

cejfe

Ámbito de Ejecución Penal

Evaluación del programa específico de tratamiento de violencia general en los centros penitenciarios e implementación de mejoras

Investigación encargada

Autor

Ismael Loinaz Calvo

Año 2023



Generalitat de Catalunya
**Centre d'Estudis Jurídics
i Formació Especialitzada**

Evaluación del programa específico de tratamiento de violencia general en los centros penitenciarios e implementación de mejoras

Agradecimientos y participantes

Este proyecto ha sido posible gracias a la implicación de los diferentes participantes, desde el equipo del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, los aplicadores de los programas y jefes de servicio y los referentes de la Unidad de Programas de Intervención Especializada. Estos resultados no habrían sido posibles sin esta dedicación e implicación.

APLICADORES Y JEFES DE PROGRAMAS

Iris Albert Bau, psicóloga.

Javier Alonso Roda, educador.

Mónica Aragón Rubio, educadora.

Samantha Arbalat Medina, psicóloga.

Aida Casals Pago, psicóloga.

Francesc Clavé Escrig, psicólogo.

Arantxa Herrador Carabante, psicóloga.

Laura LaBlanca Leal, psicóloga.

Fatima Leal Maroto, educadora.

Raquel López Molina, educadora.

Mariona Miquel Capell, jefe de programas.

Florencia Molinero Redrado, jefe de programas.

Georgina Neira Agost, educadora.

Manel Noya Sastriques, jefe de programas.

Mireia Pérez del Olmo, jefe de programas.

Gemma Torné Queraltó, jefe de programas de atención especializada.

CENTRO DE ESTUDIOS JURÍDICOS Y FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Manel Capdevila Capdevila, jefe del Área de Investigación y Formación en Ejecución Penal.

Paula Ribas Plano, Unidad de Investigación en Ejecución Penal.

Imma Ibern Regàs, Unidad de Programas de Intervención Especializada.

Aviso legal



Esta obra está sujeta a una licencia de [Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es) el texto completo de la cual está disponible en <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es> [ES](#)

Así pues, se permite la reproducción, la distribución y la comunicación pública del material, siempre que se cite la autoría del material y el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) y no se haga un uso comercial ni se transforme para generar obra derivada.

ÍNDICE

1. Introducción	5
2. Marco teórico.....	8
2.1. Tratamiento de delincuentes violentos	8
2.2. Evaluación de delincuentes violentos	11
2.3. El nuevo programa específico de tratamiento de violencia general en las prisiones de Cataluña	13
3. Objetivos	15
3.1. Generales.....	15
3.2. Específicos.....	15
4. Metodología	16
4.1. Diseño	16
4.2. Participantes y grupos	17
4.2.1. Características de los grupos	18
4.3. Variables	23
4.4. Procedimiento	28
4.5. Análisis de datos.....	29
5. Resultados	31
5.1. Perfil general de los participantes en el estudio	31
5.2. Características de los participantes en programas y del grupo control antes del programa.....	35
5.2.1 Variables psicométricas.....	35
5.2.2. Variables <i>RisCanvi</i> (pretratamiento)	38
5.3. Cambio en el tiempo en la muestra total	42
5.4. Cambio pre/post grupo tratamiento vs. control.....	45
5.4.1. Variables psicométricas	45
5.4.2. Autoestima.....	52
5.4.3. Cambio en indicadores post tratamiento del <i>RisCanvi</i> (tratamiento vs. grupo control).....	54
5.5. Evaluación del desarrollo de las sesiones por parte de los profesionales.....	58
6. Conclusiones y líneas de actuación	65
7. Referencias	72

1. Introducción

Los delitos violentos no son los más predominantes respecto a la estadística penitenciaria (quedan por debajo de los delitos contra el patrimonio o incluso la salud pública según el tipo delictivo que se incluya). Por una parte, su tasa de reincidencia (22 %) es en torno a un 50 % menor que la de los delitos contra la propiedad (43,2 %) y su especificidad en la reincidencia (delinquir en un mismo delito violento) es de las más bajas (un 23 % lo haría en el mismo delito) (ver estudios de tasa de reincidencia del CEJFE: p. ej. Capdevila *et al.*, 2009, 2015, 2016). Sin embargo, tienen un impacto muy relevante al causar lesiones o incluso la muerte en las víctimas. Como objetivo de rehabilitación, son un colectivo en el que el uso de los modelos de riesgo/necesidad, así como la aplicación de objetivos cognitivos/conductuales es de especial relevancia (a diferencia de los delitos contra la propiedad, por ejemplo).

Junto al tratamiento de delincuentes sexuales y agresores de pareja, los programas de tratamiento generales para delincuentes violentos han sido una de las prioridades en cuanto a la rehabilitación de la Secretaria de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima. A finales de la década de 1990, se empezó a aplicar el programa piloto para delincuentes sexuales (conocido como SAC), programa del que se derivaron las adaptaciones para el tratamiento de delincuentes violentos (conocido como DEVI) en la década de 2000. Se trataba de programas intensivos destinados a abordar todas las dimensiones relacionadas con la tipología delictiva concreta durante muchas sesiones y meses de programa. De aquellos programas se realizaron diferentes aproximaciones de análisis de su eficacia, con metodologías muy variadas, como la reincidencia postpenitenciaria (Redondo *et al.*, 2005) o los indicadores de personalidad predictores de la reincidencia (Medina, 2012). En 2018 se diseñaron nuevos programas de intervención terapéutica, menos genéricos y más dirigidos a las necesidades de los individuos. Por eso, ahora se quiere conocer la eficacia de su implantación.

A pesar de la existencia de países con gran variedad de programas específicos para diferentes tipos de delincuentes (como pueden ser Australia, Canadá o EE.UU.) una limitación es la ausencia de evaluación de su funcionamiento o no publicación de los resultados de estas evaluaciones, limitaciones metodológicas relacionadas con las muestras o el diseño de los estudios, las propiedades psicométricas de los instrumentos utilizados, la descripción inadecuada de las características de la muestra o la ausencia de grupo de comparación (Day y Collie, 2013).

Los metaanálisis que se han hecho hasta la fecha permiten concluir que los programas para delincuentes violentos funcionan, a partir de presentar reducciones moderadas de indicadores como la reincidencia o incluso mejoras en variables dinámicas postratamiento. Sin embargo, ponen de manifiesto muchas de las limitaciones de los estudios que convendría tener en cuenta para este proyecto: un control lo más riguroso posible de la asignación a grupos (en caso de no poder ser un estudio aleatorio), control de variables propias del programa o terapeutas y adecuación de los protocolos de evaluación.

Este tipo de investigaciones tienen un impacto directo sobre la práctica diaria y la utilidad de los programas en uso. Por un lado, permiten conocer si los programas funcionan como está previsto y qué partes de estos deben ser modificadas o mejoradas. Además, permiten cuantificar de forma objetiva y técnica las mejoras que se producen en la población diana, lo que ayuda a cuantificar los posibles beneficios de su aplicación. Junto a los propios programas (contenido), la investigación analiza también las fortalezas y debilidades del procedimiento (por ejemplo, la aplicación por parte de los profesionales) así como de los sistemas o procedimientos recomendados para la aplicación del programa (por ejemplo, las herramientas de evaluación o actividades). Tener mayor información sobre todos estos aspectos puede ser de utilidad en la toma de decisiones sobre permisos, cambios de medida, etc., permite racionalizar la intervención específica y moderniza los sistemas de intervención. En definitiva, un proyecto como este da unos resultados que hacen más transparentes los programas y hacen transferibles las conclusiones

a todos los centros. Todo esto beneficia a los internos implicados y a los equipos de tratamiento, y de forma indirecta, a las víctimas y la sociedad en su conjunto.

Con este proyecto se quiere valorar si el programa mejora factores de riesgo de los condenados por delitos de violencia general en áreas concretas que se trabajan en el programa y consolidar la implementación de los nuevos cambios propuestos en el nuevo programa revisado en enero de 2020.

2. Marco teórico

2.1. Tratamiento de delincuentes violentos

Los programas de tratamiento de la violencia abordan múltiples objetivos de necesidades criminógenas que se cree que contribuyen a la violencia y agresión (cogniciones violentas, creencias de apoyo a la violencia, regulación emocional, empatía o habilidades). El objetivo es reducir el riesgo de reincidencia de los participantes mejorando estas dimensiones (O'Brien y Daffern, 2016). Un objetivo clásico en la evaluación de la eficacia de los programas para delincuentes es utilizar como criterio de éxito la reincidencia a medio o largo plazo. Otra variable añadida es la conducta más o menos adaptada a la institución. Y, finalmente, el referido al análisis del cambio terapéutico con medidas pretratamiento y postratamiento (Jolliffe y Farrington, 2004).

Papalia, Spivak, Daffern, y Ogloff (2020) desarrollaron un metaanálisis con 22 estudios controlados para valorar el efecto de los programas para delincuentes violentos en los **factores de riesgo dinámicos**. La conclusión fue que los tratamientos tienen un efecto significativo pero moderado en la mejora de la ira, la resolución de problemas, la impulsividad y las habilidades sociales en general. La modificación de cogniciones sociales no sería significativa. Se añade que la investigación hasta la fecha presenta muchas limitaciones como la heterogeneidad de variables que se suelen analizar: medidas (test), resultados (reincidencia), información incompleta sobre evaluaciones o pocos datos sobre la relación entre cambios en dimensiones personales (factores de riesgo) y la reincidencia posterior.

Con la revisión de 24 estudios sobre la influencia del tratamiento en actitudes procriminales, se concluyó que (Banse, Koppehele-Gossel, Kistemaker, Werner y Schmidt, 2013): 1) la investigación apoya la influencia de las actitudes en la reincidencia; 2) la mayoría de los programas de tratamiento de delincuentes revisados tienden a reducir las actitudes procriminales, aunque la falta general de diseños con grupos de control adecuados no permite descartar explicaciones alternativas a la eficacia del programa; y 3) no existe evidencia

empírica concluyente de que los programas de intervención diseñados para reducir las actitudes procriminales sean efectivos para reducir la reincidencia.

Por lo general, se puede afirmar que el tratamiento tiene un **efecto positivo en la reincidencia**. Los estudios encuentran reducciones de la reincidencia en los participantes en programas. Por ejemplo, recientemente (Rahman, Poynton y Wan, 2018) se comparó la reincidencia en 587 participantes en un programa de tratamiento realizado entre 2007 y 2014 y puestos en libertad. El inicio del programa se relacionó con reducciones significativas de la reincidencia. Mercer, Ziersch, Sowerbutts, Day y Pharo (2022) describieron menor reincidencia violenta en los participantes en programas y violencia menos grave comparados con el grupo control, con un **coste-beneficio** económico positivo.

Trabajos de revisión sobre la eficacia de las intervenciones en delincuentes demuestran una capacidad moderada para reducir la reincidencia. En un metaanálisis reciente (Beaudry, Yu, Perry y Fazel, 2021), en el que se utilizaron exclusivamente ensayos con grupo control aleatorio (en inglés, *randomised controlled trials*, RCT), se encontró que de 6.345 trabajos solo 29 cumplían con este criterio RCT (con un total de 9.443 participantes: 1.104 mujeres y 8.111 hombres). Analizando solo estos estudios rigurosos, la reducción de la reincidencia se estimó en un OR= 0,72 (significa que la probabilidad de reincidencia es menor en los sujetos tratados). Sin embargo, al excluir los trabajos con muestras pequeñas (<50) no pudo probarse una reducción en la reincidencia. Los autores, además, afirman que los sesgos de publicación y las muestras limitadas han llevado a exagerar el efecto de estas intervenciones.

Respecto al efecto de los programas en **nivel conductual**, Papalia, Spivak, Daffern y Ogloff (2019) revisaron 27 estudios con 7.062 casos, constatando una reducción significativa de la reincidencia violenta y general, pero no de la conducta institucional conflictiva. En conjunto, los programas reducirían la reincidencia violenta un 10,2 % y la reincidencia no violenta un 11,2 % en comparación con sujetos no tratados. La revisión de Gannon, Olver, Mallion y James (2019) va más allá e incluye como moderadores variables de los programas y los propios terapeutas. El metaanálisis incluye 70 estudios con 55.604 casos en total. Se revisan tres tipos de programas: para delincuentes

sexuales, de pareja y violentos en general. La reincidencia específica en el delito fue de 13,4 % para los individuos tratados y de 19,4 % para los no tratados en un seguimiento medio de 66 meses. La reducción de la reincidencia específica fue del 32,6 % para delitos sexuales, del 36 % para violencia doméstica y del 24,3 % para los programas de violencia general. Todos los programas también se asociaron con reducciones significativas en la reincidencia no relacionada con el delito específico. El metaanálisis de Lipsey, Landenberger y Wilson (2007), como otros, confirma que los programas cognitivo-conductuales para delincuentes tienen un efecto positivo en la reducción de la reincidencia a 12 meses, con odds ratio 1,5, con una reducción del 25 % de la reincidencia. Los aspectos más relevantes son el nivel de riesgo de los participantes, como bien se implementó el tratamiento y la presencia o ausencia de algunos elementos de tratamiento (como el tratamiento de la ira y la resolución de problemas interpersonales).

El cambio y la reincidencia

O'Brien y Daffern (2017), en un estudio pre/post sin grupo control (en el que se comparan los que finalizan el programa con los que no) evaluaron el cambio terapéutico comparando las puntuaciones de la evaluación de riesgo de violencia (en inglés, *Violence Risk Scale*, VRS), las puntuaciones en negación y minimización de la violencia, el nivel de conciencia de las víctimas y la motivación por el cambio. Concluyeron que la finalización del tratamiento se asocia con un cambio significativo en todas las medidas proximales (reducción del riesgo dinámico y de la minimización de la violencia y el aumento de la empatía por las víctimas). Sin embargo, estos cambios no se traducen en reducciones en la reincidencia. Solo la conciencia de las víctimas está asociada negativamente a la reincidencia.

Analizando la eficacia del programa ART en delincuentes adultos de Suecia (con comparaciones con un grupo sin tratamiento), se hizo una reducción marginal de la reincidencia para quienes completaron el programa (Lardén, Nordén, Forsman y Långström, 2018). Yesberg y Polaschek (2019), a pesar de que no utilizaron un grupo control, evaluaron si el cambio en factores de riesgo dinámicos durante el tratamiento es un mecanismo de reducción de la

reincidencia en una muestra de delincuentes de alto riesgo. Encontraron que, aunque los individuos realizaron cambios estadísticamente significativos durante el tratamiento, este cambio no está relacionado con la reincidencia. Klepfisz, O'Brien y Daffern (2014) llegaron a la misma conclusión.

Problemas en los estudios

Una limitación señalada (Papalia *et al.*, 2020) es que la mayoría de los estudios se llevaron a cabo en Canadá (33 %) y el resto en Reino Unido (30 %), Estados Unidos (15 %), Nueva Zelanda (15 %) y Australia (7 %). 10 estudios (37 %) fueron clasificados como nivel 3 en el MSMS (*University of Maryland Scientific Methods Scale*) (es decir, grupos no coincidentes o grupos poco coincidentes), 7 estudios (26 %) fueron clasificados como nivel 4 (es decir, grupos bien parecidos) y 10 estudios (37 %) fueron clasificados como nivel 5 (es decir, grupos asignados aleatoriamente). Entre los problemas detectados en los estudios, un 63 % presentaba alta probabilidad de **sesgo de selección** (p. ej. diferencias sistemáticas en las características de base del grupo de tratamiento y el grupo control) y un 70 % **sesgo de ejecución** (p. ej. cuando el tratamiento recibido se distanciaba sustancialmente de lo que se supone que debía ser).

Beech, Freemantle, Power y Fisher (2015) también pusieron de manifiesto algunos sesgos presentes en estudios sobre tratamiento, en concreto de delincuentes sexuales. Los resultados globales de los estudios con control aleatorio no identificaron ningún efecto significativo del tratamiento y los efectos positivos del tratamiento (tanto en reincidencia sexual como en la general) se identificaron en estudios utilizando las bajas del programa como controles, están abiertos a un sesgo sistemático, dado que existe un mayor riesgo de reincidencia en aquellos que dejan la terapia.

2.2. Evaluación de delincuentes violentos

Los metaanálisis sobre programas para delincuentes violentos ponen de manifiesto la elevada heterogeneidad de herramientas que se utilizan en la evaluación de estos casos en tratamiento y la falta de consenso sobre

indicadores adecuados (Papalia *et al.*, 2020). Un problema a la hora de trabajar con delincuentes violentos es su evaluación. Existe un gran abanico de herramientas psicométricas destinadas a evaluar diferentes funciones y procesos de interés, sin embargo, son muy pocas las que han sido adaptadas o diseñadas específicamente para este colectivo. Además, es habitual que se recomiende el uso de diferentes herramientas cuando realmente no sabemos cómo funcionan con ellos, o incluso cuando no son adecuadas, por ejemplo, por el rango de edad. De su buen uso, adaptación y adecuación a los objetivos depende que podamos tener una buena base para el tratamiento o incluso medidas adecuadas del cambio postratamiento. En definitiva, si no sabemos cómo son o qué tienen estas personas difícilmente podemos realizar recomendaciones específicas o saber si están cambiando (para bien o para mal).

Entre las herramientas utilizadas en los estudios están las siguientes (Papalia *et al.*, 2020): *State-Trait Anger Expression Inventory* (STAXI); *Novaco Anger Scale* (NA); *Buss-Durkee Hostility Inventory* (BDHI); *Barratt Impulsiveness Scale* (BIS); *Social Problem Solving Inventory–Revised* (SPSI-R); *Social Functioning Questionnaire* (SFQ); *Aggression Questionnaire–Hostility subscale* (AQ-H). Respecto a las cogniciones existen muy pocas herramientas para la evaluación de las cogniciones o actitudes violentas no relacionadas con la violencia contra la pareja o la violencia sexual. Algunos referentes en inglés como el *Measures of Criminal Attitudes and Associates* (MCAA; Mills, Kroner y Hemmati, 2004) o el *Criminal Attitudes to Violence* (CAV; Polaschek, Collie y Walkey, 2004), no se han adaptado ni utilizado en nuestro entorno. Uno más genérico de la conducta antisocial que incluye la violencia, el *How I Think Questionnaire* (HIT-Q), ha sido adaptado y utilizado con adolescentes (Peña, Andreu, Barriga y Gibbs, 2013), aunque también es útil para adultos (Wallinius, Johansson, Lardén y Dernevik, 2011).

En conjunto, hay que recordar que existe gran variabilidad entre estudios, poca consistencia entre estudios respecto al cambio pre/post o la relación de las puntuaciones con cambios conductuales a largo plazo.

2.3. El nuevo programa específico de tratamiento de violencia general en las prisiones de Cataluña

En 2018 se diseñó la versión actualizada del programa **específico de tratamiento de violencia general**, destinado al tratamiento de la conducta violenta con el conocimiento de las emociones de ira y su gestión. Los objetivos del programa son los siguientes:

- Conocer la relación existente entre las emociones personales y la propia biografía delictiva.
- Profundizar sobre el funcionamiento de la conducta violenta.
- Explorar los principales factores de riesgo y mecanismos de defensa.
- Análisis funcional de la conducta violenta y el delito.
- Aprendizaje de técnicas para la gestión de la ira.
- Desarrollo de la empatía hacia la víctima.
- Responsabilización de la conducta.
- Prevención de recaídas en el comportamiento violento.

Respecto a los criterios de los candidatos a participar en el programa:

- Principalmente, se destina a hombres que están cumpliendo condena por un delito contra las personas. Sin embargo, el principal aspecto para valorar la inclusión en el grupo debe ser el nivel de riesgo del interno. Por tanto, internos que están cumpliendo condena por otro tipo de delito, pero que actúan con un grado significativo de violencia, pueden participar también en el programa. Además, los internos con un destacable historial de desajuste institucional y conductas violentas habituales también podrán participar en este programa.
- En caso de internos con trastorno de personalidad psicopático o límite, se debe procurar no integrar a más de un interno por grupo. Además, en este caso la labor grupal deberá reforzarse con una intervención individualizada más extensiva.
- Además, se recomienda que los integrantes hayan participado previamente en el taller psicoeducativo: “Educación emocional” y en el programa de intervención genérica (especialmente, módulo 1. “Cree en

el cambio”, módulo 2. “Para y piensa” y módulo 3. “Gestionando mis sentimientos”, este último es indispensable).

El tratamiento de delincuentes violentos en prisiones de Cataluña, se enmarca dentro del modelo de intervención dirigido a las necesidades de los individuos que pretenden dar respuesta a las diferentes necesidades de intervención de las personas que se encuentran cumpliendo penas privativas de libertad en los centros penitenciarios de Cataluña. Este modelo establece objetivos, destinatarios, habilidades de los profesionales y la estructura de intervención con evaluación inicial, intervención socioeducativa (taller de educación en género, drogas, salud, emocional o afectivo-sexual), intervención psicoeducativa (M1. “Cree en el cambio”; M2. “Para y piensa”; M3 “Gestión emocional”; M4 “Nuevo yo” y M5. “Preparando la vida en comunidad”), intervención específica (programas para violencia sexual, general, de género o drogodependencias). El plan de intervención conforme a este modelo para los casos de violencia general sería el siguiente:

INTERVENCIONES PREVIAS NECESARIAS	Intervención socio-educativa	1. Taller de educación emocional
	Intervención psico-educativa	M1. Cree en el cambio M3. Gestión emocional
PROGRAMA ESPECÍFICO	Programa de intervención en violencia general	1. Inicio del programa específico 2. Autobiografía delictiva 3. El funcionamiento de la conducta delictiva 4. Analizamos y trabajamos el delito 5. Dejamos de ejercer la violencia 6. Prevención de recaídas 7. Cierre del módulo
INTERVENCIONES FINALES NECESARIAS	Intervención psico-educativa	M5. Preparando la vida en comunidad

3. Objetivos

3.1. Generales

El objetivo general de este proyecto es evaluar la eficacia terapéutica, con un diseño pre/post, del nuevo programa específico de violencia general que actualmente se desarrolla en los distintos centros penitenciarios de Cataluña. Este proyecto ayudará a la toma de decisiones respecto al PIT del sujeto, a las nuevas actualizaciones del *RisCanvi* y validará el nuevo programa revisado de violencia general. En este proyecto se evalúa el nuevo programa y se dan unos datos que hacen más transparente su validez, con resultados transferibles a todos los centros.

3.2. Específicos

Para garantizar la consecución del objetivo general antes expuesto, se concretan los siguientes objetivos específicos:

- a. Identificar y describir cuál es el perfil criminológico de los internos que participan en ese programa.
- b. Valorar si el programa mejora las conductas y cogniciones de los condenados por delitos de violencia general en áreas concretas (emociones, control de la ira y agresión, cogniciones vinculadas a la violencia y motivación por el cambio).
- c. Evaluar los cambios aparecidos como consecuencia de la intervención en los distintos aspectos que plantean los programas y conforman los objetivos terapéuticos.
- d. Consolidar la implementación de los cambios propuestos en el nuevo programa revisado en enero de 2020.

4. Metodología

4.1. Diseño

Se propone el uso de un diseño de intergrupos, con un grupo de tratamiento (GT) y un grupo control (GC). Ambos grupos tendrán que ser homogéneos respecto a variables como el nivel de riesgo, el delito, la condena, la edad, la nacionalidad y el nivel educativo. El diseño incluye la evaluación de variables pretratamiento/postratamiento, en un mismo marco temporal en ambos grupos. Se trataría, por tanto, de un diseño con grupo control no equivalente (no asignación al azar de los sujetos a cada grupo, sino conforme a la realidad del centro penitenciario).

El procedimiento, conforme a la escala de calidad metodológica de Sherman (1997; ver Redondo, 2017), correspondería a un nivel 4 de un máximo de 5. En concreto, una comparación de grupos, con y sin programa, o comparación con grupo no equivalente, pero que solo se diferencia ligeramente del grupo de tratamiento. El nivel 5 solo podría alcanzarse con una asignación aleatoria a los grupos de control y tratamiento.

Conforme a los criterios de calidad utilizados en diferentes metaanálisis de nuestro entorno (ver Redondo, 2017) se trató de cumplir con las siguientes condiciones metodológicas:

1. Tamaño de muestra superior a 30 sujetos.	52 GT + 42 GC
2. Asignación aleatoria a los grupos.	NO
3. Tasa de mortalidad experimental inferior al 20 % de la muestra inicial.	<10 %
4. Utilización de al menos una variable de medida criterio (VD) normalizada, objetiva (test, reincidencia...).	Protocolo psicométrico con 10 herramientas
5. Inclusión de un grupo control.	SÍ
6. Existencia de medidas pretest.	SÍ
7. Equivalencia entre todas las medidas pre y post, con suficiente información cuantitativa como para calcular el tamaño del efecto.	SÍ

4.2. Participantes y grupos

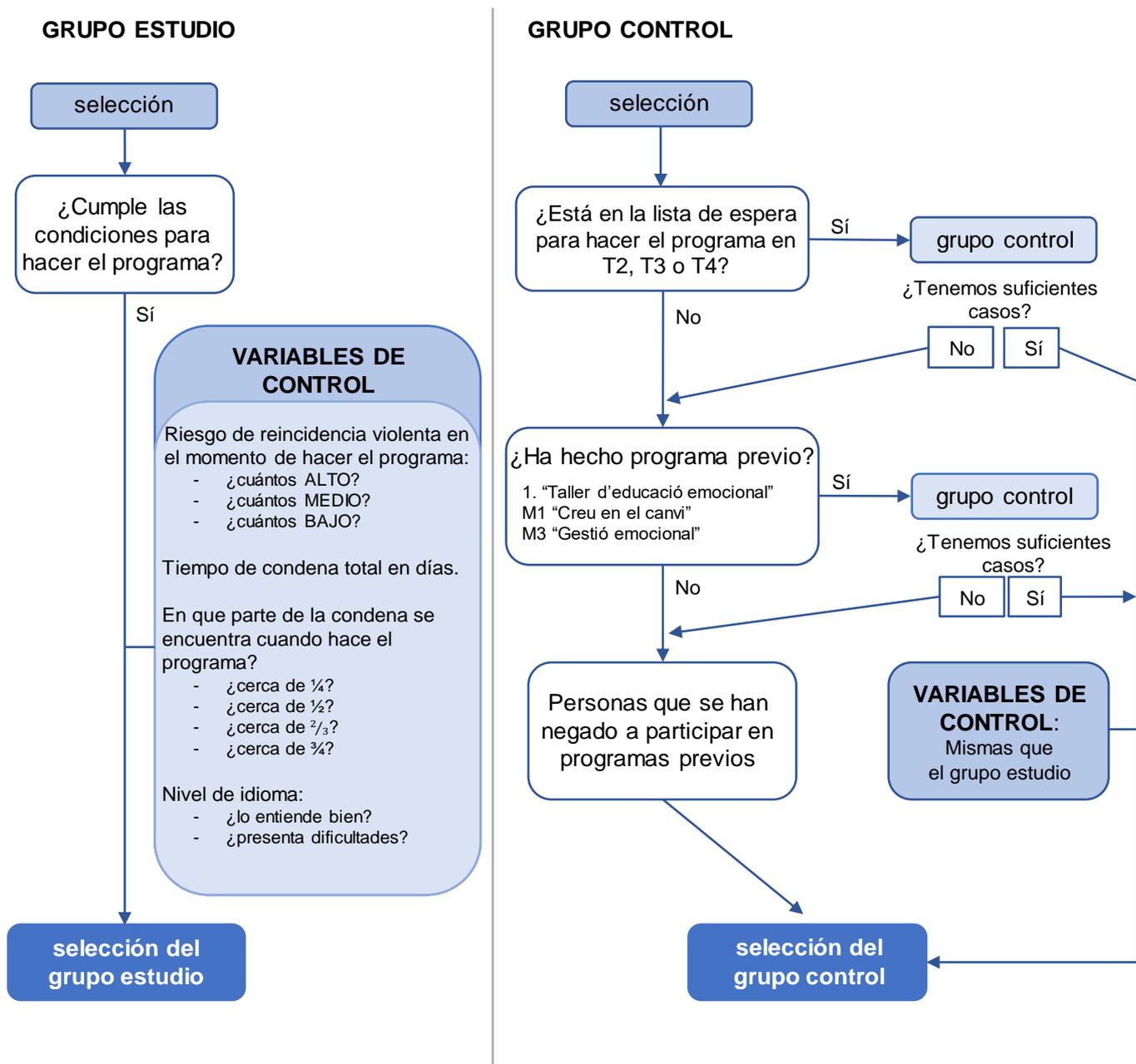
La muestra estuvo compuesta por 94 participantes, 52 correspondientes al grupo de tratamiento y 42 al grupo control. Los criterios para pertenecer a cada grupo fueron los siguientes (en la figura 1 se describen los criterios de selección):

- **Grupo tratamiento (GT):** internos que participen en los programas específicos de violencia general. Seleccionados conforme a los criterios rutinarios de cada centro para efectuar el programa en los meses de aplicación del proyecto (en concreto, primer y segundo trimestre de 2022).
- **Grupo control (GC):** número proporcional de internos, que a pesar de tener las mismas características que el grupo tratamiento, todavía no han iniciado el programa de intervención específica.

Tras comprobar supuestos y adecuación de las evaluaciones o momentos de evaluación, se eliminaron 9 casos por no tener evaluaciones post o darse de baja durante el proyecto y 10 casos a la variable *RisCanvi* al no mantener los momentos de evaluación pre y post.

Tal y como se describe a continuación (apartado 4.2.1), se logró una gran coincidencia entre ambos grupos, por lo que se trataría de un estudio experimental caso/control con grupos pareados. Esto permite estar más seguros de la posible influencia del tratamiento u otras variables en los cambios (lo que no sería posible en caso de partir de diferencias entre ambos grupos o no contar con un grupo control).

Figura 1. Criterios de selección de la muestra



4.2.1. Características de los grupos

Variables sociodemográficas

En primer lugar, se controlaron variables sociodemográficas de los participantes como la edad, el origen (nacionalidad), el nivel educativo y el uso del idioma. En todas estas variables no hubo diferencia significativa alguna (tabla 1).

Gráfico 1. Nacionalidad

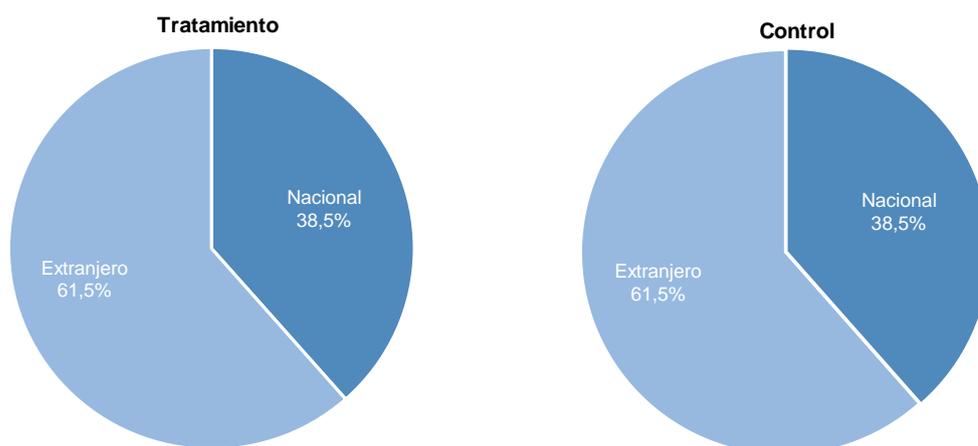


Gráfico 2. Nivel educativo

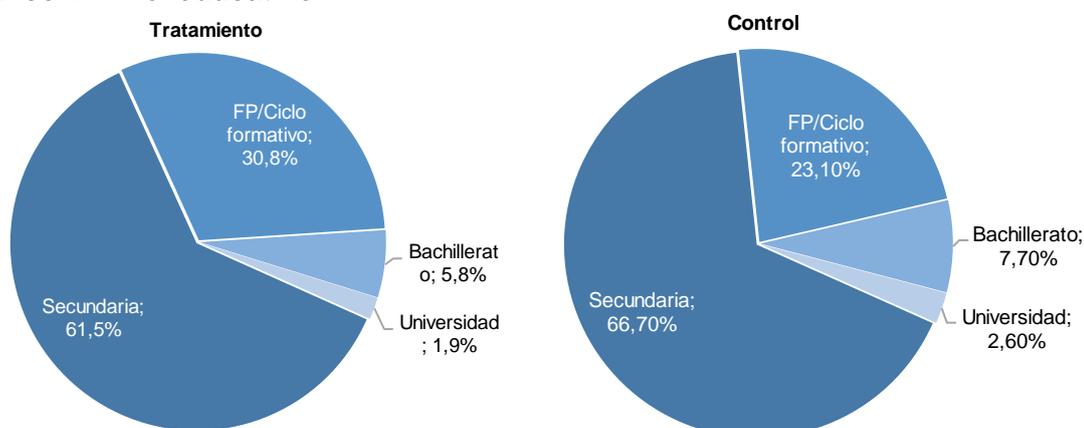


Tabla 1. Características sociodemográficas de los grupos

Variable	Grupo tratamiento	Grupo control	p
N	52	42	
Edad (M/DT)	38,96 (11,73)	37,62 (10,51)	,573
Origen			
español	38,5 % (20)	38,5 % (15)	1
extranjero	61,5 % (32)	61,5 % (24)	
Nivel educativo			
Secundaria	61,5 % (32)	66,7 % (26)	,864
FP/Ciclo formativo	30,8 % (16)	23,1 % (9)	
Bachillerato	5,8 % (3)	7,7 % (3)	
Universidad	1,9 % (1)	2,6 % (1)	
Idioma (castellano)			
Lo entiende	15,5 % (8)	15,8 % (6)	,864
Se expresa	84,6 % (44)	84,2 % (32)	

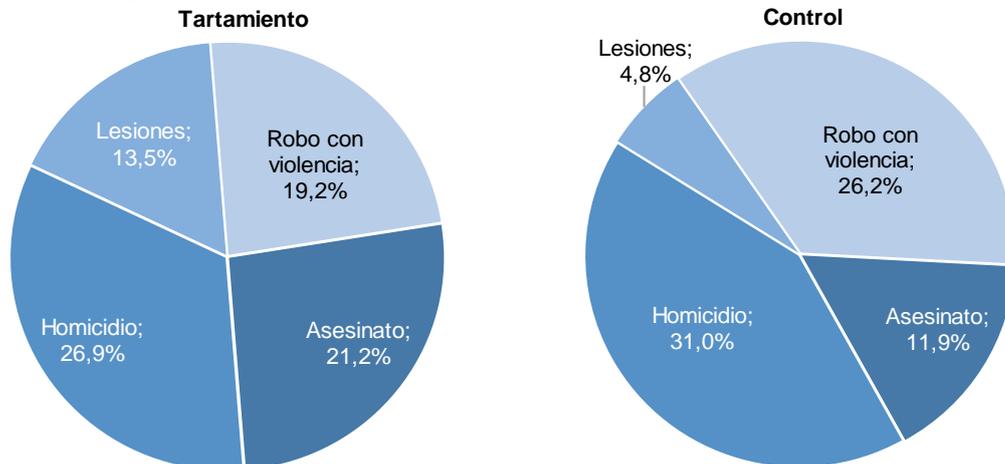
Variables criminológicas

Referente a las variables criminológicas (tabla 2), los sujetos eran comparables a nivel de antecedentes, presencia de órdenes de protección, responsabilidad civil, tipos delictivos cometidos, meses de condena y meses que llevaban en prisión. En ninguna de estas variables se dieron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 2. Variables criminológicas

		Tratamiento (n = 52)	Control (n= 42)	total	gstar	gl	p
Principales delitos							
	Asesinato	21,2 % (11)	11,9 % (5)				
	Homicidio	26,9 % (14)	31,0 % (13)				,958
	Lesiones	13,5 % (7)	4,8 % (2)				
	Robo con violencia	19,2 % (10)	26,2 % (11)				
Antecedentes	No	28	21	49	,000	1	1
		53,8 %	53,8 %	53,8 %			
	Sí	24	18	42			
		46,2 %	46,2 %	46,2 %			
Orden de Protección a la Víctima	No	30	23	53	1,554	2	,460
		58,8 %	59,0 %	58,9 %			
	Sí	21	16	37			
		41,2 %	41,0 %	41,1 %			
Responsabilidad civil	No	8	10	18	1,477	1	,224
		15,4 %	25,6 %	19,8 %			
	Sí	44	29	73			
		84,6 %	74,4 %	80,2 %			
Condena (meses)		135,67 (88,41)	136,52 (77,80)				,961
Meses en prisión		42,23 (45,66)	29,42 (25,18)				,122

Gráfico 3. Tipo delictivo



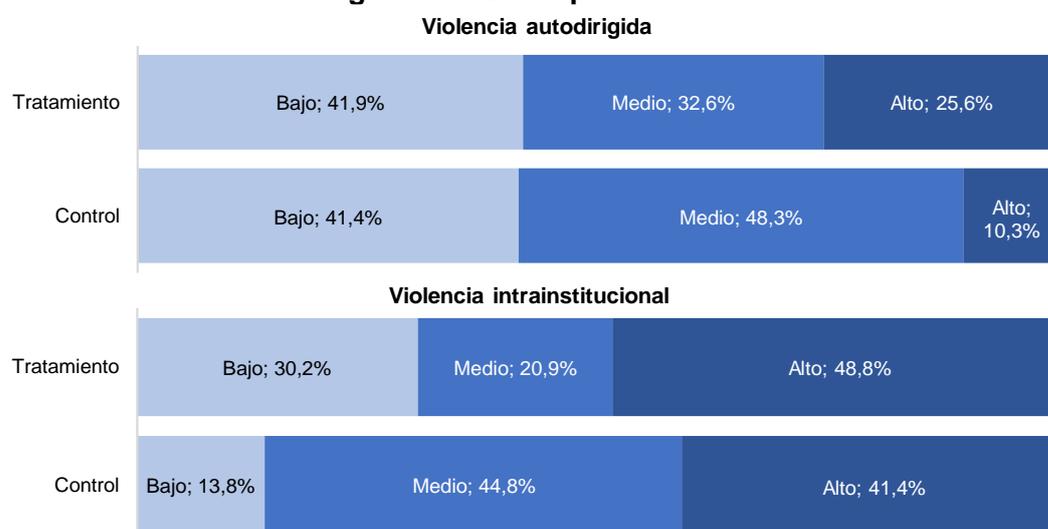
Nivel de riesgo

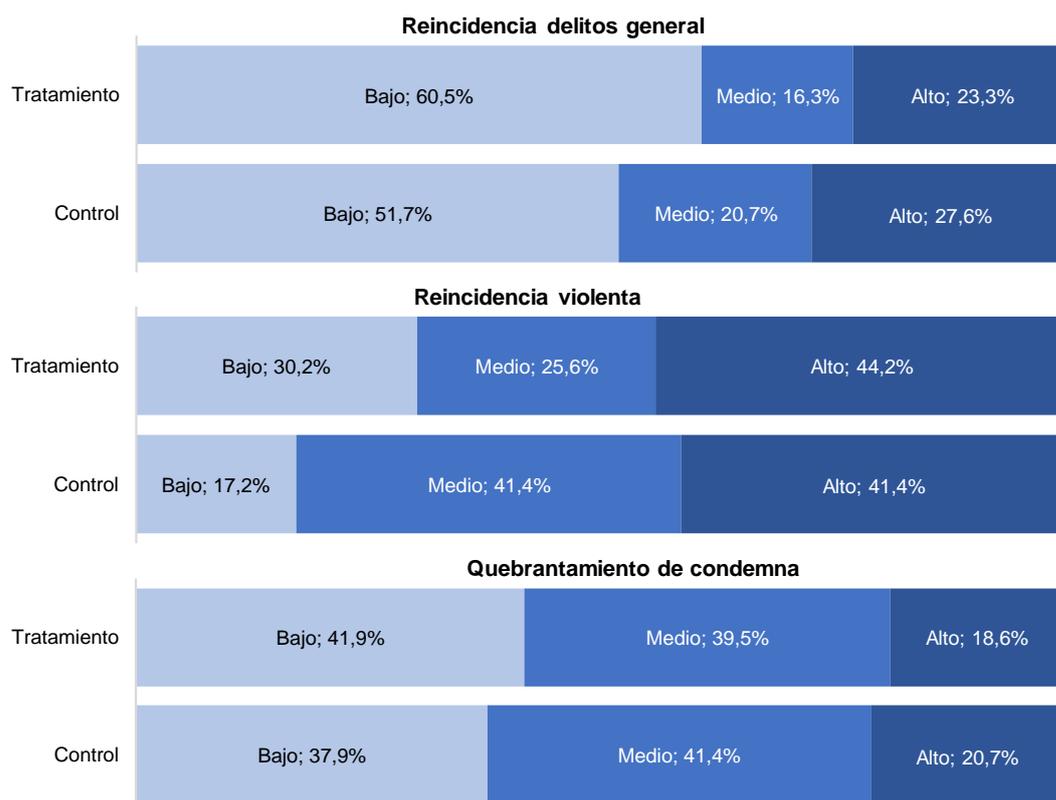
Otro requisito de la investigación era la existencia de niveles de riesgo comparables entre ambos grupos. En este sentido (tabla 3), la proporción de sujetos en los distintos niveles de riesgo no mostró diferencias estadísticamente significativas, con la proporción más dispar en violencia autodirigida (con un porcentaje superior, aunque no significativo en el grupo de tratamiento).

Tabla 3. Niveles de riesgo en *RisCanvi*

		Grupo tratamiento		Grupo control		chi	gl	p
Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11 _a	25,6 %	3 _a	10,3 %	3,169	2	,205
	Medio	14 _a	32,6 %	14 _a	48,3 %			
	Bajo	18 _a	41,9 %	12 _a	41,4 %			
Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21 _a	48,8 %	12 _a	41,4 %	5,430	2	,066
	Medio	9 _a	20,9 %	13 _b	44,8 %			
	Bajo	13 _a	30,2 %	4 _a	13,8 %			
Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10 _a	23,3 %	8 _a	27,6 %	,549	2	,760
	Medio	7 _a	16,3 %	6 _a	20,7 %			
	Bajo	26 _a	60,5 %	15 _a	51,7 %			
Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19 _a	44,2 %	12 _a	41,4 %	2,554	2	,279
	Medio	11 _a	25,6 %	12 _a	41,4 %			
	Bajo	13 _a	30,2 %	5 _a	17,2 %			
Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8 _a	18,6 %	6 _a	20,7 %	,120	2	,942
	Medio	17 _a	39,5 %	12 _a	41,4 %			
	Bajo	18 _a	41,9 %	11 _a	37,9 %			

Gráfico 4. Niveles de riesgo en *RisCanvi* pretratamiento





Intervenciones previas

Una variable de interés para comparar ambos grupos era la participación previa en programas de intervención. En este caso, se detectaron diferencias estadísticamente significativas en la participación en el programa para la gestión emocional o la presencia en general de alguna intervención psicoeducativa previa (en ambos casos con mayor presencia en los casos en tratamiento).

Gráfico 5. Proporción de participación previa en programas psicoeducativos

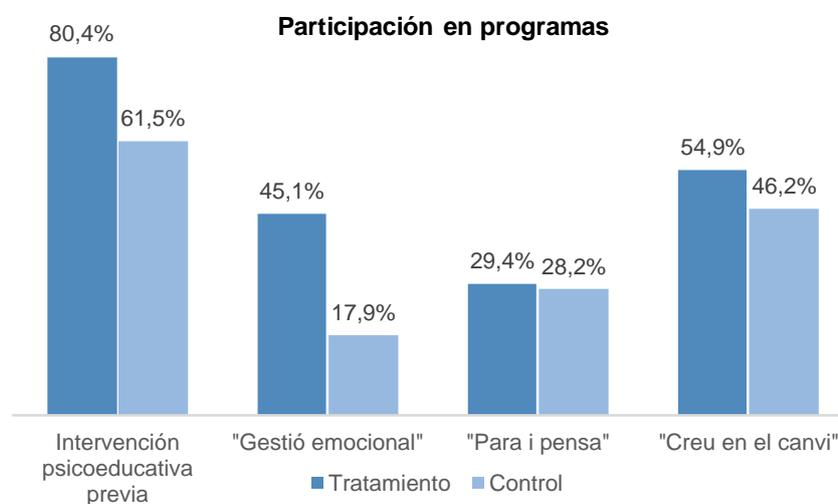


Tabla 4. Nivel de participación previa en programas psicoeducativos

		Tratamiento	Control	total	chi	gl	p
Intervención psicoeducativa previa	No	10	15	25	3,916	1	,048
		19,6 %	38,5 %	27,8 %			
	Sí	41	24	65			
		80,4 %	61,5 %	72,2 %			
“Gestió emocional”	No	28	32	60	7,330	1	,007
		54,9 %	82,1 %	66,7 %			
	Sí	23	7	30			
		45,1 %	17,9 %	33,3 %			
“Para i pensa”	No	36	28	64	,016	1	,900
		70,6 %	71,8 %	71,1 %			
	Sí	15	11	26			
		29,4 %	28,2 %	28,9 %			
“Creu en el canvi”	No	23	21	44	,677	1	,411
		45,1 %	53,8 %	48,9 %			
	Sí	28	18	46			
		54,9 %	46,2 %	51,1 %			
Total		51	39	90			

4.3. Variables

Control de la integridad del programa

Una cuestión añadida al proyecto fue el control del nivel de integridad con el que se aplica el programa y se siguen los manuales de aplicación. Esta información fue registrada por cada profesional en los centros identificando si:

- 1) se ha aplicado la sesión correspondiente;
- 2) si se han seguido las indicaciones concretas del manual;
- 3) si se han añadido otros contenidos, matices o adaptaciones.

Este apartado, aunque no lo parezca, puede resultar de vital importancia a la hora de afirmar o no la eficacia del programa de forma fiable, como señalan los metaanálisis internacionales (Gannon *et al.*, 2019; Papalía *et al.*, 2020). Se recomienda un trato anónimo de la información para garantizar la honestidad

de los profesionales, analizando la información de forma agregada y exclusivamente para su uso como variables mediadora (no como control de cumplimiento).

Asimismo, se ha aprovechado esta parte del proyecto para recopilar los posibles problemas del nuevo programa, así como las sugerencias de mejora de los propios profesionales.

Instrumentos y variables dependientes

La selección de instrumentos de evaluación se efectuó teniendo en cuenta los objetivos específicos del programa de tratamiento, la disponibilidad de la herramienta y la adecuación al colectivo destinatario. Se ha intentado disponer de un criterio objetivo para cuantificar la problemática existente en cada una de estas dimensiones antes y después del tratamiento, teniendo siempre en cuenta la facilidad de respuesta y el coste temporal limitado para reducir las bajas del grupo control.

- **EMOCIONES. *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)*** (Gross y John, 2003). Consta de 10 ítems, 4 para supresión emocional y 6 que evalúan la reevaluación cognitiva, los cuales se responden mediante una escala Likert de 7 puntos, que va del 1 = totalmente en desacuerdo al 7 = totalmente de acuerdo. Rango de puntuaciones: supresión emocional 4-28; reevaluación cognitiva 6-42. El cuestionario ha sido traducido a 26 idiomas con diversas traducciones al español (Pineda, Valiente, Chorot, Piqueras y Sandín, 2018). Está diseñado para medir la tendencia de los evaluados a regular sus emociones de dos formas. La **reevaluación cognitiva** implica un cambio a nivel cognitivo y consiste en modelar mentalmente una situación antes de que se desarrolle y considerar sus posibles consecuencias (p. ej. "cuando quiero reducir mis emociones negativas cambio el tema sobre el que estoy pensando"). La **supresión expresiva** está vinculada a modular la respuesta emocional inhibiendo la expresión de las conductas emocionales (p. ej. "guardo mis emociones para mí mismo"). La reevaluación cognitiva estaría relacionada negativamente con variables como la hostilidad y

positivamente con el cariño positivo, y la supresión estaría relacionada con problemas como la alexitimía, que es la dificultad para sentir, reconocer y expresar emociones (Pineda *et al.*, 2018). Para el estudio se utilizó la versión española (Cabello, Fernández-Berrocal, Salguero y Gross, 2013) eliminando la alternativa de respuesta central (“ni de acuerdo ni en desacuerdo”).

- **DISTORSIONES COGNITIVAS. *How I Think Questionnaire (HIT-Q)*.** Desarrollado por (Barriga y Gibbs, 1996) para jóvenes infractores, el HIT-Q, en su versión original, está compuesto por 54 ítems, 39 de los cuales están destinados a identificar tipos de pensamientos distorsionados (sesgo egocéntrico, culpar a los demás, minimización/etiquetado incorrecto, asumir lo peor), con un formato de respuesta tipo Likert de 6 puntos, del 1 (Muy en desacuerdo) al 6 (Muy de acuerdo). Una mayor puntuación se vincularía a mayor nivel de distorsiones cognitivas o pensamientos problemáticos. En este estudio se partió de la adaptación al español de (Peña *et al.*, 2013) y se seleccionaron solo aquellos ítems (18) que resultaban de interés para la muestra. Rango de puntuación: *locus* 4-24; *self* 2-12; minimización 3-18; consecuencias 3-18.
- **AUTOESTIMA. *Escala de Autoestima de Rosenberg*** (Rosenberg, 1965). Valora el sentimiento de satisfacción de una persona consigo misma. Se compone de 10 ítems con respuestas de Likert (1-4). Puntos de corte: 25 puntos, baja autoestima; 26-29, autoestima media y 30 para la autoestima alta. Rango de puntuación 10-40. En muestra clínica española (Vásquez, Jimenez y Vásquez-Morejón, 2004), la escala obtiene una consistencia interna de 0,87, una fiabilidad de 0,74 en un año y una validez de constructo adecuada con herramientas como el SLC- 90 (-0,61 para la puntuación total y superior a 0,60 en las escalas de sensibilidades interpersonales y depresión).
- **IMPULSIVIDAD. *Barratt Impulsiveness Scale*** (BIS-15; Spinella, 2007). Se trata de la versión breve de la ampliamente utilizada BIS-11 (cuyo número corresponde al número de revisión del instrumento, mientras que en el caso de la utilizada aquí corresponde al número de ítems). La herramienta mide la impulsividad en tres dimensiones: motriz,

- cognitiva y no planeada. La versión española corresponde a (Orozco-Cabal, Rodriguez, Herin, Gempeler y Uribe, 2010). Rango de puntuaciones: motriz 5-20; cognitiva 5-20 y no planeada 5-20.
- **IRA. *Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo (STAXI-2)*** (Spielberger, 1999); versión española de Miguel-Tobal *et al.* (Miguel-Tobal, Casado, Cano-Vindel y Spielberger, 2001). La adaptación española está compuesta por 49 ítems, divididos en 6 escalas (estado, rasgo, expresión externa, expresión interna, control externo y control interno) y un Índice de Expresión de la Ira (IEI) que ofrece la medida general de expresión y control de la ira. En esta búsqueda se ha utilizado solo el rasgo (se prescinde de los 15 primeros ítems).
 - **EMPATÍA: *Índice de Reactividad Interpersonal (IRI)*** (Davis, 1980). La herramienta está formada por 28 ítems que se puntúan en una escala tipo Likert (1-5) y evalúan cuatro dimensiones: 1) toma de perspectiva: mide la capacidad para apreciar el punto de vista de los demás y los intentos del sujeto por adoptar la perspectiva del otro ante situaciones de la vida cotidiana; 2) fantasía: mide la capacidad imaginativa para ponerse en situaciones ficticias e identificarse con personajes ficticios; 3) preocupación empática: mide la capacidad para mostrar compasión, preocupación y cariño frente al malestar de otros (sentimientos orientados al otro); 4) malestar personal: evalúa sentimientos de ansiedad y malestar al observar experiencias negativas en los demás (sentimientos orientados al yo). En su versión original presenta una fiabilidad interna de 0,70-0,78 (Davis, 1980), mientras que la versión española utilizada (Mestre, Frías y Samper, 2004) encuentra valores de 0,56-0,70 en las diferentes escalas. En la presente investigación se eliminaron los ítems correspondientes a la escala fantasía.
 - **HABILIDADES SOCIALES: *Escala de habilidades sociales (EHS)*** (Gismero, 2000). Está compuesta por 33 ítems con una escala de respuesta de cuatro alternativas (1 = no me identifico a 4 = me identifico mucho). Evalúa conductas vinculadas a diferentes habilidades sociales organizadas en 6 factores: factor 1: autoexpresión de opiniones, sentimientos en situaciones sociales; factor 2: defensa de los propios derechos como consumidor; factor 3: expresión de enfado o

disconformidad; factor 4: decir “no” y cortar interacciones; factor 5: realizar peticiones y factor 6: iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto. Para la presente investigación solo se seleccionaron algunos ítems de los factores 1, 3, 4 y 5, aquellos con mayor sentido para el colectivo penitenciario al que se destinaba su uso, así como los objetivos terapéuticos.

- **MOTIVACIÓN PARA EL CAMBIO. *University of Rhode Island Change Assessment, ÚRICA-S.*** La versión original está compuesta por 32 ítems que se agrupan en cuatro fases de la motivación para el cambio: precontemplación, contemplación, acción y mantenimiento. Tiene un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, que van desde el 1 (totalmente en desacuerdo) al 5 (totalmente de acuerdo). Se utilizó la versión breve de 16 ítems de Mander *et al.* (Mander *et al.*, 2012) con la misma estructura en cuatro factores. Rango de puntuaciones 4-20 por escala, aunque se divide la puntuación por el número de ítems. La puntuación total en motivación se calcula: $\text{motivación global} = (\text{contemplación}/4) + (\text{acción}/4) + (\text{mantenimiento}/4) - (\text{precontemplación}/4)$.
- **DESEABILIDAD SOCIAL. *Escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne*, versión breve (DS-18).** Existen distintas adaptaciones españolas, como la de Ferrando y Chico (2000) utilizada en estudios previos en muestras de agresores de pareja. La versión original de la escala consta de 33 ítems de respuesta verdadera o falso, cuyo objetivo es medir el grado en el que un sujeto trata de mostrarse conforme a lo que piensa que es socialmente deseable. Una mayor puntuación indica una mayor deseabilidad social. En el presente estudio se utilizó una versión breve de 18 ítems (Gutiérrez, Sanz, Espinosa, Gesteira y García-Vera, 2016) compuesta por los ítems 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 19, 21, 23, 27, 28 y 30 de la versión española de (Ávila Espada y Tomé, 1989). Rango de puntuaciones 0-18.
- **SOLUCIÓN DE PROBLEMAS. *Inventario de solución de problemas sociales-revisado, forma breve* (SPSI-R: forma breve).** Se trata de la versión breve de la SPSI-R de 51 ítems (D'Zurilla y Nezu, 1990), destinada a evaluar la capacidad de la persona para solucionar

problemas en su vida diaria, con una escala de respuesta que va de 0 = “nada cierto en mi caso” a 4 = “totalmente cierto en mi caso”. La versión breve utilizada está compuesta por 25 ítems (D'Zurilla, Nezu y Maydeu-Olivares, 1999) que se distribuyen en cinco escalas que evalúan aspectos funcionales y disfuncionales de la habilidad de solucionar problemas. La dimensión funcional se evalúa con las subescalas “Orientación positiva al problema” (orientación positiva hacia los problemas y su resolución, rango 0-20) y “Resolución racional de problemas” (aplicación eficiente de habilidades de resolución de problemas; rango 0-20) , mientras que la dimensión desadaptativa se evalúa con “Orientación negativa al problema” (tendencia a percibir los problemas como una amenaza, sin solución o sin capacidad de solucionarlos (rango 0-20), “Estilo descuidado-impulsivo” (intentos impulsivos e inadecuados de resolver problemas, rango 0-20) y “Estilo evitativo” (aplazamiento de la solución del problema, rango 0-20).

4.4. Procedimiento

En primer lugar, se realizaron varias reuniones del equipo de trabajo para delimitar objetivos. Después de esto, se preparó el esquema de la investigación, diseñando los grupos de internos participantes y seleccionando el protocolo de evaluación conforme a los objetivos del programa de tratamiento y los del proyecto de investigación. Antes de empezar los programas de tratamiento, se efectuó una reunión formativa e informativa (25 de noviembre y 17 de diciembre) entre el equipo de investigación y los equipos de evaluadores de cada centro penitenciario para explicar los objetivos y el funcionamiento del protocolo de evaluación, así como del sistema de almacenamiento confidencial del material de evaluación de cada interno.

Los programas de tratamiento se aplicaron en su formato original y con su funcionamiento habitual en cada centro. Los centros seleccionaron a los sujetos que podían participar en los programas conforme a los criterios de participación vigentes y, al mismo tiempo, aquellos que podían participar como grupo control (por ejemplo, perfiles similares, pero que por fechas todavía no

participarían en programas). Se trataría, por tanto, de un diseño experimental con grupos pareados.

La aplicación de los instrumentos sí que fue especificada en esta investigación y fueron seleccionados conforme a los intereses y objetivos señalados en el apartado 4.3. La evaluación se realizó con el mismo marco temporal para los grupos de tratamiento y grupos de control dentro de cada centro. Esto es: antes de empezar el programa, se efectuó una aplicación de instrumentos y al mismo tiempo se evaluó al grupo control. Al finalizar el programa, se repitió la aplicación con los sujetos que finalizaban el programa (evaluación postratamiento) y en las mismas fechas se aplicaron los instrumentos por segunda vez en el grupo control (sin haber efectuado ninguna intervención). Las pruebas fueron almacenadas de forma anónima por los profesionales y corregidas por el investigador principal.

Hubo dos consultas en la base de datos SIPC para recopilar variables de interés y factores y evaluaciones del *RisCanvi*: una en julio de 2022 para las variables correspondientes a momentos pretratamiento y la otra en octubre de 2022 para las variables registradas postratamiento.

Respecto al equipo de proyecto, se desarrollaron 8 reuniones de seguimiento del proyecto, 2 de seguimiento con los aplicadores, resolución de dudas de los aplicadores y 3 hojas informativas sobre el estado de la investigación.

4.5. Análisis de datos

Los datos correspondientes a variables sociodemográficas, corrección de pruebas psicométricas e indicadores de interés provenientes del SIPC fueron codificados y analizados con el programa SPSS 27 de IBM.

En primer lugar, se comprobaron los supuestos iniciales respecto a los datos: normalidad, homocedasticidad (igualdad de varianzas) e independencia de errores (no correlación entre los valores reales y los valores estimados de las

variables). Si se confirman los supuestos se pueden usar pruebas paramétricas, en caso contrario se utilizarán las no paramétricas.

- Prueba de **normalidad** (Kolmogorov-Smirnov). Las escalas que cumplían el criterio de normalidad :
 - ✓ SD totales
 - ✓ supresión emocional
 - ✓ IRI perspectiva
 - ✓ IRI preocupación
 - ✓ IRI malestar
 - ✓ EHS total
 - ✓ URICA mantenimiento
 - ✓ URICA motivación global
 - ✓ STAXI reacción
 - ✓ STAXI expresión interna
 - ✓ STAXI control interno
 - ✓ STAXI IEI
 - ✓ SPSI Racional
 - ✓ SPSI Control
- Homocedasticidad (variancias iguales): no a reevaluación cognitiva.
- Independencia de errores: todos independientes salvo STAXI Control y STAXI Reacción.

Asimismo, como criterio de calidad de los datos, se analizó el impacto de ítems omitidos, siendo ausente o en porcentajes insignificantes (p. ej. 1 %) en la mayoría de ítems.

Se efectuaron pruebas T para muestras emparejadas y pruebas no paramétricas para muestras no emparejadas (para las variables que no cumplían los supuestos de normalidad, homocedasticidad e independencia de errores). La magnitud de la diferencia se calculó conforme a la *d* de Cohen (,20; ,50 y ,80, efecto pequeño, medio o grande, respectivamente). También, se realizaron análisis de tablas de contingencia para las variables categoriales.

5. Resultados

5.1. Perfil general de los participantes en el estudio

Más allá de las características presentadas en el apartado correspondiente de la muestra, a continuación, se describen los factores y niveles de riesgo del *RisCanvi* en el conjunto de la muestra. Como puede verse en la tabla 5, la intoxicación durante el delito base es poco frecuente (15 %), una mayoría cuenta con historia de violencia (57,8 %) y habían iniciado la actividad delictiva antes de los 30 años (63,3 %). Expedientes disciplinarios (66,7 %) y conflictos con otros internos (34,5 %) son habituales. Tienen un nivel educativo bajo (73,3 %) y casi la mitad tienen problemas relacionados con el empleo (41,1 %). A nivel psicológico, las actitudes procriminales o valores antisociales son el problema más frecuente (62,5 %).

Tabla 5. Prevalencias en variables de riesgo del *RisCanvi* de la muestra total (n= 90)

Variable <i>RisCanvi</i>	Categoría	n	%
1. Delito base violento	?	2	2,2 %
	Sí	88	97,8 %
2. Edad en el momento del delito base	De 23 a 28 años	20	22,2 %
	Hasta 22 años	22	24,4 %
	Más de 28 años	47	52,2 %
	S/D	1	1,1 %
3. Intoxicación durante la realización del delito base	?	10	11,1 %
	No	66	73,3 %
	Sí	14	15,6 %
4. Víctimas con lesiones	0 víctimas	10	11,1 %
	1 víctima	63	70,0 %
	Más de una víctima	17	18,9 %
5. Duración de la condena	De 2 a 6 años	27	30,0 %
	Hasta 2 años	2	2,2 %
	Más de 6 años	56	62,2 %
	S/D	5	5,6 %
6. Tiempo ininterrumpido de prisión	De 1 a 3 años	32	35,6 %
	Hasta 1 año	24	26,7 %
	Más de 3 años	34	37,8 %
7. Historial de violencia	?	4	4,4 %
	No	34	37,8 %
	Sí	52	57,8 %

Variable <i>RisCanvi</i>	Categoría	n	%
8. Inicio de la actividad delictiva o violenta	De los 17 a los 30 años	57	63,3 %
	Hasta 16 años	14	15,6 %
	Más de 30 años	18	20,0 %
	S/D	1	1,1 %
9. Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad delictiva	?	6	6,7 %
	No	29	32,2 %
	Sí	55	61,1 %
10. Conflictos con otros internos	?	9	10,0 %
	No	50	55,6 %
	Sí	31	34,4 %
11. Incumplimiento de medidas penales	?	3	3,3 %
	No	70	77,8 %
	Sí	17	18,9 %
12. Expedientes disciplinarios	?	8	8,9 %
	No	22	24,4 %
	Sí	60	66,7 %
13. Evasiones o fugas	No	82	91,1 %
	Sí	8	8,9 %
14. Regresión de grado	?	1	1,1 %
	No	54	60,0 %
	Sí	35	38,9 %
15. Rotura de condena	No	83	92,2 %
	Sí	7	7,8 %
16. Desajuste infantil	?	12	13,3 %
	No	52	57,8 %
	Sí	26	28,9 %
17. Distancia entre su residencia habitual y el centro	De 100 a 300 km	2	2,2 %
	aletas a 100km	72	80,0 %
	Más de 300 km	2	2,2 %
	S/D	14	15,6 %
18. Nivel educativo	Alto	4	4,4 %
	Bajo	66	73,3 %
	Medio	20	22,2 %
19. Problemas relacionados con el empleo	?	27	30,0 %
	No	26	28,9 %
	Sí	37	41,1 %
20. Falta de recursos económicos	?	25	27,8 %
	No	39	43,3 %
	Sí	26	28,9 %
21. Ausencia de planes de futuro	?	22	24,4 %
	No	34	37,8 %
	Sí	34	37,8 %

Variable <i>RisCanvi</i>	Categoría	n	%
	?	1	1,1 %
22. Antecedentes delictivos en la familia de origen	No	58	64,4 %
	S/D	1	1,1 %
	Sí	30	33,3 %
23. Socialización problemática en familia de origen	?	17	18,9 %
	No	40	44,4 %
	Sí	33	36,7 %
24. Falta de apoyo familiar y social	?	11	12,2 %
	No	60	66,7 %
	Sí	19	21,1 %
25. Amistades criminales / delincuentes	?	16	17,8 %
	No	57	63,3 %
	Sí	17	18,9 %
26. Pertenencia a grupos sociales de riesgo	?	15	16,7 %
	No	52	57,8 %
	Sí	23	25,6 %
27. Rol delictivo destacado	?	9	10,0 %
	No	77	85,6 %
	Sí	4	4,4 %
29. Cargas familiares actuales	?	17	18,9 %
	No	50	55,6 %
	Sí	23	25,6 %
30. Abuso o dependencia a drogas	?	22	24,4 %
	No	44	48,9 %
	Sí	24	26,7 %
31. Abuso o dependencia a alcohol	?	22	24,4 %
	No	53	58,9 %
	Sí	15	16,7 %
32. Trastorno mental severo	?	9	10,0 %
	No	79	87,8 %
	Sí	2	2,2 %
33. Comportamiento sexual promiscuo o parafilia	?	3	3,3 %
	No	77	85,6 %
	Sí	10	11,1 %
34. Respuesta limitada o nula al tratamiento psicológico	?	20	22,2 %
	No	14	15,6 %
	S/D	2	2,2 %
35. Trastorno de personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o comportamiento violento	Sí	54	60,0 %
	?	22	24,4 %
	No	45	50,0 %
	Sí	23	25,6 %

Variable <i>RisCanvi</i>	Categoría	n	%
	?	16	17,8 %
36. Enfrentamiento pobre del estrés	No	33	36,7 %
	Sí	41	45,6 %
	?	9	10,0 %
37. Intentos o conductas de autolesión	No	67	74,4 %
	Sí	14	15,6 %
	?	23	25,6 %
38. Actitudes procriminales o valores antisociales	No	11	12,2 %
	Sí	56	62,2 %
	?	5	5,6 %
39. Baja capacidad mental e inteligencia	Hasta 85	2	2,2 %
	Más de 85	83	92,2 %
	?	16	17,8 %
40. Temeridad	No	45	50,0 %
	Sí	29	32,2 %
	?	28	31,1 %
41. Impulsividad e inestabilidad emocional	No	32	35,6 %
	Sí	30	33,3 %
	?	35	38,9 %
42. Hostilidad	No	23	25,6 %
	Sí	32	35,6 %
	?	33	36,7 %
43. Irresponsabilidad	No	21	23,3 %
	Sí	36	40,0 %
Violencia autodirigida	Alto	18	20,0 %
	Bajo	40	44,4 %
	Medio	32	35,6 %
Violencia intrainstitucional	Alto	43	47,8 %
	Bajo	19	21,1 %
	Medio	28	31,1 %
Reincidencia delitos general	Alto	22	24,4 %
	Bajo	49	54,4 %
	Medio	19	21,1 %
Reincidencia violenta	Alto	39	43,3 %
	Bajo	20	22,2 %
	Medio	31	34,4 %
Quebrantamiento de condena	Alto	18	20,0 %
	Bajo	33	36,7 %
	Medio	39	43,3 %

5.2. Características de los participantes en programas y del grupo control antes del programa

5.2.1 Variables psicométricas

Respecto a las diferencias antes de empezar el tratamiento en variables psicométricas, los participantes en el programa y los miembros del grupo de control no presentaron diferencia significativa alguna en las diferentes escalas (tabla 6).

Tabla 6. Diferencias en variables psicométricas pretratamiento

	Grupo									t/z ¹	p
	Tratamiento				Control						
	M	DT	Máx	Mín	M	DT	Máx	Mín			
HIT-Q											
Locus	8,10	3,95	20	4	8,40	3,79	21	4	,617	,538	
Self	4,23	2,45	11	2	4,29	2,02	8	2	,543	,587	
Minimización	5,12	2,59	15	3	4,81	2,10	10	3	-,422	,673	
Consecuencias	7,27	3,24	16	2	7,95	3,13	17	3	,946	,344	
AUTOESTIMA	30,52	4,18	39	22	31,57	4,48	40	19	1,329	,184	
BIS-15											
No planeada	9,88	2,59	18	6	9,95	2,78	15	5	,326	,744	
Motora	9,00	2,57	15	5	9,29	2,61	15	5	,544	,587	
Atencional	10,42	3,27	18	5	10,07	3,27	17	5	-,541	,652	
DS_TOTAL	10,47	3,23	17	4	10,38	3,79	17	2	,123	,902	
ERQ											
Supres_emocional	10,85	3,74	18	3	11,17	4,16	18	3	-,393	,696	
Reeva_cognitiva	23,73	7,05	36	5	26,67	5,66	36	12	1,897	,058	
IRI											
Perspectiva	23,90	6,06	35	8	24,67	5,29	35	12	-,642	,523	
Preocupación	24,65	5,90	35	1	26,74	4,98	35	16	-1,824	,071	
Malestar	16,67	5,24	29	8	16,24	5,13	28	7	,404	,687	
EHS											
Situaciones_sociales	12,27	4,29	24	6	11,83	4,01	21	6	-,561	,575	
Enfado_disconfor	9,73	3,00	16	4	9,69	2,88	16	4	-,207	,836	
Decir no	4,44	1,93	8	2	4,17	1,89	8	1	-,826	,407	
Peticiones	7,67	2,26	12	3	7,79	2,16	12	3	-,035	,972	
EHS_total	34,12	9,24	60	24	33,48	8,80	53	15	,341	,734	
URICA											
Precon	8,88	3,39	20	3	8,10	2,94	16	4	-1,232	,218	
Cont	16,42	2,83	20	9	15,64	3,12	20	8	-1,274	,202	
Acci	16,73	2,46	20	10	16,12	2,86	20	9	-1,001	,317	

	Grupo									p
	Tratamiento				Control				t/z ¹	
	M	DT	Máx	Mín	M	DT	Máx	Mín		
Mant	13,04	3,98	20	4	12,39	4,22	20	4	,759	,450
Motiv. Global	9,33	2,03	13	3,75	8,97	2,21	13,5	3,5	,810	,420
STAXI										
Temp	8,73	3,77	20	5	8,50	3,40	17	4	-,230	,818
Reacc	11,10	3,73	20	5	11,29	3,61	19	5	-,256	,799
RASGO	19,83	6,79	40	10	19,88	6,38	33	10	,101	,920
Exp_Ext	10,21	3,08	19	6	10,79	3,65	22	6	-,827	,410
Exp_Int	13,15	3,80	21	6	12,64	4,07	23	6	-,797	,666
Cont_Ext	18,65	3,77	24	9	17,10	4,62	24	8	-1,661	,097
Cont_Int	16,77	4,35	24	6	17,17	4,55	24	7	-,433	,666
IEI	23,94	10,53	54	3	25,39	12,43	54	0	-,608	,545
SPSI										
Positivo	13,98	3,66	20	6	14,88	3,42	20	6	1,402	,161
Negativo	7,48	4,90	18	1	7,38	4,98	19	1	-,072	,942
Racional	13,06	4,07	20	4	13,33	3,77	20	5	-,337	,737
Impulsivo	6,83	4,28	17	1	6,98	4,44	17	1	,237	,813
Evitativo	6,29	4,11	16	1	6,17	4,16	16	1	-,073	,942

¹t student o U Mann Whitney (z) según si la variable tiene supuestos de normalidad.

Respecto a las puntuaciones iniciales, cabe señalar que en la mayoría de herramientas no existe una puntuación que pueda considerarse buena ni muestra de comparación adecuada. Sin embargo, los valores obtenidos podrían interpretarse de la siguiente forma:

- La herramienta HIT-Q fue modificada sustancialmente (reducida) para adaptarla a los objetivos del estudio. Partiendo de las puntuaciones máximas en cada dimensión, podría afirmarse que los valores se sitúan en franjas bajas (primer tercio de puntuaciones posibles) y los sujetos no destacan en ningún estilo de pensamiento concreto por encima de los demás. Por tanto, no hablaríamos de muestras con muchas distorsiones aunque las hayan.
- La escala de AUTOESTIMA dispone de valores de referencia por lo que podemos afirmar que los participantes en el estudio en su conjunto parten de un nivel de autoestima alto (>30).
- La impulsividad (BIS-15) de los participantes sería similar a la de la población general y ligeramente inferior a la de la población clínica disponible para comparación.

- Las puntuaciones en deseabilidad social (DS-18) pueden considerarse similares a las medias de la población general (equivalentes a un percentil 50), lo que significaría que los participantes en el estudio no destacaron particularmente en una manipulación de respuestas conforme a lo socialmente deseado.
- La ERQ tiene dos dimensiones de interés. La puntuación en supresión emocional (inhibición de la expresión de emociones) y en reevaluación cognitiva (cambio cognitivo frente a problemas) serían similares o ligeramente inferiores a las de las puntuaciones de población general disponibles.
- Las puntuaciones en la escala de empatía, IRI, fueron muy elevadas conforme a las puntuaciones disponibles para población general en las tres dimensiones medidas (percentil 90-95). Cabe recordar que la herramienta no evalúa ningún aspecto vinculado al delito.
- Aunque las puntuaciones en habilidades sociales (EHS) son difíciles de comparar al haber reducido la herramienta exclusivamente a lo que era de interés para el presente estudio, partimos de los siguientes rangos de puntuación: expresión en situaciones sociales (6-24), expresión de enfado (4-16), decir no (2-8) y hacer peticiones (2-8). Por eso, la dimensión con mayores puntuaciones en la muestra sería la de hacer peticiones. En el resto de dimensiones tendrían puntuaciones medias teniendo en cuenta los máximos y mínimos posibles, siendo por tanto objetivos a mejorar en el desarrollo de habilidades sociales.
- Las puntuaciones en el URICA, motivación por el cambio, indican valores superiores en las escalas de contemplación y acción, indicando que los sujetos se encuentran en fases propicias para el cambio.
- Las puntuaciones directas en el STAXI-2 (ira) se sitúan dentro de lo que podrían considerarse valores bajos. Por ejemplo, la variable Rasgo (frecuencia con la que el sujeto experimenta sentimientos de ira a lo largo del tiempo) tiene un rango de 0-40 y los participantes puntúan por debajo de 20, lo que equivaldría a un percentil 55. De la misma manera, el índice general (IEI), con un rango de puntuación de 0-72, presenta una puntuación muy baja, por debajo de 25, lo que equivaldría a un percentil 25-35. Estas puntuaciones equivaldrían a valores normales de ira, por lo que debería valorarse siempre la posible influencia de la deseabilidad social.

- En el SPSI las puntuaciones son mayores en las escalas de resolución de problemas positivo y racional, ambas dimensiones deseables.

Estas puntuaciones deberían considerarse con cautela. No puede afirmarse que no haya problemas porque el autoinforme puede ser manipulado con facilidad. Por tanto, debería haber una valoración del profesional de en qué medida estas respuestas se adecuan a la realidad de cada caso.

5.2.2. Variables *RisCanvi* (pretratamiento)

Respecto a las diferencias entre el grupo control y tratamiento antes de empezar el tratamiento en variables del *RisCanvi* (tabla 7), solo había diferencias en la variable “Duración de la pena”, que es más elevada que en el grupo tratamiento. Todas las demás variables eran estadísticamente iguales antes del tratamiento.

Tabla 7. Diferencias en prevalencias de variables del *RisCanvi* pretratamiento

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
1. Delito base violento	?	0 ¹	0,0 %	2 _a	6,9 %	3,050	1	,081
	Sí	43 ¹	100,0 %	27 _a	93,1 %			
2. Edad en el momento del delito base	De 23 a 28 años	11 _a	25,6 %	5 _a	17,2 %	2,707	3	,439
	Hasta 22 años	8 _a	18,6 %	8 _a	27,6 %			
	Más de 28 años	24 _a	55,8 %	15 _a	51,7 %			
	S/D	0 ¹	0,0 %	1 _a	3,4 %			
3. Intoxicación durante la realización del delito base	?	6 _a	14,0 %	4 _a	13,8 %	2,956	2	,228
	No	30 _a	69,8 %	24 _a	82,8 %			
	Sí	7 _a	16,3 %	1 _a	3,4 %			
4. Víctimas con lesiones	0 víctimas	5 _a	11,6 %	5 _a	17,2 %	1,649	2	,438
	1 víctima	27 _a	62,8 %	20 _a	69,0 %			
	Más de una víctima	11 _a	25,6 %	4 _a	13,8 %			
5. Duración de la condena	De 2 a 6 años	13 _a	30,2 %	8 _a	27,6 %	9,084	3	,028
	Hasta 2 años	2 _a	4,7 %	0 ¹	0,0 %			
	Más de 6 años	28 _a	65,1 %	16 _a	55,2 %			
	S/D	0 ¹	0,0 %	5 _a	17,2 %			
6. Tiempo ininterrumpido de prisión	De 1 a 3 años	14 _a	32,6 %	10 _a	34,5 %	3,809	2	,149
	Hasta 1 año	10 _a	23,3 %	12 _a	41,4 %			
	Más de 3 años	19 _a	44,2 %	7 _a	24,1 %			
7. Historial de violencia	?	1 _a	2,3 %	3 _a	10,3 %	3,541	2	,178
	No	15 _a	34,9 %	13 _a	44,8 %			
	Sí	27 _a	62,8 %	13 _a	44,8 %			

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
8. Inicio de la actividad delictiva o violenta	De los 17 a los 30 años	31 _a	72,1 %	16 _a	55,2 %	3,965	3	,265
	Hasta 16 años	3 _a	7,0 %	5 _a	17,2 %			
	Más de 30 años	9 _a	20,9 %	7 _a	24,1 %			
	S/D	0 ¹	0,0 %	1 _a	3,4 %			
9. Incremento de la frecuencia, gravedad y diversidad delictiva	?	2 _a	4,7 %	2 _a	6,9 %	1,119	2	,571
	No	12 _a	27,9 %	11 _a	37,9 %			
	Sí	29 _a	67,4 %	16 _a	55,2 %			
10. Conflictos con otros internos	?	2 _a	4,7 %	3 _a	10,3 %	1,187	2	,552
	No	28 _a	65,1 %	16 _a	55,2 %			
	Sí	13 _a	30,2 %	10 _a	34,5 %			
11. Incumplimiento de medidas penales	?	1 _a	2,3 %	2 _a	6,9 %	2,144	2	,342
	No	31 _a	72,1 %	23 _a	79,3 %			
	Sí	11 _a	25,6 %	4 _a	13,8 %			
12. Expedientes disciplinarios	?	3 _a	7,0 %	3 _a	10,3 %	1,045	2	,593
	No	15 _a	34,9 %	7 _a	24,1 %			
	Sí	25 _a	58,1 %	19 _a	65,5 %			
13. Evasiones o fugas	No	39 _a	90,7 %	27 _a	93,1 %	,131	1	,717
	Sí	4 _a	9,3 %	2 _a	6,9 %			
14. Regresión de grado	?	1 _a	2,3 %	0 ¹	0,0 %	4,282	2	,118
	No	26 _a	60,5 %	24 _b	82,8 %			
	Sí	16 _a	37,2 %	5 _a	17,2 %			
15. Quebrantamiento de condena	No	39 _a	90,7 %	28 _a	96,6 %	,918	1	,338
	Sí	4 _a	9,3 %	1 _a	3,4 %			
16. Desajuste infantil	?	5 _a	11,6 %	3 _a	10,3 %	,412	2	,814
	No	25 _a	58,1 %	19 _a	65,5 %			
	Sí	13 _a	30,2 %	7 _a	24,1 %			
17. Distancia entre su residencia habitual y el centro	De 100 a 300 km	2 _a	4,7 %	0 ¹	0,0 %	2,862	3	,413
	Hasta 100km	32 _a	74,4 %	24 _a	82,8 %			
	Más de 300 km	2 _a	4,7 %	0 ¹	0,0 %			
	S/D	7 _a	16,3 %	5 _a	17,2 %			
18. Nivel educativo	Alto	2 _a	4,7 %	2 _a	6,9 %	,412	2	,814
	Bajo	33 _a	76,7 %	23 _a	79,3 %			
	Medio	8 _a	18,6 %	4 _a	13,8 %			
19. Problemas relacionados con el empleo	?	15 _a	34,9 %	10 _a	34,5 %	,611	2	,737
	No	12 _a	27,9 %	6 _a	20,7 %			
	Sí	16 _a	37,2 %	13 _a	44,8 %			
20. Falta de recursos económicos	?	11 _a	25,6 %	10 _a	34,5 %	,677	2	,713
	No	18 _a	41,9 %	11 _a	37,9 %			
	Sí	14 _a	32,6 %	8 _a	27,6 %			
21. Ausencia de planes de futuro	?	14 _a	32,6 %	6 _a	20,7 %	1,338	2	,512
	No	14 _a	32,6 %	10 _a	34,5 %			
	Sí	15 _a	34,9 %	13 _a	44,8 %			

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
22. Antecedentes delictivos en la familia de origen	?	1 _a	2,3 %	0 ¹	0,0 %	2,367	3	,500
	No	30 _a	69,8 %	18 _a	62,1 %			
	S/D	1 _a	2,3 %	0 ¹	0,0 %			
	Sí	11 _a	25,6 %	11 _a	37,9 %			
23. Socialización problemática en familia de origen	?	6 _a	14,0 %	5 _a	17,2 %	,155	2	,925
	No	18 _a	41,9 %	12 _a	41,4 %			
	Sí	19 _a	44,2 %	12 _a	41,4 %			
24. Falta de apoyo familiar y social	?	6 _a	14,0 %	5 _a	17,2 %	,305	2	,858
	No	26 _a	60,5 %	18 _a	62,1 %			
	Sí	11 _a	25,6 %	6 _a	20,7 %			
25. Amistades criminales / delinquentes	?	5 _a	11,6 %	9 _b	31,0 %	4,275	2	,118
	No	30 _a	69,8 %	15 _a	51,7 %			
	Sí	8 _a	18,6 %	5 _a	17,2 %			
26. Pertenencia a grupos sociales de riesgo	?	5 _a	11,6 %	2 _a	6,9 %	3,582	2	,167
	No	29 _a	67,4 %	15 _a	51,7 %			
	Sí	9 _a	20,9 %	12 _a	41,4 %			
27. Rol delictivo destacado	?	3 _a	7,0 %	4 _a	13,8 %	3,282	2	,194
	No	39 _a	90,7 %	22 _a	75,9 %			
	Sí	1 _a	2,3 %	3 _a	10,3 %			
29. Cargas familiares actuales	?	8 _a	18,6 %	3 _a	10,3 %	3,588	2	,166
	No	27 _a	62,8 %	15 _a	51,7 %			
	Sí	8 _a	18,6 %	11 _a	37,9 %			
30. Abuso o dependencia a drogas	?	12 _a	27,9 %	8 _a	27,6 %	,110	2	,947
	No	22 _a	51,2 %	14 _a	48,3 %			
	Sí	9 _a	20,9 %	7 _a	24,1 %			
31. Abuso o dependencia a alcohol	?	12 _a	27,9 %	8 _a	27,6 %	,095	2	,954
	No	24 _a	55,8 %	17 _a	58,6 %			
	Sí	7 _a	16,3 %	4 _a	13,8 %			
32. Trastorno mental severo	?	3 _a	7,0 %	2 _a	6,9 %	,000	1	,990
	No	40 _a	93,0 %	27 _a	93,1 %			
33. Comportamiento sexual promiscuo o parafilia	?	3 _a	7,0 %	0 ¹	0,0 %	2,420	2	,298
	No	35 _a	81,4 %	24 _a	82,8 %			
	Sí	5 _a	11,6 %	5 _a	17,2 %			
34. Respuesta limitada o nula al tratamiento psicológico	?	9 _a	20,9 %	7 _a	24,1 %	2,578	2	,276
	No	11 _a	25,6 %	3 _a	10,3 %			
	Sí	23 _a	53,5 %	19 _a	65,5 %			
35. Trastorno de personalidad relacionado con la ira, la impulsividad o comportamiento violento	?	10 _a	23,3 %	6 _a	20,7 %	,576	2	,750
	No	23 _a	53,5 %	18 _a	62,1 %			
	Sí	10 _a	23,3 %	5 _a	17,2 %			
36. Enfrentamiento pobre del estrés	?	7 _a	16,3 %	7 _a	24,1 %	,700	2	,705
	No	17 _a	39,5 %	10 _a	34,5 %			
	Sí	19 _a	44,2 %	12 _a	41,4 %			

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
37. Intentos o conductas de autolesión	?	4 _a	9,3 %	3 _a	10,3 %	,082	2	,960
	No	31 _a	72,1 %	20 _a	69,0 %			
	Sí	8 _a	18,6 %	6 _a	20,7 %			
38. Actitudes procriminales o valores antisociales	?	13 _a	30,2 %	8 _a	27,6 %	1,691	2	,429
	No	7 _a	16,3 %	2 _a	6,9 %			
	Sí	23 _a	53,5 %	19 _a	65,5 %			
39. Baja capacidad mental e inteligencia	?	1 _a	2,3 %	2 _a	6,9 %	1,007	2	,604
	Hasta 85	1 _a	2,3 %	1 _a	3,4 %			
	Más de 85	41 _a	95,3 %	26 _a	89,7 %			
40. Temeridad	?	5 _a	11,6 %	5 _a	17,2 %	,802	2	,670
	No	25 _a	58,1 %	14 _a	48,3 %			
	Sí	13 _a	30,2 %	10 _a	34,5 %			
41. Impulsividad e inestabilidad emocional	?	10 _a	23,3 %	8 _a	27,6 %	3,158	2	,206
	No	14 _a	32,6 %	14 _a	48,3 %			
	Sí	19 _a	44,2 %	7 _a	24,1 %			
42. Hostilidad	?	18 _a	41,9 %	9 _a	31,0 %	1,897	2	,387
	No	10 _a	23,3 %	11 _a	37,9 %			
	Sí	15 _a	34,9 %	9 _a	31,0 %			
43. Irresponsabilidad	?	12 _a	27,9 %	9 _a	31,0 %	,596	2	,742
	No	14 _a	32,6 %	7 _a	24,1 %			
	Sí	17 _a	39,5 %	13 _a	44,8 %			
Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11 _a	25,6 %	3 _a	10,3 %	3,169	2	,205
	Bajo	18 _a	41,9 %	12 _a	41,4 %			
	Medio	14 _a	32,6 %	14 _a	48,3 %			
Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21 _a	48,8 %	12 _a	41,4 %	5,430	2	,066
	Bajo	13 _a	30,2 %	4 _a	13,8 %			
	Medio	9 _a	20,9 %	13 _b	44,8 %			
Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10 _a	23,3 %	8 _a	27,6 %	,549	2	,760
	Bajo	26 _a	60,5 %	15 _a	51,7 %			
	Medio	7 _a	16,3 %	6 _a	20,7 %			
Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19 _a	44,2 %	12 _a	41,4 %	2,554	2	,279
	Bajo	13 _a	30,2 %	5 _a	17,2 %			
	Medio	11 _a	25,6 %	12 _a	41,4 %			
Rotura de condena (TRCO)	Alto	8 _a	18,6 %	6 _a	20,7 %	,120	2	,942
	Bajo	18 _a	41,9 %	11 _a	37,9 %			
	Medio	17 _a	39,5 %	12 _a	41,4 %			

Nota: los valores de la misma fila y subtabla que no comparten el mismo subíndice son significativamente diferentes en $p < ,05$ en la prueba bilateral de igualdad para proporciones de columna. Las casillas sin subíndice no se incluyen en la prueba. Las pruebas asumen varianzas iguales.²

5.3. Cambio en el tiempo en la muestra total

En primer lugar, se quiso comprobar si se habían dado cambios en el conjunto de la muestra entre los dos momentos temporales, pre y postratamiento, o primera y segunda evaluación, según el caso. Como puede verse en las tablas 8 y 9, se produjeron cambios significativos en las variables: “Self” (no reflexión sobre consecuencias de los actos), “Aceptación consecuencias negativas”, “Impulsividad motora”, “Supresión emocional”, “Enfado/disconfort (HH. SS)”, “Ira rasgo” y el “Índice de expresión de la ira (IEI)”. En todas ellas, excepto en “Enfado” (que mide habilidades sociales para mostrar incomodidad) y supresión emocional (que muestra control de la expresión de emociones) las puntuaciones fueron significativamente menores en la segunda evaluación, por tanto, en el sentido deseable.

Tabla 8. Puntuaciones pre/post en el conjunto de la muestra (cambio en el tiempo)

			Media	N	DT	Media de error estándar
	AUTOESTIMA	Pre	31,01	93	4,34	,450
		Post	31,22	93	4,92	,510
HIT-Q	Locus	Pre	8,23	94	3,86	,398
		Post	7,95	94	3,61	,372
	Self	Pre	4,26	94	2,25	,232
		Post	3,68	94	1,96	,202
	Minimización	Pre	4,98	94	2,37	,245
		Post	4,85	94	2,27	,234
Consecuencias	Pre	7,57	94	3,19	,329	
	Post	6,50	94	3,01	,310	
IMPULSIVIDAD BIS-15	No planeada	Pre	9,91	94	2,66	,274
		Post	9,43	94	2,60	,269
	motora	Pre	9,13	94	2,58	,266
		Post	8,27	94	2,37	,244
	Atencional	Pre	10,27	94	3,26	,336
		Post	10,07	94	3,05	,314
DS_TOTAL	Pre	10,43	93	3,47	,360	
	Post	10,86	93	3,36	,348	
ERQ	Supres_emocional	Pre	10,99	94	3,92	,404
		Post	14,11	94	4,63	,478
	Reava_cognitiva	Pre	25,04	94	6,60	,681
		Post	26,42	94	5,79	,598
EMPATIA IRI	Perspectiva	Pre	24,24	94	5,71	,589
		Post	25,09	94	5,32	,549
	Preocupación	Pre	25,59	94	5,58	,575
		Post	25,31	94	5,21	,538
	Malestar	Pre	16,48	94	5,17	,533
		Post	15,52	94	4,61	,476

			Media	N	DT	Media de error estándar
HABILIDADES SOCIALES EHS	Situaciones_sociales	Pre	17,6	92	4,076	,425
		Post	17,54	92	4,192	,437
	Enfado_disconfort	Pre	10,1	92	2,774	,289
		Post	10,73	92	2,905	,303
	Decir_no	Pre	5,45	92	1,86	,194
		Post	5,75	92	1,801	,188
	Petitionen	Pre	7,68	92	2,267	,236
		Post	7,66	92	2,175	,227
EHS_total	Pre	40,73	92	8,599	,896	
	Post	41,68	92	9,019	,940	
MOTIVACIÓN AL CAMBIO URICA-2	Precon	Pre	8,53	94	3,21	,331
		Post	8,13	94	3,21	,331
	Cont	Pre	16,07	94	2,97	,307
		Post	16,40	94	3,20	,330
	Acci	Pre	16,46	94	2,65	,273
		Post	16,83	94	2,57	,265
	Mant	Pre	12,75	93	4,08	,423
		Post	12,71	93	4,10	,426
Motivació_global	Pre	9,44	93	2,22	,230	
	Post	9,17	93	2,11	,218	
IRA STAXI-2	Temp	Pre	8,63	94	3,59	,370
		Post	7,98	94	2,86	,295
	Reacc	Pre	11,18	93	3,66	,379
		Post	10,59	93	3,77	,391
	Tret	Pre	19,85	93	6,58	,682
		Post	18,58	93	5,94	,616
	Exp_Ext	Pre	10,02	94	3,37	,347
		Post	10,47	94	3,34	,344
	Exp_Int	Pre	12,93	94	3,91	,403
		Post	12,18	94	3,67	,378
	Cont_Ext	Pre	17,96	94	4,22	,435
		Post	18,22	94	4,94	,510
Cont_Int	Pre	16,95	93	4,42	,458	
	Post	17,72	93	4,64	,481	
IEI	Pre	24,58	93	11,36	1,178	
	Post	22,11	93	11,28	1,170	
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS SP	Positivo	Pre	14,38	94	3,57	,368
		Post	14,85	94	3,83	,395
	Negativo	Pre	7,45	93	4,94	,512
		Post	7,02	93	4,35	,451
	Racional	Pre	13,13	93	3,91	,405
		Post	13,56	93	4,19	,434
	Impulsivo	Pre	6,89	94	4,33	,447
		Post	6,14	94	4,06	,419
	Evitativo	Pre	6,30	93	4,08	,423
		Post	6,08	93	4,60	,477

Tabla 9. Estadísticos del pre/post en el conjunto de la muestra (cambio en el tiempo)

	diferencia media*	DT	Media de error estándar	95% IC		t/z	gl	Sig. (bil.)
				Inf	Sup			
AUTOESTIMA	,20	4,39	,46	-,70	1,11	-,424	92	,671
Locus	-,29	3,59	,37	-1,02	,45	-,279	93	,780
Self	-,57	2,32	,24	-1,05	-,10	-1,97	93	,048
Minimización	-,13	2,29	,24	-,60	,34	-,59	93	,555
Consecuencias no planeada	-1,07	2,49	,26	-1,58	-,57	-3,89	93	,000
motora	-,49	2,54	,26	-1,01	,03	-1,71	93	,087
atencional	-,86	2,58	,27	-1,39	-,33	-2,99	93	,003
DS_TOTAL	-,19	2,80	,29	-,76	,38	-,46	93	,641
Supres_emocional	,43	3,17	,33	-,22	1,08	1,31	92	,194
Reeva_cognitivo	3,12	3,71	,38	2,36	3,88	8,15	93	,001
Perspectiva	1,38	7,87	,81	-,23	2,99	1,51	93	,132
Preocupación	,84	4,53	,47	-,09	1,77	1,80	93	,075
Malestar	-,28	5,44	,56	-1,39	,84	-,49	93	,623
Situaciones_sociales	-,96	4,77	,49	-1,94	,02	-1,94	93	,055
Enfado_disconfor	-,05	3,84	,40	-,85	,74	-,08	91	,933
Decir_no	,63	2,60	,27	,09	1,17	-2,49	91	,013
Peticiones	,30	1,90	,20	-,09	,70	-1,72	91	,085
EHS_total	-,02	2,25	,23	-,49	,44	-,28	91	,778
Precon	,96	8,56	,89	-,82	2,73	-1,07	91	,286
Cont	-,40	3,54	,36	-1,13	,32	-1,15	93	,251
Acci	,33	3,00	,31	-,28	,94	-1,09	93	,277
Mant	,37	2,95	,30	-,23	,98	-1,31	93	,190
Motivación_global	-,04	4,50	,47	-,97	,88	-,09	92	,927
Temp	,2661	2,2515	,23	-,7298	,1976	-1,14	92	,257
Reacc	-,65	3,53	,36	-1,37	,07	-1,32	93	,188
RASGO	-,59	3,27	,34	-1,27	,08	-1,43	92	,153
Exp_Ect	-1,27	5,82	,60	-2,47	-,07	-1,89	92	,059
Exp_Int	-,45	3,49	,36	-,27	1,16	-1,35	93	,177
Cont_Ext	-,74	3,84	,40	-1,53	,04	-1,88	93	,063
Cont_Int	,27	4,24	,44	-,60	1,13	-,95	93	,340
IEI	,77	4,68	,49	-,19	1,74	-1,99	92	,046
Positivo	-2,47	9,35	,97	-4,40	-,55	-2,55	92	,012
Negativo	,47	4,03	,42	-,36	1,29	-1,08	93	,280
Racional	-,43	4,49	,47	-1,35	,49	-,67	92	,504
Impulsivo	,43	4,37	,45	-,47	1,33	-,95	92	,346
Evitativo	-,76	3,86	,40	-1,55	,03	-1,84	93	,065
	-,23	4,37	,45	-1,13	,67	-,14	92	,889

*puntuación post – puntuación pre.

5.4. Cambio pre/post grupo tratamiento vs. control

5.4.1. Variables psicométricas

En conjunto, se dieron pocos cambios entre los valores pretratamiento y postratamiento en los indicadores psicométricos. En la tabla 10 se recogen estos resultados. La columna "diferencia de media" indicaría el cambio en las puntuaciones de los sujetos entre el momento pretratamiento y el momento postratamiento (recordemos que en el caso de los sujetos del grupo control esto equivaldría al paso del tiempo que dura el programa para el grupo tratamiento). Se ha hecho el resto de las puntuaciones postratamiento en las pretratamiento. Por tanto, diferencias positivas significarían aumentos en las puntuaciones postratamiento y las negativas reducción de las puntuaciones.

En su conjunto, las puntuaciones se mantuvieron muy estables, con cambios en las puntuaciones muy pequeños aunque en el sentido esperado para la mayoría de herramientas. Cabe recordar que los pones de partida no parecían problemáticas en general (ver apartado 5.2.1). El **cambio fue estadísticamente significativo en el grupo tratamiento** para las escalas:

- Asumir lo peor de su conducta (HIT-Q, *consecuencia*): reducción de las cogniciones vinculadas a atribuciones hostiles a los demás, considerar el peor escenario como inevitable o asumir que una mala situación es permanente.
- Impulsividad motora (BIS-11): reducción de la impulsividad conductual.
- Supresión emocional (ERQ): aumento de la restricción de expresiones emocionales.
- Reevaluación cognitiva (ERQ): aumento de las estrategias de cambio de pensamiento para modular las emociones.
- Toma de perspectiva (empatía IRI): aumento de la consideración del punto de vista de los demás.
- Expresión de enojo (habilidad EHS): aumento de la habilidad de expresar adecuadamente la disconformidad.
- Decir no (habilidad EHS): aumento de la habilidad para decir no o cortar interacciones no deseadas.

- Precontemplación (URICA): reducción de la puntuación en la fase de no conciencia de problema (y, por tanto, no motivación por el cambio).
- Expresión interna de la ira (STAXI): reducción de la experimentación de ira, pero no expresión de la misma (es decir, supresión).
- Control externo de la ira (STAXI): aumento de la evitación de la expresión de ira, evitando manifestarla hacia personas u objetos.
- El índice expresión de la ira (STAXI): reducción de la expresión general de ira.

Todos los cambios se habrían dado en la dirección esperada y deseada conforme a los objetivos del tratamiento. Además, a pesar de no ser estadísticamente significativas hubo mejoras en el sentido deseado con menores puntuaciones en distorsiones, menor impulsividad, mayor empatía, más habilidades, menor ira, y más estrategias de solución de problemas adecuadas y menos inadecuadas.

En el **grupo control** hubo cambios significativos al asumir lo peor (consecuencia HIT-Q, reducción), supresión emocional (ERQ, aumento), preocupación empática (IRI, reducción), peticiones del EHS (habilidades, reducción), control externo de la ira (aumento). El cambio en su conjunto en este grupo fue menor y, además, en sentidos heterogéneos (con mejoras y empeoramientos de puntuaciones).

Del protocolo, además, una de las variables con cambios tendría una lectura particular. Se trata de la dimensión “Supresión Emocional” del ERQ. En población general o clínica, se considera una estrategia de gestión emocional poco recomendable o incluso relacionada con algunos trastornos. Sin embargo, tanto en contexto penitenciario en su conjunto, como dentro del programa para la violencia en particular, el control emocional (aunque sea en forma de supresión) puede ser algo considerado deseable al tratarse de sujetos con problemas de expresión violenta. Por eso, aunque el sentido de la puntuación no sea el deseado en la comunidad, si es el esperable en el contexto del estudio.

Sin embargo, los tamaños del efecto (d de Cohen) para estas diferencias significativas fueron pequeñas en conjunto, salvo para la variable de “Supresión emocional”, en la que ambos grupos (control y tratamiento) obtuvieron

diferencias en sus puntuaciones con un tamaño del efecto grande. El tamaño del efecto es la magnitud a nivel estadístico de la diferencia entre la media del grupo control y la del grupo tratamiento, más allá de las puntuaciones observadas a simple vista (las medias).

También cabe señalar, que a pesar de producirse estos cambios significativos entre la puntuación pre y post (en el grupo tratamiento en concreto), la comparación de las puntuaciones post entre ambos grupos solo mostró diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de ira. Esto podría tener diferentes causas, como los rangos de puntuaciones posibles en las herramientas o que a pesar de existir cambios intragrupo, esto no implique diferencias entre grupos. En cualquiera de los casos, debería hacerse una consideración más clínica para comprender en qué medida el cambio está produciendo un impacto relevante en los casos.

Tabla 10. Cambio pre/post grupo tratamiento vs. grupo control

	grupo	Diferencias emparejadas										t/z ¹	gl	Sig. (bil)	d	h
		PRE		POST		CANVI		Media error estándar	95% IC							
		M	DT	M	DT	M	DT		Inf.	Sup.						
AUTOESTIMA	T	30,55	4,21	30,84	4,16	0,29	4,46	0,62	-0,96	1,55	-0,36	50	,722			
	C	31,57	4,48	31,67	5,74	0,10	4,36	0,67	-1,26	1,45	0,22	41	,824			
Locus	T	8,1	3,95	7,58	3,25	-0,52	3,81	0,53	-1,58	0,54	-0,56	51	,573			
	C	8,40	3,79	8,40	3,99	0,00	3,32	0,51	-1,04	1,04	0,19	41	,844			
Self	T	4,23	2,45	3,50	1,59	-0,73	2,38	0,33	-1,39	-0,07	-1,82	51	,068			
	C	4,29	2,02	3,90	2,35	-0,38	2,25	0,35	-1,08	0,32	-,946	41	,344			
Minimización	T	5,12	2,59	4,73	2,43	-0,39	2,33	0,32	-1,03	0,26	-1,31	51	,189			
	C	4,81	2,1	5	2,08	0,19	2,22	0,34	-0,50	0,88	0,52	41	,605			
Consecuencias	T	7,27	3,24	6,17	2,79	-1,10	2,62	0,36	-1,83	-0,37	-2,80	51	,005	,418	,415	
	C	7,95	3,13	6,90	3,24	-1,05	2,34	0,36	-1,78	-0,32	-2,83	41	,005	,448	,444	
No planeada	T	9,88	2,59	9,56	2,8	-0,33	2,50	0,35	-1,02	0,37	-0,96	51	,338			
	C	9,95	2,78	9,26	2,36	-0,69	2,62	0,40	-1,51	0,13	-1,53	41	,125			
Motora	T	9	2,57	7,96	2,19	-1,04	2,57	0,36	-1,76	-0,32	-2,59	51	,010	,403	,415	
	C	9,29	2,61	8,64	2,55	-0,64	2,61	0,40	-1,46	0,17	-1,59	41	,111			
Atencional	T	10,42	3,27	9,90	3,02	-0,52	2,87	0,40	-1,32	0,28	-1,23	51	,218			
	C	10,07	3,27	10,29	3,1	0,21	2,67	0,41	-0,62	1,05	-0,77	41	,442			
DS_TOTAL	T	10,47	3,23	11	3,14	0,53	3,16	0,44	-0,36	1,42	1,20	50	,237			
	C	10,38	3,79	10,69	3,63	0,31	3,22	0,50	-0,69	1,31	0,62	41	,537			

		Diferencias emparejadas														
		grupo	PRE		POST		CANVI		Media error estandard	95% IC		t/z ¹	gl	Sig. (bil)	d	h
			M	DT	M	DT	M	DT		Inf.	Sup.					
ERQ	Supres_emocional	T	10,85	3,74	13,09	4,31	3,05	3,83	0,53	1,99	4,12	5,75	51	,024	,798	,792
		C	11,17	4,16	14,38	5,05	3,21	3,61	0,55	2,08	4,34	5,76	41	,001	,890	,882
	Reava_cognitiva	T	23,73	7,05	26,65	5,41	2,92	9,07	1,25	0,39	5,44	-2,17	52	,001	,322	,320
		C	26,67	5,66	26,14	6,28	-0,5	5,61	0,86	-2,27	1,22	-3,78	41	,706		
EMPATIA IRI	Perspectiva	T	23,9	6,06	25,56	4,66	1,65	4,93	0,68	0,28	3,03	2,42	51	,019	,335	,333
		C	24,67	5,29	24,5	6,05	-0,17	3,80	0,59	-1,35	1,02	-0,28	41	,778		
	Preocupación	T	24,65	5,9	25,83	4,66	1,17	5,26	0,73	-0,29	2,64	1,61	51	,114		
		C	26,74	4,98	24,67	5,82	-2,07	5,17	0,80	-3,68	-0,46	-2,60	41	,013	,400	,397
Malestar	T	16,67	5,24	15,63	4,17	-1,04	4,35	0,60	-2,25	0,17	-1,72	51	,091			
	C	16,24	5,13	15,38	5,16	-0,86	5,31	0,82	-2,51	0,80	-1,05	41	,301			
HABILITATS SOCIALS EHS	Situaciones sociales	T	17,39	3,88	17,29	4,02	-0,10	4,46	0,63	-1,35	1,16	-0,12	50	,902		
		C	17,85	4,33	17,85	4,42	0,00	2,92	0,46	-0,92	0,92	0,47	40	,962		
	Enfado_disconfor	T	9,98	2,634	10,88	2,59	0,90	2,63	0,37	0,16	1,64	-2,50	50	,012	,344	,341
		C	10,24	2,96	10,54	3,27	0,29	2,56	0,40	-0,52	1,10	0,90	40	,369		
	Decir_no	T	5,37	1,90	6,00	1,65	0,63	2,11	0,30	0,03	1,22	-2,18	50	,029	,298	,296
		C	5,54	2,96	5,44	1,95	-0,10	1,53	0,24	-0,58	0,39	-0,09	40	,926		
	Peticiones	T	7,41	2,18	7,92	2,18	0,51	2,41	0,34	-0,17	1,19	-1,33	50	,184		
		C	8,02	2,35	7,34	2,15	-0,68	1,86	0,29	-1,27	-0,10	-2,23	40	,026	,367	,363
EHS_total	T	39,98	8,14	42,10	8,35	2,12	10,28	1,44	-0,77	5,01	1,47	50	,147			
	C	41,66	9,15	41,17	9,87	-0,49	5,55	0,87	-2,24	1,26	-0,56	40	,576			
MOTIVACIÓ PEL CANVI URICA-2	Precon	T	8,88	3,39	7,75	3,19	-1,14	3,64	0,50	-2,15	-0,12	-2,19	51	,028	,312	,310
		C	8,1	2,94	8,6	3,22	0,50	3,23	0,50	-0,51	1,51	1,05	41	,293		
	Cont	T	16,42	2,83	16,85	3,11	0,42	3,00	0,42	-0,41	1,26	-0,65	51	,515		
		C	15,64	3,12	15,86	3,26	0,21	3,03	0,47	-0,73	1,16	-0,95	41	,343		
	Acci	T	16,73	2,46	16,96	2,43	0,23	2,78	0,39	-0,54	1,01	-0,47	51	,638		
		C	16,12	2,86	16,67	2,75	0,55	3,17	0,49	-0,44	1,54	-0,89	41	,372		
	Mant	T	13,04	3,98	13,35	3,7	0,31	4,18	0,58	-0,86	1,47	0,53	51	,598		
		C	12,39	4,22	11,9	4,48	-0,49	4,89	0,76	-2,03	1,06	-0,64	40	,527		
Motivación_global	T	9,851	2,21	9,3269	2,03	-0,52	2,29	0,32	-1,16	0,11	-1,65	51	,104			
	C	8,91	2,15	8,97	2,21	0,06	2,19	0,34	-0,63	0,75	0,18	40	,859			
IRA STAXI-2	Temp	T	8,73	3,77	7,69	2,53	-1,04	3,98	0,55	-2,15	0,07	-1,41	51	,158		
		C	8,5	3,4	8,33	3,21	-0,17	2,85	0,44	-1,06	0,72	-0,34	41	,731		
	Reacc	T	11,1	3,73	10,25	3,62	-0,85	3,81	0,53	-1,91	0,21	-1,60	51	,115		
		C	11,29	3,61	11,02	3,95	-0,27	2,45	0,38	-1,04	0,51	-0,70	40	,487		

	grupo	Diferencias emparejadas										t/z ¹	gl	Sig. (bil)	d	h
		PRE		POST		CANVI		Media error estandard	95% IC							
		M	DT	M	DT	M	DT		Inf.	Sup.						
SOLUCIÓ DE PROBLEMES SP	RASGO	T	19,83	6,79	17,94	5,4	-1,89	6,85	0,95	-3,79	0,02	-1,76	51	,078		
	C	19,88	6,38	19,39	6,53	-0,49	4,12	0,64	-1,79	0,81	-0,94	40	,348			
	Exp_Ext	T	9,42	3,33	10,21	3,08	0,79	3,73	0,52	-0,25	1,83	-1,38	51	,166		
	C	10,76	3,3	10,79	3,65	0,02	3,17	0,49	-0,96	1,01	-0,49	41	,627			
	Exp_Int	T	13,15	3,8	11,42	3,49	-1,73	4,22	0,59	-2,91	-0,56	-2,96	51	,005	,410	,407
	C	12,64	4,07	13,12	3,71	0,48	2,93	0,45	-0,44	1,39	1,05	1,05	41	,299		
	Cont_Ext	T	18,65	3,77	18,94	4,99	0,29	4,57	0,63	-0,98	1,56	-3,27	51	,001	,063	,063
	C	17,1	4,62	17,33	4,8	0,24	3,84	0,59	-0,96	1,43	2,34	2,34	41	,019	,062	,061
	Cont_Int	T	16,77	4,35	17,94	4,84	1,17	4,81	0,67	-0,16	2,51	1,76	51	,084		
	C	17,17	4,55	17,44	4,42	0,27	4,52	0,71	-1,16	1,70	0,38	0,38	40	,706		
	IEI	T	23,94	10,53	19,96	10,59	-3,98	9,99	1,39	-6,76	-1,20	-2,87	51	,006	,399	,396
	C	25,39	12,43	24,83	11,66	-0,56	8,21	1,28	-3,15	2,03	-0,44	-0,44	40	,664		
	Positivo	T	13,98	3,66	14,48	4,25	0,50	4,31	0,60	-0,70	1,70	0,92	51	,357		
	C	14,88	3,42	15,31	3,23	0,43	3,70	0,57	-0,73	1,58	-0,65	-0,65	41	,518		
	Negativo	T	7,51	4,95	7,04	4,26	-0,47	5,31	0,74	-1,96	1,02	-0,32	50	,752		
	C	7,38	4,98	7	4,51	-0,38	3,29	0,51	-1,41	0,64	-0,75	-0,75	41	,454		
	Racional	T	13,06	4,07	13,71	4,46	0,65	4,79	0,67	-0,68	1,99	0,98	51	,330		
	C	13,22	3,75	13,37	3,86	0,15	3,82	0,60	-1,06	1,35	0,25	0,25	40	,807		
	Impulsivo	T	6,83	4,28	5,69	3,91	-1,14	4,09	0,57	-2,27	0,00	-1,82	51	,069		
	C	6,98	4,44	6,69	4,22	-0,29	3,54	0,55	-1,39	0,82	-0,75	-0,75	41	,454		
Evitativo	T	6,29	4,11	5,42	4,65	-0,87	4,87	0,68	-2,22	0,49	-1,34	51	,182			
C	6,32	4,09	6,9	4,45	0,59	3,53	0,55	-0,53	1,70	1,53	1,53	40	,126			

¹t student o U Mann Whitney (z) segons si la variable té supòsits de normalitat.

Gráficas de las variables con diferencia pre/post significativas

En las siguientes gráficas se puede observar el sentido de los cambios significativos producidos entre la evaluación en el momento pretratamiento y en el postratamiento. La dirección del cambio en el grupo de tratamiento siempre se da en la dirección deseada, mientras que el cambio significativo en la variable “Preocupación empática” del grupo control se da en sentido opuesto al deseado (menos nivel en el momento post). El grupo control también empeora en las variables de “Habilidades sociales (EHS)”, aumentando la expresión de ira interna (aunque se mantenga estable en el índice global de expresión de la ira).

Gráfico 6. Variación pre/post entre grupos en consecuencias del HIT-Q

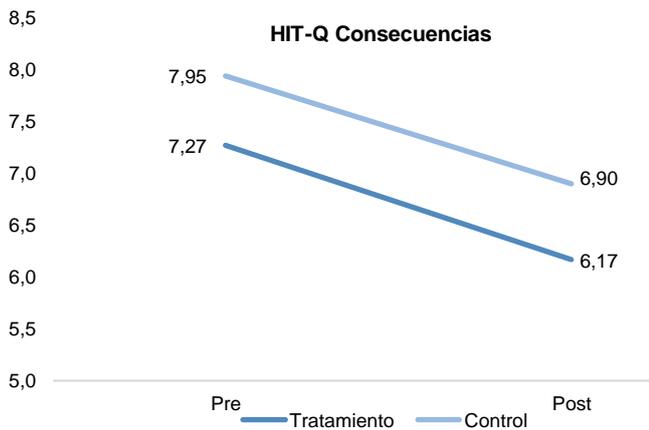


Gráfico 7. Variación pre/post entre grupos en impulsividad motora

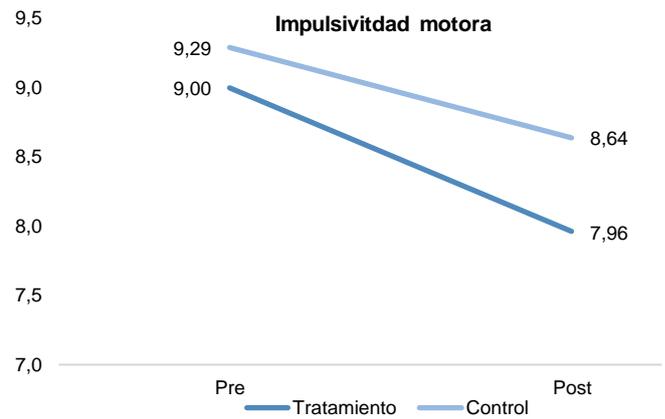


Gráfico 8. Variación pre/post entre grupos en reevaluación cognitiva

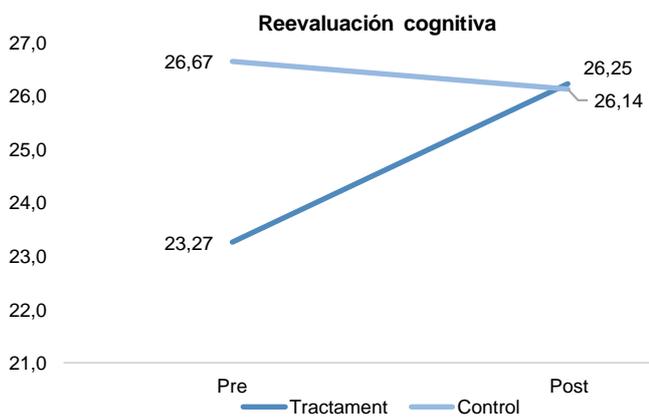


Gráfico 9. Variación pre/post entre grupos en empatía (perspectiva)

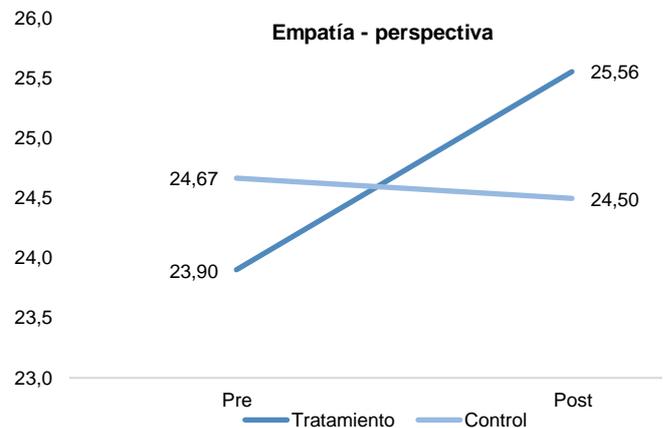


Gráfico 10. Variación pre/post entre grupos en preocupación empática

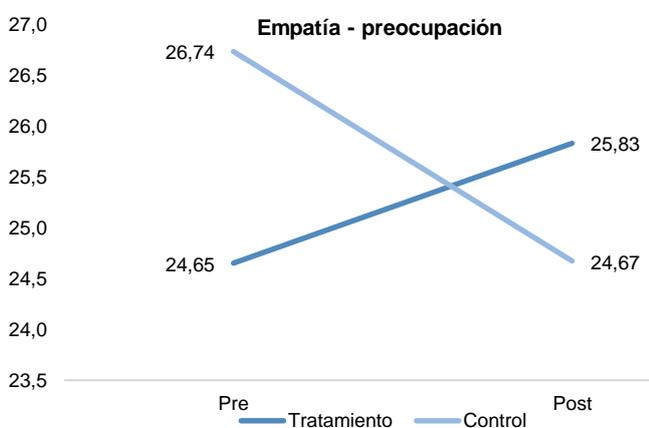


Gráfico 11. Variación pre/post entre grupos en malestar (EHS)

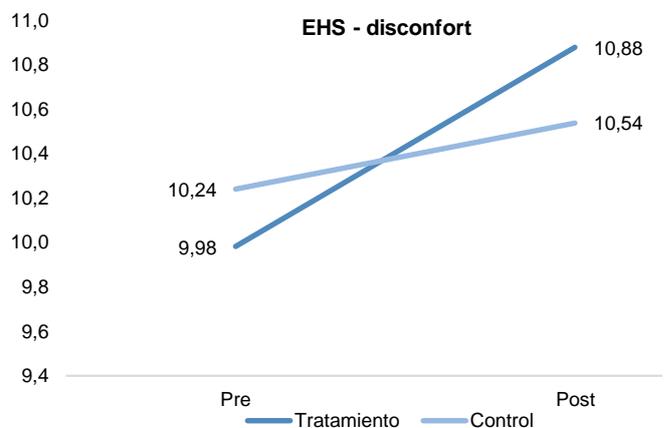


Gráfico 12. Variación pre/post entre grupos en “decir no” (EHS)

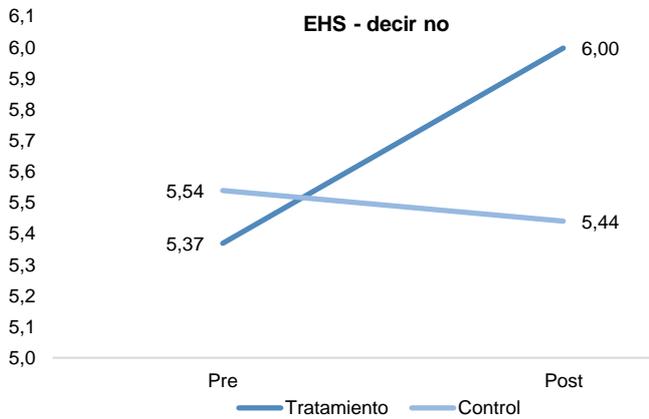


Gráfico 13. Variación pre/post entre grupos en peticiones (EHS)

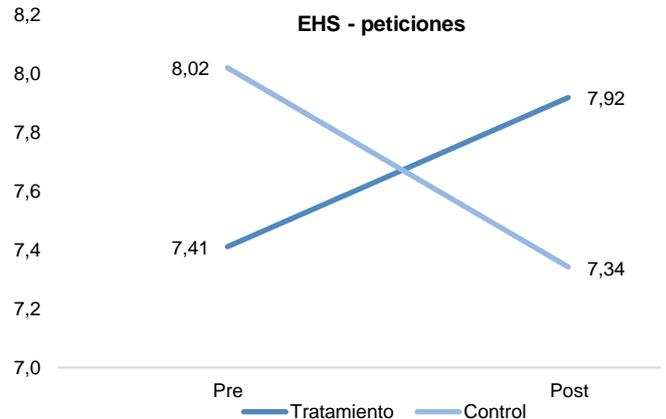


Gráfico 14. Variación pre/post entre grupos en precontemplación (URICA)

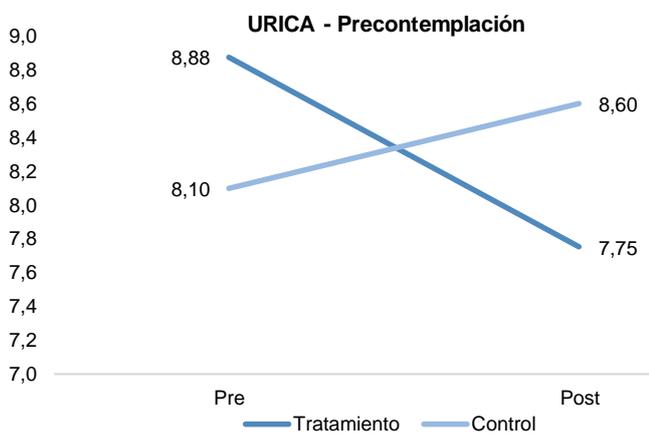


Gráfico 15. Variación pre/post entre grupos en expresión interna de la ira (STAXI)

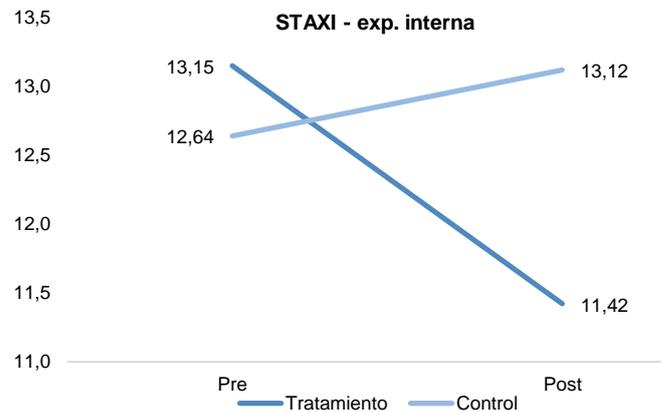


Gráfico 16. Variación pre/post entre grupos en control externo de la ira (STAXI)

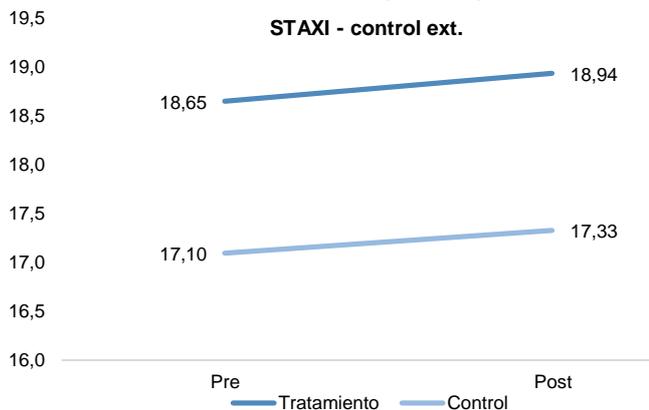
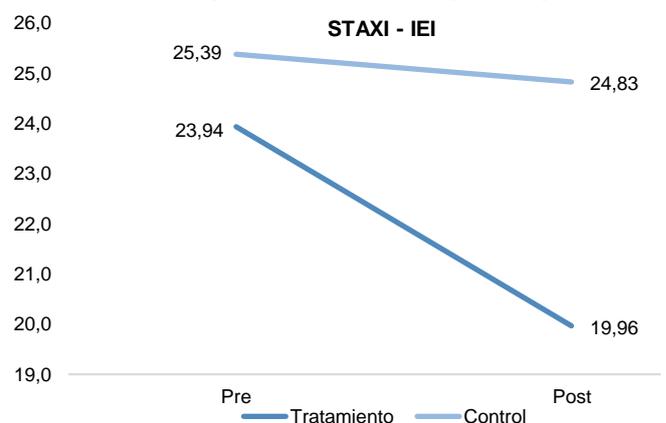


Gráfico 17. Variación pre/post entre grupos en índice de expresión de la ira (STAXI)



5.4.2. Autoestima

En el caso de la autoestima (tabla 11), podemos comprobar también si hubo un cambio en los niveles estimados con los propios puntos de corte de la herramienta.

Tabla 11. Niveles pre y post de autoestima en el total de la muestra

	PRE (N= 94)		POST (N= 93)	
	N	%	N	%
Baja	11	11,7	7	7,4
Media	20	21,3	31	33,0
Alta	63	67,0	55	58,5
Total	94	100	93	98,9

Un 58,5 % de los sujetos que tenían una autoestima alta, un 33,3 % la tenían media y un 7,4 % la tenían baja al finalizar el estudio. En conjunto, solo el 18,2 % de quienes la tenían baja al inicio (PRE) no mejoraron. El 26,3 % de quienes la tenían media la mejoraron a alta y un 10,5 % la empeoraron a baja. Y de quienes la tenían alta, el 73 % la mantuvo al mismo nivel.

En el caso de los participantes en programas, los sujetos con autoestima baja (n=2) la mejoraron, los que la tenían media en ningún caso empeoraron y en el 27,3 % la aumentaron, y en el caso del autoestima alta, en un 72,7 % se mantuvo al mismo nivel, excepto un solo caso quien la bajó hasta el nivel bajo.

En el caso del grupo control, el 50 % de los que tenían la autoestima baja se mantuvo, el 25 % de los que la tenían media empeoró y el 26,7 % de los que la tenían alta empeoraron. Por tanto, en conjunto, hubo menor mejora en los niveles bajos y medios comparados con el grupo de tratamiento, aunque por la distribución de datos no podemos hablar de niveles de significación.

Positivo	Mantenimiento	Negativo
----------	---------------	----------

Tabla 12. Autoestima pre/post total de la muestra

			Baja	POST Media	Alta	Total PRE
PRE	Baja	n	2	5	4	11
		%	18,2 %	45,5 %	36,4 %	
	Media	n	2	12	5	19
		%	10,5 %	63,2 %	26,3 %	
	Alta	n	3	14	46	63
		%	4,8 %	22,2 %	73,0 %	
Total	Total Post		7	31	55	93
			%	7,5 %	33,3 %	59,1 %

Tabla 13. Autoestima pre/post grupo tratamiento

			Baja	Post Media	Alta	Total PRE
PRE	Baja	n	0	4	3	7
		%	0,0 %	57,1 %	42,9 %	
	Media	n	0	8	3	11
		%	0,0 %	72,7 %	27,3 %	
	Alta	n	1	8	24	33
		%	3,0 %	24,2 %	72,7 %	
Total	Total POST		1	20	30	51
			%	2,0 %	39,2 %	58,8 %

Tabla 14. Autoestima pre/post grupo control

			Auto_nivel_post			Total PRE
			Baja	Media	Alta	
Autoes_nivel	Baja	n	2	1	1	4
		%	50,0 %	25,0 %	25,0 %	
	Media	n	2	4	2	8
		%	25,0 %	50,0 %	25,0 %	
	Alta	n	2	6	22	30
		%	6,7 %	20,0 %	73,3 %	
Total	Total POST		6	11	25	42
			%	14,3 %	26,2 %	59,5 %

5.4.3. Cambio en indicadores post tratamiento del *RisCanvi* (tratamiento vs. grupo control)

A la hora de analizar las diferencias pre/post tratamiento en las variables del *RisCanvi*, solo se seleccionaron aquellos factores con posibilidad de cambio gracias a la intervención o el paso del tiempo (principalmente variables clínicas). Además, por el tipo de análisis y variables, en esta sección se comparan las diferencias entre el grupo tratamiento y el control en las prevalencias postratamiento, teniendo en cuenta la ausencia de diferencias en las variables aquí analizadas entre ambos grupos en el momento pretratamiento. Para simplificar la comparación, las categorías de respuesta se han dicotomizado (ver tabla 15) agrupando la presencia y presencia parcial como "Sí" y la ausencia como "No". Solo se pudo analizar los casos con un nuevo *RisCanvi* con fecha postratamiento (43 del grupo tratamiento y 29 del control).

En la comparación de grupos en la segunda evaluación con el *RisCanvi* (Tabla 16) se dieron tres diferencias estadísticamente significativas a los factores: 34. Respuesta *limitada o nula al* tratamiento; 38. *Actitudes pro-criminales o valores antisociales*; y 43. Irresponsabilidad.

Tabla 15. Diferencias en prevalencias de variables del *RisCanvi* pretratamiento con respuesta dicotomizada

		G. Tratamiento		G. Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
RC11_pre_dico	No	31	72,09	21	77,78	,281	1	,596
	Sí	12	27,91	6	22,22			
RC12_pre_dico	No	15	34,88	7	25,93	,618	1	,432
	Sí	28	65,12	20	74,07			
RC13_pre_dico	No	39	90,70	25	92,59	,076	1	,783
	Sí	4	9,30	2	7,41			
RC14_pre_dico	No	26	60,47	22	81,48	3,339	1	,065
	Sí	17	39,53	5	18,52			
RC15_pre_dico	No	39	90,70	26	96,30	,784	1	,376
	Sí	4	9,30	1	3,70			
RC21_pre_dico	No	14	32,56	9	33,33	,005	1	,946
	Sí	29	67,44	18	66,67			

		G. Tratamiento		G. Control		chi	gl	p																																																																																																																																																																																																											
		N	%	N	%																																																																																																																																																																																																														
RC34_pre_dico	No	11	25,58	3	11,11	2,171	1	,141																																																																																																																																																																																																											
	Sí	32	74,42	24	88,89				RC35_pre_dico	No	23	53,49	17	62,96	,608	1	,436	Sí	20	46,51	10	37,04	RC36_pre_dico	No	17	39,53	9	33,33	,273	1	,601	Sí	26	60,47	18	66,67	RC37_pre_dico	No	31	72,09	19	70,37	,024	1	,877	Sí	12	27,91	8	29,63	RC38_pre_dico	No	7	16,28	2	7,41	1,165	1	,280	Sí	36	83,72	25	92,59	RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264	Sí	18	41,86	15	55,56	RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio	14	32,56	14	51,85	Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81	Medio	9	20,93	12	44,44	Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15	Medio	7	16,28	6	22,22	Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52	Medio	11	25,58	12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio
RC35_pre_dico	No	23	53,49	17	62,96	,608	1	,436																																																																																																																																																																																																											
	Sí	20	46,51	10	37,04				RC36_pre_dico	No	17	39,53	9	33,33	,273	1	,601	Sí	26	60,47	18	66,67	RC37_pre_dico	No	31	72,09	19	70,37	,024	1	,877	Sí	12	27,91	8	29,63	RC38_pre_dico	No	7	16,28	2	7,41	1,165	1	,280	Sí	36	83,72	25	92,59	RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264	Sí	18	41,86	15	55,56	RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo		13	30,23	4	14,81	Medio				9	20,93	12	44,44	Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63		1,029	2	,598	Bajo	26				60,47	13	48,15	Medio	7	16,28	6	22,22	Reincidencia violenta (REVI)	Alto		19	44,19	10	37,04	2,886				2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52	Medio	11	25,58		12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8				18,60	6	22,22	,140	2	,932
RC36_pre_dico	No	17	39,53	9	33,33	,273	1	,601																																																																																																																																																																																																											
	Sí	26	60,47	18	66,67				RC37_pre_dico	No	31	72,09	19	70,37	,024	1	,877	Sí	12	27,91	8	29,63	RC38_pre_dico	No	7	16,28	2	7,41	1,165	1	,280	Sí	36	83,72	25	92,59	RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264	Sí	18	41,86	15	55,56	RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22	Reincidencia violenta (REVI)				Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)		Alto	8	18,60			6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio		17	39,53	10	37,04							
RC37_pre_dico	No	31	72,09	19	70,37	,024	1	,877																																																																																																																																																																																																											
	Sí	12	27,91	8	29,63				RC38_pre_dico	No	7	16,28	2	7,41	1,165	1	,280	Sí	36	83,72	25	92,59	RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264	Sí	18	41,86	15	55,56	RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13		30,23	5	18,52	Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18		41,86	11	40,74	Medio	17	39,53	10	37,04																					
RC38_pre_dico	No	7	16,28	2	7,41	1,165	1	,280																																																																																																																																																																																																											
	Sí	36	83,72	25	92,59				RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264	Sí	18	41,86	15	55,56	RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	17	39,53	10	37,04																																			
RC40_pre_dico	No	25	58,14	12	44,44	1,248	1	,264																																																																																																																																																																																																											
	Sí	18	41,86	15	55,56				RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192	Sí	29	67,44	14	51,85	RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	17	39,53	10	37,04																																																	
RC41_pre_dico	No	14	32,56	13	48,15	1,701	1	,192																																																																																																																																																																																																											
	Sí	29	67,44	14	51,85				RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214	Sí	33	76,74	17	62,96	RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	17	39,53	10	37,04																																																															
RC42_pre_dico	No	10	23,26	10	37,04	1,543	1	,214																																																																																																																																																																																																											
	Sí	33	76,74	17	62,96				RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556	Sí	29	67,44	20	74,07	Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	17	39,53	10	37,04																																																																													
RC43_pre_dico	No	14	32,56	7	25,93	,347	1	,556																																																																																																																																																																																																											
	Sí	29	67,44	20	74,07				Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81		Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15		Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52		Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74		Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																											
Violencia autodirigida (VIAU)	Alto	11	25,58	2	7,41	4,498	2	,105																																																																																																																																																																																																											
	Bajo	18	41,86	11	40,74																																																																																																																																																																																																														
	Medio	14	32,56	14	51,85				Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086	Bajo	13	30,23	4	14,81	Medio	9	20,93	12	44,44	Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15	Medio	7	16,28	6	22,22	Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52	Medio	11	25,58	12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																																																															
Violencia intrainstitucional (VIIN)	Alto	21	48,84	11	40,74	4,918	2	,086																																																																																																																																																																																																											
	Bajo	13	30,23	4	14,81																																																																																																																																																																																																														
	Medio	9	20,93	12	44,44				Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598	Bajo	26	60,47	13	48,15	Medio	7	16,28	6	22,22	Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52	Medio	11	25,58	12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																																																																																		
Reincidencia delitos general (REGE)	Alto	10	23,26	8	29,63	1,029	2	,598																																																																																																																																																																																																											
	Bajo	26	60,47	13	48,15																																																																																																																																																																																																														
	Medio	7	16,28	6	22,22				Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236	Bajo	13	30,23	5	18,52	Medio	11	25,58	12	44,44	Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																																																																																																					
Reincidencia violenta (REVI)	Alto	19	44,19	10	37,04	2,886	2	,236																																																																																																																																																																																																											
	Bajo	13	30,23	5	18,52																																																																																																																																																																																																														
	Medio	11	25,58	12	44,44				Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932	Bajo	18	41,86	11	40,74	Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																																																																																																																								
Quebrantamiento de condena (TRCO)	Alto	8	18,60	6	22,22	,140	2	,932																																																																																																																																																																																																											
	Bajo	18	41,86	11	40,74																																																																																																																																																																																																														
	Medio	17	39,53	10	37,04																																																																																																																																																																																																														

Tabla 16. Diferencias en prevalencias de variables del *RisCanvi* posttratamiento, con respuesta dicotomizada

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
10. Conflictos con otros internos	No	30	71,4	18	69,2	,037	1	,847
	Sí	12	28,6	8	30,8			
11. Incumplimiento de medidas penales	No	27	64,3	21	77,8	1,413	1	,235
	Sí	15	35,7	6	22,2			
12. Expedientes disciplinarios	No	13	30,2	6	22,2	,538	1	,463
	Sí	30	69,8	21	77,8			
13. Evasiones o fugas	No	38	88,4	23	85,2	,150	1	,698
	Sí	5	11,6	4	14,8			
14. Regresión de grado	No	27	62,8	20	76,9	1,490	1	,222
	Sí	16	37,2	6	23,1			
15. Rotura de condena	No	39	90,7	26	96,3	,784	1	,376
	Sí	4	9,3	1	3,7			
21. Ausencia de planes viables de futuro	No	17	39,5	8	29,6	,709	1	,400
	Sí	26	60,5	19	70,4			
34. Respuesta limitada o nula al tratamiento	No	16	37,2	4	14,8	4,076	1	,044
	Sí	27	62,8	23	85,2			
35. Trastorno de personalidad	No	28	65,1	18	66,7	,018	1	,894
	Sí	15	34,9	9	33,3			
36. Enfrentamiento pobre del estrés	No	22	51,2	11	40,7	,723	1	,395
	Sí	21	48,8	16	59,3			
37. Intentos o conductas de autolesión	No	35	81,4	18	66,7	1,957	1	,162
	Sí	8	18,6	9	33,3			
38. Actitudes pro-criminales o valores antisociales	No	15	34,9	2	7,4	6,810	1	,009
	Sí	28	65,1	25	92,6			
40. Temeridad	No	26	61,9	12	44,4	2,025	1	,155
	Sí	16	38,1	15	55,6			
41. Impulsividad e inestabilidad emocional	No	22	51,2	10	38,5	1,051	1	,305
	Sí	21	48,8	16	61,5			
42. Hostilidad	No	18	34,6	11	29,7	,235	1	,401
	Sí	34	65,4	26	70,3			
43. Irresponsabilidad	No	25	58,1	9	33,3	4,086	1	,043
	Sí	18	41,9	18	66,7			
Violencia autodirigida POST	Alto	10	23,3	6	22,2	,138	2	,933
	Bajo	22	51,2	13	48,1			
	Medio	11	25,6	8	29,6			
Violencia Intrainstitucional POST	Alto	15	34,9	7	25,9	2,587	2	,274
	Bajo	14	32,6	6	22,2			
	Medio	14	32,6	14	51,9			
Reincidencia delitos genera POST	Alto	10	23,3	4	14,8	1,631	2	,442
	Bajo	24	55,8	14	51,9			
	Medio	9	20,9	9	33,3			

		Tratamiento		Control		chi	gl	p
		N	%	N	%			
Reincidencia violenta POST	Alto	13	30,2	8	29,6	2,504	2	,286
	Bajo	18	41,9	7	25,9			
	Medio	12	27,9	12	44,4			
Rotura de condena POST	Alto	9	20,9	6	22,2	,756	2	,685
	Bajo	17	39,5	8	29,6			
	Medio	17	39,5	13	48,2			

5.4.3.1. Cambios en los niveles de riesgo

A pesar de que no se dan diferencias respecto a la prevalencia de niveles de riesgo entre grupos, al comparar la estabilidad (tablas 17 y 18) en los niveles de riesgo, se observa que en lo referente a la reincidencia violenta un 33,3 % de los sujetos del grupo control con riesgo alto lo redujeron, un 41,7 % de los de riesgo medio lo redujeron (un 8,3 % incrementaron), el 66,7 % de los de riesgo bajo lo mantuvieron y el 33,3 % incrementaron a medio. En el grupo tratamiento, el 42,1 % de los niveles de riesgo alto lo redujeron, el 45,5 % de los riesgo medio lo redujeron (mientras que el 9,1 %, lo aumentaron) y el 100 % de los niveles de riesgo bajo se mantuvieron. Por tanto, podemos observar como las tendencias de reducción de riesgo son mejores en el caso de los sujetos en tratamiento.

Estabilidad en los niveles de riesgo

Positivo	Persiste riesgo	Empeoramiento
----------	-----------------	---------------

Tabla 17. Cambio en el riesgo de Reincidencia violenta (grupo control)

		Reincidencia violenta POST			Total	
		Alto	Medio	Bajo		
Reincidencia violenta (pre)	Alto	n	8	3	1	12
		%	66,7 %	25,0 %	8,3 %	
	Medio	n	1	6	5	12
		%	8,3 %	50,0 %	41,7 %	
	Bajo	n	0	1	2	3
		%	0,0 %	33,3 %	66,7 %	
Total	Total Pre	9	10	8	27	
	%	28,0 %	40,0 %	32,0 %		

Tabla 18. Cambio en el riesgo de Reincidencia violenta (grupo tratamiento)

			Reincidencia violenta (post)			Total
			Alto	A mí	Bajo	
Reincidencia violenta (pre)	Alto	n	11	6	2	19
		%	57,9 %	31,6 %	10,5 %	
	Medio	n	1	5	5	11
		%	9,1 %	45,5 %	45,5 %	
	Bajo	n	0	0	13	13
		%	0,0 %	0,0 %	100,0 %	
Total	Total Pre		12	11	20	43
	%		27,9 %	25,6 %	46,5 %	

5.5. Evaluación del desarrollo de las sesiones por parte de los profesionales

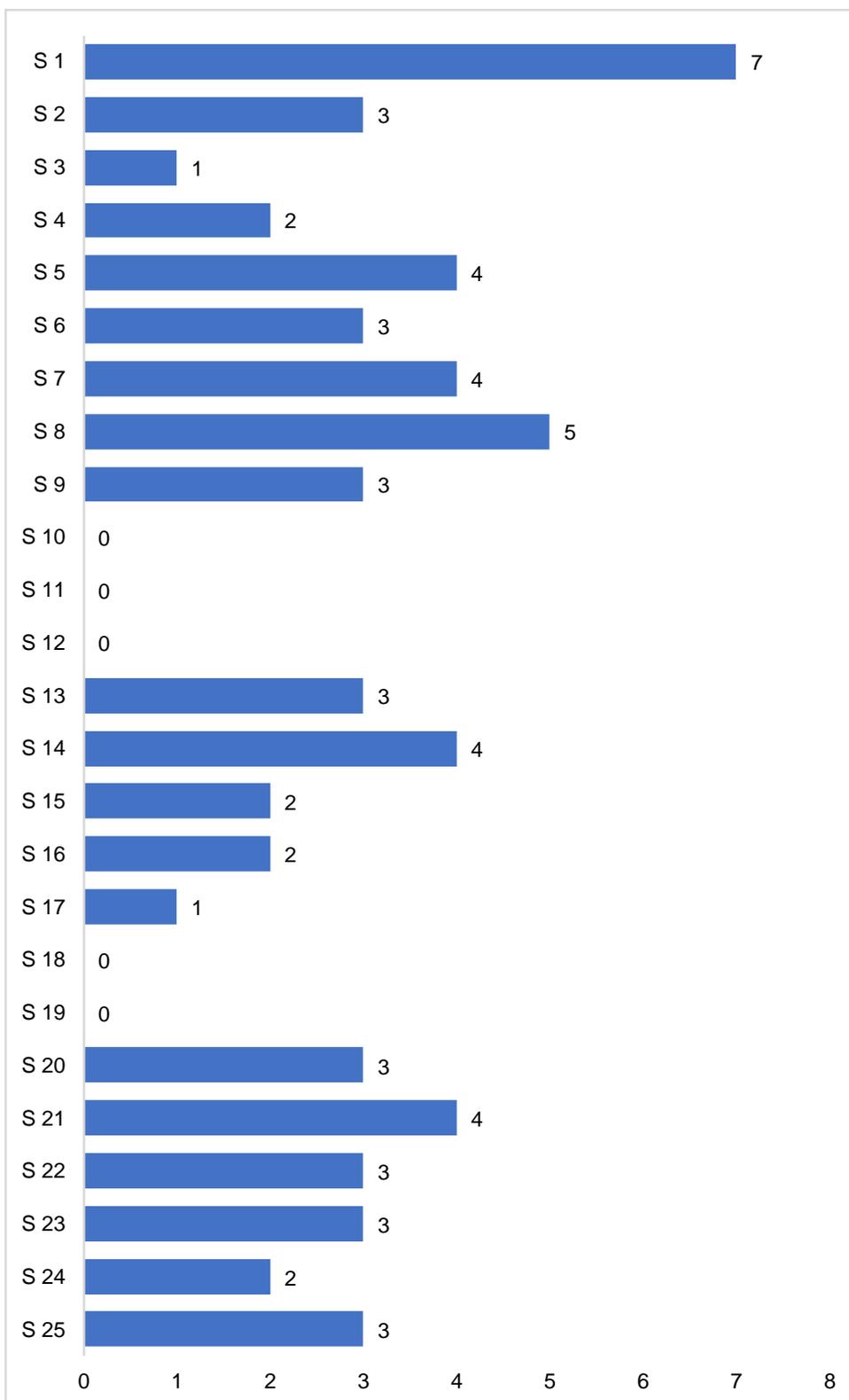
Un objetivo de interés fue conocer la opinión de los profesionales aplicadores de los programas respecto a la adecuación de su contenido y desarrollo de sus sesiones. Para ello, rellenaron un diario de sesiones en el que podían señalar los problemas surgidos, el funcionamiento de los internos participantes y posibles sugerencias o propuestas de mejora.

Los problemas de los profesionales con cada sesión se codificaron de la siguiente forma: cuando se detectaba un problema claro de lo que solicitaban una corrección se valoró con un 2; cuando existía una sugerencia de mejora ante un posible problema o limitación se valoró con un 1; cuando no existía ningún problema o solo eran indicaciones de mejora aplicables particularmente por algún centro, con un 0 (p. ej. alguna preferencia o iniciativa propia). A continuación, se resumen los resultados derivados del conjunto de diarios de los cinco centros participantes (con un posible rango de problemas por sesión del 0 al 10).

Las sesiones con mayor consenso y aceptación de sus contenidos fueron la 10, 11, 12, 18 y 19, de las que no se señaló ningún inconveniente ni problema en su desarrollo. Por el contrario, las sesiones con mayores problemas fueron la 1, 5, 7, 8, 14 y 21. El resto también presentaron algún tipo de crítica, problema o

sugerencia, pero en menor medida. En los siguientes apartados, se presentan las observaciones de los profesionales y contenidos concretos modificables.

Gráfico 18. Índice de problemas con las sesiones 0-10 (más puntuación, más problemas)



5.5.1. Observaciones de los profesionales

Como parte del objetivo del proyecto de mejora del programa de intervención, se recopilaron sugerencias e incidencias para poder incorporarlas a futuras mejoras. A continuación, se resumen las principales conclusiones derivadas de las propuestas de mejora o sugerencias de los profesionales aplicadores de los programas y, en la Tabla 19, se concretan las sugerencias por sesión.

Corrección y edición del material

- **Mejorar el cuaderno del participante:** los profesionales de los centros penitenciarios proponían rehacer los cuadros a rellenar, redactar mejor los enunciados, añadir contenidos, artículos, esquemas, etc.
- **Adaptar** las dinámicas y los ejemplos en la edad de los internos y en situaciones de la calle (existen **ejemplos infantiles** que no conectan con el ejercicio; p. ej. sesión 4).
- **Reducir la repetición** en los ejercicios (en especial en las sesiones 23, 24 y 25).
- **Simplificar** las explicaciones (el vocabulario cuesta entenderlo).
- El proceso de recaída no se entiende y no tiene un guion de cómo debe hacerse; es muy repetitivo.
- Reforzar con material audiovisual las consecuencias, el daño a las víctimas secundarias.

Sugerencias:

- Eliminar el test inicial.
- Añadir alguna sesión sobre reparación del daño (fomentar la empatía y responsabilidad).
- **Ampliar** el contenido teórico para los profesionales: material audiovisual; ejemplos prácticos; profundizar en los conceptos y contenidos de las habilidades sociales por ejemplo.
- Reducir el número de ejercicios en algunas sesiones (no da tiempo en grupos tan numerosos)

- Ampliar el tiempo dedicado a otras sesiones, especialmente la sesión 8 (lectura de los hechos) y la sesión 9 (análisis funcional de la conducta violenta).
- Más sesiones, ejercicios y material sobre la empatía.
- Más peso a las repercusiones de la conducta violenta.
- Darle mayor importancia a los esquemas mentales (más contenidos, sesiones,...).
- Introducir en el programa los estilos de comunicación, asociado a las habilidades sociales.

Propuestas

- Elaborar/plantear una adaptación del programa para internos con dificultades (idiomáticas, inteligencia baja, trastorno mental, etc.).
- Poder añadir una sesión en la que se pueda trabajar el perdón hacia sí mismo.
- Exponer el delito al inicio y al final del programa para facilitar la responsabilización y la empatía.
- Recuperar el modelo de análisis funcional de la anterior versión del programa.
- Añadir contenido más sensorial (p. ej., sesiones 10-12 de relajación).
- Lectura de sentencia como aspecto positivo.

Tabla 19. Contenidos concretos modificables en cada sesión

sesión 1	sesión 2	sesión 3	sesión 4	sesión 5
Eliminar Hoja de evaluación de contenidos.	Retrasar autobiografía. No se entiende si se solicita con autobiografía. Mejor hacerlo fuera de la sesión.	No queda clara la diferencia entre violencia y agresividad.	Ejemplos infantiles. Falta material de soporte, que puedan llevarse para leer. Las situaciones (1-3) de la actividad no constan en el manual del interno. Dificultades a la hora de realizar el ABC, cuesta identificar emociones, pensamientos y conductas.	Curva de la ira: técnico, no se entiende, hacerla más sencilla. Falta material respecto a las señales de la ira. Les cuesta identificar "mis disparadores". La parte del ejercicio sobre el enfado, es poco concreto y les cuesta desarrollarlo, no entienden qué tienen que poner. Falta un pequeño espacio para explicar distorsiones cognitivas (aunque se aborden más adelante).
sesión 6	sesión 7	sesión 8	sesión 9	sesión 10
Cuesta pensar en las consecuencias de la víctima.	No se entiende el Factor Oportunidad; falta explicación. La historia de Hugo: muy infantil, no se identifican.	Los mecanismos de defensa no son los que deben trabajarse en el DEVI. Cambiar mecanismos. Rehacer la mesa "clasifico mis mecanismos de defensa". Se sustituye la redacción del delito por la lectura del testimonio de sentencia.	No da tiempo de hacer la AFD de Hugo. Muestran dificultades para identificar algunos factores predisponentes como el estilo de vida. La mayoría presenta dificultades al entender qué mecanismos de defensa influyeron en su delito.	Se propone hacerla detrás de las sesiones 5 y 6. Los ejercicios se centran en la gestión de la ira y diferentes internos identifican en el delito otras emociones, el miedo, la euforia... <i>Role playing</i> sobre situaciones vividas durante los últimos meses, donde hayan sido capaces de sustituir la respuesta violenta por otra.

sesión 11	Sess.12	sesión 13	sesión 14	sesión 15
Se propone hacerla después de las sesiones 5 y 6.	No consideran que se pueda extrapolar la técnica de la respiración diafragmática a algunas de las situaciones críticas vividas en el CP. Añadido: se trabaja con monitora de <i>Mindfulness</i> .	Se sustituye la sesión por la sesión 5 del programa "Gestionando mis sentimientos" (es más completa). Los participantes no consideran válidas estas técnicas para controlar sus estados emocionales en situaciones críticas o de elevada intensidad. Técnica de <i>Mindfulness</i> y visualización de la víctima.	El ejercicio del café no está en el cuaderno del participante. Falta el material de cuaderno del participante en castellano. Material complementario para explicar las distintas distorsiones cognitivas. Modificar la actividad 2, pues no la entendían o dejaban muchos espacios en blanco.	Ampliar el contenido y concretar las distorsiones más habituales en el perfil de participantes. No acaban de identificarse con las distorsiones cognitivas que existen en el manual.
sesión 16	sesión 17	Sess.18	sesión 19	sesión 20
Actividad 1 no en el cuaderno del participante. Los ejercicios propuestos no los motiva. Introducir una sesión del estilo de comunicación no violenta de Rosenberg. Cambiamos "la situación de Paco y Xavi" por otras más adaptadas a la edad de los internos (ejemplos de chicos jóvenes, los encuentran bastante ridículos). Añadido: artículo sobre las autoinstrucciones positivas para facilitar su comprensión. Añadido: vídeo sencillo, muy gráfico de "cómo nos afectan los pensamientos en nuestras células".	No hay explicación teórica por los profesionales respecto a las habilidades sociales. Aprovechamos para hablar de la comunicación no verbal, puesto que muchos participantes emplean su condición física para intimidar o conseguir respeto.	Añadido: 3 <i>role playing</i> diferentes a los propuestos por el programa: conflicto entre vecinos, entre dos amigos y uno relacionado con una entrevista de trabajo. Añadido: se introducen los estilos de comunicación: pasivo, asertivo y agresivo. (Hojas de actitud según el estilo). Añadido: vídeo de Küppers de la importancia de la actitud frente a cualquier situación.	Añadido: vídeo CNV de Marshall B. Rosenberg. Modelo también interesante para hablar de ello, en delitos violentos.	Ejercicios son demasiado teóricos. Ejemplos más realistas. Sesión demasiado larga. Hacer una situación en la que ellos han sido víctimas. Ampliar material, resulta poco comprensivo y no conectan demasiado con el ejercicio (hacer más emocional). Consecuencias que pueden sufrir las víctimas de delito; pedimos que redacten, desde el punto de vista de la víctima, lo sucedido.

sesión 21	Sess.22	sesión 23	sesión 24	sesión 25
<p>Los ejercicios son demasiado teóricos. Ejemplos más realistas. Falta material de apoyo y ejercicios repetitivos o mal explicados, que les cuesta entender.</p> <p>Cuesta entender el ejercicio de cómo debería ser, no lo entienden muy bien (el cuadrado de negativos y positivos). Introducimos carta de perdón a la víctima. De forma voluntaria, los internos exponen la carta delante del grupo y se evalúa el grado de empatía.</p>	<p>El informe de responsabilidad, genera dudas de cómo debe hacerse (lo consideran repetitivo).</p> <p>Los puntos propuestos son repetitivos (describir los hechos, describir a la víctima, describir los daños...).</p> <p>Añadido: carta a la víctima. Reforzar con material audiovisual. Debate: diferencia entre culpa y responsabilidad. ¿Qué acciones estoy llevando a cabo para que no vuelva a suceder? ¿Qué acciones están destinadas a reparar el daño?</p>	<p>Reducir repetición. Sesión muy larga. No entienden las decisiones aparentemente irrelevantes. No entienden la parte de "Factores de Oportunidad".</p>	<p>Reducir repetición. Dificultades para comprender TODAS las actividades propuestas. No acaban de entender qué ejemplo poner en el apartado "Conducta 1".</p>	<p>Reducir repetición. Cuesta entender el ejercicio de respuestas de afrontamiento adaptadas. Poner explicación de los ejercicios en el cuaderno del interno para que puedan hacerlos de forma más autónoma. En relación al apartado de "Viabilidad" surgen dudas respecto a qué tienen que escribir y si tan solo es la puntuación lo que deben ponderar.</p>

6. Conclusiones y líneas de actuación

El presente estudio tenía como objetivo analizar la eficacia y el funcionamiento del nuevo “Programa de intervención en violencia general aplicado a las prisiones de Cataluña”. Se quería comprobar si la participación en el programa producía cambios en indicadores psicométricos en los participantes (comparados con un grupo de control que no participaba en programas) y también, la percepción de los profesionales aplicadores sobre el contenido y funcionamiento de las sesiones.

Cambios en indicadores psicométricos en los participantes

El nuevo “Programa de intervención en violencia general” tiene como grandes ejes y objetivos de intervención las emociones, las cogniciones, las habilidades sociales y el autocontrol. En este sentido, en los participantes del programa se produjeron cambios significativos vinculados a las herramientas de cogniciones, impulsividad, regulación emocional, empatía, habilidades, ira y estadio de cambio. Sin embargo, estos cambios no se tradujeron en cambios en el nivel de riesgo o prevalencia de factores de riesgo medidos con el *RisCanvi*. Esto puede deberse a una mayor estabilidad de los criterios empleados para valorar los factores que componen la herramienta o al posible desajuste temporal entre la fase postratamiento y la revisión de la valoración de la herramienta (hubo casos con cambios no incorporados en las nuevas evaluaciones del *RisCanvi*, fue necesario el transcurso de más tiempo para que el *RisCanvi* recoja estos cambios conductuales o dimensionales).

Una cuestión detectada también es que a pesar de darse cambios pre/post en el grupo de tratamiento, las puntuaciones de ambos grupos en el momento post no mostraban diferencias estadísticamente significativas. Dicho de otra forma, los sujetos tenían puntuaciones estadísticamente iguales, aunque estadísticamente y como impresión general sí que se había producido una mejora en las puntuaciones de los sujetos tratados. Esto puede ser consecuencia del rango de puntuaciones de las herramientas que hacen que posibles diferencias no logren nivel de significación estadística. Además, por otro lado, haría falta comprobar si las mejoras o puntuaciones finales tienen

relevancia porque la mayoría de los instrumentos no tienen puntuaciones de referencia o puntos de corte para considerar los valores buenos o malos (es decir, no podemos afirmar si las puntuaciones con las que termina el programa serían las convenientes o si serían necesarios aún más cambios). Una propuesta relacionada sería el establecimiento de puntuaciones de referencia en las muestras de interés y partir de objetivos “deseados” conforme a las puntuaciones de muestras de control como la población general (en caso de que en el punto de partida, la evaluación pre, existieran diferencias entre las puntuaciones de agresores y de sujetos de la población general).

Una aproximación a esta comparación de puntuaciones nos indicaría que las puntuaciones en conjunto de los participantes en el estudio son inferiores o similares a las de la población general o clínica en *impulsividad* (Orozco *et al.*, 2010), inferiores a la población general en *supresión emocional* y en *reevaluación cognitiva* (Pineda *et al.*, 2018), superior a la población general en *deseabilidad social* (Gutiérrez, 2006), superior a la población clínica en *autoestima* (Vázquez, 2004), inferiores a una muestra disponible de estudiantes en *solución de problemas* (Merino, 2012) e inferiores en general o en la zona media (porcentil 50) en las diferentes escalas de expresión de la ira (Tobal *et al.*, 2001). Esta comparación podría mejorarse disponiendo de puntuaciones de referencia en muestras penitenciarias.

Sirva como ejemplo de las dificultades para calcular la relevancia del cambio terapéutico la herramienta ERQ empleada en esta investigación. Sus dos dimensiones carecen de una corrección clara y directa conforme a lo esperado con su uso en población general. En concreto, los dos grupos de participantes en el estudio incrementaron sus puntuaciones en la dimensión *supresión emocional* que, en condiciones normales, se considera una estrategia de regulación emocional menos adecuada que la reevaluación cognitiva (Megías-Robles *et al.*, 2019). Sin embargo, valorando el sentido de la escala permite entender que esta supresión tendría una posible relación con el control conductual y supresión de determinadas expresiones emocionales exigidas y esperadas en el entorno penitenciario y, más aún, en el programa de tratamiento. Para la población general, se afirma que aquellas personas que

expresan sus estados emocionales podrían llegar a una mayor claridad emocional, puesto que verbalizar lo que sienten puede ayudarles a confrontar sus propias emociones y ocurriría lo contrario en el caso de aquellas personas que utilicen la supresión como estrategia de regulación emocional (Cabello, Fernández-Berrocal, Ruiz-Aranda y Extremera, 2006). En el caso de personas con problemas de violencia, la expresión emocional puede ser inicialmente problemática sin una adecuada regulación, autocontrol, etc.

La investigación internacional coincide en concluir que los programas de tratamiento para delincuentes violentos funcionan y producen cambios en dimensiones de interés (Yesberg y Polaschek, 2019). Los cambios encontrados en el presente estudio coinciden con los señalados, por ejemplo, en el metaanálisis de Papalia *et al.* (2020) sobre la influencia del tratamiento en los factores de riesgo dinámicos. Sin embargo, también ha sido un resultado repetido el no encontrar relación entre el cambio terapéutico y la reincidencia (Klepfisz *et al.*, 2014; Lardén *et al.*, 2018; O'Brien y Daffern, 2017; Yesberg y Polaschek, 2019). Por tanto, habría que poder confirmar si los cambios postratamiento tienen relación con las modificaciones en el riesgo de reincidencia y, finalmente, en la reincidencia real.

Asimismo, queda pendiente el contraste entre el criterio profesional y el cambio psicométrico pre/post, o la relación entre el criterio profesional y la posterior reincidencia. Schuringa, Spreen y Bogaerts (2022) compararon el criterio clínico (opinión de los profesionales que aplicaban los tratamientos) con el uso de un instrumento para valorar el cambio terapéutico. El criterio clínico resultó ser más positivo respecto al cambio de los sujetos, pero su valoración con herramienta fue más ajustada a la realidad y más relacionada con la conducta violenta de los sujetos.

Además, una línea de interés sería cuantificar la relevancia del cambio encontrado. No solo su posible relación con un resultado futuro (la reincidencia), sino en qué medida este cambio de puntuación es lo suficientemente relevante como para generar un cambio conductual. Solo se ha podido realizar una aproximación a la estabilidad por niveles o categorías en una herramienta, la de la autoestima. En esta línea, se podría analizar en qué

medida los sujetos están dando un cambio cualitativo en sus características, o si simplemente es un cambio en puntuaciones, pero seguirían manteniendo niveles problemáticos de las variables (una cosa sería modificar una puntuación y otra que el nivel conseguido después del cambio sea el adecuado o deseable). Según el caso, una línea de interés sería aplicar en la medida de lo posible un indicador como el “Índice de cambio fiable” de (Jacobson y Truax, 1991), o versiones revisadas, incluso como alternativa a los métodos estadísticos clásicos de cambio en estudios pre/post.

La reciente revisión del funcionamiento de los nuevos programas para prisiones de Cataluña para violencia de género (Martínez y González, 2021) y violencia sexual (Martínez y González, 2022) no han encontrado diferencias significativas entre el grupo control y el de tratamiento. Las diferencias metodológicas entre estos estudios y el presente no permiten una comparación directa de las posibles causas (entre las que se pueden encontrar los tamaños de las muestras, las herramientas de evaluación utilizadas o incluso el tipo de codificación o análisis de las variables). Por otro lado, otro trabajo reciente con delitos violentos en general (CEJFE, 2022) sí que ha encontrado diferencias en la reincidencia al comparar el modelo clásico de intervención con otro basado en el modelo RNR, reduciendo la necesidad de aplicar programas en los casos de bajo riesgo. Por tanto, los frentes que se abren son muy dispares: 1) conocer cuáles son los mejores indicadores para evaluar el cambio terapéutico; 2) conocer el cambio significativo y necesario para producir un cambio conductual; 3) conocer si el cambio postratamiento produce un cambio en la reincidencia; 4) conocer si es necesaria o no la intervención en función del tipo de caso (conforme al citado estudio RNR), más allá de buscar cambios en medidas pre/post.

Para concluir, el tratamiento parece producir algunas mejoras, pero a pesar de las diferencias que se han producido en la evaluación pre/post en el grupo control, en el momento actual se desconoce si este cambio en indicadores psicométricos es significativo o relevante para producir un cambio real en las personas, o si ese cambio psicométrico se traducirá en cambios y mejoras conductuales. Entre otras, por ejemplo, la reducción de la reincidencia.

Recomendaciones e implicaciones derivadas del proyecto

Modificación del programa y material

Del proyecto se han derivado una serie de propuestas y necesidades de mejora que deberían incorporarse a la versión revisada del programa. En concreto, se agruparían en:

- mejoras y correcciones del manual: ausencia de contenidos o ejemplos, adaptación de ejercicios a la muestra destinataria del programa;
- ampliación de contenidos a secciones existentes;
- añadido de nuevos contenidos no existentes.

Protocolo de evaluación y formación vinculada

El protocolo de evaluación sugerido para el estudio parece haber resultado útil para cubrir objetivos de interés del programa, aunque algunas de las puntuaciones tienen difícil aplicabilidad directa y convendría buscar sustitutos más prácticos. La elección del protocolo de evaluación debe mantener un equilibrio entre costes temporales y beneficios de su aplicación. Aunque para algunos casos podía resultar largo, en su conjunto no ha causado problemas, ha tenido un nivel de respuesta muy adecuado y, además, ha resultado sensible a posibles cambios. Por eso, se sugiere mantenerlo como propuesta estable dentro del programa, combinar las puntuaciones de los participantes con otras referencias de la población general o de muestras penitenciarias en fases de clasificación, y añadir en futuros pasos nuevos instrumentos que puedan mejorar la dinámica de tratamiento (recordemos que un eje central de la intervención es el modelo Riesgo-Necesidad-Responsividad (ver CEJFE, 2022) y que de ello deriva la necesidad de evaluar las características de los sujetos de forma amplia, más allá del actual uso de la herramienta *RisCanvi*).

Los conocimientos del protocolo de evaluación, complementarlo con nuevas propuestas de los profesionales y acumular evidencias sobre su funcionamiento son pasos necesarios en los próximos años. Un buen tratamiento requiere una buena evaluación y, para ello, es necesario

seleccionar las herramientas más adecuadas en base a su aplicación y utilidad real en las muestras de interés. Como resultado derivado del estudio se facilitará el protocolo revisado y editado, así como las plantillas de corrección informatizadas para permitir, además, la acumulación de datos por cada centro.

Perspectiva de género

En este proyecto se intentó una primera aproximación a cuestiones específicas de género, adaptando el protocolo de evaluación al género femenino y añadiendo un autoinforme de victimización (variable de vital importancia en el abordaje de la mujer en prisión). Sin embargo, las limitaciones de la muestra conseguida impidieron su inclusión como objetivo del estudio.

La existencia de modelos explicativos distintos para la delincuencia femenina o factores de riesgo específicos de cada sexo todavía suscita controversia académica. Una cuestión central es conocer si existen características compartidas y factores de riesgo comunes con los hombres delincuentes, y al mismo tiempo detectar aquellas variables que son específicas de ellas. Por tanto, debería conocerse las necesidades y factores que influyen en la situación de las mujeres dentro de la cárcel y en los programas por violencia para poder hacer las propuestas necesarias para su abordaje y atención adecuada, incluyendo cambios de protocolos, formación de los profesionales e inversiones de recursos. Para apoyar empíricamente la adaptación o el desarrollo de intervenciones con mujeres es necesaria una investigación específica. Queda pendiente, por tanto, profundizar en esta línea de investigación para poder saber si las propuestas de evaluación y tratamiento son igualmente útiles para ellas.

Recomendaciones prácticas

Del presente proyecto se derivan una serie de recomendaciones y guía de buenas prácticas destinadas a mejorar la intervención terapéutica en los próximos años:

1. Se recuerda la necesidad de no incluir en el programa específico a participantes con riesgos bajos en la herramienta *RisCanvi*, ni personas que no tengan el itinerario en el PIT de violencia general.
2. Se recuerda la necesidad de aplicar herramientas específicas para valorar o justificar el riesgo (HCR-20, SARA, SVR-20 o PCL-R) en casos concretos en los que sea necesario o así lo recomiende lo propio *RisCanvi*.
3. Se recomienda mantener el hábito de efectuar evaluaciones antes y después del tratamiento con el mismo protocolo de evaluación empleado en el presente proyecto o similar, con el fin de poder evaluar con mayor precisión la posible modificación de factores de riesgo dinámicos, puesto que otros indicadores como el *RisCanvi* podrían ser menos sensibles al cambio en tiempos tan cortos. Del uso habitual de las herramientas podrán derivarse puntuaciones de referencia para valor el punto de partida de los casos y objetivos según la variable de interés.
4. Se propone la creación de un grupo de trabajo para abordar las sugerencias de mejora del programa nuevo. Del mismo modo, se recomienda el trabajo específico en secciones sobre género, discapacidad, jóvenes y extranjeros en este grupo de trabajo.
5. Es necesario poner énfasis en el seguimiento y la prevención de recaídas, puesto que investigaciones previas señalan que los cambios psicométricos postratamiento no necesariamente se traducen en cambios conductuales (por ejemplo, en una menor reincidencia).
6. Resultará de gran utilidad ampliar la formación sobre la aplicación de los nuevos programas, así como de los procesos o herramientas de evaluación recomendadas (uso, interpretación, objetivos, alternativas).

7. Referencias

- Ávila Espada, A., y Tomé, M. C. (1989). *Evaluación de la deseabilidad social y correlatos defensivos emocionales*. Adaptación castellana de la Escala de Crowne y Marlowe. A. Echevarría & D. Páez (Eds.), *Emociones: perspectivas psicosociales*. Madrid: Fundamentos.
- Banse, R., Koppehele-Gossel, J., Kistemaker, L. M., Werner, V. A. y Schmidt, A. F. (2013). *Pro-criminal attitudes, intervention, and recidivism*. *Aggression and Violent Behavior*, 18(6), 673-685. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2013.07.024>
- Barriga, A. Q. y Gibbs, J. C. (1996). *Measuring cognitive distortion in antisocial youth: Development and preliminary validation of the How I Think Questionnaire*. *Aggressive Behaviour*, 22, 333-343.
- Beaudry, G., Yu, R., Perry, A. E. y Fazel, S. (2021). *Effectiveness of psychological interventions in prison to reduce recidivism: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials*. *The Lancet Psychiatry*, 8(9), 759-773. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00170-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00170-X)
- Beech, A., Freemantle, N., Power, C. y Fisher, D. (2015). *An examination of potential biases in research designs used to assess the efficacy of sex offender treatment*. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 7(4), 204-222. . <https://doi.org/10.1108/JACPR-01-2015-0154>
- Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda, D. y Extremera, N. (2006). *Una aproximación a la integración de diferentes medidas de regulación emocional*. *Ansiedad y Estrés*, 12, 155-166.
- Cabello, R., Fernández-Berrocal, P., Salguero, J. y Gross, J. (2013). A spanish adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 29, 234-240. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>
- Capdevila, M. et al. 2015. Tasa de reincidencia penitenciaria 2014. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Departamento de Justicia. Generalitat de Cataluña.
- Capdevila, M., Ferrer, M., Blanch, M., Framis, B., Garrigós, A. y Comas, N. (2016). Estudio de la reincidencia en las excarcelaciones de alto riesgo (2010-2013). Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Departamento de Justicia. Generalitat de Cataluña.
- Capdevila, M. y Ferrer, M. (2009). Tasa de reincidencia penitenciaria 2008. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Departamento de Justicia. Generalitat de Cataluña.
- CEJFE (2022). *Conducta violenta, tratamiento y reincidencia: evaluación del modelo RNR en el CP Quatre Camins*. Recuperado de https://cejfe.gencat.cat/es/recerca/catalog/crono/2022/conducta_violenta_modelRNR_CPCQ/index.html
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M. y Maydeu-Olivares, A. (1999). *Manual for the Social Problem-Solving Inventory revised*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.

D'Zurilla, T. J. y Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem Solving Inventory (SPSI). *Psychological Assessment. A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 156-163.

Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10(4), 85.

Day, A. y Collie, R. M. (2013). An Australasian approach to offender rehabilitation. en L. A. Craig, L. Dixon & T. A. Gannon (Eds.), *What works in offender rehabilitation: An evidence-based approach to assessment and treatment* (páginas. 408-420). Chichester, UK: Wiley.

Ganon, T. A., Olver, M. E., Mallion, J. S. y James, M. (2019). Does specialized psychological treatment for offending reduce recidivism? A meta-analysis examining staff and program variables as predictors of treatment effectiveness. *Clinical Psychology Review*, 73, 101752. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101752>

Gismero, E. (2000). *EHS: escala de habilidades sociales*. Madrid: TEA ediciones.

Gross, J. J. y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Gutiérrez, S., Sanz, J., Espinosa, R., Gesteira, C. y García-Vera, M. P. (2016). La Escala de Deseabilidad Social de Marlowe-Crowne: baremos para la población general española y desarrollo de una versión breve. *Anales de Psicología*, 32, 206-217.

Jacobson, N. S. y Truax, P. (1991).). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *J Consult Clin Psychol*, 59(1), 12-19. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.59.1.12>

Jolliffe, D. y Farrington, D. P. (2004). Empathy and offending: A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 441-476. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.03.001>

Klepfisz, G., O'Brien, K. & Daffern, M. (2014). Violent Offenders' Within-Treatment Change in Anger, Criminal Attitudes, and Violence Risk: Associations with Violent Recidivism. *International Journal of Forensic Mental Health*, 13(4), 348-362. <https://doi.org/10.1080/14999013.2014.951107>

Lardén, M., Nordén, E., Forsman, M. y Långström, N. (2018). Effectiveness of aggression replacement training in reducing criminal recidivism among convicted adult offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 28(6), 476-491. <https://doi.org/10.1002/cbm.2092>

Lipsey, M. W., Landenberger, N. A. & Wilson, S. J. (2007). Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders. *Campbell Systematic Reviews*, 3(1), 1-27. <https://doi.org/10.4073/csr.2007.6>

Mander, J., Wittorf, A., Teufel, M., Schlarb, A., Hautzinger, M., Zipfel, S. y Sammet, I. (2012). Patients with depression, somatoform disorders, and eating disorders on the stages of change: validation of a short version of the URICA. *Psychotherapy (Chic)*, 49(4), 519-527. <https://doi.org/10.1037/a0029563>

- Martínez, M. y González, S. (2021). *Evaluación de la eficacia terapéutica de los nuevos programas de intervención en violencia de género*. Recuperado de https://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/crono/2022/avaluacio-eficacia-terapeutica-programes-intervencio-violencia-genere/ES_AvaluacioVIGE.pdf
- Martínez, M. y González, S. (2022). *Evaluación de la eficacia terapéutica de los nuevos programas de intervención en violencia sexual*. Recuperado de https://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/recerca/catalog/crono/2022/avaluacio_eficacia_terapeutica_programes/CAT_Avaluacio_Violencia_sexual.pdf
- Medina-García, P. M. (2012). *Evaluación experimental de la eficacia de los programas psicológicos de tratamiento penitenciario*. Madrid: Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica.
- Megías-Robles, A., Gutiérrez-Cobo, M. J., Gómez-Leal, R., Cabello, R., Gross, J. J. y Fernández-Berrocal, P. (2019). Emotionally intelligent people reappraise rather than suppress their emotions. *PloS one*, *14*(8), e0220688. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220688>
- Mercer, G., Ziersch, E., Sowerbutts, S., Day, A. y Pharo, H. (2022). The Violence Prevention Program in South Australia: A Recidivism and Cost–Benefit Analysis Pilot Study. *Criminal Justice and Behavior*, *49*(1), 20-36. <http://doi.org/10.1177/00938548211038333>
- Merino, C. (2012). Formato breve del SPSI-R: Análisis preliminar de su validez interna y confiabilidad. *Terapia Psicológica*, *30*, 85-90. <http://doi.org/10.4067/S0718-48082012000200009>
- Mestre, M. V., Frias, M. D. y Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicotema*, *16*(2), 255-260.
- Miguel-Tobal, J. J., Casado, M. I., Cano-Vindel, A. y Spielberger, C. D. (2001). *Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo: STAXI-2*. Madrid: TEA ediciones.
- Mills, J. F., Kroner, D. G. y Hemmati, T. (2004). The Measures of Criminal Attitudes and Associates (MCAA): The Prediction of General and Violent Recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, *31*(6), 717-733. <http://doi.org/10.1177/0093854804268755>
- O'Brien, K. y Daffern, M. (2017). Treatment Gain in Violent Offenders: The Relationship Between Proximal Outcomes, Risk Reduction and Violent Recidivism. *Psychiatry, Psychology and Law*, *24*(2), 244-258. <http://doi.org/10.1080/13218719.2016.1209804>
- O'Brien, K. y Daffern, M. (2016). The impact of pre-treatment responsivity and treatment participation on violent recidivism in a violent offender sample. *Psychology, Crime & Law*, *22*(8), 777-797. <http://doi.org/10.1080/1068316X.2016.1181177>
- Orozco-Cabal, L., Rodríguez, M., Herin, D. V., Gempeler, J. y Uribe, M. (2010). Validity and reliability of the abbreviated Barratt Impulsiveness Scale in Spanish (BIS-15S). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *39*, 93-109.
- Papalia, N., Spivak, B., Daffern, M. y Ogloff, J. R. P. (2019). A meta-analytic review of the efficacy of psychological treatments for violent offenders in correctional and forensic mental health settings. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *26*(2), e12282. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12282>

- Papalia, N., Spivak, B., Daffern, M., y Ogloff, J. R. P. (2020). Are Psychological Treatments for Adults With Histories of Violent Offending Associated With Change in Dynamic Risk Factors? A Meta-Analysis of Intermediate Treatment Outcomes. *Criminal Justice and Behavior*, 47(12), 1585-1608. <http://doi.org/10.1177/0093854820956377>
- Peña, M. E., Andreu, J. M., Barriga, A. y Gibbs, J. (2013). Psychometrical properties of the "How I Think" Questionnaire (HIT-Q) in adolescents. *Psicothema*, 25 (4), 542-548.
- Pineda, D., Valiente, R. M., Chorot, P., Piqueras, J. A. y Sandín, B. (2018). Invarianza factorial y temporal de una versión española del Cuestionario de Regulación Emocional ERQ. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23, 109-120. <http://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.2.2018.21823>
- Polaschek, D. L. L., Collie, R. M. y Walkey, F. H. (2004). Criminal attitudes to violence: Development and preliminary validation of a scale for male prisoners. *Aggressive Behavior*, 30(6), 484-503. doi:<https://doi.org/10.1002/ab.20081>
- Rahman, S., Poynton, S. y Wan, W.-Y. (2018). Effect of the Violent Offender Treatment Program (VOTP) on offender outcomes, The. *BOCSAR NSW Crime and Justice Bulletins*, 16.
- Redondo, S. (2017). *Evaluación y tratamiento de delincuentes Jóvenes y adultos*. Madrid: Pirámide.
- Redondo, S., Navarro, J.C., Martínez, M., Luque, E. y Andrés, A. (2005). Evaluación del tratamiento psicológico de los agresores sexuales en la prisión de Brians. *Boletín Criminológico*, 79, 1-4
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Schuringa, E., Spreen, M. y Bogaerts, S. (2022). Treatment Evaluation in Forensic Psychiatry. Which One Should Be Used: The Clinical Judgment or the Instrument-based Assessment of Change? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(16), 1821-1836. <http://doi.org/10.1177/0306624x211023921>
- Spinella, M. (2007). Normative data and a short form of the barratt impulsiveness scale. *International Journal of Neuroscience*, 117(3), 359-368. <http://doi.org/10.1080/00207450600588881>
- Vásquez, J., Jimenez, R. y Vázquez-Morejon, R. (2004). Escala de Autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22, 247-255.
- Wallinius, M., Johansson, P., Lardén, M. y Dernevik, M. (2011). Self-Serving Cognitive Distortions and Antisocial Behavior Among Adults and Adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 38(3), 286-301. <http://doi.org/10.1177/0093854810396139>
- Yesberg, J. A. y Polaschek, D. L. L. (2019). How Does Offender Rehabilitation Actually Work? Exploring Mechanisms of Change in High-Risk Treated Parolees. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(15-16), 2672-2692. <http://doi.org/10.1177/0306624x19856221>