocerse en qué grado se hace técnicamente bien, para en su caso poder mejorarlo y extenderlo a otros lugares, son esfuerzos de la mayor utilidad y rendimiento sociales.

En lo anterior reside el reto de la evaluación de las intervenciones con jóvenes infractores. Pese a los muy meritorios trabajos de investigación españoles que con anterioridad se han presentado, la evaluación de los programas educativos es considerada aquí, después del propio diseño y aplicación de los tratamientos, el segundo gran reto que debería acometerse en un futuro inmediato.

Es decir, desde una perspectiva técnica moderna, todas las intervenciones que se realizan con los menores infractores, y en todos los contextos, deberían ser evaluadas. Ello significa en concreto que para cada intervención deben definirse con claridad sus objetivos, los sujetos a los que se dirige, los grupos que van a integrar la evaluación, las variables (tanto de intervención como de resultado, es decir, independientes y dependientes) que van a ser medidas, los períodos temporales en los que se van a medir, cómo se va a efectuar la recogida de los datos, y cómo se van a codificar y analizar dichos datos. Todo esto permitiría disponer de mucha más información relevante acerca de la eficacia de las intervenciones con los menores infractores, y sobre los factores y condiciones que favorecen dicha eficacia. Y el mejor premio final: podría facilitarse la mejora de la efectividad de la justicia juvenil y de la seguridad pública.

Como la evaluación de programas, debido a sus requerimientos metodológicos y estadísticos, puede constituir una actividad laboriosa y compleja, una opción conveniente podría ser solicitar para ello la colaboración de investigadores o equipos de investigación universitarios. En la actualidad, en las universidades de las diferentes comunidades autónomas españolas existen grupos de investigación sólidos que podrían contribuir a estas actividades evaluadoras. Generalmente, estos grupos se ubican en las facultades o estudios de criminología, psicología, sociología, pedagogía, derecho, trabajo social, educación social, etcétera. El ideal a este respecto probablemente sería la creación de grupos de evaluación mixtos, entre profesionales de la justicia juvenil e investigadores universitarios.

Coordinación técnica entre comunidades autónomas

Por último, este informe debe poner de relieve algo que se ha mostrado, a partir de los datos disponibles sobre las intervenciones con menores infractores en las diversas comunidades autónomas, como un aspecto claramente mejorable. Como el propio título de este epígrafe anuncia, la propuesta que aquí se realiza es la de perfeccionar la coordinación técnica entre las comunidades autónomas en materia de intervenciones educativas y tratamientos.

La idea principal que se propone no es que todas las comunidades autónomas y servicios de justicia juvenil deban realizar idénticas intervenciones y programas. Evidentemente, el número de éstos, su naturaleza, sus objetivos, su intensidad, su diversidad, etcétera, vendrán condicionados por las respectivas poblaciones de jóvenes infractores existentes en cada territorio y por los recursos personales y materiales disponibles. Sin embargo, en una materia tan sensible como la aquí tratada, las diversas aplicaciones de cada comunidad deberían ser sometidas a los criterios científicos y de eficacia puestos de relieve tanto por la investigación nacional como internacional. Ello podría favorecerse, tal y como han hecho otros países, mediante el establecimiento de una auditoría científica de las intervenciones que impulsara y validara el diseño y aplicación de programas que reúnan los criterios técnicos necesarios.

Apéndice:

Intervenciones educativas y de tratamiento llevadas a cabo en las diversas comunidades autónomas españolas

Andalucía

En la comunidad autónoma de Andalucía en 2008 se ejecutaron un total de 12.308 medidas previstas en el art. 7 de la Ley de Responsabilidad Penal de Menores, de las cuales 1.586 corresponden a medidas de internamiento. Según las memorias ofrecidas por la comunidad, en Andalucía se emplazan un total de 16 centros educativos de menores en los que se desarrollan un gran número de actividades, las cuales pueden observarse en la *tabla 30*. Las diferentes intervenciones se dirigen a diversas áreas del menor: educativa, formativa/prelaboral, inserción laboral y los programas de intervención psicosocial.

Mediante las intervenciones en el área educativa se pretende que aquellos menores no alfabetizados adquieran la capacidad de lectoescritura mediante los cursos de neolectores y alfabetización, y en aquellos que ya están alfabetizados alcancen niveles superiores gracias a la matriculación de los menores en centros escolares externos o del propio centro (por ejemplo, educación secundaria obligatoria, educación secundaria para adultos). El trabajo sobre el área laboral pretende ampliar las posibilidades laborales de los menores mediante cursos formativos y prelaborales específicos que les proporcionan conocimientos y experiencia práctica sobre un oficio (por ejemplo, talleres de carpintería, jardinería, construcción, pulimentado, estética, hostelería, etcétera). En este mismo sentido, los centros ayudan al joven a iniciar su vinculación con el mundo laboral a través de programas concretos de inserción laboral (por ejemplo, la Fundación Diagrama realiza acciones forma-

tivo-laborales dentro y fuera del centro, búsqueda activa de empleo, prácticas formativas becadas en empresas, programa de experiencias profesionales para el empleo: visitas a empresas, entrevistas a profesionales, prácticas profesionales, etcétera).

Por último, mediante los programas de educación e intervención psicosocial se pretende trabajar de manera individual y grupal, necesidades concretas de los menores así como proporcionar educación en diversas áreas de la vida de los menores (por ejemplo, programa específico para menores con medidas de maltrato familiar, tratamiento y prevención de consumo de sustancias tóxicas, programa específico para menores con medidas de fin de semana, talleres cognitivos, programa de educación para la paz, programa control de impulsos y habilidades sociales, talleres de diferente temática: habilidades sociales, autoestima, sexualidad, capacitación doméstica, “ahórrate la cárcel”; etcétera).

Datos sobre las medidas de medio abierto nos informan que en 2008 se encontraban en ejecución un total de 10.722 medidas (87% varones/ 13% mujeres). La medida con mayor número de ejecuciones es libertad vigilada (46,80% del total de las medidas) seguida de la medida de prestaciones en beneficio a la comunidad (24,03%).

Tabla 30. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
ANDALUCÍA	
MEDIDAS DE INTERNAMIENTO	
Área educativa	Formación reglada Cursos de neolectores y de Alfabetización Programas de calificación profesional inicial Educación secundaria obligatoria Educación secundaria de personas adultas
Área prelaboral y Programas de Inserción laboral	Talleres propios de los centros: carpintería, pintura artística, informática, modelado, orfebrería, ajedrez, albañilería, téteres, jardinería, mantenimiento de edificios, etc. Talleres Prelaborales: pulimentado, jardinería, mantenimiento, etc. Formación Ocupacional Escuelas Taller y Casa de Oficios Programa de inserción laboral de cada centro: construcción, servicio, seguridad, alimentación, limpieza, etc. Programa de experiencias profesionales para el Empleo: visita de empresas, entrevistas a profesionales, prácticas profesionales... Programa de inserción laboral Programa de orientación laboral

Área prelaboral y Programas de Inserción laboral	Programa de inserción laboral de la Fundación Diagrama: acciones formativo-laborales dentro y fuera del centro, búsqueda activa de empleo, prácticas formativas becadas en empresas
Programas de intervención psicosocial	<p>Individual o Grupal:</p> <p>Programa específico para menores con medidas de maltrato familiar</p> <p>Tratamiento y prevención de consumo de sustancias tóxicas</p> <p>Programa específico para menores con medidas de fin de semana</p> <p>Talleres cognitivos</p> <p>Programa de educación para la paz</p> <p>Programa CLAVE</p> <p>Programa manejo de la agresividad</p> <p>Programa manejo de la hiperactividad</p> <p>Programa específico para menores imputados por delitos de agresión sexual</p> <p>Programa específico para menores sometidos a medidas de larga duración por delitos graves y de alarma social</p> <p>Programa control de impulsos y habilidades sociales</p> <p>Programa Apoyo y Soporte en la ejecución de la medida de libertad vigilada, tras el internamiento</p> <p>Programa de tratamiento basado en el Sistema de Créditos Positivos/Negativos</p> <p>Programas del Módulo educativo de convivencia responsable</p> <p>Programa de mediación y resolución de conflictos</p> <p>Programa de gestión del riesgo de reincidencia</p> <p>Programa de planificación familiar</p> <p>Programa SENDA (intervención familiar)</p> <p>Charlas-coloquio</p> <p>Talleres de diferente temática: habilidades sociales, autoestima, sexualidad, etc.</p> <p>Talleres de capacitación doméstica</p> <p>Taller "ahórrate la cárcel"</p> <p>Taller de violencia de género</p> <p>Programa entrenamiento en comportamiento prosocial</p> <p>Programas de tratamiento ambulatorio: salud mental y drogodependencias</p>
MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO	
	<p>Total jóvenes que realizan medida (2009):</p> <p>Reincidencia antes de la medida: 1395</p> <p>Una vez finalizada la medida: 233</p> <p>Durante el cumplimiento: 565</p> <p>No reinciden: 4296</p>

Aragón

El número de medidas previstas en el art. 7 (LRPM) ejecutadas en Aragón en 2008 fue de 767 medidas, siendo de internamiento 105 casos. El Programa de ejecución individualizado, desarrollado en cada caso, pretende intervenir sobre diversas facetas del menor. Las principales actividades realizadas con los menores en esta comunidad pueden observarse en la *tabla 31*. Las actuaciones realizadas en el área personal e interpersonal, se dirigen a trabajar sobre las necesidades criminógenas de los sujetos, su malestar personal y emocional, etcétera. Bajo el área familiar se realizan acciones con el objetivo de explorar e intervenir sobre las relaciones intrafamiliares, las prácticas educativas aplicadas por los padres o tutores, sus dificultades de comunicación, etcétera. Así mismo, la comunidad de Aragón también realiza actividades escolares, laborales, de ocio y utilización del tiempo libre, etcétera.

Tabla 31. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
ARAGÓN	
MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO	
Programas de Ejecución Individualizada (PIE)	
Esquema de los principales objetivos educativos:	
Área personal e interpersonal	Consumo de sustancias y otras dependencias Necesidades criminógenas (autocontrol, empatía, locus de control externo, frustración, etc.) Malestar personal (inestabilidad emocional, labilidad, insatisfacción personal o resentimiento social) Conflictos interpersonales (aislamiento comunicativo, lenguaje marginal) Personalidad antisocial
Área familiar	Relaciones intrafamiliares (conflictividad, fugas, comunicación, etc.) Referentes educativos en el entorno familiar (transmisión de valores, implicación adultos en la educación, etc.) Prácticas educativas familiares (supervisión, normas familiares, autoridad, etc.) Relaciones familiares (red de apoyo social, relaciones con la red institucional de apoyo)
Área escolar	Asistencia Aprendizajes Comportamiento

Área laboral	Formación Búsqueda de empleo Inserción laboral
Área utilización del ocio	Tiempo libre organizado (actividades culturales, deportivas, sociabilidad, etc.) Tiempo libre no organizado (limitaciones en horarios, amistades y lugares, etc.)
Área sociabilidad y relaciones personales	Amistades Habilidades sociales del menor Límites relaciones amistosas (supervisión familiar, oposición a las relaciones, etc.)
Área entorno social/familiar	Familiar (estabilidad geográfica, hacinamiento, higiene, adecuación vivienda) Entorno (localización infraestructuras sociales necesarias para intervención con el menor)
OTRAS MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO APLICADAS	
Asistencia Centro de Día	(Programa de Ejecución Individualizada) Actividad educativa de apoyo a su competencia social Ambiente estructurado Actividades socioeducativas Otras opciones de ocio o culturales Actividades formativas, dinamizadoras Educativo-social-laboral
Prestaciones en beneficio a la comunidad	Tipos: – Reparadoras – De relación hipotética – Paradójicas
Convivencia con otro grupo educativo	Intervención individual: educativa, social (desarrollo de habilidades sociales)
Tareas socioeducativas	Taller ocupacional Aula educativa compensatoria Curso preparación para el empleo Actividades estructuradas de animación sociocultural Talleres de competencia social
Libertad vigilada	(Programa de Ejecución Individualizada) Áreas: personal, familiar, educativa o laboral, social, sanitaria y ocio
Tratamiento ambulatorio	Tratamiento Salud Mental y Drogas Proceso de socialización: formativo, sanitario, ocio... Intervención familiar Acciones educativas preventivas no individuales

Actuaciones de protección dirigidas a menores de 14 años	<ul style="list-style-type: none"> Amonestación Conciliación Reparación a la víctima Reparación a la sociedad Programa de Pensamiento Prosocial Protocolo de acuerdo familiar Tratamiento ambulatorio Orientación familiar Programa de habilidades cognitivas y sociales Programa de intervención educativa continuada Acción de prevención terciaria
MEDIDAS DE INTERNAMIENTO	
Áreas fundamentales de actuación:	<ul style="list-style-type: none"> Área personal Área familiar Área relacional Área formativa
Metodología de intervención	<p>Proyecto individualizado de ejecución de la medida (PIEM)</p> <p>Instrumentos grupales de intervención:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa de entrenamiento en habilidades sociales Programa de autocontrol y resolución de conflictos Programa para la convivencia y prevención de la violencia (relaciones de género) Programa de educación en valores y prevención de la violencia Programa de formación e inserción laboral Programa de educación para la salud, sexualidad y drogas Programas de aprendizajes escolares/formativos básicos Programa de atención residencial
Medidas de internamiento terapéutico	Tratamiento de trastornos de Salud Mental o drogadicciones

Asturias

En la comunidad asturiana, se ejecutaron 371 medidas en 2008, correspondiendo 47 casos a medidas de internamiento. Los informes recibidos por esta comunidad destacan la actuación de la Casa de Reinserción Social de Roces (que ejecuta las medidas privativas y no privativas de libertad), el centro Trama (que implementa las medidas de medio abierto) y la intervención de la fundación Proyecto Hombre (que interviene sobre aquellos menores con

problemas de drogodependencias). Dichos centros implementan una serie de programas y actividades estructuradas y bien definidas que abordan las diversas áreas de necesidad del menor (ver *tabla 32*), por ejemplo: programa de habilidades sociales, cognitivas, y personales, programas de formación reglada, programa de deporte, programa de ocio y tiempo libre, programas de educación para la salud, etcétera.

Por otra parte hay que destacar que el Centro Trama, menciona una serie de factores de éxito asociados a la medida de intervención, fruto de su experiencia en el ámbito. Según este centro, los factores de éxito que se asociarían a los menores que cumplen una medida de medio abierto serían:

1. La presencia de pocas necesidades criminógenas de los menores
2. Que la duración de la intervención sea superior a 6 meses
3. Que se realicen pocas intervenciones posteriores
4. Conseguir una participación activa del menor en el programa
5. Principio de contingencia: que la medida se aplique tras la realización de la infracción
6. Un buen apoyo familiar
7. Adecuado acoplamiento entre medidas

Tabla 32. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
ASTURIAS	
Intervenciones en Medidas privativas y no privativas de libertad ejecutadas en la Casa de reinserción social de Roces	
Contenido del Proyecto Socioeducativo	
Programa de habilidades sociales, cognitivas, y personales	Módulo de conversación Módulo de autoafirmación Módulo de autoexpresión
Programas de formación reglada	Educación en el propio centro: desarrollo de la memoria, atención y razonamiento Escritura Dinámicas de aprendizaje Realización de tareas remitidas por el propio centro escolar Hábitos y técnicas de estudio Matemáticas, cálculo y agilidad mental
Programas de formación ocupacional y de inserción laboral	Asistencia a escuelas taller, taller de empleo y centros ocupacionales Cursos de formación de oficios (FIP) Castellano para extranjeros Taller de iniciación a Internet

Programas de formación ocupacional y de inserción laboral	Taller cocina internacional Taller de horticultura, cuidado y mantenimiento de jardines
Programas de orientación Pre-laboral	Asesoramiento y ayuda en selección de un empleo Talleres de técnicas de búsqueda de empleo Habilidades sociales específicas Manejo de internet para la búsqueda de empleo, etc.
Programas de deporte Programa de ocio y tiempo libre	Asistencia y práctica de actividades deportivas Enseñar a los menores alternativas de ocio Excursiones y rutas geográficas, etc. Visita a diferentes salas de ocio y fiestas
Programas de educación para la salud	Pautas de cuidado personal y de la imagen Trabajar creencias sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas
Programa de educación para la ciudadanía	Mediante el trabajo grupal, diálogo de participación abierta, debates, etc.
Programas de apoyo e intervención familiar	Reuniones tutoriales de intervención y apoyo Ofrecer métodos y pautas de actuación Derivación a otros recursos
Programa vida cotidiana	Hábitos de higiene y cuidado personal Tareas domésticas sin distinción de sexos Hábitos nutricionales Organización de horarios, etc.
Tras la finalización de la medida realiza actuaciones de seguimiento, orientación y apoyo a los menores	
INTERVENCIONES EN MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO EJECUTADAS POR EL CENTRO TRAMA	
Área del Menor	Concienciar al menor de su situación y potenciar el cambio Favorecer la integración social Propiciar la reflexión sobre su propia conducta Desarrollar en el menor el pensamiento pro-social Impulsar el desarrollo cognitivo-social del menor para lograr un buen desarrollo personal, etc.
Área familiar	Promover la implicación de la familia Mejorar las relaciones del sistema familiar
Área de proyección comunitaria	Sensibilizar e implicar a la comunidad
Área institucional	Garantizar la ejecución de las medidas

PROTOCOLOS ESPECÍFICOS	
Libertad vigilada	<p>El programa de ejecución debe tratar los siguientes ámbitos: familiar, escolar, formativo-laboral y social</p> <p>Elementos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Vigilancia y supervisión personalizada del menor – Ejecución de la medida – Intervención a través del Programa de ejecución – Imposición de obligaciones y prohibiciones: reglas de conductas y pautas socioeducativas – Recursos específicos de la medida – Atención a las necesidades – Factores de éxito asociados – Indicadores de la evaluación
Programa de prestaciones en beneficio a la comunidad	<p>Los objetivos específicos del programa variarán en función del tipo de infracción cometida por el menor, relacionando la medida a imponer con estas necesidades</p> <p>La realización de la tarea se realizará siempre en presencia del educador que será quien le otorgue a la medida un carácter educativo, asesorando y supervisando al menor</p>
Programa de tareas socioeducativas	<p>Talleres de habilidades sociales</p> <p>Talleres de alfabetización y castellano</p> <p>Talleres de educación afectivo sexual</p> <p>Talleres de educación maternal</p> <p>Talleres de educación y seguridad vial</p> <p>Taller de salud e higiene</p> <p>Orientación laboral</p> <p>Prevención de drogodependencias</p> <p>Otros talleres comunitarios: ocupacionales, centros educativos de día, educación compensatoria, ocio alternativo, etc.</p>
Programa de permanencia de fin de semana	<p>Elementos específicos del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Horario para el cumplimiento de la medida – Tareas socioeducativas – Elementos de arresto domiciliario – Recursos específicos de la medida
Programa de asistencia a centro de día	<p>Fomentar hábitos personales y de convivencia</p>

<p>Programa de asistencia a centro de día</p>	<p>Apoyo escolar y refuerzo formativo Entrenamiento en habilidades sociales y relación con el grupo de iguales Relajación y autocontrol Actividades deportivas y lúdicas Talleres de educación afectivo-sexual Talleres de educación vial Excursiones, etc.</p>
<p>Programa de intervención con menores extranjeros en medio abierto</p>	<p>Orientar y apoyar al menor en la formalización de su situación legal Acompañar al menor en el proceso de búsqueda de alojamiento y cobertura de sus necesidades básicas Orientar al menor en la administración y gestión de los recursos económicos con los que cuenta Motivar al menor en la actividades formativas y laborales Apoyar la incorporación del menor en el ámbito laboral Vincular al menor con las redes sociales</p>
<p>Programa para la ejecución de la libertad vigilada tras la medida de internamiento</p>	
<p>Programa de educación de calle para la prevención de la reincidencia</p>	<p>Identificar los factores de riesgo estáticos y dinámicos para intervenir sobre ellos en la comunidad</p>
<p>Programa de intervención familiar</p>	<p>Apoyo individual-al menor: aplicación del programa de habilidades sociales o de Pensamiento Prosocial Reconocimiento del sistema familiar y de su influencia Emplear habilidades en las relaciones intrafamiliares Expresión de las emociones y sentimientos Apoyo a los adultos-figuras parentales: Tomar conciencia de que son parte de un sistema familiar Emplear habilidades en las relaciones con los hijos Expresar las emociones y sentimientos Intervención con grupos de padres y madres Mediación en conflictos padres-hijos</p>

INTERVENCIÓN DROGODEPENDENCIAS CENTRO DE DÍA PARA MENORES CON MEDIDAS (PROYECTO HOMBRE)	
Programa de intervención para menores y jóvenes que presentan consumo de drogas	
Destinatarios	Menores con medida de tratamiento ambulatorio
Áreas de intervención	Desarrollo persona: actitudes y capacidades Área familiar y desarrollo socio-relacional Educación para la salud Ocio y tiempo libre Escolar y formativo/laboral
Programa para menores y jóvenes con cumplimiento de medidas judiciales asociadas al consumo de drogas	
Destinatarios	Menores con medida de medio abierto
Áreas de intervención	Bloque A: Información sobre drogas Aclarar consecuencias, mitos, reflexionar sobre su funcionalidad, etc. Bloque B: Reducción de riesgos: valorar los riesgos del consumo, conocer estrategias de reducción de daños Bloque C: información sobre el centro de día disponible y otros recursos asistenciales y preventivos Bloque D: Drogas y tiempo libre: favorecer el uso del tiempo libre sano, disociar diversión y drogas Bloque E: Toma de decisiones y presión de grupo: desarrollar la capacidad de enfrentarse al grupo y meditar la propia decisión Bloque F: drogas y legislación: conocer los distintos recursos de ayuda legal y los problemas legales asociados a las drogas

Baleares

En 2008 se ejecutaron 1.398 medidas en las Baleares, correspondiendo 103 casos a medidas de internamiento. A través de la información recogida en las memorias de la comunidad se puede observar que en las Baleares se aplican una amplia variedad de programas y talleres dirigidos a potenciar las habilidades de los menores así como a la disminución de sus dificultades (ver *tabla 33*). Destaca la aplicación de talleres específicos en los centros educativos

para el desarrollo personal de los menores, desarrollo de valores morales, autoconocimiento o de desarrollo de su proyecto de vida. Además, de la existencia de dos programas específicos: programa ALTER (de carácter preventivo) y el programa ATURA'T (dirigido a menores que cometieron una infracción contra la libertad sexual).

Tabla 33. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
BALEARES	
Medidas de internamiento	
Programa de acogida y adaptación	
Programa de autonomía en el hogar (vida cotidiana)	Promover hábitos básicos de autonomía social, promoviendo la higiene, el orden y la convivencia
Programa ocio y tiempo libre	Introducir patrones de diversión socialmente normalizados
Programa de inserción laboral y formación ocupacional	Taller de restauración Taller de mantenimiento Taller de jardinería Inserción formativo-laboral Recursos externos
Programa escolar	Educación reglada Talleres prelaborales Programas de cualificación profesional inicial
Programa familiar	Intervención con las familias para potenciar competencias educativas
Programa de salud	Enfoque biopsicosocial Talleres educativos: abuso de sustancias afectivo- sexual higiene y salud Nutrición Primeros auxilios Estrategias psicológicas positivas (autoestima, autocontrol, habilidades sociales)
Programa de educación en valores	Taller de cine para educar Taller "derechos para todos" Taller geografía y cocina multicultural Taller documanía Taller de creatividad

Plan por la mejora del medio ambiente	Taller de reciclaje Taller documanía Taller videoforum Taller cine para educar Excursiones y salidas, charlas formativas
Programa de asistencia jurídica al menor	
Proyecto plan de convivencia	Menores y profesionales se reunión para tratar las normas de convivencia del centro
Programa de desarrollo personal	Talleres: Relaciones interpersonales (habilidades sociales, comunicación, autocontrol, resolución de problemas interpersonales, responsabilización del delito, violencia...) Autoconocimiento (autoestima, valores y actitudes, identificación y expresión de sentimientos, etc.) Proyecto de vida (historia de vida, expectativas de futuro, motivación para el cambio, etc.)
Programa de atención terapéutica	Tratamiento a nivel individual, familiar y comunitario: Desarrollo habilidades cognitivas: resolución de problemas, educación en valores, autorregulación emocional, relajación, restructuración cognitiva, etc. Tratamiento drogodependencias, Tratamiento conductas de agresión sexual Derivación a otros programas: ATURAT...
Programa ALTER	Educativo preventivo, menores que presentan absentismo escolar, fracaso, etc. (sin medida judicial). Ofrece formación práctica y funcional
Programa ATURA'T	Programa de intervención especializada en agresores y abusadores sexuales Orientado a menores que deben cumplir una medida judicial (no importa el tipo)
Programa Medio Abierto	

Canarias

En la comunidad autónoma de Canarias 2.193 medidas fueron ejecutadas en 2008, de las cuales 340 fueron medidas de internamiento. Las principales ac-

tividades desarrolladas se resumen en la *tabla 34*. Como puede observarse en la tabla la comunidad de Canarias, del mismo modo que las anteriores comunidades, interviene sobre diferentes facetas de la vida del menor: educativa, laboral, familiar, psicosocial y estructuración del tiempo libre.

Tabla 34. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
CANARIAS	
Área educativa	Programa de Tutorías Educativas Programa de Formación Reglada Educación Transversal
Área prelaboral y laboral	Talleres Ocupacionales Programa de Inserción Laboral Educación Transversal Programa de Terapia Ocupacional
Área familiar	Programa de Intervención Familiar
Área psicosocial	Programa de Salidas con personal educativo Programa de Actividades Psicosociales Programa de Atención Terapéutica Específica-
Área ocio y tiempo libre	Programa de Ocio y Tiempo Libre

Cantabria

Los informes recibidos por Cantabria, pueden observarse en la *tabla 35*. Nos ofrecen datos sobre el número de medidas ejecutadas en 2008. Dicho año se ejecutaron un total de 328 medidas, correspondientes a 290 varones y a 38 mujeres. Las medidas de internamiento fueron 24, todas ellas a varones. Las medidas de mayor aplicación en ambos sexos son: libertad vigilada y prestaciones en beneficio a la comunidad.

Tabla 35. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles		
CANTABRIA		
A) Medidas aplicadas previstas en el Art. 7 (LRPM)	Total de medidas en ejecución	
	Varones	Mujeres
Internamiento en régimen cerrado	5	0
Internamiento en régimen semiabierto	16	1

Tabla 35. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

CANTABRIA		
A) Medidas aplicadas previstas en el Art. 7 (LRPM)	Total de medidas en ejecución	
	Varones	Mujeres
Internamiento en régimen abierto	2	0
Internamiento terapéutico	0	0
Tratamiento ambulatorio	11	1
Asistencia a centro de día	2	0
Permanencia de fin de semana	18	1
Libertad vigilada	120	20
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	1	0
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	11	2
Prestaciones en beneficio a la comunidad (PBC)	74	9
Realización de tareas socioeducativas	30	4
Amonestación	-	-
Privación del permiso de conducir	-	-
Inhabilitación absoluta	-	-
Total	290	38
B) Medidas cautelares		
Internamiento en centros de menores	21	0
Otras medidas	5	0
C) Mediación extrajudicial		
Conciliación	-	-
Reparación del daño	-	-

Castilla y León

En la comunidad autónoma de Castilla y León se ejecutaron en 2008 un total de 2.010 medidas, de las cuales 90 corresponden a medidas de internamiento. Según las memorias ofrecidas por la comunidad (*tabla 36*), cabe destacar el desarrollo de las “unidades de intervención educativa” cuya función es la prevención de la delincuencia juvenil. Estas unidades realizan una intervención socializadora y educativa con menores en situación de riesgo y a menores de 14 años, así mismo se destaca el trabajo de seguimiento y de apoyo post-medida y orientación a la inserción social.

Tabla 36. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
CASTILLA Y LEÓN	
Medidas de Internamiento	
Unidades de intervención educativa	Prevencción de la delincuencia juvenil: Intervención socializadora a menores en situación de riesgo Intervención educativa a menores de 14 años Seguimiento Ejecución de medidas judiciales Apoyo a la inserción social: orientación y apoyo post-medida
Programa de prestaciones en beneficio a la comunidad	
Programa de permanencia fin de semana en centro o domicilio	
Programa de mediación	
Programa pluri-regional de lucha contra la discriminación	
Programa de atención a conductas violentas dentro del ámbito familiar	

Castilla-La Mancha

El número de medidas de responsabilidad penal aplicadas en Castilla-La Mancha es 1.505, de cuales 219 corresponden a medidas de internamiento. Los principales programas desarrollados en la comunidad pueden observarse en la *tabla 37*, pese a que no se especifican las actividades desarrolladas en cada medida, si se menciona que los programas de ejecución de libertad vigilada y las medidas complementarias de ejecución en Medio Abierto combinan elementos socioeducativos, pedagógicos, de supervisión y control de la conducta.

Tabla 37. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
CASTILLA- LA MANCHA	
Programa de conciliación-reparación extrajudicial con menores infractores	Proporcionar medios para resolución de conflictos
Programa de prevención secundaria y terciaria en la delincuencia juvenil	Seguimiento educativo. Intervención socioeducativo con menores en riesgo, pero sin medida judicial
Programa de ejecución de libertad vigilada y medidas completarias de ejecución en Medio Abierto	Combinación de elementos socioeducativos, pedagógicos, de supervisión y control de la conducta

Tabla 37. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

CASTILLA- LA MANCHA	
Programa de prestaciones en beneficio a la comunidad	Intervención educativa de carácter reparador
Programa de medidas de fin de semana	Internamiento
Programa de medidas de internamiento en Centros	No especifica intervenciones

Cataluña

Un total de 4.362 medidas fueron ejecutadas en 2008 en la comunidad autónoma de Cataluña, de las cuales 536 correspondieron a medidas de internamiento. Según las memorias ofrecidas por la comunidad, en Cataluña se desarrollan un gran número de actuaciones, las cuales pueden observarse en la *tabla 38*. Los programas aplicados tanto en medidas de medio abierto como en internamiento, intervienen sobre diversas facetas del individuo: área educativa y cultural (con actividades como apoyo a la formación, cursos de alfabetización, otros programas educativos, etcétera), área de ocio y tiempo libre (implicación de los jóvenes en actividades deportivas, actividades de tiempo libre y ocio, etcétera), área psicoeducativa (talleres específicos en competencias psicosociales, cuidado de animales, etcétera), área sanitaria y social (educación para la salud, trastornos sexuales, programas de ayuda social, etcétera), etcétera. Cabe destacar, la aplicación de programas educativos y de tratamiento definidos para diversas problemáticas: conductas xenófobas, comportamiento violento, drogodependencias, seguridad vial, educación sexual, etcétera.

Tabla 38. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

CATALUÑA	
MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO	
Área educativa	Actividades culturales (recurso externo y propio) Apoyo a las actividades de formación Alfabetización (recurso externo y propio) Programa educativo específico (para medidas de obligación de realizar un programa)

Tabla 38. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

CATALUÑA	
MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO	
Área de ocio y tiempo libre	Actividades deportivas Actividades de tiempo libre y ocio (recurso externo y propio) Apoyo a la actividad de tiempo libre
Área psicoeducativa	Competencia psicosocial (recurso externo y propio) Conductas violentas (recurso externo y propio) Conductas xenófobas (recurso externo y propio) Drogodependencias (recurso externo y propio) Salud mental (recurso externo y propio) Seguridad vial (recurso externo y propio) Programa en educación sexual Campañas solidarias Colaboración en actos públicos Cuidado de animales Otros programas
Área sanitaria y social	Educación para la salud (recurso externo y propio) Trastornos sexuales (recurso externo) Programas de ayuda social
Área de prelaboral y laboral	Inserción laboral (recurso externo y propio) Otras obligaciones para la reinserción Obligación de realizar un programa profesional Obligación de realizar un programa formativo
PROGRAMAS EN CENTROS EDUCATIVOS	
Área educativa	Formación reglada
Área ocio y tiempo libre	Cultura, tiempo libre y ocio Educación física y deporte
Área prelaboral y laboral	Formación profesional: construcción, construcción metálica, carpintería, hostelería-cocina, etc. Formación profesional fuera del centro Módulo de inserción laboral Planes ocupacionales Trabajo dentro del centro Trabajo fuera del centro

Área psicoeducativa	Protocolo de acogida Hábitos básicos y habilidades domésticas Competencia psicosocial Educación para la salud Mediación cultural y diversidad Programas de tratamiento específicos: Tratamiento delitos violentos Tratamiento drogodependencias Tratamiento salud mental Protocolo de conductas autolíticas
Área familiar	Refuerzo entorno familiar

Ceuta

El número de medidas de responsabilidad penal de menores aplicadas en la comunidad autónoma de Ceuta en 2008 fue de 147 medidas, correspondiendo a medidas de internamiento 57 casos. Las actividades realizadas en la comunidad de Ceuta pretenden seguir los objetivos definidos por Andrews y Bonta (1994), mencionados a lo largo de este estudio. Según las memorias ofrecidas por la comunidad, las actuaciones llevadas a cabo con los menores infractores, se pueden agrupar en torno a dos grandes marcos: a) la unidad de programas de educación compensatoria, y b) el programa de intervención comunitaria de formación integral y laboral. Las principales actividades desarrolladas, las cuales combinan elementos socioeducativos, pedagógicos y de intervención, pueden observarse en la *tabla 39*.

Tabla 39. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
CEUTA	
Elaboración del Programa Individualizado de Ejecución de la medida (marcado por los objetivos definidos por Andrews y Bonta, 1994)	
A. Unidad de programas de educación compensatoria (Medidas: libertad vigilada, tareas socioeducativas, prestaciones en beneficio a la comunidad, permanencia de fin de semana en domicilio)	
Talleres	
Área educativa	Refuerzo escolar Alfabetización Competencia lingüística Competencia matemática

Área educativa	Competencia digital Técnicas de estudio Nuevas tecnologías
Área de ocio y tiempo libre	Planificación y uso del tiempo libre
Inserción laboral	Orientación laboral Preparación ejército profesional Búsqueda activa de empleo
Área psicoeducativa	Programa de habilidades para la vida Taller de autonomía e iniciativa personal (comunicación verbal y no verbal, utilización de la comunidad, habilidades de la vida en el hogar, etc.) Talleres educación para la salud (taller de drogas y educación afectivo-sexual) Seguridad vial Intervención psicológica Orientación y asesoramiento a padres y/o madres
Intervención psicológica	
	Programa de pensamiento prosocial Programa de competencia social Programa de entrenamiento a padres y/o madres
B. Programa de intervención comunitaria de formación integral y laboral (Programa REINSERTA-2)(pretende dar respuesta a las situaciones de exclusión social, desigualdad y discriminación sociolaboral)	
Formación integral básica (alfabetización, informática, habilidades sociales, habilidades para la vida, fomento de la iniciativa empresarial, etc.)	
Intervención psicológica (autoestima, autocontrol fomento resolución de conflictos, relajación, etc.)	
Formación complementaria y específica (itinerarios de inserción laboral, plan FIP, etc.)	

Comunidad Valenciana

En 2008 se ejecutaron 4.113 medidas en la Comunidad Valenciana, de las cuales 663 casos son de internamiento. Las principales actividades e intervenciones desarrolladas por la comunidad, descritas en las memorias recibidas, pueden observarse en la *tabla 40*. En Valencia se desarrollan, así mismo, actividades de carácter formativo, educativo y de inserción laboral, orientadas a fomentar la calidad de vida y la inserción social del menor. Cabe destacar, los programas de prevención de la conducta antisocial mediante intervenciones educativas y la promoción de la inserción sociolaboral mediante formación, concesión de microcréditos, talleres productivos, etcétera.

Tabla 40. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
COMUNITAT VALENCIANA	
Medidas de internamiento	
Área educación	Cursos de formación profesional (destaca: mecánica del automóvil y electricidad) Programas de Garantía social Talleres prelaborales (jardinería, mantenimiento de edificios, mimbre y revestimiento decorativo) Educación reglada
Área inserción laboral	Contratos de trabajo: alimentación, limpieza, etc.
Medidas medio Abierto	
Otras actuaciones	
Prevención de la conducta antisocial de los menores mediante intervenciones de naturaleza educativa	
Promoción de la inserción sociolaboral de los menores sujetos a medidas judiciales	Formación y concesión de microcréditos Tiene previsto crear más talleres productivos en los centros, realizar prácticas laborales y fomentar la contratación en empresas
Creación de recursos específicos para atender a los menores con necesidades especiales	Creación de un módulo para cumplir la medida de convivencia con otro grupo educativo

Extremadura

El número de medidas ejecutadas en Extremadura en 2008 fue de 742 medidas, siendo 32 casos medidas de internamiento. Los principales programas aplicados con los jóvenes que deben cumplir una medida en un centro educativo se realizan en el Centro Concepción Arenal (*tabla 41*). Como en las otras comunidades, Extremadura realiza actuaciones que pretenden intervenir sobre diversas necesidades de los jóvenes infractores. Especialmente, en el marco del área psicoeducativa se realizan diversas actividades de carácter preventivo y de sensibilización (prevención de la violencia de género, educación afectivo sexual, consumo de drogas, etcétera) así como programas específicos y estructurados (programa de intervención con menores infractores con problemas de conductas adictivas, programa bienestar, programa de pensamiento prosocial, etcétera).

Tabla 41. Medidas de intervenciones educativas con infractores juveniles

EXTREMADURA	
Programas aplicados en centros educativos (Centro Concepción Arenal)	
Área educativa	Taller de fomento de la lectura Programa de refuerzo escolar, alfabetización y escolarización a distancia Escolarización obligatoria y enseñanza de personas adultas Taller de nuevas tecnologías
Área psicoeducativa	<ul style="list-style-type: none"> – Talleres de sensibilización: <ul style="list-style-type: none"> Prevenición de la violencia de género Educación afectivo-sexual Consumo de drogas – T Programas psicoeducativos: <ul style="list-style-type: none"> Prevenición de la violencia en el ámbito familiar (PREVIEX) Prevenición y control de agresiones sexuales (REINICIA) Programa de control de consumo de sustancias tóxicas. Orina Programa de intervención con menores infractores con problemas de conductas adictivas (PIMICA) Programa de entrenamiento en habilidades a través de la interpretación y el teatro social Programa bienestar: (desarrollo de autoestima, empatía y autonomía, control de la violencia, potenciar redes sociales, etc.) Programa de pensamiento prosocial Programa de asistencia religiosa
Área laboral	Programas de formación para el empleo: forja, artística, reparación y mantenimiento de edificios, pintura y diseño gráfico e impresión Programa de transición a la vida activa
Área ocio y tiempo libre	Programa de optimización del tiempo de ocio Taller educación física y deportiva

Galicia

En 2008 se ejecutaron en la comunidad de Galicia 1.044 medidas, de las cuales 132 corresponden a medidas de internamiento. La información aportada

por la comunidad nos ofrece una visión acerca de los programas y actividades desarrollados en los centros educativos, en concreto el centro Concepción Arenal. En la *tabla 42* puede verse que en dicho centro las actividades realizadas abarcan diversos ámbitos de la vida del individuo: educación, formación, ocio y tiempo libre, familia, etcétera. En cuanto a las medidas de medio abierto, estas también son ejecutadas por el Centro Trama, el cual ya se describió en la comunidad asturiana.

Tabla 42. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
GALICIA	
Programas aplicados en centros educativos (Centro Concepción Arenal)	
Área de la vida cotidiana	Fomentar los hábitos de cuidado personal Aseo diario y limpieza de habitaciones Limpieza de espacios comunes Horas de comidas
Área educativa	Educación básica para personas adultas Educación reglada (ESO) Programa de enriquecimiento instrumental de Feuerstein Educación temas transversales: calidad de vida, ambiental, educación para la paz, educación sexual, el consumidor, igualdad de oportunidades, educación para el ocio, educación vial, etc.
Área de ocio y tiempo libre	Actividades desarrolladas en el centro: voleibol, fútbol, baloncesto, etc. Juegos y lectura Actividades en el exterior
Área sanitaria	Gestión de tarjetas sanitarias Tratamiento de patologías Educación para la salud: – Taller drogodependencias – Educación sexual – Área hábitos higiénico y dietéticos Actividades preventivas y programas de vacunación Consultas psiquiátricas
Área de prelaboral	Talleres prelaborales y formativos: Marquetería, Manualidades, Taller lógico-cultural, Taller de "PlayMáis", Taller de fieltro, taller de violencia de género, etc.

Inserción laboral	<p>Programa: trabajo remunerado y formación de menores infractores</p> <p>Recursos externos: académicos y formativos (construcción, electricidad, albañilería, mecánica, hostelería, animación de espacios comerciales, etc.</p> <p>Inserción laboral</p> <p>Recursos deportivos</p>
Área psicoeducativa	<p>Trabajo individual y grupal</p> <p>Detección de las necesidades del menor y de sus potencialidades</p> <p>Trabajo individual de tipo general o específico, en este caso se trabaja:</p> <p>Conductas graves de falta de autocontrol</p> <p>Agresión sexual</p> <p>Abuso de sustancias tóxicas</p> <p>Trastornos del estado de ánimo</p> <p>Retraso mental ligero</p> <p>Trabajo grupal:</p> <p>Taller de habilidades sociales</p> <p>Taller de dilema moral</p> <p>Taller pensamiento creativo</p> <p>Dinámicas de grupo</p> <p>Sesiones informativas y juegos de agudeza</p>
Área familiar	<p>Entrevistas para conocer la realidad sociofamiliar para obtener información que ayude a la intervención con el menor. No interviniendo directamente sobre la familia</p>
Medidas Medio Abierto (mirar tabla Asturias. Centro Trama)	

La Rioja

En la comunidad autónoma de la Rioja se ejecutaron 239 medidas en 2008, de las cuales 53 casos son de internamiento. Las principales actividades e intervenciones desarrolladas, descritas en las memorias de la comunidad pueden observarse en la *tabla 43*, y más concretamente, las actuaciones realizadas en Logroño constan en la *tabla 44*. En la Rioja se realizan intervenciones de modo individual y grupal, que se dirigen a diversas áreas de necesidad de los menores: educación en tareas de la vida cotidiana (higiene, horarios, imagen personal, etcétera), formación reglada, inserción laboral, etcétera. Se destacan, el conjunto de actividades desarrolladas por los educadores y psicólogos

necesarias para implementar el programa de ejecución individualizado, como el acompañamiento del menor al Juzgado, la intervención familiar, la realización de orientaciones socioeducativas, la asistencia a actos culturales, la confrontación del menor con su conducta, el diseño de actividades por el servicio de prestaciones en beneficio a la comunidad, etcétera.

Tabla 43. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
LA RIOJA	
Programa de medidas alternativas al internamiento de menores en conflicto social	
Libertad vigilada	Programa Individualizado de Ejecución: Área personal Área familiar Área formativo/laboral Área judicial Área social
Prestaciones en beneficio a la comunidad	Intervención educativa de carácter reparador
Reparación al daño causado a la víctima	Mediación, intervención educativa de carácter reparador
Realización de tareas socioeducativas	Actividades de carácter educativo que faciliten la inserción social del menor
CONJUNTO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	
Entrevistas con menor y familia	Desarrollo de autoestima
Acompañamiento profesional al Juzgado	Intervención familiar
Orientaciones socioeducativas	Asistencia a actos culturales
Seguimiento individualizado del menor	Actividades de tiempo libre
Confrontación del menor con su conducta	Coordinación con entidades colaboradoras de prestaciones y reparaciones
Orientación judicial	Diseño de actividades del servicio de prestaciones y reparaciones
Informes de seguimiento y evaluación	Búsqueda de recursos adecuados para la ejecución de tareas socioeducativas
Proyecto individualizado de ejecución	Diseño del contenido de las tareas socioeducativas
Exploración habilidades formativo-laborales	Impartir los contenidos de las tareas socioeducativas
Derivación a talleres de formación profesional	Coordinación con el monitor del servicio

Seguimiento del proceso formativo	Seguimiento en la ejecución de prestación, reparación o tarea socioeducativa
Búsqueda de empleo	Taller de habilidades sociales
Programa de tratamiento ambulatorio del menor infractor drogodependiente	
Área psicoterapéutica	
Área social	
Área educativa	
Área jurídica	
Área médica	

Tabla 44. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

LOGROÑO	
medidas en medio abierto, libertad vigilada e internamiento	
Área vida cotidiana	Educativo aseo diario, cuidado propia imagen, limpieza habitaciones y espacios comunes, etc.
Área sociofamiliar	Entrevistas menor y asesoramiento familiar
Área psicológica	<p>Intervenciones individuales: (técnicas cognitivo-conductuales)</p> <p>Adaptación al centro</p> <p>Adicciones</p> <p>Control impulsos</p> <p>Agresión sexual</p> <p>Enuresis</p> <p>Ansiedad</p> <p>Habilidades sociales</p> <p>TDHA</p> <p>Violencia filiofamiliar</p> <p>Hecho delictivo</p> <p>Intervenciones grupales:</p> <p>Programa de Competencia Psicosocial</p> <p>Taller educación sexual (Informativo/educativo)</p> <p>Taller educación drogas y salud (Informativo/educativo)</p> <p>Taller habilidades para la vida (planificación tiempo, toma de decisiones, formación y trabajo, etc.)</p> <p>Taller autocontrol (ira, relajación, reestructuración cognitiva, etc.)</p>

Área psicológica	Taller educación vial y norma social (Informativo/ educativo) Cineforum Correcciones educativas: reparación del daño (conductual)
Área Sanitaria Área Psiquiátrica	
Área Escolar	Formación académica reglada y otros formativos
Área Prelaboral y laboral	Talleres varios: jardinería, mosaico, cuidado de animales, albañilería, pintura, etc. Talleres formación profesional Programas de garantía social Taller de información y orientación laboral
Área deportiva	
Área Ocio y tiempo libre	Salidas programadas con personal educativo

Madrid

En la Comunidad de Madrid se ejecutaron en 2008 un total de 4.208, de las cuales 1.153 corresponden a medidas de internamiento. Según la memoria ofrecida por la comunidad, en Madrid se desarrolla un gran número de actividades e intervenciones que pueden observarse en la *tabla 45*. Del mismo modo que las comunidades anteriores, los programas aplicados tanto en medidas de medio abierto como en internamiento trabajan sobre diversas áreas de necesidad del individuo. Cabe destacar la relación de programas específicos de intervención técnica de orientación cognitivo-conductual. Así mismo, resaltar la descripción de un programa de nueva implementación denominado: “programa central de intervención educativo-terapéutico sobre la conducta”, el cual interviene sobre el comportamiento delictivo, las emociones implicadas y las características del sujeto (creencias, personalidad, relaciones de riesgo, etcétera), para así crear un comportamiento alternativo a la agresión. Dicho programa puede integrar también otros programas complementarios (consumo de sustancias, habilidades sociales, etcétera) y otros programas de apoyo (pautas de convivencia en el centro, apoyo a la convivencia familiar, etcétera).

Tabla 45. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

MADRID	
Intervenciones en centros educativos	
Área formativa, prelaboral y laboral (Programa general formativo)	Actividades escolares: formación reglada Programas de formación complementaria e inserción sociolaboral Educación secundaria obligatoria Programas de garantía social en la modalidad de talleres profesionales Educación de personas adultas Español para emigrantes Bachillerato Formación profesional (a Distancia) Programas de aulas Mentor Prelaborales y laborales (actividades productiva remuneradas) Desarrollo personal y Competencia Social (actividades de carácter psicoeducativo y educativo) Ocupacionales (aprendizaje de distintas técnicas de carácter manual). Prelaboral Físico-Deportivas
Vida cotidiana y tiempo libre (individual y grupal)	Higiene personal Nutrición Salud Limpieza y orden Relación con el grupo
Asesoramiento e Intervención técnica	Intervenciones sobre las necesidades individuales Programas específicos (cognitivo-conductuales) Programas DIAS a menores con delitos de agresión sexual Programa delitos de violencia intrafamiliar Programa destinado a menores con consumo de sustancias tóxicas Programa destinado a madres internas que tienen en compañía a sus hijos menores de 3 años Programa terapéutico por Salud Mental (destinado a menores con medida de internamiento terapéutico)

Asesoramiento e intervención técnica	Otros programas: Programa de Desarrollo Personal (fundamentado en la teoría cognitiva del aprendizaje social de Bandura) Tutorías
Área familiar	Intervención con familias
Intervenciones medio abierto	
Centros de día	Actividades socioeducativas: Taller de competencia social Educación en valores Actividades de apoyo escolar y alfabetización Tecnologías de la información y la comunicación Educación para la salud Prevención del consumo de drogas Educación y seguridad vial Educación afectivo-sexual Motivación y orientación sociolaboral Actividades de ocio y tiempo libre
Convivencia en grupo educativo	Atención residencial Ayuda escolar, orientación y preparación laboral Actividades deportivas y culturales Apoyo al sistema familiar Intervención especializada y terapéutica
Programa de apoyo familiar	Sesiones diseñadas para la mejora de las relaciones paterno-materno-filiales Apoyo individual al menor: reconocimiento del sistema familiar del que forma parte, expresión de emociones y sentimientos, habilidades y estrategias adecuadas en las relaciones familiares Apoyo a figuras parentales: asumir responsabilidad, fomentar habilidades y estrategias y estilos educativos adecuados, expresión de emociones y sentimientos Apoyo grupos: padres y madres Mediación padres-hijos
Programa de reparaciones extrajudiciales	Conciliación con encuentro Conciliación con actividad reparadora Actividad educativa
Medidas de medio abierto	Programa individualizado, establecimiento de pautas socioeducativas:

Medidas de medio abierto	<ul style="list-style-type: none"> ●Área sociofamiliar ●Área desarrollo personal ●Área formativo-laboral
PROGRAMAS DE INSERCIÓN LABORAL menores con cualquier tipo de medida	
Programa regional de Inserción y Apoyo a menores y de orientación para el empleo (PRÍAMO é) Centro de inserción laboral "ASOMBRA"	
PROGRAMA CENTRAL DE INTERVENCIÓN EDUCATIVO TERAPÉUTICO SOBRE LA CONDUCTA	
<p>Mejorado con PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS (consumo de sustancias, habilidades pro-sociales, uso del tiempo libre, etc.) y OTROS PROGRAMAS DE APOYO (pautas de convivencia en el centro, apoyo a los profesionales, apoyo a la convivencia familiar)</p> <p>Programa que empieza a aplicarse. Está compuesto de 7 módulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Caracterización del comportamiento delictivo: toma de conciencia de los episodios violentos, asumiendo la responsabilidad personal – Emociones implicadas: reconocimiento de las emociones, entender cómo influyen en las personas y empatizar con la víctima – Control de emociones negativas: desarrollar estrategias de control de la ira – Creencias que sustentan en comportamiento delictivo: desterrar creencias erróneas y justificaciones – Modificación de hábitos agresivos: abordar el tratamiento teniendo en cuenta los estadios de cambio en que los jóvenes se encuentran – Personalidad y su influencia en el comportamiento delictivo: desarrollo de la personalidad de los jóvenes – Construir una vida alternativa a la agresión: potenciar una actitud de respeto hacia los demás y motivar la realización de metas. Prevención de recaídas 	

Melilla

En 2008 se ejecutaron 160 medidas de responsabilidad penal de menores en la comunidad de Melilla, de las cuales 37 corresponden a medidas de internamiento. Las memorias ofrecidas por la comunidad realizan las actuaciones que se muestran en la *tabla 46*. Como puede destacarse de la tabla la comunidad de Melilla aplica un gran número de programas de intervención psicoeducativa destinados a cubrir las necesidades específicas de los jóvenes.

Tabla 46. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

MELILLA	
PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN MEDIO CERRADO	
Área individual educativa	<p>Programa específico de acogida</p> <p>Talleres específicos de intervención grupal</p> <p>Protocolo de prevención de suicidios</p> <p>Programa específico para menores por un delito contra la libertad sexual</p> <p>Programa específico para menores con conductas de maltrato filio-parental</p> <p>Programa específico para menores en situación de protección, especialmente menores extranjeros no acompañados</p> <p>Programa específico para menores con conductas violentas</p> <p>Programa específico para menores pertenecientes a bandas juveniles o grupos organizados</p> <p>Programa específico para la prevención de la violencia de género</p> <p>Programa específico para menores con trastornos de la alimentación</p> <p>Programa específico para menores de sensibilización medioambiental</p> <p>Programa específico de intervención para menores con medidas judiciales de internamiento de corta duración</p> <p>Programa específico de intervención para menores con medidas judiciales de internamiento de larga duración</p> <p>Programas específicos de competencia psicosocial</p>
Área escolar	Talleres específicos. Área escolar
Área Prelaboral y Talleres formativos	<p>Talleres específicos. Área escolar</p> <p>Programa específico de formación prelaboral y laboral</p> <p>Plataforma de formación online</p> <p>Programa específico de inserción sociolaboral</p>
PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN MEDIO ABIERTO	
Área individual	<p>Programa de habilidades sociales y resolución de problemas</p> <p>Programa de educación sexual y formación para la salud</p>

Área individual	Programa de educación y seguridad vial Programa de educación en valores Programa para el desarrollo de la competencia pro-social
Área escolar	Programa de alfabetización para mayores de 16 años Programa de asesoramiento vocacional Programa de apoyo escolar y mejora de los procesos de aprendizaje Programa de alfabetización en nuevas tecnologías
Área Prelaboral y Talleres formativos	Programa de formación y orientación sociolaboral Programa de talleres ocupacionales y formativos
Área de ocio y tiempo libre	Programa de ocio y tiempo libre Programa de entrenamiento experiencial al aire libre (actividades deportivas) Programa de tránsito a recursos normalizados
Intervenciones en Medidas de Medio Abierto ejecutadas por el Centro Trama	
Área del Menor	Concienciar al menor de su situación y potenciar el cambio Favorecer la integración social Propiciar la reflexión sobre su propia conducta Desarrollar en el menor el pensamiento pro-social Impulsar el desarrollo cognitivo-social del menor para lograr un buen desarrollo personal, etc.
Área familiar	Promover la implicación de la familia Mejorar las relaciones del sistema familiar
Área de proyección comunitaria	Sensibilizar e implicar a la comunidad
Área institucional	Garantizar la ejecución de las medidas

Murcia

El número de medidas ejecutadas en Murcia en 2008 fue de 1.433 medidas, siendo de internamiento 246 casos. El programa de ejecución individualizado, desarrollado en las medidas de medio abierto, pretende intervenir sobre las

necesidades concretas de los menores. Las memorias ofrecidas por la comunidad describen una amplia variedad de actuaciones socioeducativas realizadas en el programa de ejecución individualizado: orientación laboral y formativa, técnicas de búsqueda de empleo, programa de resolución de conflictos, programa de educación para la salud y prevención de drogodependencias, programa de educación vial, programa de educación para menores que son padres, etcétera. Las principales actividades realizadas con los menores en esta comunidad pueden observarse en la *tabla 47*.

Tabla 47. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
MURCIA	
Intervenciones realizadas en Medio Abierto	
Realización Programa Individualizado de Ejecución de Medida	
Área individual educativa	<p>Sesiones socioeducativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa de orientación laboral, formativa y técnicas de búsqueda de empleo Programa de habilidades sociales y desarrollo emocional Programa de educación en valores Programa de resolución de conflictos Programa de educación para la salud y prevención de drogodependencias Programa de educación afectivo-sexual Programa de educación vial Programa de educación para menores que son padres Programa de lectoescritura y apoyo escolar Expresión artística Cine fórum Campañas y centros de interés
Área familiar	<p>Reuniones con miembros familiares: proporcionar orientación y pautas educativas</p> <p>Ayuda a los miembros a conocer la red de apoyo social</p>
Área entorno	<p>Vinculación a actividades deportivas y culturales</p> <p>Acompañamiento a recursos del entorno Servicios Sociales, CAS, etc.</p>
Intervenciones realizadas en Centros educativos	
Área de la vida cotidiana	<p>Actividades de corrección, adquisición y reforzamiento de hábitos: aseo, cuidado de la propia imagen, limpieza de habitaciones, etc.</p>

Área sanitaria y de la salud	<p>Gestión de tarjetas sanitarias, revisiones médicas, tratamiento patologías varias, etc.</p> <p>Tratamiento hábitos tóxicos</p> <p>Realización de Programas educativos, promoción de la salud:</p> <p>Taller de salud: primeros auxilios, influencia de tóxicos, etc.</p> <p>Taller prevención VIH/ITS</p> <p>Taller de drogadicción: prevención e información</p> <p>Taller de sexualidad: plano biológico y afectivo-relacional, procesos madurativos, etc.</p>
Área sociofamiliar	<p>Atención, orientación, apoyo y asesoramiento a las unidades familiares. Acercamiento a los recursos asistenciales existentes</p>
Área psicológica	<p>Intervenciones individuales: necesidades específicas: dificultades de autocontrol, problemas relacionales, maltrato familiar, alteraciones emocionales, agresiones sexuales, etc.</p> <p>Intervenciones grupales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa informativo-motivacional sobre drogodependencias - Taller habilidades de vida - Taller habilidades sociales - Taller de resolución de problemas - Taller de habilidades de comunicación y diálogo paterno-filiales - Taller de relajación
Área psiquiátrica	<p>Tratamiento trastornos mentales: disocial, depresión, hiperactividad, psicótico, etc.</p>
Área escolar	<p>Formación reglada</p>
Área Prelaboral y Talleres formativos	<p>Talleres prelaborales: mantenimiento básico de edificios, jardinería y viveros, plástica y técnicas artesanales, cuidado de animales, informática, fotografía, etc.</p> <p>Talleres formativos específicos: tallado de madera, fútbol, seguridad vial, audiovisuales, etc.</p>
Área de ocio y tiempo libre	<p>Realización de actividades deportivas dentro y fuera de centro</p> <p>Actividades lúdicas y recreativas dentro del centro</p> <p>Salidas del centro acompañadas de personal educativo</p>

Navarra

En la comunidad autónoma de Navarra se ejecutaron 224 medidas en 2008, año en el que no se ejecutó ninguna medida de internamiento. Según las memorias de la comunidad las principales actividades desarrolladas con jóvenes que deben cumplir una medida de medio abierto se describen en la *tabla 48*. Cabe destacar que Navarra, como otras comunidades, ejecuta parte de las medidas aplicadas a los menores en recursos externos al sistema de justicia, especialmente para el caso de medidas de prestaciones en beneficio a la comunidad.

Tabla 48. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles	
NAVARRA	
Medidas de Medio Abierto	
Programas individuales	Alfabetización Búsqueda de empleo Habilidades sociales Educación para la salud
Implicación en otros recursos	Formativos Formativos Prelaborales Laborales Deportivos Itinerario de empleo Terapéuticos
Área sociofamiliar	Seguimiento e intervención en pautas educativas con las unidades familiares

País Vasco

En el País Vasco 979 medidas fueron ejecutadas en 2008, siendo 80 casos medidas de internamiento. Las principales actividades realizadas con los menores en la comunidad autónoma del País Vasco se describen en la *tabla 49*. De nuevo incidir que en el País Vasco, como en otras comunidades, se realiza un especial esfuerzo de coordinación institucional e interdepartamentalidad con el objetivo de maximizar los esfuerzos y aplicar las actividades educativas necesarias para los jóvenes.

Tabla 49. Medidas e intervenciones educativas con infractores juveniles

PAÍS VASCO	
Área educativa	<p>Prevención y promoción de la convivencia en los centros escolares</p> <p>Garantizar la escolarización</p> <p>Atención educativa especial para los menores que cumplen medidas</p> <p>Intervenciones específicas para promocionar la integración escolar de los jóvenes con problemas de adaptación</p> <p>Impulsar valores de convivencia pacífica</p> <p>Garantizar el acceso a programas de educación a distancia</p>
Área sanitaria	<p>Gestión de tarjetas sanitarias y acceso a la sanidad para todos los jóvenes que cumplen una medida</p> <p>Especial atención a la salud mental y adicciones de los jóvenes</p> <p>Actuaciones preventivas especialmente sobre salud mental, drogodependencias y relaciones sexuales.</p>
Área social y laboral	<p>Facilitar el acceso a los programas de cualificación profesional</p> <p>Promover la inserción laboral</p> <p>Intervención educativa de empleo, acceso a la vivienda, inmigración, etcétera.</p>
Área individual	<p>Programas específicos de intervención educativa en materia de adicciones, habitualidad, salud mental, violencia filio-parental.</p> <p>Reforzar la perspectiva de la víctima y la responsabilización por el daño</p>

Referencias bibliográficas

- AKERS, R.L. (1997). *Criminological theories*. Los Angeles: Roxbury Publishing Company.
- 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* (págs. 1117-1138). Madrid: Dykinson.
- AKERS, R.L. (2009). *Social learning and social structure. A general theory of crime and deviance*. New Brunswick. New Jersey: Transaction Publishers.
- AKERS, R.L., y SELLERS, C.S. (2004). *Criminological theories: Introduction, evaluation and application*. Los Angeles (EEUU): Roxbury Publishing Company.
- ALBA, J. L., BURGUÉS, M., LÓPEZ, J., ALCÁZAR, M., BARÓ, V., GARRIDO, V., y López, M. J. (2007). El Programa del Pensamiento Prosocial. Versión corta para jóvenes. Tercera aplicación en medio abierto. *Boletín Criminológico*, N° 98.
- ALBRECHT, H. y GRUNDIES, V. (2009). Justizielle Registrierungen in Abhängigkeit vom Alter. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 92 (3), 326-343.
- ALEXANDER, J. F. y PARSONS, B.V. (1982). *Functional family therapy*. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- ANDERSON, E. (1993). Sex codes and family life among poor inner-city youths. En W. Wilson (Ed.), *The Ghetto Underclass: Social Science Perspectives* (pp. 76-95). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- ANDREWS, D. (1996). Criminal recidivism is predictable and can be influenced: an update. *Forum on Corrections Research*, 8, 42-44.
- ANDREWS, D. (2001). Principles of effective correccional programs. En L.L. MOTIUK y R.C. SERIN (Eds.), *Compendium 2000 on effective ocrrectional programming* (págs. 9-17). Ottawa: Correctional Service Canada.
- ANDREWS, D. A., & BONTA, J. (1995). *The Level of Supervision Inventory-Revised*. Canada: Multi-Health Systems.
- ANDREWS, D., y BONTA, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati, OH US: Anderson Publishing Co.
- ANDREWS, D., y BONTA, J. (2006). *The Psychology of Criminal Conduct* (4ª ed.). Cincinnati (EEUU): Anderson Publishing Co.
- ANDREWS, D., ZINGER, I., HOGE, R. D., BONTA, J., GENDREAU, P. y CULLEN, F. T. (1990a). Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis. *Criminology*, 28 (3), 369-404.
- ANSARI, A., GOUTHRO, S., AHMAD, K., y STEELE, C. (1996). Hospitalbased behavior modification program for adolescents. *Evaluation and predictors of outcome. Adolescence* 31, 469-476.
- ANTEQUERA, M., CANO, A., y CAMPS, J. (2008). Control de la conducta violenta en delinquentes juveniles en la comunidad. *Infocop-online* (http://www.infocop.es/view_article.asp?id=21114).

- ANTONOWICZ, M. C. A., y ROSS, R. R. (1994). Essential Components of Successful Rehabilitation Programs for Offenders. *International Journal of Offenders Therapy and Comparative Criminology*, 38(2), 97-104.
- BARRAT, E. S. (1985). Impulsiveness subtraits: arousal and information processing. In Spence, J. T. y Itard, C. E. (Eds.), *Motivation, emotion and personality* (pp. 137-146). North Holland: Elsevier.
- BARTOLOMÉ, R., MONTAÑÉS, M., RECHEA, C. y MONTAÑÉS, J. (2009). Los factores de protección frente a los conducta antisocial: ¿Explican las diferemcoas en violencia entre chicas y chicos? *Revista Española de Investigación Criminológica, REIC*, 3, 7.
- BEAUCHAINE, T. P., WEBSTER-STRATTON, C., y REID, M. J. (2005). Mediators, moderators, and predictors of 1-year outcomes among children treated for early-onset conduct problems: A latent growth curve analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73, 371-388.
- BECHTEL, K., LOWENKAMP, C. T., y LATESSA, E. (2007). Assessing the risk of re-offending for juvenile offenders using the youth level of service/case management inventory. *Journal of Offender Rehabilitation*, 45(3), 85-108.
- BERGMAN, L. R. (2009). IDA: Individual Development and Adaptation <http://www.oru.se/English/Research/Research-projects/project/School-of-Law-Psychology-and-Social-work/IDA-Individual-Development-and-Adaptation/>
- BERGMAN, L. R. y ANDERSHED, A. (2009). Predictors and outcomes of persistent or age-limited registered criminal behavior: a 30-year longitudinal study of a Swedish urban population. *Aggressive Behavior*, 35 (2), 164-178.
- BERNUZ, M.J. (2005). Justicia de menores española y nuevas tendencias penales. La regulación del núcleo duro de la delincuencia juvenil. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 07-12.
- BERNUZ, M.J., FERNÁNDEZ, E., y PÉREZ, F. (2009a). Educar y Controlar: La Intervención Comunitaria en la Justicia de Menores. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 11-12.
- BERNUZ, M.J., FERNÁNDEZ, E., y PÉREZ, F. (2009b). La Livertada Vigilada como medida individualizadora en la Justicia de Menores. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 7, 6.
- BLACKBURN, R. (1994). *The psychology of criminal conduct: Theory, research and practice*. Chichester, Reino Unido: Wiley.
- BOCK, M. (2000). *Kriminologie*. München: Vahlen.
- BORDUIN, C., MANN, B., CONE, L., HENGGELER, S., FUCCI, B., y BLASKE, D. (1995). Multisystemic treatment of serious juvenile offenders: Long-term prevention of criminality and violence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63, 569-578.
- BORN, M. (2002). Continuité de la délinquance entre l'adolescence et l'âge adulte. *Criminologie*, 35 (1), 53-67.
- BRAITHWAITE, J. (1996). Crime, shame and reintegration. En P. Cordella y L. Siegel (Eds.), *Readings in contemporary criminological theory* (págs. 33-44). Nueva York: Northeastern.
- BRAITHWAITE, J. (2000). Shame and Criminal Justice. *Canadian Journal of Criminology*, 42(3), 281-298.
- BRAVO, A., SIERRA, M.J., y DEL VALLE, J. (2007). *Evaluación de resultados de a medidas de responsabilidad penal juvenil en Asturias*. Asturias: Gobierno del Principado de Asturias.
- BRIAN, F. B., y SMITH, B. D. (2001). Refining the architecture of aggression: a measurement model for the Buss-Perry Aggression Questionarie. *Journal of Research in Personality*, 35, 138-167.

BURGESS, R. L. y AKERS, R. L. (1966). A differential association-reinforcement theory of criminal behavior. *Social problems*, 14, 128-147.

CAMPS, J. y CANO, A. (2006). Incidencia de la aplicación de un programa de control de la conducta violenta en jóvenes infractores. *INVESBREU*, 35, 5-8. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

CAMPS, J. y CANO, T. (2006). *INCIDÈNCIA DE L'APLICACIÓ D'UN PROGRAMA DE CONTROL de la conducta violenta en joves infractors*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

CAPDEVILA, M., FERRER, M. y LUQUE, E. (2005). *La reincidencia en el delito en la justicia de menores. Colección Justicia y Sociedad*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

CAPDEVILA, M., FERRER, M., y LUQUE, E. (2006). *La reincidencia en el delito en la justicia de menores*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especializada (Colección Justicia y Sociedad, nº 25).

CAPDEVILA, M., MARTEACHE, N. y FERRER, M. (2008). Evolució del perfil dels joves infractors ingressats en centres educatius y taxa de reincidència. *Justidata*, 48.

CAPRARA, G. V., PACIELLO, M., GERBINO, M. y CUGINI, C. (2007). Individual differences conducive to aggression and violence: Trajectories and correlates of irritability and hostile rumination through adolescence. *Aggressive Behavior*, 33, 1-16.

Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, (1996). Població que arriba a la justícia de menors. *Justidata*, 14. Departamento de Justicia. Generalitat de Cataluña.

Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. (2006). *Delincuencia Juvenil*. Extraído de <http://www.centroreinasofia.es/paneldecontrol/est/pdf/EST004-3266.pdf>

Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. (2006). *Delincuencia en España*. Extraído de <http://www.centroreinasofia.es/paneldecontrol/est/pdf/EST001-3265.pdf>

CHAMBERLAIN, P., y REID, J. (1994). Differences in risk factors and adjustment for male and female delinquents in treatment foster care. *Journal of Child and Family Studies* 3, 23-39.

COHEN, M. (2001). To treat or not to treat? A financial perspective. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 35-49). Chichester (Reino Unido): Wiley.

COOKE, D. J., y PHILIP, L. (2001). To treat or not to treat? An empirical perspective. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 17-34). Chichester (Reino Unido): Wiley.

CULLEN, F.T. y GENDREAU, P. (2006). Evaluación de la rehabilitación correccional: política, práctica y perspectivas. En R. Barberet y J. Barquín, *Justicia penal siglo XXI: Una selección de Criminal Justice 2000* (págs. 275-348). Granada: Editorial Comares.

DAVIS, M. H. (1980). A multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.

DEMBO, R., SHEMWEEL, M., GUIDA, J., SCHMEIDLER, J., PACHECO, K., y SEEBERGER, W. (1998). A longitudinal study of the impact of a family empowerment intervention on juvenile offender psychosocial functioning: A first assessment. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse* 8, 15-54.

DERZON, J. y LIPSEY, H. (2000). *The Correspondence of Family Features with Problem, Aggressive, Criminal and Violent Behavior*. Unpublished manuscript. Institute for Public Policy Studies, Vanderbilt University, Nashville.

- DÍAZ, O. y ELÍCEGUI, M. (2001). *Desarrollo moral en menores infractores: Una aproximación empírica a partir de Kohlberg*. Actas del IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, pp. 139-164. Madrid.
- Dirección General de la Familia y de la Infancia (2008). Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores (datos 2007). *Boletín estadístico 2007* Madrid: IMOP ENCUESTAS S.A.
- DISHION, T., y ANDREWS, D. (1995). Preventing escalation in problem behaviors with high-risk young adolescents: Immediate and 1-Year outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63, 538-548.
- DONKER, A. G., SMEENK, W. H., VAN DER LAAN, P. H. y VERHULST, F. C. (2003). Individual Stability of Antisocial Behavior from Childhood to Adulthood: Testing the Stability Postulate of Moffitt's Developmental Theory. *Criminology*, 41 (3), 593-609.
- DOWDEN, C. and ANDREWS, D.A., 1999. What works in young offender treatment: A meta-analysis. *Forum on Corrections Research* 11, pp. 21-24.
- DOWDEN, C., y ANDREWS, D. A. (2000). Effective correctional treatment and violent reoffending: A meta-analysis. *Canadian Journal of Criminology*, October, 449-467.
- Drogodependencia y familia: realidad en la conducta delictiva de una muestra penitenciaria *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 4, 84-90.
- EDWARDS, D. L., SCHOENWALD, S. K., HENGGELER, S. W. y STROTHER, K. B. (2001). A multilevel perspective on the implementation of Multisystemic Therapy (MST): attempting dissemination with fidelity. En G.A. BERNFELD, D.P. FARRINGTON, y A.W. LESCHIED, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (págs. 97-120). Chichester: Wiley.
- EISNER, M., RIBEAUD, D., JÜNGER, R. y MEIDERT, U. (2007). *Frühprävention von Gewalt und Aggression; Ergebnisse des Zürcher Interventions- und Präventionsprojektes an Schulen*. Zürich: Rüegger Verlag.
- FARRINGTON, D. (2008). *Integrated developmental and life-course theories of offending*. New Jersey: Transaction Publishers
- FARRINGTON, D. P. (1992). Criminal career research in the United Kingdom. *British Journal of Criminology*, 32, 521-536.
- FARRINGTON, D. P., BARNES, G., y LAMBERT, S. (1996). The concentration of offending in families. *Legal and Criminological Psychology* 1, 47-63.
- FARRINGTON, D. P., y PAINTER, K. A. (2002). *Gender Differences in offending: Implications for Risk-focused Prevention*. Documento no publicado del Home Office, London, England.
- FARRINGTON, D., TFOFI, M., & COID, J. (2009). Development of adolescence-limited, late-onset, and persistent offenders from age 8 to age 48. *Aggressive Behavior*, 35(2), 150-163.
- FELSON, M. (2006). *Crime and nature*. Thousand Oaks (EEUU, California): Sage.
- FIXSEN, D. L., BLASE, K. A., TIMBERS, G. D. y WOLF, M. M. (2001). In search of program implementation: 792 replications of the Teaching-Family Model. En G. A. Bernfeld, D. P. Farrington, y A. W. Leschied, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (págs. 149-166). Chichester: Wiley.
- FORCADELL, A. y TERNERO, R. (2005). *Sistema motivacional y variables individuales en el proceso rehabilitador. Colección Justicia y Sociedad*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

- FORCADELL, A., CAMPS, C., RIVAROLA, P. y PÉREZ, J. (2004). *Avaluació de la reincidència dels menors desinternats del Centre Educatiu L'Alzina*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- FUNES, J., LUQUE, E., RUIZ, A. y SÁNCHEZ-MECA, J. (1996). *Reincidència: en la justícia de menors. Avaluació internacional*. Colecció *Justícia i Societat*, n° 15. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya.
- 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.
- GALLARDO-PUYOL, D., KRAMP, U., GARCÍA-FORERO, C., PÉREZ-RAMÍREZ, M., y ANDRÉS-PUEYO, A. (2006). Assessing aggressiveness quickly and efficiently: the Spanish adaptation of Aggression Questionnaire-Refined version. *European Psychiatry*, 21, 487-494.
- GARAIGORDOBIL LANDAZABAL, M. (2004). Intervención psicológica en la conducta agresiva y antisocial con niños. *Psicothema*, 16 (3), 429-435.
- GARCÍA FERNÁNDEZ ABASCAL, E.G. y VALLEJO, M.A. (1998). Análisis conductual I: Esquema general de análisis e instrumentos de evaluación. En M.A. VALLEJO y M.A. RUIZ (Eds.), *Manual práctico de modificación de conducta I* (págs. 17-117). Madrid: Fundación Universidad-Empresa.
- GARCÍA, J, ORTEGA, E y DE LA FUENTE, L. (2010). Juvenile offenders recidivism in Spain. A quantitative revision. En M. FRIAS y V. CORRAL (Eds). *Bio-psycho-social Perspectives on Interpersonal Violence*. Hauppauge, NY (USA): Nova Science Publishers. En prensa.
- GARCÍA, M. L. y SÁNCHEZ, E. (2003). Perfiles de la delincuencia juvenil en la provincia de Cádiz. *Revista de Derecho Penal en la red Poenalis*. <http://usuarios.lycos.es/icapda/crimi.htm> (revisado el 7/10/09)
- GARCÍA, O., DÍEZ, J.L., PÉREZ, F. y GARCÍA, S. (2008). *La delincuencia juvenil ante los Juzgados de Menores*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- GARRETT, P. (1985). Effects of residential treatment of adjudicated delinquents: A meta-analysis. *Journal of Research in Crime & Delinquency*, 22, 287-308.
- GARRIDO MARTÍN, E., HERRERO ALONSO, C., y MASSIP PALLEJÁ, J. (2002). Autoeficacia y delincuencia. *Psicothema*, 14, Supl.
- GARRIDO, V. (2005a). *Manual de intervención educativa en readaptación social. Vol. 1: Fundamentos de la Intervención*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- GARRIDO, V. (2005b). *Manual de intervención educativa en readaptación social. Vol. 2: Los programas del pensamiento prosocial*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- GARRIDO, V., ANYELA MORALES, L. y SÁNCHEZ-MECA, J. (2006). What works for serious juvenile offenders?: a systematic review. *Psicothema*, 18, 3, 611-619
- GARRIDO, V., LÓPEZ, E., SILVA, T., LÓPEZ, M.J. y MOLINA, P. (2006). *El modelo de la competencia social de la ley de menores. Cómo predecir y evaluar para la intervención educativa*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- GARRIDO, V., STANGELAND, P. y REDONDO, S. (2006). *Principios de Criminología* (3ª ed.). Valencia: Tirant lo Blanch.
- GAVAZZI, S., YARCHECK, C., y CHESNEY-LIND, M. (2006). Detention Sample Global Risk Indicators and the Role of Gender in a Juvenile. *Criminal Justice and Behavior*, 33, 597.

- GAVRAY C. (1997). Trajectoire déviante à la lisière entre adolescence et âge adulte. *Déviance et Société*, 21 (3), 273-288.
- GE, X., LORENZ, F., CONGER, R., ELDER, G., y SIMONS, R. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology* 30, 467-483.
- GENDREAU, P., LITTLE, T. y GOGGIN, C. (1996). A meta-analysis of the predictors of adult offender recidivism: What works? *Criminology*, 34(4), 575-607.
- GIBSON, C., SULLIVAN, C., JONES, S., & PIQUERO, A. (2010). "does it take a village?" assessing neighborhood influences on children's self-control. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 47(1), 31-62.
- GISMERO, E. (2000). *Manual de la Escala de Habilidades Sociales*. Madrid: TEA Ediciones.
- GOTTSCHALK, R., DAVIDSON II, W. S., GENSHEIMER, L. K. y MAYER, J. P. (1987). Community-based interventions. En H. C. QUAY (Ed.), *Handbook of Juvenile Delinquency* (págs. 266-289). Nueva York: Wiley.
- GOTTSCHALK, R., DAVIDSON II, W. S., MAYER, J. P., y GENSHEIMER, L. K. (1987). Behavioral approaches with juvenile offenders: A meta-analysis of long-term treatment efficacy. En E. K. MORRIS y C. J. BRAUKMANN (Eds.), *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency* (págs. 399-422). Nueva York: Plenum Press.
- GRAÑA, J. L., GARRIDO, V., y GONZÁLEZ CIEZA, L. (2007). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid: evaluación, características delictivas y modelos de predicción*. Madrid: Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.
- GRAÑA, J.L., GARRIDO, V. y GONZÁLEZ, L. (2008). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid: Evaluación, Características delictivas y Modelos de Predicción*. Madrid: Agencia para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor.
- GRIETENS, H., & HELLINCKX, W. (2004). Evaluating effects of residential treatment for juvenile offenders by statistical meta-analysis: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 401-415.
- GUERRA, N.G., y SLABY, R.G. (1989). Evaluative factors in social problem solving skills by aggressive boys. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17, 277-289.
- HAAS, H. y KILLIAS, M. (2003). *The Versatility vs. Specialization Debate: Different Theories of Crime in the Light of a Swiss Birth Cohort*. In: CHESTER BRITT y MICHAEL GOTTFREDSON (Eds.): *Control Theories of Crime and Delinquency (Advances in Criminological Theory, Vol. 12)*, New Brunswick: Transaction Publ, 249-273.
- HARRIS, G.T. y RICE, M.E. (1997). Mentally disordered offenders: What research says about effective service. En C.D. Webster y M.A. Jackson (Eds.), *Impulsivity, theory, assessment and treatment* (págs. 361-393). New York: Guilford.
- HART, J., O'TOOLE, S., PRICE-SHARPS, J., y SHAFFER, T. (2007). The Risk and Protective Factors of Violent Juvenile Offending: An examination of Gender Differences. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 5, 367.
- HENGGELER, S. W. (1989). *Delinquency in Adolescence*. Newbury Park (EEUU): Sage.
- HENGGELER, S.W. (2003). Advantages and Disadvantages of Multisystemic Therapy and Other Evidence-Based Practices for Treating Juvenile Offenders. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 3(4), 53-59.
- HENGGELER, S. W., y BORDUIN, C. M. (1990). *Family therapy and beyond: A multisystemic approach to treating the behavior problems of children and adolescents*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

- HENGGELER, S., EDWARDS, J., y BORDUIN, C. (1987). The family relations of female juvenile delinquents. *Journal of Abnormal Child Psychology* 15, 199-209.
- HENGGELER, S., MELTON, G., SMITH, L., SCHOENWALD, S., y HANLEY, J. (1993). Family preservation using multisystemic treatment: Long-term follow-up to a clinical trial with serious juvenile offenders. *Journal of Child y Family Studies* 24, 283-293.
- HERRERO, O., ORDÓÑEZ, F., SALAS, A. y COLOM, R. (2002). Adolescencia y comportamiento antisocial. *Psicothema*, 14, 2, 340-343
- HIPWELL, A. E., y LOEBER, R. (2006). Do we know which Interventions are Effective for Disruptive and Delinquent Girls? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9, 3(4), 221-255.
- HOEVE, M., SMEENK, W. H., LOEBER, R., STOUTHAMER-LOEBER, M., VAN DER LAAN, P. H., GERRIS, J. R. M., DUBAS, J. S. (2006). Long-Term Effects of Parenting and Family Characteristics on Delinquency of Male Young Adults. In: BLOKLAND, A. y NIEUWBEERTA, P. (Eds.). *Developmental and Life Course Studies in Delinquency and Crime*. The Hague: Boom Juridische Uitgevers, 209-232.
- HOGUE, R. D. y ANDREWS, D. A. (2002). *Youth Level of Service/Case Management Inventory*. Toronto, Canada: Multi Health Services.
- HOLLIN C. R. (2006). Offending behaviour programmes and contention: evidence-based practice, manuals, and programme evaluation. En C.R. HOLLIN y E.J. PALMER (Ed.), *Offending behaviour programmes* (págs. 33-67). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- HOLLIN, C. (2010). Commentary directions for group process work. *Aggression and Violent Behavior*, 15(2), 150-151.
- HOLLIN, C. R. (1995). The meaning and implications of “programme integrity”. En J. McGuire (Ed.), *What works: Reducing reoffending-guidelines from research and practice* (págs. 195-208). Chichester, UK: Wiley.
- HOLLIN, C. R. (2001). To treat or not to treat? An historical perspective. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 3-15). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- HOLLIN, C. R., y PALMER, E. J. (2006). Offending behaviour programmes: history and development. En C.R. HOLLIN y E.J. PALMER (Ed.), *Offending behaviour programmes* (págs. 1-32). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- HOWELL, J.C. (2009). *Preventing and reducing juvenile delinquency*. California: Sage
- Instituto Nacional de Estadística. (2007). *Seguridad y Justicia. Estadística de Menores*. [Base de datos]. Extraído de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&file=pcaxis&path=%2Ft18%2Fp467%2F%2Fa2007>
- ISRAEL, M., y HONG, W. (2006). If ‘something works’ is the answer, what is the question? Supporting pluralist evaluation in community corrections in the United Kingdom. *European Journal of Criminology*, 3(2), 181-200.
- JIMÉNEZ GUTIÉRREZ, T. I., MUSITU OCHOA, G. y MURGUI PÉREZ, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología*, 36, 2, 181-195
- JOHANSSON, P., & KEMPF-LEONARD, K. (2009). A gender-specific pathway to serious, violent, and chronic offending? Exploring Howell’s risk factors for serious delinquency. *Crime & Delinquency*, 55(2), 216-240.
- JOLLIFFE, D., & FARRINGTON, D. (2009). A systematic review of the relationship between childhood impulsiveness and later violence. *Personality, personality disorder and violence: An evidence based approach* (pp. 41-61). Wiley-Blackwell.

- JOLLIFFE, D., y FARRINGTON, D. P. (2009). *Effectiveness of interventions with adult male violent offenders*. Informe publicado por el Broitfsförebyggande rådet (brå), Swedish National Council for Crime Prevention, Stockholm.
- KANFER, F., y SASLOW, G. (1965). Behavioral analysis: An alternative to diagnostic classification. *Archives of General Psychiatry*, 12(6), 529-538.
- KAZDIN, A., y CROWLEY, M. J. (1997). Moderators of treatment outcome in cognitively based treatment of antisocial children. *Cognitive Therapy y Research* 21, 185-207.
- KAZEMIAN, L. y FARRINGTON, D. P. (2006). Exploring residual career length and residual number of offenses for two generations of repeat offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 43, 89-113.
- KAZEMIAN, L., FARRINGTON, D. P., and LE BLANC, M. (2009). Can we make accurate long-term predictions about patterns of de-escalation in offending behavior? *Journal of Youth and Adolescence*, 38 (3), 384-400.
- KILLIAS, M., y AZZOUZI (forthcoming). Active and passive bullying at age 6-11 and suicide attempts, violent victimization and violent offending at age 19: A research note.
- KILLIAS, M., REDONDO, S., y SARNECKI, J. (en prensa). European perspectives. En R. Loeber y D.P. Farrington *The transition from juvenile delinquency to adult crime*. Oxford: Oxford University Press
- KOKKO, K. y PULKKINEN, L. (2000). Aggression in childhood and long-term unemployment in adulthood: A cycle of maladaptation and some protective factors. *Developmental Psychology*, 36 (4), 463-472.
- KRUEGER, R. F., MOFFITT, T. E., CASPI, A., BLESKE, A., y SILVA, P. A. (1998). Assortative mating for antisocial behavior. *Developmental and methodological implications. Behavior Genetics* 28, 173-186.
- KUPPENS, S., GRIETENS, H., ONGHENA, P. y MICHIELS, D. (2009). Relations between parental psychological control and childhood relational aggression: Reciprocal in Nature? *Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology* 38 (1), 117-131.
- KYVSGAARD, B. (2003). *Criminal Career: The Danish Longitudinal Study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- LAB, S. P. y WHITEHEAD, J. T. (1988). An analysis of juvenile correctional treatment. *Crime & Delinquency*, 34, 60-83.
- LANDENBERGER, 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 Experimental Criminology*, 1(4), 451-476.
- LATIMER, J. (2001). A meta-analytic examination of youth delinquency, family treatment, and recidivism. *Canadian Journal of Criminology*, April, 237-253.
- LAUBACHER, A., ROSSEGER, A., ENDRASS, J., ANGST, J., URBANIOK, F. y VETTER, S. (forthcoming). Adolescent delinquency and antisocial tendencies as precursors to adult violent offending - A prospective study of a representative sample of Swiss men. *Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.
- LAWS, D.R. (2001). Relapse prevention: reconceptualization and revision. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 297-307). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- LAWS, D.R. (Ed.) (1989). *Relapse prevention with sex offenders*. New York: Guilford.

- LEE, E., BEAVER, K., y WRIGHT, J. (2009). *Handbook of Crime Correlates*. Reino Unido: Elsevier.
- LEE, V., BURKHAM, D., ZIMILES, H., y LADEWSKI, B. (1994). Family-structure and its effect on behavioral and emocional problems in young adolescents. *Journal of Research on Adolescence* 4, 405-437.
- LEMERT, E.M. (197?). Desviación Primaria y Secundaria. En R. del Olmo: *Estigmatización y conducta desviada* (97-102). Maracaibo (Venezuela): Centro de Investigaciones Crimnológicas, Universidad de Zulia.
- LEMERT, E.M. (1981). *Devianza, problemi sociali e forme di controllo*. Milán: Giuffrè editore.
- LESCHIED, A.W., BERNFELD, G.A. y FARRINGTON, D.P. (2001). Implementation issues. En G.A. Bernfeld, D.P. Farrington, y A.W. Leschied, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (págs. 3-24). Chichester: Wiley.
- LEVE, L., CHAMBERLAIN, P., y REID, J. (2005). Intervention outcomes for girls referred from juvenile justice: Effects on delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73, 1181-1185.
- LIEBLING, A. y MARUNA, S. (2005). Introduction: the effects of imprisonment revisited. En A. Liebling y S. Maruna, *The effects of imprisonment* (págs. 1-29) Cullompton, Devon (Reino Unido): Willan Publishing.
- LIPSEY, M. (2009). The primary factors that characterize effective interventions with juvenile offenders: A meta-analytic overview. *Victims y Offenders*, 4(2), 124-147.
- LIPSEY, M. W. (1992a). Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effects. En T.D. COOK, H. COOPER, D.S. CORDRAY, H. HARTMANN, L.V., HEDGES, R.L. LIGHT, T.A. LOUIS y F. MOSTELLER (Eds.), *Meta-analysis for Explanation: A Casebook* (págs. 83-127). Nueva York: Sage.
- LIPSEY, M. W. (1992b). Meta-analysis in evaluation research: moving from description to explanation. En H. T. CHEN y P. H. ROSSI (Eds.), *Using Theory to Improve Program and Policy Evaluations*. Nueva York: Greenwood Press.
- LIPSEY, M. W. (1992c). The effect of treatment on juvenile delinquents: Results from meta-analysis. En F. LÖSEL, D. BENDER y T. BLIESENER (Eds.), *Psychology and Law: International Perspectives* (págs. 131-143). Berlín: De Gruyter.
- LIPSEY, M. W. (1999a). Can intervention rehabilitate serious delinquents? *Annals of the American Academy of Political & Social Science*, 564, 142-166.
- LIPSEY, M. W. (1999b). Can rehabilitative programs reduce the recidivism of juvenile offenders? An inquiry into the effectiveness of practical programs. *Virginia Journal of Social Policy & the Law*, 6, 611-641.
- LIPSEY, M. W., y CULLEN, F.T. (2007). The effectiveness of correctional rehabilitation: A review of systematic reviews. *Annual Review of Law and Social Science*, 3, 297-320.
- LIPSEY, M. W., y WILSON, D. B. (1998). Effective intervention for serious juvenile offenders: A synthesis of research. En R. LOEBER y D. P. FARRINGTON (Eds.), *Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions* (págs. 313-345). Thousand Oaks, CA: Sage.
- LIPSEY, M.W. y LANDERBERGER, N.A. (2006). Cognitive-behavioral interventions. En B.C. Welsh y D.P. FARRINGTON, *Preventing crime: What works for children, offenders, victims and places* (págs. 57-71). Dordrecht (Holanda): Springer.

- LITTELL, J.H. (2005). A systematic review of effects of multisystemic therapy. Comunicación presentada en el *14th World Congreso of Criminology*, University of Pennsylvania, 8, agosto.
- LOEBER, R., FARRINGTON, D.P. y WASCHBUSCH, D.A. (1998). Serious and violent juvenile offenders. En R. LOEBER y D.P. FARRINGTON (Eds.), *Serious and violent juvenile offenders* (págs. 313.345), Thousand Oaks, CA: Sage.
- LOEBER, R., y FARRINGTON, D. P. (Eds.) (2001). *Child Delinquents: Development, Intervention and Service Needs*. Sage, Thousand Oaks.
- LÓPEZ LATORRE, M.J., GARRIDO, V., RODRÍGUEZ, F.J., y PAÍNO, S.G. (2002). Jóvenes y competencia social: un programa de intervención. *Psicothema*. 14, Spl.
- LÖSEL, F. (1995). The efficacy of correctional treatment. En J. MCGUIRE, *What works: Reducing reoffending*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- LÖSEL, F. (1996). What recent meta-evaluations tell us about the effectiveness of correctional treatment. En G. DAVIES, S. LLOYD-BOSTOCK, M. MACMURRAN, y C. WILSON (Eds.), *Psychology, Law and Criminal Justice: International Developments in Research and Practice*. Berlín: De Gruyter.
- LÖSEL, F. (2000). ¿Existe un tratamiento eficaz para la psicopatía?: Qué sabemos y qué deberíamos saber. En A. RAINE y J. SANMARTÍN, *Violencia y psicopatía* (Cap. 9, págs. 235-272). Barcelona: Ariel.
- LÖSEL, F. and KÖFERL, P., 1989. Evaluation research on correctional treatment in WEST GERMANY: A META-ANALYSIS. IN: WEGENER, H., LÖSEL, F. and HAISCH, J., Editors, 1989. *Criminal behavior and the justice system: Psychological perspectives*, Springer-Verlag, New York, pp. 334–355.
- LÖSEL, F., BLIESENER, T., y KÖFERL, P. (1989). On the concept of ‘invulnerability’: Evaluation and first results of the Bielefeld project. *Children at risk: Assessment, longitudinal research, and intervention* (pp. 186-219). Oxford England: Walter De Gruyter.
- LUENGO, M. A., CARRILLO DE LA PEÑA, M. T., y OTERO, J. M. (1991). The Components of Impulsiveness: a comparison of the I₇ and the Barrat impulsiveness scale. *Personality and Individual Differences*, 12, 675-667.
- LUENGO, M. A., CARRILLO-DE-LA-PEÑA, M. T., OTERO, J. M. & ROMERO, E. (1994). A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (3), 542-548.
- MARTÍN SOLBES, V. (2008). Estudio socioeducativo de los jóvenes internados en las prisiones andaluzas. *Revista Española de Investigación Criminológica*, Artículo 3, Número 6 (www.criminologia.net).
- MARTÍN-ALBO, J., NÚÑEZ, J., NAVARRO, J., y GRIJALVO, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458-467.
- MARUNA, S., LEBEL, T., MITCHELL, N. y NAPLES, M. (2004). Pygmalin in the reintegration process: desistance from crime through the looking glass. *Psychology, Crime & Law*, 10(3), 271-281.
- MAYER, J.P., GENSHEIMER, L.K., DAVIDSON, W.S., y GOTTSCHALK, R. (1986). Social learning treatment within juvenile justice: A meta-analysis of impact in the natural environment. En S.A. APTER y A.P. GOLDSTEIN (Eds.), *Youth violence: Programs and prospects*. Elmsford, NJ (EEUU): Pergamon Press.
- MCARA, L. (2004). Truancy, School Exclusion and Substance Misuse. *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime Research Digest*, 4.

- MCCABE, K., LANSING, A., GARLAND, A., y HOUGH, R. (2002). Gender differences in psychopathology, functional impairment, and familial risk factors among adjudicated delinquents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 47, 860-868.
- MCGUIRE, J. (2001). What works in correctional intervention? Evidence and practical implications. En G.A. BERNFELD, D.P. FARRINGTON, y A.W. Leschied, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (págs. 25-43). Chichester: Wiley.
- MCGUIRE, J. (2002). Integrating findings from research reviews. En J. MCGUIRE (Ed.), *Offender rehabilitation and treatment: Effective programmes and policies to reduce re-offending* (págs. 3-38). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- MCGUIRE, J. (2004). Commentary: promising answers, and the next generation of questions. *Psychology, Crime & Law*, 10(3), 335-345.
- MCGUIRE, J. (2006). General offending behaviour programmes: concept, theory, and practice. En C.R. HOLLIN y E.J. PALMER (Ed.), *Offending behaviour programmes* (págs. 69-111). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- MCGUIRE, J. y PRIESTLEY, P. (1995). *Offending Behaviour: Skills and Stratagems for Going Straight*. Londres: BT Batsford Ltd.
- MCMURRAN, M., y HOLLIN, C. (1993). *Young offenders and alcohol-related crime: A practitioner's guidebook*. Oxford England: John Wiley y Sons.
- MEEUS, W., BRANJE, S. y OVERBEEK, G. (2004). Parents and partners in crime: A six-year longitudinal study on changes in supportive relationships and delinquency in adolescence and young adulthood. In: BLOKLAND, A. y NIEUWBEERTA, P. (Eds.). *Developmental and Life Course Studies in Delinquency and Crime*. The Hague: Boom Juridische Uitgevers, 307-321.
- MICHELSON, L., SUGAI, D., WOOD, R., y KAZDIN, A. (1983). *Las habilidades sociales en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- MILAN, M.A. (2001). Behavioral approaches to correctional management and rehabilitation. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 139-154). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (Junio 2009). *Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiante de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2008*. Extraído de http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Estudes2008_Web.pdf
- Ministerio de Sanidad y Política Social. Dirección general de Política Social, de las Familias y de la Infancia. (2008). *Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores*.
- MOFFITT, T. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.
- MONAHAN, K. C., STEINBERG, L., y CAUFFMAN, E. (2009). Affiliation With Antisocial Peers, Susceptibility to Peer Influence, and Antisocial Behavior During the Transition to Adulthood. *Developmental Psychology*, 45, 6, 1520-1530
- MORRIS, E. K. y BRAUKMANN, C. J. (1987). The dimensions of applied behavior analysis for crime and delinquency. En E. K. MORRIS y C. J. BRAUKMANN (Eds.), *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency*. Nueva York: Plenum Press.
- MURRAY, J., y FARRINGTON, D. P. (2005). Parental imprisonment: Effects on boys' antisocial behaviour and delinquency through the life-course. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (12), 1269-1278.

- NILSSON, A., ESTRADA, F. (2009). Criminality and Life-Chances. A Longitudinal Study of Crime, *Childhood Circumstances and Living Conditions*. Department of Criminology, Report series 2009: 3. Stockholm: Stockholm University.
- OGLOFF, J. R. P., y DAVIS, M. R. (2004). Advances in offender assessment and rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*, 10 (3), 229-242.
- OGLOFF, J.R.P. (2002). Identifying and accommodating the needs of mentally ill people in gaols and prisons. *Psychiatry, Psychology y Law*, 9, 1-13.
- O'NEILL, R., HORNER, R., ALBIN, R., STOREY, K., y SPRAGUE, J. (1990). *Functional analysis of problem behavior: A practical assessment guide*. Sycamore, IL US: Sycamore Publishing Company.
- ORTEGA, E., GARCÍA, J., y DE LA FUENTE, L. (en prensa). Estudio Meta-analítico de la Reincidencia de los Menores Infraactores en España. Comunicación presentada en el XI Congreso de Metodología de las Ciencias Sociales y de la Salud. Málaga, Septiembre de 2009 (En prensa libro de actas).
- PACIELLO, M., FIDA, R., TRAMONTANO, C., LUPINETTI, C. y CAPRARA, G. V. (2008) Stability and change of moral disengagement and its impact on aggression and violence over the course of adolescence. *Child Development*, 1288-1309.
- PALMER, E. (2003). *Offending behaviour: Moral reasoning, criminal conduct and the rehabilitation of offenders*. Cullompton, Devon (Reino Unido): Willan Publishing.
- PARDINI, D. A., LOEBER, R., y STOUTHAMER-LOEBER, M. (2005). Developmental Shifts in Parent and Peer Influences on Boys' Beliefs About Delinquent Behavior. *Journal of Research on Adolescence*, 15(3), 299-323.
- PEPLER, D. J., WALSH, M. M., y LEVENE, K. S. (2004). Intervention for aggressive girls. Tailoring and measuring the fit. En M. M. MORETTI, C. L. ODGERS, y M. A. JACKSON (Eds.), *Girls and Aggression. Contributing Factors and Intervention Principles* (pp. 131-145). New York: Kluwer Academic/Plenum.
- PETROSINO, A., TURPIN-PETROSINO, C., y FINCKENAUER, J.O. (2000). Well-meaning programs can have harmful effects! Lessons from experiments of programs such as Scared Straight. *Crime & Delinquency*, 46, 354-379.
- PIQUERO, A. R., JENNINGS, W. G., y FARRINGTON, D. P. (2009). *Effectiveness of programs designed to improve self-control*. Informe publicado por el *Brottsförebyggande rådet (brå)*, Swedish National Council for Crime Prevention, Stockholm.
- PIQUERO, A., & BRAME, R. (2008). Assessing the race-crime and ethnicity-crime relationship in a sample of serious adolescent delinquents. *Crime & Delinquency*, 54(3), 390-422.
- PITKÄNEN T., LYYRA A.-L., PULKKINEN L. (2005). Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8-42 for females and males. *Addiction* 100, 652-661.
- POLASCHEK, D.L.L. y REYNOLDS, N. (2001). Assessment and treatment: violent offenders. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 416-431). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- PRESTON, D.S. (2001). Addressing treatment resistance in corrections. En L.L. MOTIUK y R.C. SERIN (Eds.), *Compendium 2000 on effective cocorrectional programming* (Cap. 8). Ottawa: Correctional Service Canada.
- PROCHASKA, J.O. y DICLEMENTE, C.C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. En M. HERSEN, R.M. EISLER y P.M. MILLER (Eds.), *Progress in behavior modification* (págs. 184-214). Sycamore, IL: Sycamore Press.

- RAYMOND, J. (2008). An assessment of direct and interactive effects of risk and protective factors on female adolescent delinquency: Implications for policy development. *Dissertation Abstracts International Section A*, 68.
- RAYMOND, J. (2008). An assessment of direct and interactive effects of risk and protective factors on female adolescent delinquency: Implications for policy development. *Dissertation Abstracts International Section A*, 68
- RECHEA, C. (2008). *Conductas antisociales y delictivas de los jóvenes de España*. Informe para el Consejo del Poder Judicial (http://www.uclm.es/Criminologia/pdf/16_2008.pdf).
- RECHEA, C. y FERNÁNDEZ, E. (2000). Impacto de la nueva ley penal juvenil en Castilla-La Mancha. *Centro de Investigación en Criminología, informe nº 7*
- RECHEA, C., BARBERET, R., MONTAÑÉS, J. y ARROYO, L. (1995). *La delincuencia juvenil en España: autoinforme de los jóvenes*. Madrid: Universidad de Castilla-La Mancha/Ministerio de Justicia e Interior.
- REDONDO, S. (2006). *Crime control through treatment of offenders*. Conferencia Plenaria invitada, impartida en la “6th Annual Conference of the European Society of Criminology”, celebrada en Tübingen (Alemania) los días 26, 27 y 28 de agosto.
- REDONDO, S. (2008a). *Manual para el tratamiento psicológico de los delincuentes*. Madrid: Pirámide.
- REDONDO, S. (2008b). Individuos, sociedades y oportunidades en la explicación y prevención del delito: Modelo del Triple Riesgo Delictivo (TRD). *Revista Española de Investigación Criminológica, Artículo 7, N. 6*. (Accesible en: www.criminologia.net).
- REDONDO, S. y GARRIDO, V. (2001). *Violencia y delincuencia juvenil*. Mendoza (Argentina): Ediciones Jurídicas Cuyo.
- REDONDO, S. y SÁNCHEZ MECA, J. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces para la delincuencia juvenil. En M. PÉREZ, J.R. FERNÁNDEZ HERMIDA, C. FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, e I. AMIGO VÁZQUEZ, *Guía de tratamientos psicológicos eficaces III. Infancia y adolescencia* (págs. 183-214). Madrid: Pirámide.
- REDONDO, S., CANO, A., ÁLVAREZ, M., ANTEQUERA, M., et al. (2008). *Estudio de eficacia del Programa de Intervención para la Mejora del Autocontrol y la Assertividad en Jóvenes con Medidas Judiciales en Medio Abierto*. Memoria de investigación no publicada, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos.
- REDONDO, S., FUNES, J., y LUQUE, E. (1994). *Justicia penal y reincidencia*. Barcelona: Fundació Jaume Callís (edición en castellano).
- REDONDO, S., GARRIDO, V. y SÁNCHEZ-MECA, J. (1997). What works in correctional rehabilitation in Europe: A meta-analytic review. En S. REDONDO, V. GARRIDO, J. PÉREZ y R. BARBERET (Eds.), *Advances in Psychology and Law: International Contributions* (págs. 499-523). Berlín: De Gruyter.
- REDONDO, S., SÁNCHEZ-MECA J. y GARRIDO, V. (1999b). Tratamiento de los delincuentes y reincidencia: Una evaluación de la efectividad de los programas aplicados en Europa. *Anuario de Psicología Jurídica*, 9, 11-37.
- REDONDO, S., SÁNCHEZ-MECA, J. y GARRIDO, V. (1999a). The influence of treatment programmes on the recidivism of juvenile and adult offenders: An European meta-analytic review. *Psychology, Crime, & Law*, 5, 251-278.
- REDONDO, S., SÁNCHEZ-MECA, J. y GARRIDO, V. (2002a). Los programas psicológicos con delincuentes y su efectividad: La situación europea. *Psicothema*, 14 (Supl.), 164-173.

- REDONDO, S., SÁNCHEZ-MECA, J. y GARRIDO, V. (2002b). Crime treatment in Europe: A review of outcome studies. En J. MCGUIRE (Ed.), *Offender Rehabilitation and Treatment: Effective Programmes and Policies to Reduce Re-offending* (págs. 113-141). Sussex, Inglaterra: Wiley.
- REEBYE, P., MORETTI, M. M., WIEBE, V. J., y LESSARD, J. C. (2000). Symptoms of posttraumatic stress disorder in adolescents with conduct disorder: Sex differences and onset patterns. *Canadian Journal of Psychiatry* 45, 746-751.
- REMSCHMIDT, H. y WALTER, R. (2009). *Kinderdelinquenz: Gesetzesverstöße Strafmündiger und ihre Folgen*. Heidelberg: Springer.
- ROBINSON, D., y PORPORINO, F.J. (2001). Programming in cognitive skills: the Reasoning and Rehabilitation Programme. En C.R. HOLLIN (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 179-193). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- RODRÍGUEZ, F.J., MARTÍNEZ, A., PAÍNO, S.G., HERNÁNDEZ, E. y HINOJAL, R. (2002).
- ROMERO, E., SOBRAL, J. y LUENGO, M.A. (1999). *Personalidad y delincuencia. Entre la biología y la sociedad*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- ROSENBERG, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- ROSS, R. y FABIANO, E. A. (1985). *Time to Think: A Cognitive Model of Delinquency Prevention and Offender Rehabilitation*. Johnson City, TN: Institute of Social Sciences and Arts.
- ROSS, R., FABIANO, E., y GARRIDO, V. (1990). El Pensamiento Prosocial. El modelo cognitivo para la prevención y tratamiento de la delincuencia. *Delincuencia/Delinquency, Monográfico n. 1*, pp. 1-116.
- ROSS, R., y MCKAY, B. (1976). A study of institutional treatment programs. *International Journal of Offender Therapy y Comparative Criminology* 20, 165-173.
- ROWE, D. C., VAZSONYI, A., y FLANNERY, D (1995). Ethnic and racial similarity in developmental process: A study of academia achievement. *Psychological Science* 6, 33-38.
- RUIZ, M.A. (1998). Habilidades terapéuticas. En M.A. VALLEJO, *Manual de terapia de conducta* (vol. I, págs. 83-96). Madrid: Dykinson.
- RUTTER, M., GILLER, H. y HAGELL, A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Madrid: Cambridge University Press.
- SAAR, J. (2003). Later Criminal Careers of Occupants of Juvenile Reformatory and Penal Institutions. *Jurídica Internacional, VIII (1)*, 100-109.
- SAMPSON, R., y LAUB, J. (2005). A Life-Course View of the Development of Crime. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 602, 12-45.
- SAN JUAN, C. (2007). Evaluación de las medidas en medio abierto del Plan de Justicia Juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco. *Boletín Criminológico, N° 96*.
- SAN JUAN, C., OCÁRIZ, E., y DE LA CUESTA, J.L. (2007). Evaluación de las medidas en medio abierto del plan de justicia juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco. *Boletín Criminológico, 96*.
- SAN JUAN, C., y OCÁRIZ, E. (2009). *Evaluación de la intervención educativa y análisis de la reincidencia en la Justicia de Menores en la CAPV*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- SAN JUAN, C., y OCÁRIZ, E. (2009). *Evaluación de la intervención educativa y análisis de la reincidencia en la Justicia de Menores en la CAPV*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

- SÁNCHEZ-MECA, J. y REDONDO, S. (2002). *Meta-análisis de la eficacia de los programas de rehabilitación de delincuentes juveniles en Europa para la reducción de la reincidencia en el delito*. Documento no publicado. Departamento de Psicología Básica y Metodología, Universidad de Murcia.
- SÁNCHEZ-MECA, J., MARÍN-MARTÍNEZ, F. y REDONDO, S. (1998, Noviembre). *A reanalysis of the work of Whitehead and Lab (1989): A meta-analysis of juvenile correctional treatment*. Comunicación presentada al 50th Annual Meeting of the American Society of Criminology, Washington (USA).
- SANTOR, D. A., MESSERVEY, D., y KUSUMAKAR, V. (2000). Measuring Peer Pressure, Popularity, and Conformity in Adolescent Boys and Girls: Predicting School Performance, Sexual Attitudes, and Substance Abuse. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 2.
- SARNECKI, J. (1985a). Predicting Social Maladjustment Stockholm Boys Grown Up, Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- SARNECKI, J. (2009a). Delinquent Networks. Youth Co-Offending, In: SCHNEIDER, H. J. (Ed.) *Internationales Handbuch der Kriminologie Band 2*. Berlin: De Gruyter Recht.
- SCANDROGLIO, B., MARTÍNEZ, J.M., LÓPEZ, J.S., MARTÍN, A., SAN JOSÉ, M.C. y MARTÍN, J.M. (2002). Violencia grupal juvenil. Una revisión crítica. *Psicothema*, 14, Supl.
- SCHAEFFER, C. M., y BORDUIN, C. M. (2005). Long-Term Follow-Up to a Randomized Clinical Trial of Multisystemic Therapy With Serious and Violent Juvenile Offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 445-453.
- SCHMIDT, M. H., ESSER, G., IHLE, W. y LAY, B. (2009). Die Bedeutung psychischer und familiärer Faktoren für die Delinquenzentwicklung bis ins Erwachsenenalter. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 92 (2-3), 174-184.
- SCHOENWALD, S. K., HEIBLUM, N., SALDANA, L., y HENGGELER, S. W. (2008). The international implementation of multisystemic therapy. *Evaluation & the Health Professions*, 31(2), 211-225.
- SEISDEDOS, N. (1995) *AD. Cuestionario de conductas antisociales-delicivas*. Madrid: TEA (trabajo original publicado en 1988).
- SILVA, T. C., VALLEJO, F., FERNÁNDEZ, D., RUIZ, S., AMBRÓS, M., y VALLES, N. (2006). Conflicto social en jóvenes consumidores de heroína. *Boletín Criminológico*, 85
- SLABY, R. G. (1989). *An evaluation of a violence prevention program. Health program for urban youth*. Newton, MA: Education Development Center Inc. (obtenido a partir de la siguiente fuente: DAHLBERG, L., TOAL, S., SWAHN, M., y Behrens, C. (2005). *Measuring Violence-Related Attitudes, Behaviours and Influences Among Youths. A compendium of Assessment Tools (2ª ed)*. Atlanta, Georgia.
- SMITH, D. J. (2004a). Parenting and Delinquency at Ages 12 to 15. *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime Research Digest*, 3.
- SMITH, D. J. (2006a). School Experience and Delinquency at Ages 13 to 16. *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime Research Digest*, 13.
- SMITH, D. J. (2006b). Social Inclusion and Early Desistance from Crime. *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime Research Digest*, 12.
- SMITH, D. J. and ECOB, R. (2007). An Investigation of Causal Links between Victimization and Offending in Adolescents. *British Journal of Sociology*, 58 (4), 633-659.
- STENBERG, S. y VAGERÖ, D. (2006). Cohort Profile : The Stockholm birth cohort of 1953. *International journal of epidemiology*, 35 (3), 546-548.

- STENBERG, S., VAGERÖ, D., ÖSTERMAN, R., VON OTTER, C. y JANSON, C. (2007). Stockholm Birth Cohort Study 1953-2003: A new tool for life-course studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 35 (1), 104-110.
- STOUTHAMER-LOEBER, M., LOEBER, R., STALLINGS, R., & LACOURSE, E. (2008). Desistance from and persistence in offending. *Violence and serious theft: Development and prediction from childhood to adulthood* (pp. 269-306). New York, NY US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- SWENSON, C.C., HENGGELER, S.W. y SCHOENWALD, S.K. (2001). Family-based treatments. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (págs. 205-220). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- TONG, L.S. y FARRINGTON, D. (2006). How effective is the “Reasoning and Rehabilitation” programme in reducing reoffending? A meta-analysis of evaluations in four countries. *Psychology, Crime & Law*, 12 (1), 3-24.
- TORRENTE, G. y MERLOS, F. (1999). Aproximación a las características psicosociales de la delincuencia de menores en Murcia. *Anuario de Psicología Jurídica*, pp. 39-63.
- VILLAREAL COINDREAU, M.J. (1986). *Fundamentos de entrevista conductual: revisión teórica*. México: Trillas.
- WALSH, M., PEPLER, D., y LEVENE, K. (2002). A model intervention for girls with disruptive behavior problems: The Earls court Girls Connection. *Canadian Journal of Counseling* 36, 297-311.
- WEBSTER-STRATTON, C. (1996). Early-onset conduct problems: Does gender make a difference? *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64, 540-551.
- WHITEHEAD, J.T. y LAB, S.P. (1989). A meta-análisis de juvenil correctional treatment. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 26 (3), 276-295.
- WHITMORE, E., MIKULICH, S., EHLERS, K., y CROWLEY, T. (2000). One-year outcome of adolescent females referred for conduct disorder and substance abuse/dependence. *Drug and Alcohol Dependence* 59, 131-141.
- WIDOM, C. (2001). Child abuse and neglect. En S. WHITE (Ed.), *Handbook of Youth and Justice* (pp. 31-47). Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- WIKSTRÖM, P. O. (2009). Crime propensity, criminogenic exposure and crime involvement in early to mid adolescence. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 92 (2-3), 253-266.
- WIKSTRÖM, P. O., CECCATO, V., HARDIE, B. y TREIBER, K. (2010). Activity fields and the dynamics of crime. Advancing knowledge about the role of the environment in crime causation. *Journal of Quantitative Criminology*, 26 (1), 55-87.
- WILSON, D. B. y LIPSEY, M. W. (2000). Wilderness challenge programs for delinquent youth: A meta-analysis of outcome evaluations. *Evaluation & Program Planning*, 23, 1-12.
- ZARA G. y FARRINGTON D. P. (2009). Childhood and adolescent predictors of late onset criminal careers. *Journal of Youth and Adolescence* 38 (3), 287-300.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDAD

www.mpsi.gob.es