

# Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente

Reconocimiento de validez oficial de estudios de nivel superior según acuerdo secretarial 15018, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 1976.

Departamento de Psicología, Educación y Salud  
Doctorado en Investigación Psicológica



## **DISEÑO Y ADAPTACIÓN DE INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA: UN MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA JUVENIL**

Tesis para obtener el grado de

DOCTOR EN INVESTIGACIÓN PSICOLÓGICA

**Presenta:** CARLOS BAUCHE MADERO

**Director:** Dr. EVERARDO JOSÉ FERNANDO CAMACHO GUTIÉRREZ

**Lectores:** DRA. CLAUDIA VEGA MICHEL, DR. QUETZALCÓATL HERNÁNDEZ CERVANTES,

DR. LUIS HERNANDO SILVA CASTILLO, DR. JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

Tlaquepaque, Jalisco. Marzo de 2023

*Para Marisol, Itzam, Violeta, Lucio, Tuna*  
*Gracias infinitas por su amor, compañía y apoyo*

## **Agradecimientos**

A mi tutor, Everardo, por acompañar el proceso de forma libre y a la vez exigente; A mis lectores, Claudia, Luis, Quetzalcóatl, José, por la lectura detallada y la retroalimentación crítica que ayudó a cuidar varios ángulos del proceso; A Jesús y Michel por la asistencia de investigación en diferentes momentos del trabajo. A Rebecca y Lelys por su lectura voluntaria y retroalimentación; A las y los jóvenes que participaron en el proceso, espero que conserven aprendizajes y recuerdos positivos; A las instituciones que nos abrieron sus puertas para poder colaborar; A ProSociedad y todo el equipo por ayudarme a crecer como persona, profesionalmente, y poder implementar programas en beneficio de otras personas; Al ITESO por darme la oportunidad y las facilidades económicas para poder regresar a estudiar en esta gran institución; y al CONACyT (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología) por el apoyo económico brindado en el periodo de este estudio.

## Índice

Introducción	9
Capítulo 1. Juventud y Violencia	13
1.1 La situación mundial y latinoamericana	13
1.2 La situación de los jóvenes en México	14
1.3 Efectos y costos de la violencia	18
Capítulo 2. La violencia juvenil	21
2.1 Definición y problematización sobre la violencia juvenil	21
2.2 Tipologías de la violencia	22
2.3 Factores asociados al fenómeno de la violencia	24
Capítulo 3. Abordajes y teorías en torno a la violencia juvenil	37
3.1 Modelos de prevención y promoción en salud pública	37
3.2 Teorías que engloban el fenómeno de la violencia juvenil	39
3.3 Abordajes y tipos de intervención	44
Capítulo 4. Planteamiento de los problemas de investigación: el modelo de la TCC sobre la violencia juvenil y los retos de diseño y adaptación	49
4.1 Primer problema: la TCC para la prevención de la violencia juvenil	49
4.2 Segundo problema: los retos de diseño, adaptación y replicabilidad de las intervenciones sociales en otros contextos	55
4.3 El propósito de la investigación: preguntas, objetivos y supuestos o hipótesis	59
Capítulo 5. Metodología	63
5.1 Generalizabilidad, diseño y adaptación de las Intervenciones Basadas en Evidencia (IBE)	63
5.2 Los métodos mixtos para el diseño y la adaptación de las IBE	65
5.3 Diferentes metodologías mixtas para diseñar y adaptar intervenciones basadas en evidencia	69
5.4 Las metodologías de diseño y adaptación del comportamiento en las intervenciones de prevención del delito	77
Capítulo 6. Diseño de la investigación	79
Fase 1 - Diagnóstico del contexto y diseño del modelo comunitario de la TCC (versión no probada 2017)	80
Fase 2 - Pruebas y rediseño del prototipo del modelo TCC (2017)	82
Fase 3 - Adaptación del modelo de TCC para entornos escolares (2018)	85

Fase 4- Evaluación del modelo TCC Escolar (2019)	88
Fase Final - Análisis del meta-proceso para responder a la pregunta metodológica	92
Capítulo 7. Fase 1 - Diseño teórico del modelo de intervención de TCC	96
7.1 Elementos teóricos para el diseño de la intervención	96
7.2 Elementos empíricos e inductivos para el diseño	108
7.3 Diseño adaptado del modelo de intervención	117
Capítulo 8. Fase 2 – Evaluación del proceso del Modelo ROLE (Primer Piloto, 2017)	126
8.1 Descripción de la intervención y el método	126
8.2 Situación inicial de los participantes	127
8.3 Situación final: aspectos cualitativos	128
8.4 Situación final: aspectos cuantitativos	140
8.5 Discusión sobre la evaluación de procesos del modelo piloto	143
Capítulo 9. Fase 3 - Evaluación de proceso y resultados del modelo TCC en su primera implementación escolar (2018)	147
9.1 Descripción de la intervención	147
9.2 Situación inicial de los participantes	149
9.3 Situación final: aspectos cualitativos	152
9.4 Situación final: aspectos cuantitativos	163
9.5 Sobre la evaluación de procesos y de los resultados de la implantación de la primera escuela	167
Capítulo 10. Fase 4 - Evaluación de proceso y resultados del modelo TCC en su segunda implementación escolar (2018-2019)	171
10.1 Descripción de la intervención	171
10.2 Situación inicial de los participantes	173
10.3 Situación final: aspectos cualitativos	175
10.4 Situación final: aspectos cuantitativos	184
10.5 Resultados comparativos	186
10.6 Sobre la evaluación de procesos y los resultados de la segunda implementación escolar	206
Capítulo 11. Discusión	208
11.1 Sobre los resultados generales del modelo	208
11.2 Retos de diseño, adaptación e implementación	216
Capítulo 12. Conclusiones	228
12.1 Sobre la efectividad del modelo: hallazgos más importantes y contribuciones	228

12.2 Sobre las metodologías de diseño conductual: hallazgos más importantes y contribuciones	231
12.3 Otros aportes teóricos, metodológicos y del diseño de la intervención	236
12.4 Limitaciones y oportunidades de investigación	245
12.5 Cierre	251
Referencias	253
Anexos	280
Anexo Técnico 1 - Teorías que engloban el fenómeno de la violencia juvenil	280
Anexo Técnico 2 – Formatos de grupos focales e instrumentos	296
Anexo Técnico 3 – Análisis descriptivo de los participantes del piloto (2017)	303
Anexo Técnico 4 – Análisis descriptivo de los participantes de la primera implementación escolar (2018)	309
Anexo Técnico 5 – Análisis de los factores de riesgo de los participantes de la primera implementación escolar (2018)	317

## Índice de Tablas

Tabla 1	<i>El impacto económico de la violencia en México 2015- 2020</i>	19
Tabla 2	<i>Marco de trabajo contra la violencia comunitaria</i>	48
Tabla 3.	<i>Diseños de métodos mixtos aplicados a proyectos de investigación y desarrollo plurianuales</i>	67
Tabla 4.	<i>Diseños de métodos mixtos multifase aplicados a proyectos de investigación y desarrollo</i>	68
Tabla 5.	<i>Pasos clave de adaptación y descripciones para las intervenciones basadas en la evidencia</i>	75
Tabla 6.	<i>Principales diferencias entre los tres diseños de investigación piloto de la TCC</i>	90
Tabla 7.	<i>Instrumentos de análisis cuantitativo para los tres estudios</i>	90
Tabla 8.	<i>Análisis cualitativo de los tres estudios</i>	91
Tabla 9.	<i>Descripción del método de análisis de la pregunta metodológica</i>	92
Tabla 10.	<i>Contexto situacional de la acción violenta</i>	99
Tabla 11.	<i>Propuesta de currículo del Manual del JTDC</i>	110
Tabla 12.	<i>Propuesta de currículo: La propuesta del currículo de STYL</i>	111
Tabla 13.	<i>STYL módulos recategorizados por eje</i>	112
Tabla 14.	<i>Documentos programáticos y formatos cualitativos y cuantitativos utilizados</i>	127
Tabla 15.	<i>Evaluación del proceso de actividades (A)</i>	129
Tabla 16.	<i>Evaluación del proceso de los productos (P)</i>	132
Tabla 17.	<i>Evaluación cualitativa de los resultados (R)</i>	133
Tabla 18.	<i>Análisis del protocolo piloto del modelo TCC</i>	135
Tabla 19.	<i>Pruebas de hipótesis no paramétricas ex-ante y ex-post de las escalas utilizadas</i>	142
Tabla 20.	<i>Pruebas de hipótesis no paramétricas ex-ante y ex-post del comportamiento de riesgo en el último mes</i>	143
Tabla 21.	<i>Documentos utilizados para la intervención e investigación del estudio piloto escolar</i>	148
Tabla 22.	<i>Actividades del proceso de evaluación (A)</i>	153
Tabla 23.	<i>Evaluación del proceso de resultados</i>	156
Tabla 24	<i>Resultados intermedios (R.I.)</i>	158
Tabla 25.	<i>Análisis del protocolo piloto del modelo TCC escolar</i>	160
Tabla 26.	<i>Documentos utilizados para la intervención escolar y la investigación</i>	172
Tabla 27.	<i>Regresiones para comprender los factores asociados al riesgo en la precondition del programa</i>	174

Tabla 28. <i>Evaluación de procesos de las Actividades del ciclo 1 (A)</i> .....	175
Tabla 29. <i>Evaluación de procesos de los Productos del ciclo 1 (P)</i> .....	177
Tabla 30. <i>Evaluación cualitativa de los resultados intermedios del ciclo 1 (R.I.)</i> .....	178
Tabla 31. <i>Análisis del protocolo del prototipo de TCC del ciclo 1</i> .....	180
Tabla 32. <i>Pruebas de hipótesis de agresividad, impulsividad y prosocialidad</i> .....	185
Tabla 33. <i>Prueba de hipótesis con la escala de impulsividad BIS-11</i> .....	185
Tabla 34. <i>Prueba de hipótesis con la prueba de tamizaje de riesgos YTT</i> .....	186
Tabla 35. <i>Factores que podrían influir en la eficacia de la intervención</i> .....	194
Tabla 36. <i>Resultados del análisis de subgrupos de la escala de propensión al riesgo, considerando el efecto en el resultado sobre la exposición al riesgo, antes y después del tratamiento</i> .....	195
Tabla 37. <i>Resultados del análisis de subgrupos de la escala de exposición, considerando el efecto sobre el resultado en la escala de propensión, antes y después del tratamiento</i> .....	196
Tabla 38. <i>Análisis de subgrupos por sexo, considerando el efecto sobre la escala del total de riesgo, antes y después del tratamiento</i> .....	197
Tabla 39. <i>Análisis de subgrupos por edad y rendimiento escolar, considerando el efecto en la escala total de riesgo, antes y después del tratamiento, controlando por sexo.</i> .....	197
Tabla 40. <i>Resultados del análisis de subgrupos de variables históricas, considerando el efecto sobre el resultado en la escala de riesgo, antes y después del tratamiento.</i> .....	198
Tabla 41. <i>Reactivos con mayor sensibilidad al cambio antes y después del tratamiento</i> .....	200
Tabla 42. <i>Tabla comparativa entre los modelos BAM, STYL y ROLE</i> .....	202
Tabla 43. <i>Síntesis de los resultados generales del modelo cognitivo conductual grupal</i> .....	215
Tabla 44. <i>Síntesis de las fortalezas y retos de diseño, adaptación e implementación</i> .....	224



## Índice de Figuras

Figura 1. <i>La población total en México distribuida por edad y sexo</i> .....	15
Figura 2. <i>Trayectoria escolar promedio de primaria a secundaria superior y cifras de deserción</i> .....	16
Figura 3. <i>Tasa de homicidios de hombres jóvenes comparada con la media nacional, y la población total de hombres y mujeres en México de 2010 a 2019</i> .....	20
Figura 4. <i>Tipología de la violencia</i> .....	23
Figura 5. <i>Modelo Ecológico de la OMS</i> .....	24
Figura 6. <i>Factores de riesgo de la violencia juvenil, por etapa del desarrollo y nivel ecológico</i> .....	35
Figura 7. <i>Eficacia de las estrategias para prevenir la violencia juvenil según el contexto de intervención</i> 46	
Figura 8. <i>Impacto del programa STYL en las variables principales medidas (índices resumidos, puntuaciones z, intervalos de confianza de 95)</i> .....	53
Figura 9. <i>Proceso de investigación de métodos mixtos en la intervención: de la teoría al diseño</i> .....	66
Figura 10. <i>Las etapas del proceso de diseño conductual</i> .....	70
Figura 11. <i>Comprender el comportamiento e identificar las intervenciones eficaces en un proceso complejo e iterativo</i> .....	71
Figura 12. <i>Factores que influyen en la fidelidad</i> .....	74
Figura 13. <i>Síntesis visual de las etapas de diseño</i> .....	79
Figura 14. <i>Circunstancias y causas del delito desde la TAS</i> .....	97
Figura 15. <i>Predisposiciones ambientales y sistemas 1 y 2</i> .....	98
Figura 16. <i>Patrones cognitivos de una cadena conductual según la TCC</i> .....	100
Figura 17. <i>STYL - categorización de las sesiones por tipo de fenómeno psicológico</i> .....	113
Figura 18. <i>Prototipo de Teoría de Cambio que se utilizó para el piloto</i> .....	125
Figura 19. <i>Ajuste del prototipo de teoría de cambio tras la fase 1</i> .....	146
Figura 20. <i>Teoría de cambio adaptada al contexto escolar</i> .....	153
Figura 21. <i>Diagrama de bosque y metaanálisis de las medias estandarizadas de los resultados de las escalas de las dos implementaciones en contextos escolares</i> .....	201
Figura 22. <i>Síntesis de la efectividad del modelo</i> .....	231
Figura 23. <i>Síntesis sobre las metodologías de diseño conductual</i> .....	235

## Resumen

*Antecedentes:* La violencia es un fenómeno que afecta a los jóvenes y la sociedad a escala global, especialmente en México y Latinoamérica. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) grupal ha probado ser un mecanismo eficaz para reducir las conductas que ponen a las y los jóvenes en riesgo de involucramiento en este tipo de dinámicas. Su uso en México aún es incipiente, por lo que se requieren de mecanismos para implementar este tipo de modelos informados en evidencia, conservando su efectividad.

*Propósito:* El presente estudio tiene como objetivo principal investigar, por un lado, la eficacia de la TCC en la prevención de la violencia juvenil en México y, por el otro, los retos en cuanto al diseño y adaptación de este tipo de intervenciones sociales en otros contextos, a partir de un caso implementado en México.

*Diseño:* Se utilizó un diseño mixto multifase informado en el método de diseño conductual. La investigación se llevó a cabo en etapas: I) diagnóstico, II) adaptación y diseño del modelo de TCC, III) pilotaje y rediseño del prototipo, IV) primera implementación del modelo escolar, V) segunda implementación del modelo escolar, VI) evaluación del modelo y VII) análisis del meta-proceso.

*Resultados:* En cuanto a eficacia, los resultados con jóvenes de 13 a 16 años mostraron reducciones estadísticamente significativas a nivel cuasiexperimental en conductas agresivas e impulsivas (n=69), y preexperimental en el tamizaje de riesgo (n=240) y en la escala de impulsividad (n=168). No hubo efectos significativos en la escala de conducta prosocial. Se presenta un análisis de factores y moduladores del tamaño del efecto de la intervención. A nivel de metodologías mixtas multifase se presentan hallazgos y recomendaciones a partir de la documentación del proceso, así como las fortalezas y los retos encontrados, a partir de los modelos de diseño conductual y de las aportaciones de otros autores especializados en adaptación y generalizabilidad de intervenciones basadas en evidencia.

*Relevancia:* Se busca generalizar los hallazgos a otros contextos para aumentar la replicabilidad del modelo y que los resultados contribuyan al diseño, adaptación y desarrollo de intervenciones basadas e informadas en evidencia para prevenir la violencia juvenil y aumentar las oportunidades de desarrollo y bienestar de las y los jóvenes en México.

*Palabras clave:* *violencia juvenil, terapia cognitivo-conductual, metodologías mixtas multifase, diseño conductual, adaptación de intervenciones, prácticas basadas en evidencia.*

## Abstract

*Background:* Violence is a global phenomenon that affects young people and society, especially in Mexico and Latin America. Group Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) has been shown to be an effective means of reducing behaviors that put young people at risk of involvement in this dynamic background. However, its use in Mexico is still limited, and mechanisms are needed to implement this type of model in our country while preserving its effectiveness.

*Purpose:* The main objective of this study is to investigate the effectiveness of CBT in preventing youth violence in Mexico and to identify the challenges in designing and adapting this type of social intervention in other contexts, based on a case study implemented in Mexico.

*Design:* A mixed multiphase design informed by the behavioral design method was used. The research was carried out in several phases: I) diagnosis, II) adaptation of evidence and design of the CBT model, III) piloting and redesign of the prototype, IV) first implementation of the model for school environments, V) second implementation of the model in school environments, VI) evaluation of the school model and VII) analysis of the meta-process.

*Results:* In terms of efficacy, the results with young people aged 13 to 16 years showed statistically significant reductions at the quasi-experimental level in aggressive behaviors (n=69), and preexperimental in risk screening (n=240) and in the impulsivity scale (n=168). There were no significant effects on the scale of prosocial behavior. An analysis of factors and modulators of the effect size of the intervention is also presented. At the level of multiphase mixed methodologies, findings and recommendations are presented from the documentation of the adaptation and design process, as well as the strengths and challenges found for adaptation, based on behavioral design models and the contributions of other authors specialized in adaptation and generalizability of evidence-based interventions.

*Relevance:* This study seeks to generalize the findings to other contexts to increase the replicability of the model and that the results contribute to the design, adaptation and development of evidence-informed interventions to prevent youth violence and increase the opportunities for development and well-being of young people in Mexico.

*Keywords:* *youth violence, cognitive behavioral therapy, multiphase mixed methodologies, behavioral design, adaptation of interventions, evidence-based practices.*

## Introducción

Hace 18 años experimenté por primera vez la labor de hacer prevención con jóvenes, y hace 13 años conocí el trabajo de diseño, implementación y evaluación de programas de desarrollo social. Las circunstancias se dieron para que pudiera combinar, hace 6 años, estos ámbitos de trabajo, cuando tuve la oportunidad de coordinar un proceso de diseño y adaptación de un modelo terapéutico para la prevención de la violencia. Mi interés en estudiar la aplicación de políticas y programas para mejorar las condiciones sociales en América Latina y México (como es el caso de la violencia) es una motivación personal y profesional que me llevó a involucrarme de tiempo completo en este quehacer, y finalmente, intentar integrar estas experiencias de la mejor manera posible en mi proceso doctoral. Este camino se plasma en este documento, que presenta los resultados de una investigación metodológica y empírica sobre el diseño y la adaptación de intervenciones terapéuticas informadas en evidencia para prevenir la violencia y el delito con jóvenes en riesgo. El propósito consistió, por un lado, en investigar los efectos de un modelo de terapia cognitivo-conductual grupal en jóvenes en riesgo de involucrarse en este tipo de situaciones, así como, por otro lado, profundizar metodológicamente en los procesos necesarios para adaptar este tipo de modelos y escalarlos en contextos notablemente diferentes a los que fueron probados inicialmente, manteniendo los efectos buscados en jóvenes de diferentes escenarios y contextos físicos y socioculturales.

En el capítulo 1 se expone la situación de las y los jóvenes en América Latina y México, así como las condiciones sociales a las que se enfrentan, que aumentan la probabilidad de verse involucrados como agresores, víctimas o testigos de la violencia, así como sus efectos sobre ellos. Es un apartado que busca mostrar con detalle el fundamento y la justificación central de esta investigación. El capítulo 2 presenta las definiciones y tipologías de la violencia y la violencia juvenil, al igual que los factores asociados desde un enfoque ecológico y sistémico. Se explora el concepto de violencia juvenil a través de su alcance, orígenes, delimitaciones y la relación entre violencia y delincuencia. Se muestran las clasificaciones y tipologías más utilizadas y posteriormente se introducen los factores asociados presentes de forma descriptiva en la literatura académica. El capítulo 3 introduce los principales enfoques teóricos para explicar el fenómeno de la violencia desde las disciplinas científicas, biológicas, psicológicas y sociales. También se señalan los diferentes modelos de prevención y las principales teorías en torno a este fenómeno, las cuales buscan explicar y en ocasiones predecir el comportamiento violento-delictivo. En el capítulo 4, se abordan los problemas de investigación. En primer lugar, el uso de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) como instrumento de prevención de la violencia y el delito, y en segundo lugar, los retos teórico-metodológicos del diseño y la adaptación y generalización de los modelos de intervención a partir

de la evidencia cuantitativa y cualitativa de los contextos. En el capítulo 5, se describe la teoría de la metodología para fundamentar el tipo de método mixto utilizado y el procedimiento de la presente investigación. En el Capítulo 6, se incluye el diseño de la investigación, las preguntas principales y los objetivos dentro del propósito, el cual se vincula con el proceso de implementación y adaptación de un modelo de TCC para el contexto urbano mexicano, el cual se encuentra en desarrollo desde 2017. En el capítulo 7 se enfoca en el proceso de diseño del modelo de intervención de Terapia de Cognitivo Conductual (TCC) para prevenir la violencia juvenil. El capítulo presenta un enfoque metodológico para el diseño del modelo, utilizando elementos teóricos y empíricos e inductivos. Además, se discute el proceso de adaptación del modelo para diferentes contextos. El capítulo 8 presenta una evaluación de procesos del pilotaje del modelo en entornos barriales, que permitió poner a prueba la pertinencia de la teoría del cambio, el protocolo, los componentes y los formatos de monitoreo y evaluación. Se describen la intervención y el método utilizado, así como la situación inicial y final de los participantes, tanto en aspectos cualitativos como cuantitativos. Se discute la evaluación del proceso del modelo piloto y se presentan conclusiones sobre su efectividad. En el Capítulo 9 se documenta la información cualitativa y cuantitativa recogida en el proceso y los resultados de la adaptación en entornos escolares. Se describen la intervención, la situación inicial de los participantes y los resultados obtenidos en aspectos cualitativos y cuantitativos. Se discute la evaluación de procesos y de los resultados de la implementación en la primera escuela y se presentan conclusiones sobre su efectividad. Cada intervención se basa en los resultados de la anterior para modificar los aspectos que podrían hacerla más eficaz.

En el capítulo 10 se presenta una intervención escolar más sólida con jóvenes para probar no solo la intervención, sino también para evaluar las adaptaciones de las implementaciones anteriores. Este capítulo adicionalmente incluye un análisis comparativo entre las tres intervenciones, así como un análisis de factores y moduladores de los efectos del modelo. El capítulo 11 está dedicado a la discusión, una interpretación de los procesos y los resultados, considerando aspectos metodológicos, teóricos y empíricos, separando los aspectos de efectividad de los aspectos de diseño y adaptación. Finalmente, en el capítulo 12 se abordan las conclusiones sobre la efectividad del modelo, así como una reflexión sobre el uso de metodologías mixtas de diseño conductual, aportaciones teóricas, metodológicas. En la sección final se incluyen las limitaciones y los pasos a seguir en torno a estas líneas de investigación. Espero que este documento sea útil para quienes tratan de conocer e incidir en este tipo de problemáticas y en el bienestar de las y los jóvenes desde la academia, las organizaciones sociales, la política pública, así como cualquier profesional interesado en el tema en cuestión.

## Capítulo 1. Juventud y violencia

### 1.1 La situación mundial y latinoamericana

A principios de este siglo, había más de 3,190 millones de jóvenes menores de 24 años en el mundo, lo que representa el 41% de la población mundial (United Nations [UN], 2017, con cifras de 2019). Según expertos, este bono demográfico representa una enorme oportunidad para consolidar productivamente el desarrollo y el bienestar. La población joven que es incluida, desarrollada de forma sana, educada y productiva, puede generar las condiciones de crecimiento que permitan a los países alcanzar mayores niveles de prosperidad para toda la sociedad en general. Sin embargo, esto no necesariamente está ocurriendo como se desea en diferentes partes del planeta, incluyendo los países latinoamericanos (entre ellos México), debido a la falta de políticas adecuadas para incorporar a sus ciudadanos a las oportunidades de desarrollo (Saad et al., 2012). Las condiciones políticas, económicas y sociales necesarias para garantizar el acceso a los derechos y al desarrollo de los jóvenes, actualmente son insuficientes. Los problemas de gobernabilidad que afectan negativamente a los sistemas de salud, educación y trabajo, así como los conflictos y la desigualdad, son circunstancias que generan enormes desafíos y representan graves riesgos (ONU, 2018).

Particularmente en América, se estima que hay más de 234 millones de jóvenes entre 10 y 24 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Esto aumenta la presión social sobre los gobiernos para dar una correcta cobertura a sus derechos, atender sus necesidades y servicios básicos, así como reducir los factores de riesgo (Programa ONU-HABITAT, 2010). También es un tema a nivel productivo, ya que los gobiernos necesitan atender a un gran número de jóvenes en el sector educativo y laboral. Cuando esto no ocurre de la manera deseada, se desarrollan condiciones que aumentan la probabilidad de que los jóvenes se vean involucrados en situaciones de riesgo para ellos y para otros.

De las diez principales causas de muerte en el mundo en personas de 10 a 24 años, las cuatro primeras están relacionadas con la toma de decisiones y estilos de vida, determinados por factores de riesgo como: 1) lesiones y traumatismos, 2) consumo de alcohol y drogas, 3) VIH-SIDA y 4) homicidio (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Las lesiones, autolesiones y homicidios están asociados a la violencia juvenil, que tiene grandes costos sociales, económicos y de bienestar en los propios jóvenes y en su entorno (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2013; Kieselbach y Butchart, 2015). Todo esto conlleva la ausencia de un presente digno y un destino de poca esperanza para el futuro de la juventud (Sánchez, 2003).

En América Latina, la violencia juvenil ha sido uno de los efectos más adversos, dado el gran número de jóvenes, las condiciones socioeconómicas, las condiciones adversas de atención por parte de los gobiernos, así como diversos factores que se desarrollarán en este escrito más adelante (PNUD, 2013). La violencia también tiene dimensiones geográficas, como es el caso de las zonas urbanas. La violencia urbana tiende a ser interpersonal, cara a cara, y afecta principalmente a las zonas de pobreza y desigualdad, donde los conflictos políticos, la exclusión social y la delincuencia son elementos clave en muchas ciudades de esta región (ONU-HABITAT, 2010). Por ello, en América Latina, los mayores índices de violencia se dan en las ciudades (en contraste con las zonas rurales). De acuerdo con lo anterior, las altas tasas de homicidio en las urbes latinoamericanas muestran que el 52% de las ciudades con una población mayor a 250,000 habitantes cuentan con tasas de homicidio por encima del promedio regional (21.5 por 100,000) (Muggah y Aguirre, 2018, p. 5).

Desde el ámbito de la salud pública, existen importantes factores de riesgo que se han documentado a nivel mundial, y particularmente en las ciudades latinoamericanas, como el consumo de sustancias adictivas, ya sean legales o ilegales, y la presencia de organizaciones criminales (OMS, 2015; Bonta y Andrews, 2010).

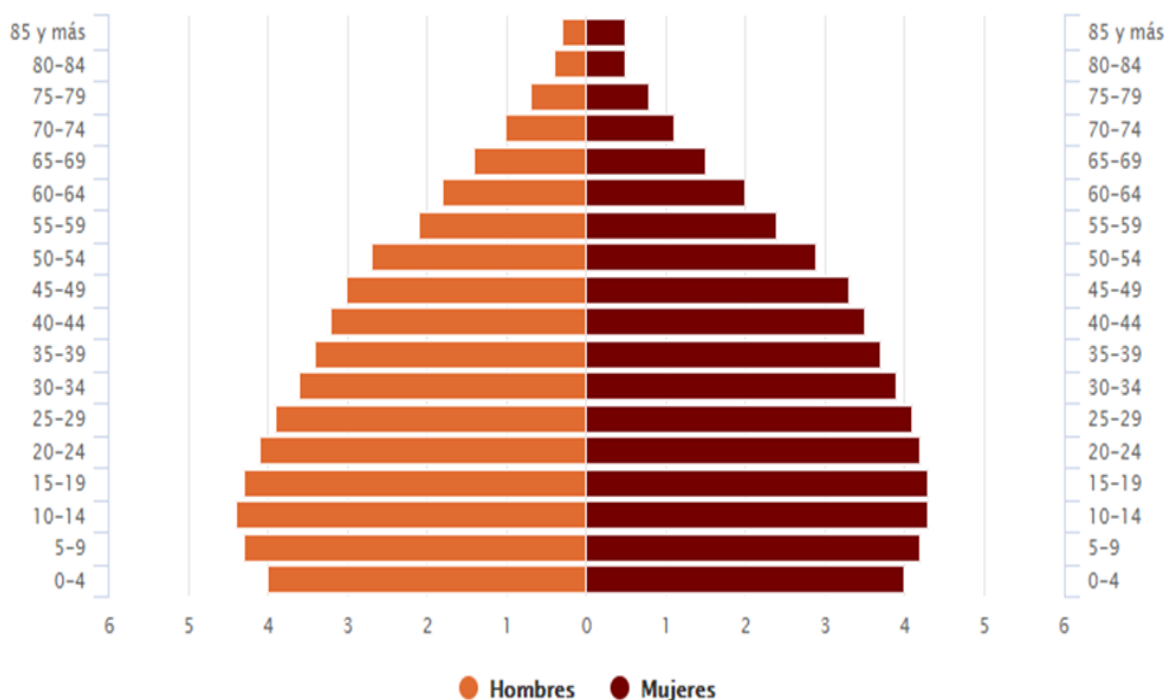
Esta situación genera problemas y costos no materiales, como el sufrimiento, la disminución de la calidad de vida, el bienestar, el miedo, la preocupación por la inseguridad ciudadana y la inestabilidad política (Instituto para la Economía y la Paz [IEP], 2018). En una encuesta de ONU-HABITAT realizada en América Latina, incluido México, las personas señalan que el crimen y la violencia son los problemas más relevantes sus países y la principal fuente de inseguridad. Además, 40 de cada 45 latinoamericanos declaran tener miedo a ser víctimas de un delito violento, mientras que 16 de cada 30 afirmaron que su país es muy inseguro (Rettberg, 2020). Estas afectaciones hacen posible que la misma población sea proclive a colaborar en la búsqueda e implementación de soluciones a la violencia juvenil (Morrel-Samuels et al., 2016).

## **1.2 La situación de los jóvenes en México**

Según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda (INEGI, 2020) en el país hay 62 millones de personas de 0 a 29 años, que representan el 50% de la población total. Por grupos de edad, el 24.8% de estos jóvenes (31 millones) tiene entre 15 y 29 años.

**Figura 1**

*La población total en México distribuida por edad y sexo*



*Nota:* Elaborado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía a través de la Encuesta Intercensal 2020 (INEGI, 2020).

Nuestro país comparte con el resto de América Latina una serie de circunstancias sociales, económicas y políticas que no lo hacen ajeno a estas situaciones. En México hay casi 53 millones de personas menores de 24 años, muchas de las cuales se encuentran en situación de vulnerabilidad. Poco más del 40% de los jóvenes menores de 18 años en México viven por debajo de la línea de pobreza nacional, representando el sector más vulnerable por encima de la media de mujeres, adultos y adultos mayores (CONEVAL, 2021). Esta situación está generalmente relacionada con otros factores, como el acceso a la salud pública, la educación y el empleo.

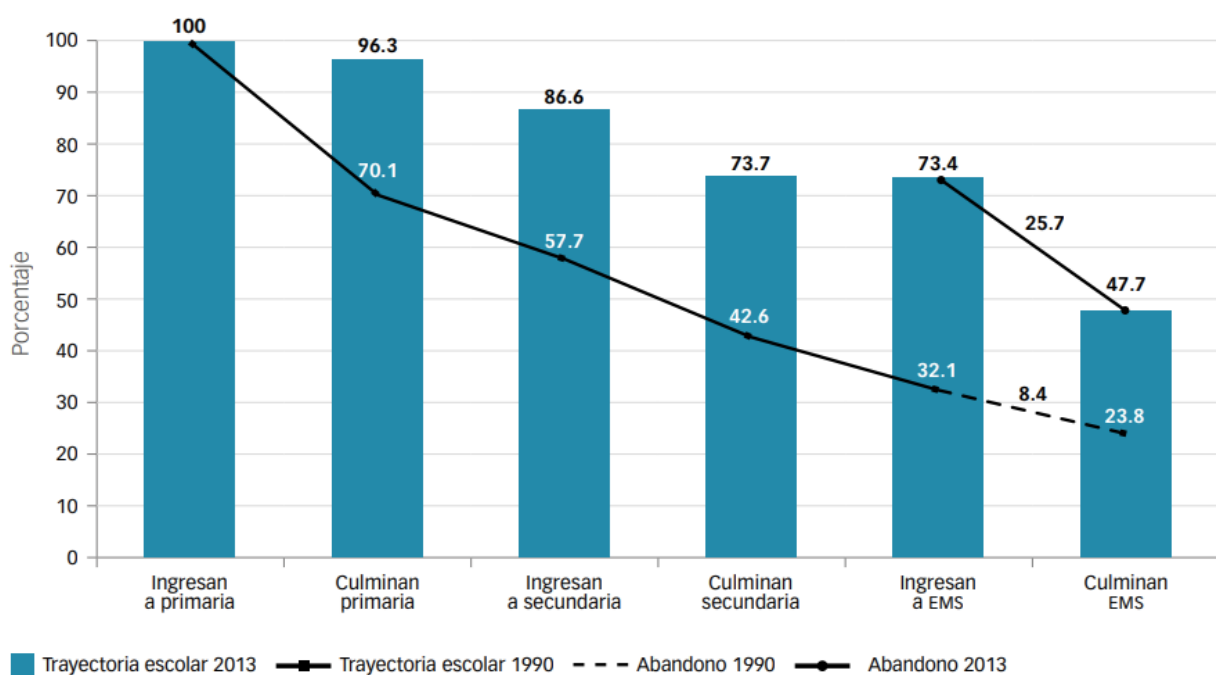
En el caso de la educación, México ha realizado un esfuerzo sustancial para mejorar la cobertura en la educación secundaria, la cual se ha visto incrementada en los últimos 20 años (The World Bank, 2018). La proporción de jóvenes de 25 a 34 años que han completado un grado de secundaria superior general o postsecundaria es una de las más altas entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y los países asociados con datos disponibles (26.2%, puesto 8/38, OCDE, 2021).



La situación se vislumbra más difícil cuando el abandono se analiza longitudinalmente. Se estima que el abandono escolar significativo se produce entre la educación secundaria y la conclusión de la educación secundaria superior. Menos del 50% de los jóvenes que iniciaron educación primaria logran terminar la secundaria. Esta situación ha sido analizada por especialistas, quienes han identificado como causas principales problemas de cobertura e infraestructura, factores económicos en las familias y factores motivacionales en los adolescentes (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación [INEE], 2017).

**Figura 2**

*Trayectoria escolar promedio de primaria a secundaria superior y cifras de deserción*



*Nota:* tomado del INEE (2017) La educación obligatoria en México: Informe 2017

Menos del 66.1% de los jóvenes que inician la secundaria logran terminarla (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2020). En el bachillerato, se identifica que los estudiantes varones abandonan la escuela a temprana edad y en mayor proporción que las mujeres (8.25% contra 5.64%), según el indicador de adolescentes en edad de cursar la secundaria (The World Bank, 2018). En cuanto al desempleo, las tendencias se repiten de una manera que es desfavorable para los jóvenes. A pesar de que las tasas nacionales de desempleo se mantienen por debajo de los promedios latinoamericanos en México (The World Bank, 2018), el desempleo juvenil mexicano es un poco más del doble para los jóvenes

mexicanos (6.91% en general y 6.31% para los hombres) que para la población de 25 a 64 años (2.82%) (ENOE-INEGI, 2018).

Además, en México se ha incrementado el consumo de sustancias adictivas, las cuales han proliferado en disponibilidad (Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC, por sus siglas en inglés], 2017). Aunque los jóvenes no reportan un incremento significativo en el consumo de alcohol de 2011 a 2017 (Reséndiz et al., 2018), la Encuesta Nacional de Adicciones 2016-2017 sí detectó un aumento en el consumo de drogas ilegales. Este incremento en la tasa de delitos asociados a las drogas se explica por el aumento en el registro de delitos de narcotráfico cometidos por adultos, cuya prevalencia en el consumo de cualquier droga, en algún momento de la vida, en jóvenes de 18 años y más, se duplicó en el periodo de 2016 a 2018 (INEGI, 2020).

Después de revisar las cifras nacionales que reflejan las principales situaciones a las que está expuesta la juventud, no es de extrañar que, en un país donde nuestra población joven se encuentra en situación de pobreza, enfrentando dificultades para desarrollarse, para incluirse en la educación y el empleo, las condiciones macro y socioeconómicas están dadas para enfrentar factores de riesgo más significativos, como la violencia juvenil (Rivera, 2016). En estos contextos donde la violencia se convierte en parte de la rutina de la sociedad, los actos delictivos y el uso de la fuerza se legitiman como norma social, como consecuencia de la debilidad de las instituciones y de los Estados, lo que puede llevar incluso a situaciones en las que los grupos criminales defienden territorios y ofrecen a la población bienes y servicios similares a los que son regidos por el Estado (Murillo-Zamora, 2016).

Si bien desde una perspectiva social, tales fenómenos se representan y estiman por la importancia de la violencia como amenaza pública, es importante reconocer que la principal preocupación, es el efecto que los propios adolescentes tienen, centrándolos como víctimas de un fenómeno social que condiciona su involucramiento en este tipo de situaciones (Lunecke y Vanderschueren, 2004).

La juventud está expuesta a diferentes riesgos que alteran su desarrollo psicosocial desde las primeras etapas. La exposición continua a la violencia, incluso sin ser víctima directa de ella, genera un estrés que perjudica de forma acumulativa o continua el desarrollo físico y emocional (Jenkins y Bell, 1997). Además, la exposición temprana a un entorno violento afecta al desarrollo cognitivo y socioemocional de los niños, adolescentes y toda la familia (Banco de Desarrollo de América Latina, 2016). En las escuelas toma la forma de acoso escolar, asociado a trastornos psiquiátricos en todos los implicados, en su mayoría varones (Hernández-Cervantes y Plascencia-González, 2012). En la familia aumenta el estrés y se limita la capacidad de los padres de estar disponibles emocionalmente, lo que

afecta a la relación y los estilos de crianza, aumentando así la probabilidad que el ciclo se repita de forma transgeneracional (Aisenberg y Ell, 2005).

Las familias con estilos parentales violentos aumentan la probabilidad de fracaso escolar, problemas de autocontrol y autoestima, además de afectar las relaciones entre pares. Del mismo modo, se han documentado dificultades para establecer vínculos sociales y problemas de aprendizaje por estos mismos factores (Frías-Armenta et al., 2014; Secretaría de Salud, 2006; Hobbs et al., 1999). Quizá el efecto más grave es la repetición del ciclo de violencia de estos jóvenes hacia su entorno, incluso cuando llegan a la edad adulta y asumen los roles de crianza responsable hacia sus hijos naturales o adoptivos (Maxfield, 2001).

### **1.3 Efectos y costos de la violencia**

Actualmente, México atraviesa por una crisis de seguridad, donde los grupos criminales tienen la capacidad de representar una amenaza directa para el Estado, además de contar con instituciones débiles para contenerlos y una falta de controles efectivos ante los abusos y la violación de derechos por parte de las instituciones estatales (Save the Children, 2016). La violencia juvenil deteriora la economía de los países, así como sus sociedades. Si no se toman las medidas adecuadas en su momento, este problema se vuelve más complejo y cada vez más difícil de resolver a largo plazo, algo que podría estar ocurriendo en México en un contexto donde el 94% de los delitos no se denuncian, y el 17% de los homicidios quedan impunes, según el Índice Global de Impunidad en México (Le Clercq y Rodríguez, 2018). También hay un aumento del crimen organizado, como indica el Índice de Paz (2021). La tasa de criminalidad de la delincuencia organizada ha aumentado un 40.5% desde 2015. El mayor deterioro se dio en la tasa de delitos conexos con el narcotráfico, que aumentó 125%. Veinte estados registraron un deterioro en sus tasas de delitos de delincuencia organizada desde 2015, frente a solo 12 que mejoraron. Este aumento parece estar relacionado con el debilitamiento de las instituciones de seguridad pública (IEP, 2021).

Además de los efectos negativos sociales, familiares e individuales, también se generan costos materiales en salud, gasto en seguridad, gasto militar, costos de homicidios, delitos con violencia por robo, entre otros. Se estima que el impacto económico de la violencia en México fue de 4,714.70 miles de millones de pesos en 2020, lo que equivale al 22.5% del Producto Interno Bruto (PIB) nacional (IEP, 2021).

**Tabla 1***El impacto económico de la violencia en México 2015- 2020*

INDICADOR	2015	2016	2017	2018	2019	2020	CAMBIO EN PESOS (2019-2020)	CAMBIO PORCENTUAL (2019-2020)
Homicidio	1,199.30	1,491.50	1,973.80	2,283.60	2,306.30	2,233.90	-72.3	-3.1%
Delitos con violencia	1,474.40	1,454.20	1,540.10	1,741.70	1,713.50	1,565.80	-147.6	-8.6%
Delincuencia organizada	16.5	14	14.9	15.5	18.3	15.3	-3	-16.6%
Miedo	46.9	46	43.5	45.8	46.9	45.7	-1.2	-2.5%
Gastos de protección	119.3	174	169.2	149.7	142.7	265.6	123	86.2%
Gasto militar	245.4	233.7	228.6	231.3	261	280.9	19.9	7.6%
Gasto en seguridad pública	123.1	112.3	102.6	102.7	88.4	84.4	-3.9	-4.5%
Gasto en el sistema judicial y encarcelamiento	228.9	255.9	233.5	246.3	225.7	223	-2.7	-1.2%
<b>Total</b>	<b>3,453.80</b>	<b>3,781.60</b>	<b>4,306.30</b>	<b>4,816.70</b>	<b>4,802.70</b>	<b>4,714.70</b>	<b>-87.8</b>	<b>-1.8%</b>

Fuente: IEP

Nota: Los totales pueden no ser exactos debido al redondeo de los números

-1.80%

Nota: las cifras están en miles de millones de pesos constantes en 2020. Fuente: IEP (2021) Índice de Paz en México 2021. Instituto para la Economía y la Paz.

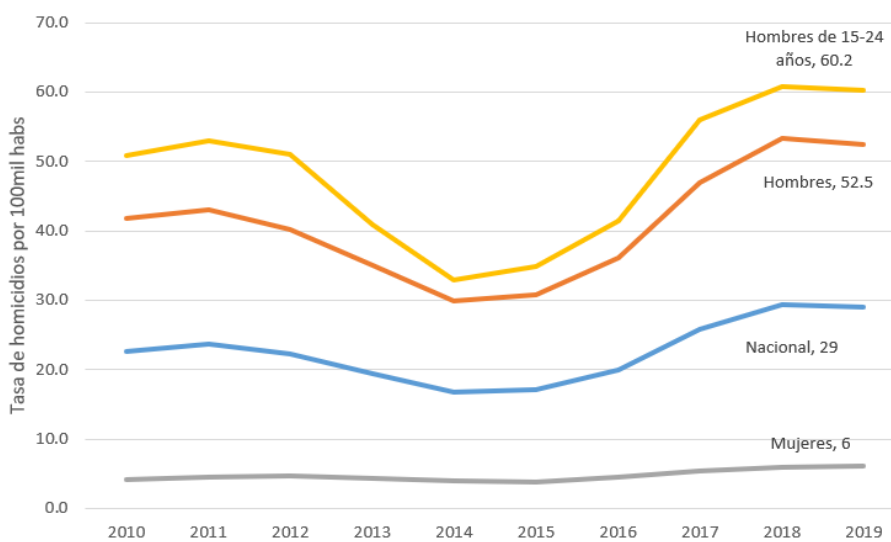
Los principales costos provienen de los homicidios, que representan \$2,183 millones de pesos en pérdidas, seguidos por los delitos con violencia (\$1,905 millones). Muchos de estos costos son absorbidos por personas y familiares. Sin embargo, el Estado también sufre un impacto económico directo.

América Latina es la región del mundo más afectada por la delincuencia, situación que comenzó a agravarse en la década de 1980. En la actualidad, el 60% de la población latinoamericana declara haber sido víctima de un delito (ONU-HABITAT, 2018). Según cálculos de Muggah y Aguirre (2018), más de tres millones de personas fueron asesinadas entre 2000 y 2018. Con una tasa media anual de homicidios de 17.2 por cada 100,000 habitantes, América es la región más violenta del mundo (UNODC, 2017). Dentro de las víctimas por homicidio doloso por cada 100,000 habitantes en 2017, América Latina representó el 19.5%, 6 veces más que Europa (UNODC, 2017). Algunos grupos son más propensos a ser afectados por la violencia, como los jóvenes y las mujeres; el caso de los jóvenes varones, que son asesinados 10 veces más que el grupo de las mujeres, es grave (ONU-HABITAT, 2010). México vive una de las crisis de violencia más graves del mundo y de América Latina (ONU-HABITAT, 2010). Las cifras de homicidios han aumentado considerablemente en los últimos 27 años. Se ha alcanzado una tasa nacional de muertes de 29 por cada 100 mil habitantes, 53 hombres frente a 5.8 mujeres (The World Bank, 2020). Sin embargo, las víctimas de la violencia no solo se encuentran en los fallecimientos. Debido a las políticas de combate militar contra

el narcotráfico y el crimen organizado, las cifras de víctimas se han disparado considerablemente en todo el país, donde el número de desplazados pasó de 8,000 en 2009 a 357,000 en 2020 (The World Bank, 2020), un patrón que suele estar asociado a familias enteras que huyen de sus comunidades de origen (Durin, 2012). La juventud es una población especialmente expuesta a la violencia. Al hacer el cálculo desagregado de la muerte por homicidio de los hombres de 15 a 24 años en contraste con otras poblaciones masculinas y el promedio nacional, encontramos que los jóvenes son los más propensos a ser víctimas de homicidio, casi el doble del promedio nacional.

### Figura 3

*Tasa de homicidios de hombres jóvenes comparada con la media nacional, y la población total de hombres y mujeres en México de 2010 a 2019*



*Nota:* Elaboración propia con datos de INEGI y Agenda 2030 (2021).

Aunado a lo anterior, los delitos violentos cometidos por hombres tienden a ser mayores que los cometidos por mujeres, como la violación (con una proporción de 88 a 1), el secuestro exprés (80 a 1), la violencia familiar (4.75 a 1), las lesiones (4.2 a 1), el daño a la propiedad (5.7 a 1) o el homicidio (4.3 a 1) (INEGI, 2016). Esto muestra que los varones jóvenes son la población que presenta un mayor riesgo de involucramiento en conductas violento-delictivas y, por lo tanto, requieren mayor atención respecto de su situación, su ambiente y sus condiciones de desarrollo e inclusión (Marcial, 2006). Después de haber revisado el contexto social y económico que da cuenta de las variables macro de la violencia juvenil, corresponde determinar los factores críticos que afectan a las y los jóvenes desde su vulnerabilidad. Sin embargo, antes es necesario dedicar un apartado a cómo se puede conceptualizar la violencia juvenil.

## Capítulo 2. La violencia juvenil

### 2.1 Definición y problematización sobre la violencia juvenil

#### 2.1.1 El concepto de violencia juvenil

El concepto de violencia juvenil se origina desde el campo de la salud pública, cuando se comenzó a enmarcar esta problemática como un problema de salud y no nada más judicial. Algunos factores que ampliaron los temas de atención desde la salud pública fueron el desarrollo de técnicas exitosas de prevención de enfermedades a mediados del Siglo XX, el incremento de la violencia en algunos sectores poblacionales (y en países como Estados Unidos), así como una mayor aceptación entre la comunidad científica sobre el rol de la salud pública para comprender factores comportamentales, la etiología y la prevención de enfermedades (Dahlberg y Mercy, 2009). La investigación de la violencia como problema de salud se tornó más activa en los años ochenta. Las oficinas de salud pública introdujeron objetivos, equipos e indicadores relacionados con este tema, comenzando con el maltrato infantil o la violencia doméstica, y después involucrando fenómenos como el de los homicidios (Krug et al., 2002).

En este contexto nace la noción de violencia juvenil. La OMS define a la violencia como el uso intencionado “[...] de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OMS, 2003, p. 5). Por su parte, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en inglés), señala que la violencia juvenil “se produce cuando los jóvenes de entre 10 y 24 años utilizan la fuerza física o el poder de forma intencionada para amenazar o dañar a otros” (David-Ferdon y Simon, 2014, p. 6). Estas definiciones vinculan la intención con el acto en sí, independientemente de las consecuencias. Por lo tanto, la violencia juvenil como problema de salud pública puede incluir una serie de acciones que van desde la intimidación, las riñas, hasta el homicidio, las agresiones sexuales y físicas graves (Kieselbach y Butchart, 2015).

El CDC señala que estos comportamientos que generan un daño dan inicio en una edad temprana y tienen diferentes variantes. Adicionalmente, al igual que otros autores, describe que las y los jóvenes pueden ser víctimas de la violencia juvenil, testigos (presenciales o no), generadores de violencia e, incluso, todo lo anterior (CDC, 2010; Foy y Goguen, 1998; Horn y Trickett, 1998), ya que muchos agresores fueron o son víctimas de la violencia (Ernst, 2018). Esto también se conoce como la *polivictimización* de la juventud (Seifert et al., 2012).

Al ser un concepto amplio y un fenómeno social que es abarcado por varias disciplinas, la violencia juvenil cuenta con diferentes marcos de referencia para ser entendida. Muchos de estos enfoques son compartidos, por lo general, con otras teorías de la violencia. Desde el punto de vista de la salud pública, el modelo ecológico tiene un marco de comprensión que permite ampliar esta mirada. Este modelo concibe los problemas sociales como fenómenos complejos, que son influidos desde diferentes niveles o dimensiones, como lo es el contexto inmediato (microsistema), las redes o conexiones (mesosistema), el entorno institucional económico o indirecto (exosistema), los valores culturales y sociales (macrosistema) y/o las modificaciones temporales (cronosistema) (Bronfenbrenner, 1979/2009). La OMS, en su *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, publicado en 2003, utiliza el modelo ecológico para clasificar los factores de riesgo y de protección en relación con los diferentes tipos de violencia. En este modelo integra también diferentes niveles del desarrollo de la persona; el nivel individual, el relacional, el comunitario y el social (OMS, 2003), mismos que se discutirán en detalle en la sección 2.3.

### *2.1.2 La relación entre violencia, delincuencia y seguridad*

Existe una estrecha relación entre la violencia juvenil y la delincuencia, en el sentido de que la presencia de la primera suele estar asociada con la segunda. Sin embargo, la relación inversa en la que el delito se acompaña con violencia es menos frecuente (ONU-HABITAT, 2010). El delito y la violencia forman parte de una estructura social determinada (por ejemplo, una comunidad o un país) y se manifiestan dentro de un territorio en donde no suelen considerarse como una forma legítima de resolución de conflictos. La violencia podría decirse siguiendo a José Sánchez, es una consecuencia de un conflicto que no pudo resolverse sin la imposición coercitiva de una de las partes sobre la otra (J. Sánchez, 2003).

En este sentido, es relevante abordar el tema de la seguridad como punto de partida para comprender la violencia y la situación de la juventud en América Latina. La seguridad, desde el punto de vista político, es considerada como un derecho humano, una condición para el desarrollo de las sociedades humanas. Por lo tanto, "la seguridad no es la mera ausencia de agresión o temor, ya que el valor de la seguridad apunta a la certeza de ser respetado en tanto individuo, en la integridad física, psicológica y social [...] es en primer lugar un fundamento para el despliegue de las capacidades humanas, la libertad, la solidaridad, la multiculturalidad y la creatividad" (ONU-HABITAT, 2010, p. 12).

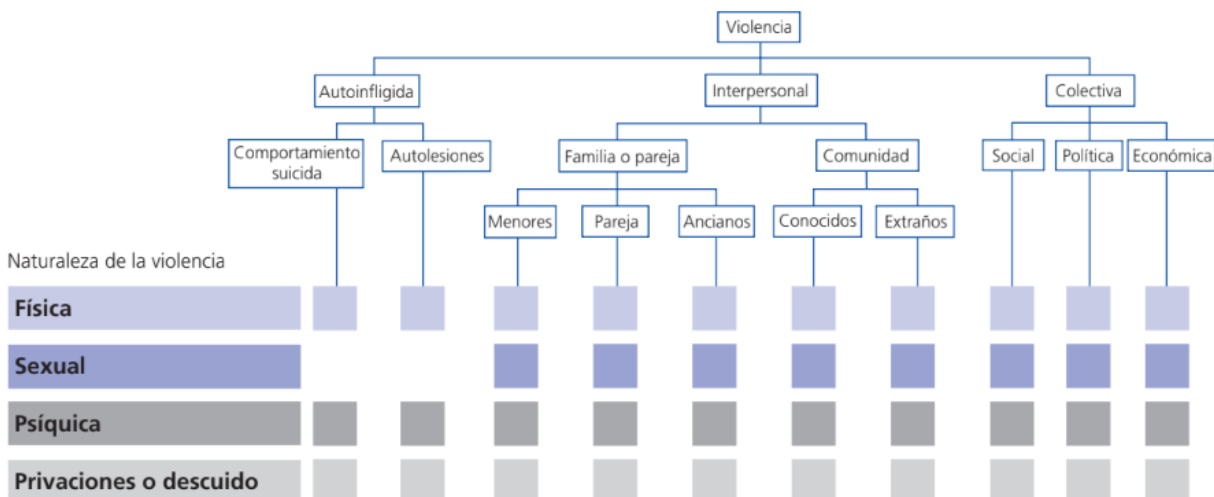
## **2.2 Tipologías de la violencia**

La OMS (2003), propone una clasificación global de los tipos de violencia. Desde esta perspectiva, se parte de abordar las consecuencias latentes e inmediatas que nos permiten un marco de referencia

global. De acuerdo con esto, la violencia se puede clasificar como física (corporal), sexual, psicológica (afectaciones psíquicas) o relacionada con la privación/negligencia (OMS, 2003).

**Figura 4**

*Tipología de la violencia*



*Nota:* En el presente cuadro se ilustran los diferentes tipos de violencia clasificados por la OMS para facilitar su categorización, monitoreo y abordaje (OMS, 2003). La naturaleza psíquica equivale a psicológica.

Además de la clasificación, según su naturaleza, la violencia también puede presentarse en términos del alcance, ya sea individual, relacional o colectivo. El primero refiere a la violencia autoinfligida, que incluye el comportamiento suicida, las autolesiones psicológicas, físicas, etc. Posteriormente, se encuentra la violencia interpersonal, la cual puede dirigirse contra la familia o de pareja, hacia los menores y hacia personas de la tercera edad. Finalmente, la violencia comunitaria se expresa como actos de violencia, violaciones o agresiones sexuales llevadas a cabo por extraños, así como violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos (OMS, 2003). Desde esta clasificación, la violencia juvenil puede ser autoinfligida, interpersonal o colectiva, y puede abarcar el ámbito/nivel físico, psíquico, sexual o privativo (Seifert et al., 2012).

También es posible desarrollar una tipología de la violencia juvenil relacionada con el tipo de manifestaciones que puede tener (Kieselbach y Butchart, 2015). Kathryn Seifert, Karen Ray y Robert Schmidt, en su libro *Youth Violence: Theory, prevention, and intervention* (2012), detallan las principales manifestaciones de violencia a las que están expuesta la juventud como: la violencia interpersonal, de pareja, familiar, escolar o colectiva. La violencia interpersonal se dirige a conocidos o desconocidos, aunque la mayor parte de la violencia en la adolescencia se encuentra en el contexto de alguna relación afectiva (Lipsey et al., 2010). Dentro de la violencia de pareja, las víctimas son comúnmente mujeres de



16 a 24 años y cuyos principales agresores suelen ser hombres (INEGI, 2016; Seifert et al., 2012). La violencia familiar se refiere a niños y adolescentes involucrados en alguna forma de agresión por parte de (y/o hacia) sus padres, cuidadores, abuelos o hermanos (Seifert et al., 2012). La violencia escolar comprende los conflictos entre compañeros, principalmente relacionados con el acoso escolar en sistemas educativos con un entorno escolar deficiente. También, existen casos de jóvenes que asesinaron a muchos de sus compañeros, profesores e incluso miembros de la comunidad escolar (O'Toole, 2011); la mayoría de estos casos han ocurrido en Estados Unidos. Finalmente está la violencia militarizada, que se refiere a la utilización de los niños en los conflictos armados, situación que desafortunadamente se ha generalizado en muchas partes del mundo (Begley, 2012).

La violencia callejera o de pandillas se refiere a los conflictos entre jóvenes por razones ideológicas o de competencia territorial, de recursos, etc. Mientras más estructurada esté la organización de la pandilla, mayor será la probabilidad de que se produzca la violencia (Seifert et al., 2012). Esta se da entre individuos o pequeños grupos en lugares o contextos públicos y puede ser instrumental (planificada), situacional o psicopática (Seifert et al., 2012). Es un tipo de violencia interpersonal que causa muchas muertes e incapacidades en quienes se ven involucrados en ella (Abt y Winship, 2016; Kieselbach y Butchart, 2015).

### 2.3 Factores asociados al fenómeno de la violencia

Habiendo definido los tipos de manifestaciones alrededor de la violencia juvenil y previo a la exposición de las teorías que buscan explicarla desde diferentes marcos conceptuales, es necesario describir en este apartado los factores que se han asociado a este fenómeno. Para ello, se utilizará la clasificación ecológica adoptada por la OMS (2003), enriquecida con las aportaciones de otros investigadores.

**Figura 5**

*Modelo Ecológico de la OMS*



*Nota:* Fuente OMS (2003, p.14).

### 2.3.1 Dimensión social

Este nivel, el más amplio de la OMS, incluye los factores que favorecen un clima de aceptación normativa de la violencia, los que reducen las conductas inhibitorias frente a la violencia, los que crean y mantienen brechas de acceso y desigualdad entre los distintos segmentos de la sociedad, y los que generan tensiones entre otros grupos o países. Dentro de estos factores sociales, existen normas, patrones culturales y actitudes como: la concepción de la violencia como una forma justificada de resolver conflictos; la consideración social del suicidio como una opción personal y no como un acto de violencia evitable; las leyes que favorecen la autoridad de los padres por encima del bienestar de los hijos; la noción de dominación masculina por encima de las necesidades de las mujeres y los hombres; el respaldo del uso de la fuerza policial excesiva contra los ciudadanos, y; el fomento de la participación en conflictos políticos (OMS, 2003).

Así mismo, se ha encontrado que el bajo acceso al empleo y/o a la educación tiene una media de correlación baja pero significativa en ocho metaanálisis sistematizados por Bonta y Andrews (2010), y se incluye como uno de los ocho factores centrales para analizar la detección de riesgos en el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad, desarrollado por estos autores. En este análisis, la pobreza se descarta como factor de riesgo, aunque los bajos ingresos se correlacionan con actitudes favorables hacia la delincuencia. Asimismo, cabe mencionar que algunas políticas sanitarias, educativas, económicas y sociales mantienen altos niveles de desigualdad económica o social entre distintos grupos de la sociedad (OMS, 2003). Un análisis de *The Economist* que incorpora información de Gallup, se encontró una correlación positiva y significativa entre las ciudades con mayor desigualdad económica y el porcentaje de personas que declararon ser víctimas de robos y/o asaltos (Gallup, 2018, como se citó en *The Economist*, 2018). Sin embargo, es posible que estas conductas estén mediadas por decisiones de consumo visibles que permitan discernir las diferencias de ingresos (Hicks y Hicks, 2014).

La exclusión social se traduce en la falta de oportunidades para el desarrollo psicosocial, educativo o laboral, promoviendo fuentes de ingresos informales e incentivando a las y los jóvenes a elegir este tipo de actividades ilegales. Se ha documentado que este tipo de entornos podrían estar asociados a una disminución de perspectiva de futuro y de aspiraciones personales de inclusión (J. Sánchez, 2021). Aunado a la falta de oportunidades, la desigualdad social, en forma de estatus social, hace que los jóvenes busquen medios para trascender, evitar humillaciones y percibirse reconocidos (Comisión Nacional de Derechos Humanos [CNDH], 2016). Por último, existen factores demográficos, de densidad, de urbanización, de segregación, de presencia de la delincuencia organizada en los barrios y el acceso a las armas de fuego

que parecen estar asociados a un aumento de la violencia juvenil (Bushman et al., 2016; Kieselbach y Butchart, 2015; Seifert et al., 2012).

### *2.3.2 Dimensión comunitaria*

Si bien, todas las personas nacen con ciertas capacidades y predisposiciones, el entorno inmediato en el que nos desarrollamos afecta y/o moldea nuestro comportamiento (Bushman et al., 2016). A lo largo de su desarrollo, los seres humanos (particularmente los varones) mostramos algún grado de comportamiento antisocial en alguna etapa de su vida (Bonta y Andrews, 2010). A medida que maduramos, desarrollamos un control inhibitorio sobre estas respuestas. Sin embargo, el entorno más cercano en el que nos desenvolvemos puede favorecer o inhibir la continuidad de este tipo de conductas (Steinberg et al., 2015).

Dentro de los entornos comunitarios más próximos a la realidad de la juventud existen también factores que pueden aumentar la exclusión y el involucramiento en actividades de violencia. La dimensión comunitaria enmarca los sistemas y relaciones sociales dentro del barrio, la escuela, el espacio público o el lugar de trabajo, así como su relación con la creación de situaciones de vulnerabilidad que favorecen el aumento de la violencia juvenil, ya sea como víctimas, testigos o generadores de violencia (CNDH, 2014).

Según la OMS (2003), se pueden identificar los siguientes factores principales en el sistema comunitario: movilidad frecuente de los hogares; baja cohesión social provocada por la alta diversidad poblacional o el aislamiento social; alta densidad poblacional; presencia de crimen organizado y desempleo en la zona; zonas de pobreza de ingresos y servicios públicos de baja calidad. Sin embargo, estos factores no siempre son una condición necesaria para la aparición de conductas violento-delictivas, como lo señalan Sapolsky en general (2017) y Makinde et al. (2016) con respecto a la alta densidad de población en viviendas e instituciones.

Dentro de este tipo de contextos comunitarios se presentan manifestaciones de violencia interpersonal, intrafamiliar y juvenil (Abt y Winship, 2016). Desarrollarse en un entorno con altos índices de criminalidad también es un factor determinante para que un joven caiga en actos de violencia debido a la exposición directa a la delincuencia, la existencia de pandillas (y en algunos casos la pertenencia), la venta de drogas (que puede hacer que los jóvenes caigan en abuso o adicción), así como el fácil acceso de los grupos criminales a las armas de fuego (OMS, 2015; Seifert et al., 2012). Muchos de los factores mencionados no solo pueden estar interconectados, sino que también pueden presentarse simultáneamente en las mismas familias o individuos (Abt y Winship, 2016). Algunos autores señalan que la violencia juvenil no se distribuye geográficamente de manera uniforme, sino que los factores de vecindad ayudan a entender cómo este fenómeno concentra la mayor parte de los episodios en unos

pocos grupos vecinales (Aufrichtig et al., 2017; Bushman et al., 2016; Corporación Andina de Fomento [CAF], 2014). Pueden ser grupos relacionados con pandillas o con el crimen organizado, pero, independientemente de ello, la presencia de pares involucrados en este tipo de situaciones es uno de los principales factores de riesgo dada su correlación con la violencia juvenil (Bonta y Andrews, 2010).

Algunos gobiernos locales ofrecen una débil protección social en ciertos barrios, lo cual genera un ambiente propicio para que muchos jóvenes se vean tentados a delinquir y generen dinámicas comunitarias hostiles (Abt y Winship, 2016). Estos escenarios contribuyen a una baja cohesión social comunitaria y provocan el surgimiento de "colectivos de riesgo" de pre-delinuencia, que encuentran fácil acceso en espacios dentro de las mafias y economías delictivas o de la droga involucrados en secuestros, robos, consumo de drogas, sicariato de violencia organizada, entre otras (ONU-HABITAT, 2010).

En contextos comunitarios, la existencia de un número más significativo de familias disfuncionales y el fácil acceso a sustancias adictivas provoca que estos lugares se conviertan en zonas de peligro en áreas urbanas (CAF, 2014). Lo anterior trae como consecuencia una menor protección social, evidenciada por la baja inversión que el gobierno realiza en infraestructura, las escuelas de baja calidad y el poco desarrollo social, e incluso comercial, debido al temor que tienen los comerciantes de ser asaltados. Esto, a su vez, genera un débil crecimiento económico e insuficientes fuentes de empleo formal para los habitantes de esa zona, lo que lleva a un aumento del empleo informal (OMS, 2015). Esta dinámica también puede aplicarse a los entornos escolares. Las escuelas dentro de comunidades como las descritas anteriormente están expuestas a riesgos más importantes: problemas de ausentismo, acoso escolar y bajo rendimiento académico que también se asocian con dinámicas agresivas (Bushman et al., 2016; Seifert et al., 2012). El acoso escolar expone a los niños a una serie de agresiones físicas y/o emocionales, en las que en muchas ocasiones no se pueden defender por ser físicamente más débiles, psicológicamente menos resilientes (Hernández-Cervantes y Plascencia-González, 2012).

En el ámbito escolar, las y los niños y jóvenes comienzan a relacionarse con sus pares para desarrollar las habilidades y conocimientos necesarios para su inclusión laboral (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF, por sus siglas en inglés], 2014a). Los factores de protección o de riesgo pueden estar presentes en todas las escuelas (OMS, 2015). En estos escenarios, algunos desafíos les impiden lograr una adecuada adaptación. La calidad deficiente de la enseñanza, al igual que la presencia de acoso en cualquiera de sus formas, ya sea realizado por otros compañeros o incluso por los profesores, puede ocasionar un bajo rendimiento escolar (Bonta y Andrews, 2010; Sánchez, 2013). Asimismo, estas escuelas pueden convertirse en espacios inseguros, con presencia de armas, pandillas o sustancias como

el alcohol u otras drogas que provocan desmotivación escolar y desencadenan conductas de riesgo (Sánchez, 2013).

### *2.3.3 Dimensión relacional*

Desde esta dimensión es posible describir todos los procesos de interrelación de las y los jóvenes con sus contactos y redes más cercanas como son los amigos, la familia o la pareja. En este nivel, la evidencia empírica aclara las correlaciones entre los factores relacionales y las acciones violento-delictivas.

#### *a) Factores familiares*

La familia desempeña una multitud de roles en la creación o mitigación del riesgo de violencia juvenil (Seifert et al., 2012). Hay varios estudios sobre los factores asociados que se originan en las relaciones familiares, como el tener cuidadores que actúan con severidad, el rechazo, la violencia interparental, el maltrato y la negligencia infantil, la vida familiar caótica, la disciplina poco constante o la escasa vigilancia de los padres sobre los niños que muestran signos tempranos de agresión (Bushman et al., 2016).

#### *Violencia interparental*

En las familias en las que los padres/tutores adultos están separados de manera conflictiva, tienen problemas entre ellos o algún tipo de violencia intrafamiliar, los jóvenes muestran dificultades de adaptación dentro de sus hogares. Esto provoca que pasen más tiempo fuera de casa. Si esto ocurre en entornos comunitarios de riesgo, se genera una mayor vulnerabilidad a conductas de riesgo y se incrementan las manifestaciones de insatisfacción e irritabilidad (OMS, 2015; Sánchez, 2013). Además, estos conflictos aumentan el estrés y la ansiedad en los niños y jóvenes que son testigos de la violencia.

#### *Crianza, disciplina inconsistente y dinámica familiar*

En situaciones en las que la disciplina es rígida o cuando no se presta suficiente atención a la población joven, se les transmiten sentimientos de rechazo que pueden detonar trastornos de la conducta (Bushman et al., 2013). Los altos niveles de conflicto y las estructuras familiares rígidas con altos niveles de control deterioran el desarrollo funcional de los hijos (Gracia, 2002). Esto es especialmente significativo en los hombres, ya que se ha demostrado que las mujeres son menos propensas a cometer delitos y a abusar de las drogas o el alcohol porque están más vigiladas, tanto en la familia como en la comunidad (C. A. Sánchez, 2013).

Los estilos de crianza inadecuados pueden repercutir negativamente. Los niños aprenden las normas y hábitos de convivencia social a través de las relaciones familiares. Si estas relaciones son agresivas, violentas o se caracterizan por el abandono, "[...] causan un impacto significativo a lo largo de la vida del niño o niña que las sufre" (Larraín, 2002, p. 390). Las situaciones de violencia que ocurren dentro del seno familiar provocan sufrimiento y deterioran la calidad de vida de sus integrantes y de quienes los rodean. Tal es el caso de la violencia de pareja, el maltrato infantil y juvenil y el abuso sexual (Barudy, 2005).

En consonancia con lo anterior, el abandono infantil o el escaso seguimiento de los padres a los niños que muestran signos tempranos de agresividad también se corresponden con estilos de crianza inadecuados (Barudy, 2005; Sánchez, 2013). La familia desempeña un papel crucial en la detección de cualquier anomalía en el comportamiento de los jóvenes (OMS, 2015). Es por ello que, si no se les presta a los hijos la atención necesaria o no se detectan las conductas antisociales, es posible que no se logren atender a tiempo este tipo de situaciones. Esta negligencia, descuido o rechazo puede incluso provenir de estilos parentales excesivamente permisivos (Iglesias y Romero, 2009). En ocasiones, los padres no actúan en consecuencia porque asumen que estas actitudes son generalizadas a todos los jóvenes o, incluso, las tuvieron en su juventud (Bushman et al., 2013; C. A. Sánchez, 2013). Finalmente, se puede hablar también de las estructuras familiares con ausencia de una figura paterna y monoparentalidad o jefatura femenina, en las que disminuyen los tiempos de crianza (por las presiones económicas y laborales), se comunican figuras masculinas ausentes, y aumenta el estrés en el hogar (J. Sánchez, 2021).

### *Maltrato infantil*

Los padres severos y/o rechazantes también suelen tener efectos graves en las conductas agresivas de los niños y jóvenes (Bushman et al., 2013). Los traumas causados por algún tipo de violencia física, verbal o sexual cometida por familiares o amigos, así como un entorno familiar o social complejo en edades tempranas, pueden desencadenar cualquiera de los factores mencionados anteriormente (OMS, 2003; C. A. Sánchez, 2013). Es común que los adolescentes que ejercen violencia hayan sido inicialmente víctimas de agresiones dentro y/o fuera de su hogar (Herrera et al., 2013).

Los hijos de personas que tienen un trastorno o problemas de abuso de alcohol o drogas son propensos a desarrollar algún tipo de conducta antisocial (OMS, 2015). Los estilos de crianza inadecuados antes mencionados pueden acentuarse cuando el alcohol o drogas están presentes en el hogar (Seifert et al., 2012). Lo mismo sucede cuando dentro de la familia hay antecedentes de transgresión a la ley; como

lo muestra la Encuesta Nacional de Población Privada de Libertad de 2016, donde 62% de los homicidas se criaron en un hogar donde algún familiar o adulto había estado en la cárcel (INEGI, 2017). En la revisión sistemática de metaanálisis realizada por Bonta y Andrews (2010) se encontró que las relaciones familiares son el 5º factor de riesgo que más se asocia con la probabilidad de conflicto de ley, y el segundo factor a nivel relacional (una correlación entre 0.10 y 0.33).

Habiendo revisado lo anterior, se vuelve evidente que las y los jóvenes deben desarrollarse en un ambiente familiar sano donde exista una buena relación y comunicación entre padres e hijos. El ambiente familiar proporciona un entorno de confianza para que los jóvenes no caigan en situaciones de riesgo que favorezcan actitudes delictivas o violentas (OMS, 2015). En los entornos familiares, al no desarrollarse en el ámbito público, gran parte de la violencia ya sea física, sexual, psicológica, de discriminación o de abandono, se produce de forma reiterada debido a la continuidad de la relación. Esta violencia no solo puede permanecer oculta de la esfera pública, sino que incluso en ocasiones puede ser aprobada cultural y socialmente (OMS, 2003; UNICEF, 2014b). Finalmente, los factores familiares también afectan la probabilidad de que el fenómeno de la violencia se reproduzca en las siguientes generaciones. La hipótesis del ciclo de la violencia sugiere que una historia de abuso y violencia predispone a los sobrevivientes a perpetrar violencia posteriormente. Las víctimas de malos tratos en la niñez son más propensas a desarrollar conductas delictivas cuando llegan a la adolescencia y a la edad adulta (Widom y Maxfield, 2001; Seifert et al., 2012; Zarling et al., 2013).

#### *b) Factores relacionales entre pares*

Dentro de los factores relacionales también se puede abordar el nivel interpersonal a través de la relación con los amigos o pares. Los estudios indican que los jóvenes son más propensos a realizar actos violentos cuando sus amigos se involucran o promueven estos comportamientos. Los amigos tienen el potencial de modular, no solo el comportamiento de un individuo, sino también, su forma de interpretar las situaciones en las que se ven involucrados (OMS, 2003). Es en la interacción activa con otras personas donde se desarrollan las interpretaciones y justificaciones del comportamiento (García-Pablo, 2003). Existen tipos de interacción social con contingencias tales que implican que los individuos aumenten sus respuestas colaborativas o prosociales, o sus respuestas agresivas, por ejemplo, cuando existe escasez o competencia por elementos reforzadores del contexto (Camacho-Gutiérrez, 2012). De la misma manera, se ha encontrado que la interacción hostil entre pares a edad temprana aumenta conductas de agresividad y de ideación suicida (Hernández-Cervantes y Plascencia-González, 2012).

Además, la membresía o los grupos de referencia crean espacios de pertenencia, reconocimiento mutuo y prestigio entre pares (ONU-HABITAT, 2010). La presencia o participación en pandillas es también un factor de riesgo (OMS, 2003). Las pandillas son grupos de pertenencia compuestos en su mayoría por adolescentes y jóvenes que se identifican como una unión cohesionada, ya sea por elementos territoriales, culturales, temáticos, deportivos o étnicos. En ellas se forman sistemas de creencias y valores, se afirman ciertos tipos de identidades personales y/o grupales y se generan códigos específicos de comunicación (Aguilar y Acuña, 2011).

El pertenecer a una pandilla ofrece un espacio de inclusión para los jóvenes y niños excluidos de otros contextos formales y no formales, como un espacio de socialización alternativo en el que comparten el tiempo libre (ONU-HABITAT, 2010). La pandilla es un sistema que establece un lenguaje propio, favorece la participación, crea nuevos sistemas de valores e idea nuevas formas de autoridad. Dentro de la pandilla existe un espacio para experimentar otras maneras de socialización y desarrollar identidades individuales y culturales. En ocasiones, esta integración social a nivel micro refuerza la desintegración social a nivel macro y estructural a través de actividades antisociales o no legales (Aguilar y Acuña, 2011; ONU-HABITAT, 2010).

En una sociedad excluyente, los jóvenes se sienten obligados a buscar espacios alternativos para compensar por la falta de acceso a sus necesidades y elementos de satisfacción (OMS, 2003; C. A. Sánchez, 2013). En el caso de las pandillas del tipo violento se interactúa en diferentes niveles para obtener el control de territorios simbólicos o reales, cometer delitos o realizar ritos de iniciación o autoafirmación del grupo (Bushman et al., 2013; OMS, 2003). Se utilizan diversos códigos como etiquetas, tatuajes y expresiones, que cumplen la función de controlar los espacios y el territorio. Algunos estudios han revelado que, a medida que los jóvenes se integran en pandillas violentas, ellos mismos se vuelven más violentos y hacen actividades más riesgosas y, a menudo, ilícitas (Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2003; Seifert et al., 2012). En las pandillas y grupos de interacción entre pares también se establecen dinámicas de poder. Se ha documentado en estudios experimentales entre pares, que la percepción personal de poder que un individuo percibe respecto de otro, particularmente cuando se percibe poca diferencia entre ambos, puede ser un factor que detone un comportamiento del tipo agresivo (Camacho-Gutiérrez, 2013).

Dentro de los principales incentivos para unirse a una pandilla, podemos identificar las siguientes: socioeconómicos (en contextos con falta de empleo formal o salarios insuficientes), comunitarios (se perciben como excluidos de la dinámica comunitaria y del orden local) y factores interpersonales (crianza inadecuada, hogares hostiles o tener amigos que pertenecen a pandillas) (OMS, 2003). Otra razón para unirse, especialmente en el caso de las chicas, es el involucramiento en una relación romántica con un



miembro de una pandilla actual (Howell, 2010). Al respecto de esto, Bonta y Andrews (2010) encontraron que relacionarse con amigos o personas con conductas antisociales es el tercer factor de riesgo con mayor correlación con la probabilidad de participar en situaciones de conflicto con la ley (la correlación oscila entre 0.21 y 0.44). Adicionalmente, pasar tiempo con compañeros implicados en actividades delictivas constituye el primer factor de correlación para la reincidencia en prisión (Gendreau et al., 1996, como se citó en Bonta y Andrews, 2010).

#### *2.3.4 Dimensión individual*

En este nivel, el último de la clasificación ecológica, se busca identificar los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento agresivo. Se consideran esta sección factores como la impulsividad, el bajo rendimiento educativo, el abuso de sustancias psicotrópicas legales o ilegales y el historial de comportamiento violento como autor, víctima o testigo, así como otras características individuales que aumentan la probabilidad de participar en actos de violencia (OMS, 2003).

##### *a) Factores psicológicos*

El conocimiento que se tiene en relación con las conductas delictivas individuales establece que el principal factor de riesgo está relacionado con el tipo de desarrollo social y emocional del ser humano en sus primeras etapas de vida (primera infancia, niñez, preadolescencia y adolescencia) (Seifert et al., 2012). De hecho, tener un historial de comportamiento antisocial cuenta con una correlación del 0.38 con las actividades delictivas y puede describirse como la participación temprana en actividades de conflicto con la ley (0.38 en términos absolutos es una correlación modesta, pero, relativamente, es la más alta entre varios factores estudiados en ocho metaanálisis por Bonta y Andrews, 2010). Además, el historial individual puede determinar la frecuencia y precocidad de estas conductas (Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2003). Por ejemplo, el 50% de los homicidas en México cuya edad media no es precisamente joven (29 años), declararon haber realizado alguna actividad delictiva antes de cumplir los 15 años (INEGI, 2017).

En segundo lugar, se encuentran los patrones de débil autocontrol, baja persistencia y reflexividad (o de personalidad antisocial) en los jóvenes (Seifert et al., 2012). Por ejemplo, a partir de estimaciones de la población penitenciaria, se ha calculado, a través de encuestas, que entre el 75% y el 87.5% de los reclusos fueron privados de su libertad debido a un crimen no planificado, es decir, con algún grado de impulsividad (Barratt y Felthous, 2003; R. B. Felson y Massoglia, 2012). Las personas con rasgos de personalidad antisocial suelen comportarse de manera indiferente hacia los demás, con hostilidad y/o antagonismo (Bonta y Andrews, 2010). Así mismo, estos jóvenes muestran racionalizaciones o cogniciones

antisociales como valores, creencias o identidades propensas a romper las reglas. Además, tienden a manifestar juicios negativos hacia las normas y los sistemas de justicia (Bonta y Andrews, 2010). Además, aunque pueden mostrar patrones de agresividad reactiva, esta suele dirigirse hacia el exterior, a diferencia de los adolescentes con tendencia suicida que la manifiestan hacia el interior (Turecki y Brent, 2016). Finalmente, se ha documentado (probablemente asociado a la norma social de fortaleza masculina) que los varones admiten haber participado o iniciado actos de maltrato con mayor facilidad que con la que admiten haber sido víctimas (Hernández-Cervantes y Plascencia-González, 2012)

Sin embargo, no todo comportamiento violento-delictivo está condicionado por los elementos de propensión desarrollados en la historia de interacción de la persona, sino también por las condiciones del entorno próximo y la situación inmediata, que reflejan, de manera no siempre consciente, los costos y beneficios de este tipo de acciones en distintos momentos. Existen escenarios en los que las personas con conducta antisocial muestran una variación en su forma de actuar dependiendo de la situación en la que se encuentren; con respecto a la posibilidad de actuar de acuerdo con sus valores y creencias, al apoyo con el que cuentan para realizar la acción deseada, los sentimientos como la ira o la tristeza, y las habilidades con las que cuenta el individuo para resolver problemas en situaciones específicas (Wikström y Treiber, 2009). Las y los jóvenes con las características mencionadas también tienden a ser influenciados por otras personas para cometer actos delictivos y se les da una justificación válida para cometer dichos actos aduciendo que "no podía evitarlo" o "la víctima se lo merecía" (Bonta y Andrews, 2010). El comportamiento agresivo también está mediado por factores como el aumento del estrés en situaciones no agradables para los individuos (Camacho-Gutiérrez y Vega-Michel, 2012).

De la misma manera, el consumo de ciertas sustancias que pueden provocar estrés, ira, depresión o episodios de psicosis, lo que hace que no tengan en cuenta las consecuencias de sus actos (OMS, 2003). La salud mental también constituye un factor mediador. Si la persona sufre depresión, ansiedad, déficit de atención, psicosis, abuso de sustancias, trastornos de la conducta sexual, problemas de ofensas sexuales y exposición temprana a la pornografía o violencia de género, las probabilidades de involucrarse en acciones hostiles aumentarán. Este tipo de comportamientos ocurren de manera más frecuente en los hombres (Seifert et al., 2012). El uso del tiempo libre en actividades pasivas y/o desestructuradas se ha asociado también con un incremento en comportamientos agresivos (Valadez-Figueroa et al., 2019).

### *b) Factores biológicos*

A nivel individual también se pueden mencionar factores biológicos. Las investigaciones biológicas se han centrado en aspectos fisiológicos y evolutivos. Dentro de los fisiológicos se encuentran estudios genéticos alrededor de la enzima monoamino oxidasa A (MAO-A) la cual está relacionada con el comportamiento agresivo, la cantidad de testosterona, el papel de la dopamina y la serotonina, así como el tamaño y la relación entre la amígdala (que entre otras funciones detecta el peligro/amenaza), el hipotálamo, la corteza cingulada (que modula la agresión), y la corteza prefrontal (que modula las funciones ejecutivas y la autorregulación) (Bonta y Andrews, 2010; Seifert et al., 2012).

De la misma manera se han realizado estudios que muestran la relación que existe entre daño o disfunción en la anatomía, fisiología y/o funcionamiento de la corteza prefrontal dentro de las áreas prefrontales orbitales/mediales en poblaciones asociadas a la ejecución de delitos y conductas violentas (Bonta y Andrews, 2010; Dolan et al., 2002; Sapolsky, 2017). Por otro lado, están las cuestiones evolutivas que buscan explicar la violencia como un factor de supervivencia, ya sea que tenga lugar en conflictos territoriales con otros grupos de humanos, en la lucha por aparearse o en la defensa de los alimentos (Sapolsky, 2017).

### *Conclusiones sobre las causas del problema de la violencia juvenil*

No debe olvidarse que todo comportamiento individual se ve afectado por factores geográficos, políticos y económicos (variables físicas, biológicas, ambientales y culturales) que generan escenarios y situaciones específicas que modulan la probabilidad de ocurrencia de conductas agresivas (Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2015). Como hemos observado, el problema de la violencia es multifactorial, en donde hay fenómenos que se asocian de manera más directa y otros cuya relación es más débil (pero significativa). Asimismo, esta sección mostró las principales comorbilidades de la violencia con algunos fenómenos como el abuso de sustancias, el maltrato infantil y la impulsividad.

**Figura 6**

*Factores de riesgo de la violencia juvenil, por etapa del desarrollo y nivel ecológico*

NIVEL ECOLÓGICO	ETAPA DEL DESARROLLO					
	PERÍODO PRENATAL Y LACTANCIA 0-1 AÑO	LACTANCIA 1-3 AÑOS	NIÑEZ 4-11 AÑOS	ADOLESCENCIA TEMPRANA 12-14 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 15-18 AÑOS	EDAD ADULTA TEMPRANA 19-29 AÑOS
Factores de riesgo individuales			Déficit de atención con hiperactividad u otros trastornos de la conducta			
	Sexo masculino					
	Factores genéticos					
	Poca inteligencia					
				Involucramiento delictivo		
		Rendimiento escolar deficiente				
		Padres consumidores de drogas ilícitas		Uso de drogas ilícitas		
				Consumo nocivo de alcohol		
		Maltrato infantil				
				Desempleo		
Factores de riesgo asociados con la familia y otras relaciones cercanas			Poca supervisión por parte de los padres			
	Disciplina dura e incongruente por parte de los padres					
	Padres divorciados					
	Embarazo en la adolescencia					
	Padres deprimidos					
	Antecedentes familiares de conducta antisocial					
	Desempleo en la familia					
	Consumo nocivo de alcohol durante el embarazo					
				Compañeros delincuentes		
				Asociación con una pandilla		
			Ser acosador o víctima de intimidación			
Factores de riesgo comunitarios y sociales	Acceso a bebidas alcohólicas					
	Mercados de drogas ilícitas					
		Uso indebido de drogas				
	Acceso a armas de fuego					
	Pobreza					
	Desigualdad					

*Nota:* Tomado de "The prevention of youth violence: an overview of the evidence" (OMS, 2015).

En el presente apartado se utilizó el modelo ambiental de factores de riesgo para describir, de la forma más "ateórica" posible, la literatura que ha relacionado la violencia juvenil con una serie de fenómenos individuales, relacionales y comunitarios (el apartado teórico se desarrolla más adelante). Los factores de riesgo se definen como un conjunto de situaciones o características que aumentan la probabilidad de que una persona cometa un acto violento/delictivo. Se usa para expresar la causalidad, desde una perspectiva que parte de que la delincuencia no es el resultado de un determinismo unidireccional, sino de una multicausalidad y en la acumulación de factores de riesgo (ONU-HABITAT, 2010). Es crucial atender los factores de riesgo que han demostrado, probado o sugerido afectaciones (no solo la comorbilidad correlacional), no únicamente porque pueden impulsar la violencia, sino, porque provocan la exclusión de un marco de protección de los derechos de los adolescentes (C. A. Sánchez, 2013). Por ello, el joven necesita tener un entorno social sano y una atención personalizada cuando se enfrenta a un problema. Además, el gobierno debe proporcionar servicios esenciales de calidad y políticas eficaces y eficientes.

Sin embargo, es necesario señalar que este esquema ecológico no es necesariamente neutro ni está libre de críticas, ya que conlleva ciertos supuestos. Por ejemplo, según Burke (2009), señala que este modelo parte de una idea de "actor predestinado", dentro de una doctrina determinista (en mayor o menor grado). Desde este punto de vista positivista, el comportamiento violento/delictivo se explica en términos de factores internos o externos al ser humano, lo cual causa que las personas actúen de una manera que denotan poco o ningún control. Los factores aquí descritos suelen utilizarse como un punto de partida en los diferentes modelos de prevención, promoción e intervención. Adicionalmente, desde el abordaje interpretativo, se emplean distintos tipos de teorías que emplean este tipo de factores o, en ocasiones, algunos particulares a la teoría para tratar, comprender, explicar y atender la violencia juvenil desde distintos ámbitos. La evidencia empírica favorece algunos abordajes por encima de otros, como veremos en los siguientes capítulos.

### **Capítulo 3. Abordajes y teorías en torno a la violencia juvenil**

Tendemos a utilizar una cierta estrategia cognitiva cuando se trata con fenómenos complejos y multifacéticos, ya que desglosamos estas facetas separadas en categorías, en grupos de explicaciones [...] cuando se explica un comportamiento con una de estas disciplinas, se invoca implícitamente a todas las disciplinas; cualquier tipo de explicación es el producto final de las influencias que la precedieron. No hay otra forma en que funcione (Sapolsky, 2017, pp. 5-8, traducción propia).

Como se mencionó en el capítulo anterior, la problemática de la violencia juvenil es compleja y multifactorial. Es por ello que se han desarrollado distintas aproximaciones teóricas y técnicas para su atención y prevención. En el presente apartado se presenta un mapeo de este tipo de enfoques desde diversos ángulos.

#### **3.1 Modelos de prevención y promoción en salud pública**

En el ámbito de la salud pública se ha desarrollado un cuerpo metodológico de teorías de la prevención para facilitar el abordaje operativo en diferentes escenarios y contextos. Con respecto a años anteriores, podemos mencionar el modelo desarrollado por la Comisión de Enfermedades Crónicas (CCI, por sus siglas en inglés), que introdujo la categorización de prevención primaria, secundaria y terciaria (CCI, 1957/2013). La prevención primaria pretende reducir el número de nuevos casos de un trastorno o enfermedad; la prevención secundaria busca reducir la tasa de casos de un trastorno o enfermedad en la población (prevalencia); la prevención terciaria, por su parte, pretende reducir los efectos negativos asociados a un trastorno o enfermedad existente (CCI, 1957/2013; Kutash et al., 2006). Esta clasificación tuvo algunas críticas que permitieron que otros académicos se mantuvieran interesados en explorar otras tipologías.

En los años ochenta del siglo XX, Gordon et al. (1987), propusieron otras categorías basadas en una perspectiva de riesgo-beneficio de los individuos. Introdujeron nociones de medición del riesgo de la siguiente forma: las medidas universales, deseables (en términos de costo-beneficio) para todos los miembros de la población elegible. Los beneficios superan los costos para todos. Unos años más tarde, una síntesis de los dos modelos mencionados fue introducida por el Comité de Prevención de Trastornos Mentales del Instituto de Medicina de Estados Unidos, que generó niveles de intervención para la prevención (Kutash et al., 2006). Las intervenciones preventivas universales se dirigen al público en

general o a todo un grupo de población que no ha sido identificado en función del riesgo individual. La intervención a este nivel es deseable para todos cuando se ha identificado que la población pudiera tener factores de riesgo en el futuro (Mrazek y Haggerty, 1994). Por lo general, suelen ser programas costosos por la cantidad de población a la que se dirige y por los costos de evaluación (aunque el coste por persona es menor que en la prevención selectiva e indicada), sin embargo, no siempre han mostrado la eficacia deseada (C. A. Sánchez, 2013).

Las intervenciones preventivas selectivas están dirigidas a individuos o a un subgrupo de la población cuyo riesgo de desarrollar trastornos o enfermedades es significativamente más alto que el promedio (Mrazek y Haggerty, 1994). Esto implica partir de varios supuestos, entre los cuales, que los sujetos pueden ser identificados por sus características sociales, demográficas y a veces psicológicas (aunque esta última es más frecuente en la prevención indicada), en el que solo una minoría de la población desarrolla trastornos no deseados y, finalmente que el riesgo puede ser reducido si se atiende con anticipación. Este tipo de intervención suele requerir más tiempo de implementación para lograr sus objetivos y busca modificar conductas asociadas a los factores de riesgo identificados. Los ámbitos de intervención son variados, pueden ser escolares, familiares, comunitarios o de ocio (C. A. Sánchez, 2013). Es fundamental buscar formas de prevenir el riesgo de estigmatización. El costo por persona es más significativo, sobre todo si se incluyen las actividades asociadas a la identificación, detección y captación de los jóvenes en riesgo. Los sistemas de medición requieren mayor precisión que los de la prevención universal (C. A. Sánchez, 2013). El riesgo puede ser inminente o puede ser un riesgo para toda la vida (Kutash et al., 2006).

Finalmente están las intervenciones preventivas indicadas, dirigidas a personas de alto riesgo que se identifican con signos o síntomas mínimos o detectables que previenen el trastorno o la enfermedad, pero que no cumplen con los niveles de criterios establecidos en el momento actual (Mrazek y Haggerty, 1994). Esto permite entender la intervención en el cuarto nivel para los sujetos con los criterios establecidos (Kutash et al., 2006). La prevención indicada tiene particularidades donde los sujetos ya están incipientemente implicados en el problema (por ej., conductas desadaptativas), cuyas consecuencias tienen una alta probabilidad (valorada por la asociación de factores presentes y efectos no deseados) de conducir en agravamiento, crisis y daños transitorios o permanentes (C. A. Sánchez, 2013). Requiere normalmente atención personalizada, más prolongada (y costosa), que atienda paralelamente varios factores de riesgo. De no ser eficaz lo que procede sería una intervención de tratamiento (D. J. Gordon et al., 1987), o prevención cuaternaria para reducir riesgos del tratamiento (Martins et al., 2018).

Más allá de estas tres categorías de prevención (lo que no se pretende que ocurra), se encuentra también un ámbito de promoción de la salud pública (lo que se pretende que ocurra). Desde esta esfera, las estrategias de promoción/desarrollo de la salud pública positiva se dirigen generalmente a toda una población y pretenden mejorar los puntos fuertes, las capacidades y las oportunidades, para reducir el riesgo de problemas posteriores y/o aumentar las perspectivas de desarrollo positivo (Weisz et., 2005).

**Fig. 8**

*Niveles de prevención y riesgo asociado para problemas de salud mental*



*Nota:* Tomado de Kutash y colaboradores (2006, traducción propia).

Dentro de este tipo de acercamientos se encuentran, por ejemplo, las Intervenciones de Apoyo al Comportamiento Positivo, que utilizan métodos integrales para mejorar el bienestar emocional y social de los jóvenes (Kutash et al., 2006).

### **3.2 Teorías que engloban el fenómeno de la violencia juvenil**

Después de haber abordado de manera descriptiva los factores asociados al fenómeno de la violencia juvenil en sus diferentes dimensiones, de haber mostrado algunas relaciones explicativas o inferenciales en algunos de ellos a partir de modelos de regresión, así como de haber mapeado las diferentes formas de abordaje, es necesario bosquejar las principales teorías asociadas al fenómeno de la violencia juvenil, las cuales buscan brindar un marco interpretativo y explicativo general. Para intentar clasificar las teorías se utilizó la tipología inspirada en el informe sobre violencia juvenil realizado por la



CNDH (2016). Esta clasificación sintetiza las tipologías desarrolladas por Roberson (2010) y Steinberg y colaboradores (2015).

Primero se presentan las principales teorías que pueden explicar el comportamiento violento/delictivo de los individuos y que pueden aparecer en diferentes momentos del desarrollo de la persona, las cuales son las teorías del carácter individual, en las que se incluyen factores biológicos y psicológicos. Segundo, están las teorías socioestructurales, que se centran en el entorno social en el que viven las personas. Tercero, están las teorías sobre los procesos sociales, que ponen el foco en las relaciones y los procesos de socialización. En cuarto lugar, las teorías sobre la reacción social, que parten de los roles y procesos de estigmatización de determinados grupos de población. En quinto y último lugar, se encuentran las teorías del desistimiento, que abordan los elementos biológicos, psicológicos y sociales en las teorías del desarrollo y la madurez de los jóvenes y adultos (CNDH, 2016). La presente clasificación se enriquece con las clasificaciones propuestas de las teorías psicológicas, desarrolladas por Seifert y colaboradores (2012) y C. A. Sánchez (2013), así como la perspectiva desde las ciencias de la criminología (Burke, 2009), además de la revisión independiente que realizaron otros autores. Para una explicación más detallada de las teorías aquí presentadas, puede consultarse el Anexo Técnico 1.

### *3.2.1 Teorías de carácter individual*

Dentro de esta categoría se pueden clasificar las teorías biologicistas, psicológicas e incluso económicas de la violencia. Las teorías biologicistas incluyen la composición genética, los rasgos físicos, las hormonas, los neurotransmisores e incluso algunas deficiencias nutricionales. Tienen su origen en autores como Longorio o Bentham (CNDH, 2016). Tanto las cuestiones genéticas, hormonales, de neurotransmisores y de estructura cerebral son nociones que no necesariamente provienen de un determinismo biológico, ya que la evidencia indica que están condicionadas por el entorno en el que se encuentran y la historia de desarrollo del individuo (Sapolsky 2017; Andrews y Bonta, 2010; Studer, Aylwin and Reddon, 2005; King, 2012; Gontovsky, 2005). También se pueden incluir en esta línea las teorías evolutivas (Sapolsky, Pinker Andrews y Bonta, 2010; Duntley y Buss, 2004; DeLisi y Vaughn, 2014), y desde la neurocriminología (Ross y Hilborn, 2008).

El nivel psicológico incluye la personalidad, los eventos traumáticos durante los primeros años de la infancia y los trastornos psicológicos (CNDH, 2016). Se encuentran aquí las teorías psicodinámicas (Freud, 1989; Burke, 2017; Bowlby, 1952), cognitivas (Ellis, Grieger y Marañón, 1990; Beck, Davis, y Freeman, 2015; Meichenbaum, 1985), conductistas (Skinner, 1938; Ribes-Iñesta y López-Valadéz, 1985; Eysenck, 1970; Farrington, 1994; Burke, 2017). También podemos clasificar aquí las teorías del actor

racional, que tienen un origen positivista y económico (Thaler, 2016) y decisiones de costo-beneficio (Fishbein y Ajzen, 1975). De la misma manera, se pueden encontrar en esta dimensión el modelo transteórico (Prochaska y DiClemente, 1986), el aprendizaje social (Akers, Krohn, Lanza-Kaduce y Radosevich, 1979; Bandura, 1978), teorías sobre pensamientos y respuestas automáticas (Heller, 2015; Kahneman, 2012; Thaler, 2017), teorías situacionales de la propensión individual (Wikström, 2009; Jessor y Jessor, 1977; Seifert y Ray, 2012; Coyne y Eck, 2015). Dentro de estas teorías varían los niveles de determinismo y las influencias del entorno, desde el actor racional libre hasta el determinismo bio-psico-social (Burke, 2009).

### *3.2.2 Teorías socio-estructurales*

Este enfoque menciona que los actos delictivos parten de factores sociales, estructurales, que generan falta de cohesión y estabilidad en el medio social en el que viven las personas, lo que ocasiona que se vean limitadas las oportunidades de desarrollo y éxito personal. Tienen su origen en Durkheim, Merton, entre otros (CNDH, 2016). Se señala que el comportamiento “desviado” o delictivo ocurre cuando un individuo o grupo de individuos se comportan de acuerdo con definiciones que entran en conflicto con las de la cultura dominante (Burke, 2009).

Su importancia se adscribe a la comprensión de los valores de los grupos sociales y dan más énfasis al individuo que comete el comportamiento no deseado como víctima de un sistema que no lo favorece, por lo que es en cierta forma, una teoría determinista (Burke, 2009). En esta dimensión es posible incluir las teorías sobre la exclusión social de los jóvenes (Sánchez, 2013; Burke, 2017), teorías situacionales de predisposición ambiental (Coyne y Eck, 2015; Wikström, 2009; Burke, 2017), de normas sociales (Perkins y Berkowitz, 1986; Bandura, 1978), y finalmente de las subculturas (Seifert y Ray, 2012; Burke, 2017).

### *3.2.3 Teorías sobre procesos sociales*

Estas teorías tienen en común la noción de que el comportamiento violento-delictivo surge de lo que el individuo aprende a través de los procesos de socialización y las relaciones que se establecen dentro de la sociedad. Las personas que cometen actos delictivos lo hacen porque no tienen vínculos sociales fuertes o adecuados (CNDH, 2016). De esta manera, en los jóvenes, se generan procesos de identificación con sus grupos de referencia, lo que afecta la forma en que se desarrollan sus valores (C. A. Sánchez, 2013). Este proceso de socialización puede ser modulado por procesos de desorganización social o de ruptura con instituciones de referencia (familia, escuela, iglesia y gobierno local, etc.) que favorecen un tipo de comportamiento o colaboración acorde con los valores promulgados por ellas (Akers et al., 1979).

En esta dimensión se pueden incluir las teorías de asociación diferencial (Akers et al., 1979; Green, Horel y Papachristos, 2017), la teoría del contagio (B. Green et al., 2017), la teoría de la socialización primaria (Oetting y Donnermeyer, 1998), el modelo de desarrollo social (Catalano y Hawkins, 1996), la teoría del ciclo de violencia (Widom y Maxfield, 2001), las teorías del control social (Tittle, 1995; Braithwaite, 1989; Burke, 2009; Gottfredson y Hirschi, 1990), la teoría de sistemas (Nichols y Schwartz, 1998), el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979/2009), y el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (Bonta y Andrews, 2010).

#### *3.2.4 Teorías críticas y de reacción social*

En esta clasificación se encuentran las teorías que problematizan los procesos de estigmatización, es decir, cómo la sociedad etiqueta a las personas que en conflicto con la ley. Esto impacta de manera directa en la percepción que la persona tiene de sí misma, lo que se deriva en un patrón repetitivo de acciones violentas y/o delictivas. De la misma manera describen los procesos que las sociedades utilizan para nombrar las conductas no deseadas (en este caso las violento-delictivas), así como sus formas de tipificar lo que es y no es deseado y la manera en que en la que socialmente se tratan estos casos en lo público como forma de degradación y ejemplificación de castigo para los sujetos que lo realizan (Burke, 2009; CNDH, 2016; Roberson 2010). También puede explicarse en términos de cultura, donde los grupos y las instituciones de control de la delincuencia son productos culturales que sólo pueden entenderse en términos de los significados fenomenológicos que tienen en una sociedad (Burke, 2009; Presdee, 2004). En esta dimensión se incluyen teorías de reacción social (Becker, 1963; Burke, 2009), las teorías radicales y de criminología crítica (Burke, 2009; Chambliss, 1975), el modelo de reducción de daños y riesgos (C. A. Sánchez, 2013; Burke, 2009; Milovanovic y Henry, 2001), así como las teorías realistas de izquierda (Young, 1994, como se citó en Burke, 2009).

#### *3.4.5 Desarrollos y teorías recientes sobre el desistimiento*

Esta categoría es propuesta por el informe de violencia juvenil de la CNDH (2016) dados los recientes hallazgos sobre el desarrollo de los adolescentes en neurociencias, psicología y criminología, los cuales modificaron los sistemas de justicia para atender de mejor manera a esta población. De acuerdo con ciertos análisis, en comparación con las opciones de tratamiento fuera de la cárcel, el encarcelamiento puede aumentar la probabilidad de reincidencia hasta en un 26% (MacArthur 2015, como se citó en CNDH, 2016). Dentro de estas teorías, se plantea que el nivel de madurez psicosocial de la persona es un factor clave para el abandono parcial o total de la conducta violento-delictiva. Esto quiere decir que el individuo a partir de cierta edad puede mejorar su autocontrol, saber medir las consecuencias de los actos, resistir

las influencias y presiones de otras personas, entre otros. Es en la adolescencia cuando el cerebro está en proceso de maduración y es extraordinariamente maleable y vulnerable (Steinberg, et al., 2015). En esta dimensión se pueden incluir las teorías del curso de vida (Benson, 2001), las teorías del autocontrol (Mischel, 2014; Watts et al., 2018), las teorías del desistimiento (Steinberg et al., 2015). Estos modelos son complementarios a los de control social, ya que ambos proponen que los déficits en la capacidad de autocontrol son los responsables básicos de la conducta delictiva (CNDH, 2016).

Dentro de los desarrollos más actuales se encuentran las teorías feministas (Connell, 1987; Walker, 2009) sobre la globalización del crimen y "la sociedad del riesgo" (U. Beck, 1986/1992), teoría del nuevo comunitarismo (Etzioni, 1995), críticos de la ruptura entre lo contemporáneo y lo posmoderno (Garland, 1997, como se citó en Burke, 2009) y sobre relaciones delictivas empresariales y corporativas (Croall, 2001). Por último, las ciencias de corte positivista también han desarrollado esquemas de trabajo distintas a los anteriores, donde el enfoque ha sido el uso de la evidencia, un abordaje que puede ser un tanto ateórico, y más centrado en los indicadores de eficacia de los modelos (Banerjee et al., 2011; Abt, 2018; Abt y Winship, 2016; Garzón, 2017; Kieselbach y Butchart, 2015).

#### *Reflexiones sobre las teorías presentadas*

En el presente apartado se clasificaron las teorías de acuerdo con el tipo de acercamiento que realizan y los principios orientadores de cada una. La clasificación no es cronológica en términos temporales ni de vigencia teórica, por lo que existen principios y evidencias que sustentan todos los acercamientos en cada uno de los autores revisados, los cuales son utilizados actualmente tanto en el ámbito académico como en ejercicios de implementación, prevención y tratamiento de la conducta violento-delictiva. Como se puede observar, aún quedan varios factores por comprender y ángulos de atención que implican intervenciones especializadas para cada una. Por ser un fenómeno complejo, lo que se está presentado son distintas categorías o grupos de explicaciones, todas ellas tratando de dar sentido desde un determinado ángulo o dimensión al comportamiento violento-delictivo.

La integración teórica también es necesaria para dar cuenta del funcionamiento de un fenómeno (como es el caso de la conducta violenta), ya sea cuando se trata de teorías que compiten a la luz de la coherencia lógica y la evidencia, o a través de la integración teórica, se busca identificar puntos en común entre dos o más teorías para producir una síntesis que sea superior a las teorías individuales (Farnsworth 1989, como se citó en Burke, 2009). La integración es también un proceso que puede abarcar varios niveles. Liska et al. (1989, como se citó en Burke, 2009) identifican tipos de integración teórica. En primer lugar, una integración conceptual en la que se demuestra que los conceptos de una teoría tienen significados como los de otra teoría. En segundo lugar, la integración proposicional, que relaciona

propuestas de diferentes teorías, tanto en términos de coherencia como de similitud de las predicciones que hacen, colocando las variables explicativas de otras teorías en alguna secuencia causal o explicativa. De esta forma, la integración teórica puede realizarse “dentro de un nivel (sólo nivel micro o nivel macro), entre niveles (micro-macro), así como dentro o a través de un modelo” (Liska et al., 1989, como se citó en Burke, 2009, p. 221, traducción propia). Para el caso que nos ocupará, dentro del propósito de la investigación será necesario realizar un ejercicio de integración teórica como el sugerido en este apartado.

### **3.3 Abordajes y tipos de intervención**

Se han realizado diversas revisiones sistemáticas para mapear los modelos de intervención, de tal forma que se puedan clasificar por factores como el alcance, el tipo de enfoque y su impacto. En esta sección se presentan las principales estrategias, con base en las revisiones de la OMS (Kieselbach y Butchart, 2015), de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés) (Abt y Winship, 2016) y recientemente un análisis para el contexto mexicano también coordinado por USAID (Abt et al., 2018).

La revisión sistemática de la OMS categoriza las intervenciones en cuatro estrategias: aquellas diseñadas para mejorar la crianza y el desarrollo de la primera infancia, las intervenciones escolares para la adquisición de habilidades académicas y sociales, las policiales centradas en la comunidad y en problemas específicos, y las estrategias dirigidas a la población joven con mayor riesgo de violencia o que ya está involucrada en ella (Kieselbach y Butchart, 2015).

Las estrategias para mejorar la crianza en la primera infancia se dirigen principalmente hacia los factores de riesgo y protección desde la familia, como la violencia intrafamiliar, los estilos de crianza, la gestión de conflictos, etc. Los beneficios de estas estrategias no se perciben tan fácilmente a corto plazo, sino hasta unos años después. Según la evidencia, las infancias que participan en programas de desarrollo de la primera infancia reducen en un 13% los comportamientos asociados a la violencia juvenil y las detenciones por delitos violentos. Los programas que trabajan desde proyectos de educación parental en la crianza de los hijos también tienen resultados positivos. Los programas que trabajaron desde las visitas domiciliarias redujeron hasta en un 52.8% la probabilidad de estar involucrados en actos delictivos, incluyendo la violencia. Sin embargo, aún hay pocos estudios para generalizar estos resultados (Kieselbach y Butchart, 2015).

Los programas escolares orientados a la adquisición de habilidades académicas y sociales se basan en el fortalecimiento de competencias, habilidades y aptitudes para el desarrollo de factores de protección en los estudiantes. Pueden incluir actividades, mentorías, apoyos académicos o incentivos

económicos. Trabajan en el reconocimiento de sus emociones, en la generación de relaciones saludables y en el manejo de presiones y situaciones estresantes en la vida cotidiana. Los programas de prevención del acoso escolar y de desarrollo de habilidades para la vida también son eficaces, demostrando reducciones significativas (cercas al 29%) en la aparición de conductas violentas en estudiantes de secundaria (Kieselbach y Butchart, 2015). En los programas de prevención de la violencia durante el noviazgo y la mediación entre iguales, se han obtenido resultados mixtos y actualmente no son concluyentes. Por último, los programas de refuerzo académico muestran una mejora del rendimiento escolar, aunque hay poca información sobre sus efectos en la prevención de la violencia (Kieselbach y Butchart, 2015).

Las estrategias de alcance comunitario también han generado mucha literatura al respecto. Se han encontrado resultados positivos en programas o estrategias de vigilancia policial en lugares que son foco de violencia, en servicios de atención policial orientada a la comunidad y en problemas específicos, en los de reducción del acceso a bebidas alcohólicas (regulación del comercio), incluyendo la disminución de los efectos asociados (como el tratamiento adecuado a tiempo), los programas para el control del consumo de drogas ilícitas (desde el punto de vista de la salud pública, más que desde la acción penal o punitiva), acciones de reducción del acceso y uso indebido de armas de fuego (incluyendo modificaciones en la legislación), modificaciones espaciales y mejoramiento urbano (transporte, iluminación, etc.), y la desconcentración de la pobreza (Kieselbach y Butchart, 2015).

Finalmente, se pueden mencionar las estrategias enfocadas a la población joven con mayor riesgo de violencia, o que ya manifiestan conductas violentas (que requieren intervenciones selectivas o indicadas). Hay poca evidencia concluyente para determinar si los programas orientados en la formación de oficios, la mentoría y los programas de prevención de la violencia callejera con pandillas funcionan. Sin embargo, las estrategias terapéuticas son, dentro del campo de la prevención selectiva e indicada, las que cuentan con mejor evidencia de efectividad según las evaluaciones de impacto que se han realizado (Kieselbach y Butchart, 2015). Más adelante se profundiza en este tipo de estrategias.

**Figura 7**

*Eficacia de las estrategias para prevenir la violencia juvenil según el contexto de intervención*

<b>Estrategias de educación para padres en materia de crianza y de desarrollo del niño en la primera infancia</b>	Programas a base de visitas a domicilio ? Programa de educación para padres en materia de crianza + Programas para el desarrollo del niño en la primera infancia +
<b>Estrategias escolares para la adquisición de aptitudes académicas y sociales</b>	Desarrollo de aptitudes para la vida y las relaciones sociales + Prevención de la intimidación + Programas de refuerzo académico ? Programas para prevenir la violencia durante el noviazgo +/- Incentivos económicos para que los adolescentes vayan a la escuela ? Mediación por pares +/- Actividades recreativas después de clases y otros tipos de actividades recreativas estructuradas ?
<b>Estrategias para la población joven en mayor riesgo de violencia o que ya manifiestan conductas violentas</b>	Estrategias terapéuticas + Capacitación para un oficio ? Mentoría ? Programas para la prevención de la violencia callejera y de pandillas ?
<b>Estrategias de alcance comunitario y social</b>	Vigilancia policial en los focos de violencia + Atención policial orientada a la comunidad y la enfocada en problemas específicos + Reducción del acceso a las bebidas alcohólicas y de sus efectos nocivos + Programas para el control del consumo de drogas ilícitas + Reducción del acceso a las armas de fuego y de su uso indebido + Modificaciones espaciales y mejoramiento urbano + Desconcentración de la pobreza +

**CLAVE**

- + Prometedoras (estrategias a base de un programa o varios, respaldadas por al menos un estudio metodológicamente adecuado que compruebe su eficacia para prevenir la comisión de actos violentos o la exposición a ellos).
- ? Sin definirse claramente debido a la escasez de datos científicos (estrategias basadas en uno o más programas cuya eficacia no se ha establecido claramente).
- +/- Sin definirse claramente debido a la presencia de resultados mixtos (estrategias que han dado resultados contradictorios, ya que algunos programas han mitigado y otros han agravado la violencia juvenil en grado estadísticamente significativo).

*Nota:* Tomado de Kieselbach y Butchart (2015).

Por su parte, USAID publicó una revisión sistemática, en el informe "*What works in reducing community violence? a meta-review and field study*" (Abt y Winship, 2016) se propone una categorización distinta de las intervenciones enfocadas a la prevención de la violencia dentro de tres ejes. Primero, las intervenciones basadas en el lugar cuyo propósito es influir en la localización de la violencia. Segundo, las basadas en la persona que actúan directamente sobre los individuos o grupos que cometen actos violentos. Por último, las intervenciones basadas en el comportamiento, que se centran en la conducta y en los factores de riesgo que pueden ser el desencadenante o el disparador de la violencia (Abt y Winship, 2016).

Dentro de las intervenciones basadas en el lugar, las que cuentan con más evidencias y un impacto prometedor son la estrategia policial de puntos críticos (denominada por su término en inglés, "*hot spots policing*") y la estrategia policial de control del desorden (o "*disorder policing*"). En la primera, la implementación es policial y se produce en pequeñas zonas donde el índice de criminalidad es mayor, principalmente donde se concentra. Según los estudios, el delito y la violencia tienden a disminuir en las zonas intervenidas (Abt y Winship, 2016). Este tipo de programa combinado con una estrategia de "*Disorder policing*", también conocida como "política de ventanas rotas" (mejora del espacio físico de las comunidades para reducir el delito) genera buenos resultados. El deterioro del espacio físico no está directamente relacionado con la delincuencia, sin embargo, genera en la comunidad percepción de abandono y miedo, lo que sí favorece la ocurrencia de crímenes y delitos violentos (Braga et al., 2015). Otras estrategias centradas en el lugar o sitio, pero con evidencia modesta o moderada, son las estrategias policiales centradas en la comunidad, las de renovación urbana, las de Diseño Ambiental (conocidas como CPTED, por sus siglas en inglés), la vigilancia del barrio y la desconcentración de la pobreza (Abt y Winship, 2016). Sin embargo, la reciente implementación en ciudades latinoamericanas sugiere que estos programas son dependientes del contexto y su efectividad puede verse afectada por muchos factores (Collazos et al., 2019). En lo que se refiere a las estrategias basadas en la persona, en este mismo informe (Abt y Winship, 2016) se documentó con evidencia modesta la estrategia policial dirigida a la resolución de problemas, la justicia procesal, la formación profesional y la capacitación de los jóvenes y la disuasión focalizada, aunque esta última fue reevaluada con evidencia positiva por los mismos autores en el informe para México dos años después (Abt et al., 2018). Dentro de las intervenciones orientadas al control de comportamiento de riesgo con alta asociación al delito se documentó con evidencia moderada o mixta el control de la venta de armas, la legislación sobre armas, el control de la venta de drogas, la regulación del comportamiento de las pandillas y la prevención de la formación de pandillas. Por otro lado, se documentó



con evidencia sólida las restricciones a la compra de armas, los tribunales especializados en la detección del abuso de alcohol y drogas, y los tratamientos de rehabilitación de adicciones (Abt y Winship, 2016). También hay algunos hallazgos prometedores en el desarrollo de habilidades y competencias para la vida y la inclusión educativa o laboral a través del deporte (DeBusk y Hellison, 1989; Menéndez-Santurio y Fernández-Río, 2016). Por último, las que muestran evidencias sólidas son las del marco Riesgo-Necesidad-Responsividad que se utiliza en la psicología del comportamiento delictivo (Abt y Winship, 2016; Bonta y Andrews, 2010), así como la terapia cognitivo-conductual, de la que se habla en el capítulo cuarto (Abt y Winship, 2016; Lipsey et al., 2007).

**Tabla 2**

*Marco de trabajo contra la violencia comunitaria*

	Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria	Supresión	Rehabilitación
Lugar	<i>Renovación urbana CPTED Vigilancia del vecindario</i>			Estrategia policial de puntos críticos Estrategia policial del control del desorden  Trabajo policial orientado al conflicto <i>Trabajo policial en la comunidad</i>	
Personas	Terapia basada en la familia  Programas basados en la escuela <i>Formación vocacional Mentorías</i>	TCC Terapia basada en la familia	Disuasión enfocada <i>Programas para trabajadores de calle</i>	Trabajo policial orientado al conflicto	Reducción de la reincidencia <i>Justicia restaurativa Campamento de entrenamiento Programas de atemorizamiento directo</i>
Conducta	Terapia basada en la familia  Programas basados en la escuela  <i>Toques de queda juveniles Recompra de armas Prevención de pandillas</i>	TCC Terapia basada en la familia Regulación de alcohol	Disuasión enfocada <i>Programas para trabajadores de calle</i>	Trabajo policial orientado al conflicto <i>Aplicación de la normativa de armas de fuego Aplicación de la normativa sobre drogas</i>	Tribunales de drogas y tratamiento

*Nota:* Un marco para identificar las intervenciones con mayor potencial de impacto es la clasificación del lugar, las personas y el comportamiento, como foco de atención, y las estrategias primarias, secundarias, terciarias, de supresión y de rehabilitación, por la presencia de factores de riesgo activos y efectos de la violencia en la población. En cursiva se presentan las estrategias con evidencia mixta, modesta o nula. Tomado de Abt (2016, traducción propia).

## **Capítulo 4. Planteamiento de los problemas de investigación: el modelo de la TCC sobre la violencia juvenil y los retos de diseño y adaptación**

### **4.1 Primer problema: la TCC para la prevención de la violencia juvenil**

Como se mencionó en el capítulo 3, diversos autores en la literatura académica han documentado intervenciones psicoterapéuticas que son efectivas para atender la violencia juvenil con menores y adultos jóvenes que se encuentran en riesgo y que presentan rasgos de agresividad e impulsividad (Blattman et al., 2016; Bonta y Andrews, 2010; Heller et al., 2017; Lipsey et al., 2007). Este tipo de estrategias, particularmente la Terapia Cognitivo-Conductual individual (TCC) y la Terapia Cognitivo-Conductual Grupal (TCCG) son consideradas dentro de aquellas que cuentan con mejor evidencia, como parte del listado de estrategias cuyo objetivo es atender a la población de jóvenes que se encuentran en mayor riesgo, o que ya presentan el problema (prevención selectiva e indicada, y tratamiento), de acuerdo con el informe de la OMS sobre el tema (Kieselbach y Butchart, 2015). La TCCG también se encuentra dentro del catálogo de Prácticas Basadas en Evidencia (PBE) recomendadas por diferentes organismos, entre ellos USAID (Abt et al., 2018; Abt y Winship, 2016), el *Chicago Crime Lab* (2018), el Instituto Nacional de Justicia de Estados Unidos (Feucht y Holt, 2016) e Instinto de Vida, una red latinoamericana de organizaciones para la prevención de la violencia en la región (Garzón, 2017). Este no es un asunto menor para un país como México, clasificado entre los diez más violentos del mundo (Instituto para la Economía y la Paz [IEP], 2021), por lo que es necesario conocer mejor cómo implementar este tipo de experiencias en contextos como el nuestro.

Se ha documentado una variedad de métodos terapéuticos enfocados a la prevención de la violencia juvenil. Algunos se basan en "combatir simultáneamente las múltiples causas del comportamiento violento dentro de los diferentes sistemas de los que el joven suele formar parte [...] así como en reducir los factores de riesgo asociados al comportamiento violento o agresivo en estos contextos" (Kieselbach y Butchart, 2015, p. 42). Mientras que otros se centran en "ayudar a las personas a afrontar sus problemas de forma más constructiva a través de un mejor reconocimiento de las formas de razonamiento que han llevado a acciones negativas en el pasado y su modificación" (Kieselbach y Butchart, 2015, p. 42). La TCC utiliza las técnicas de su corriente para influir en el modo en que los sujetos interpretan las situaciones cognitiva y emocionalmente y para fortalecer el repertorio de respuestas de forma más adaptativa y saludable. A través de estudios experimentales y cuasiexperimentales, se ha

mostrado la eficacia de este tratamiento para reducir el comportamiento violento-delictivo y la reincidencia, oscilando entre una reducción del 25% y el 52%, según Abt y Winship (2016).

La OMS (2015) coincide en la valoración positiva del modelo de la TCC. En una revisión de 30 estudios (con una muestra de 6600 jóvenes agresores), se identificó que este tratamiento logró reducir la reincidencia en prisión entre un 56% y un 60%. En otro estudio, se identificó que la TCC al cabo de un año lograba reducir la reincidencia en un 25% (Kieselbach y Butchart, 2015). Un metaanálisis realizado por Lipsey et al. (2007), hay varios factores que favorecen la eficacia de la TCC o la TCCG en la prevención de la violencia, por ejemplo, la experiencia del facilitador, la frecuencia de las sesiones, el número de sesiones, el tipo de contenido, si es una terapia individual o grupal, o si se trata de población institucionalizada. También se ha documentado la disminución del consumo de sustancias en un 31% de las y los jóvenes a través de protocolos de adicción para la TCCG (Agabio et al., 2015). La literatura sobre el tema ha encontrado que en muchas ocasiones las personas reincidentes ya habían pasado por el sistema de justicia, por lo que focalizar el trabajo terapéutico en jóvenes en situación de riesgo podría ayudarlos a cambiar sus trayectorias delictivas (Capellan et al., 2020).

Aún no están claros los mecanismos y explicaciones de orden teórico-explicativo que den cuenta del por qué o el cómo funcionan estas terapias (Kohn, 2021). Muchas de las teorías documentadas en el capítulo 3 podrían estar detrás y explicar parte o toda la intervención. Este tipo de tratamiento se ha relacionado explícitamente con las aportaciones teóricas de la psicología basada en la evidencia, concretamente desde la modificación de conducta en la teoría conductual (Ribes-Iñesta et al., 1985; Skinner, 1938), el aprendizaje social (Bandura, 1978a) y la reestructuración interpretativa de la realidad de las teorías cognitivas (A. Beck et al., 2015; Ellis y Grieger, 1990; Meichenbaum, 1985).

Sin embargo, también se han realizado análisis de su funcionamiento a través de teorías de otro orden. Por ejemplo, Vadrucchi et al. (2015) han trabajado en modelos de prevención efectiva para adolescentes como base para el diseño de las intervenciones, utilizando diferentes teorías como la norma social (Perkins y Berkowitz, 1986), la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977), el modelo de creencias de salud (Hochbaum et al., 1952) y la teoría de la acción razonada (Cohen y Felson, 1979). Otros autores también han realizado los distintos análisis de las intervenciones de la TCC para identificar otros factores o teorías, como, por ejemplo, la respuesta automática emocional-cognitiva (el modelo de procesamiento dual), el control de los impulsos, el modelado y el aprendizaje vicario. Estos modelos en ocasiones combinan mentoría con la pertenencia a un grupo de apoyo (Heller et al., 2015; Ross e Hilborn, 2008; Shah, 2016).

Los programas de TCC que comenzaron a mostrar impactos positivos en evaluaciones rigurosas fueron la Terapia de Reconciliación Moral (Little, 2005) y el programa de "Razonamiento y Rehabilitación" de Ross y Ross (1995, como se citó en Joy Tong y Farrington, 2006). Estos dos programas fueron la base de un metaanálisis sobre el funcionamiento y la eficacia dentro de los subgrupos de la TCC realizado por Lipsey et al. (2007). En Massachusetts, el Programa ROCA trabaja durante cuatro años con jóvenes en conflicto con la ley. Han conseguido mejoras en la educación en el 53% de los jóvenes, un 84% de mejoras en su situación laboral y una reducción de reincidencia del 84% (ROCA, 2017). Hay otras intervenciones en curso con resultados iniciales prometedores, como READI y *Choose to Change*, en Chicago (Abt et al., 2018). Además, los modelos de TCC han mostrado ser costo-eficientes en el retorno social que generan en comparación con los costes de cada joven por el delito cometido. Se ha calculado un coste-beneficio de 5 a 1 o hasta 30 a 1 (Heller et al., 2015), aunque algunos autores han cuestionado si este costo es difícil de solventar en países de menores ingresos como los latinoamericanos (Campie et al., 2021).

Dentro de las denominadas terapias cognitivo-conductuales de tercera generación, se están llevando a cabo algunos estudios para evaluar la eficacia de las intervenciones de atención plena o *mindfulness* con algunos resultados prometedores, pero todavía con muchas preguntas sin responder (Kreplin et al., 2018). Esto se debe a la correlación positiva que se ha documentado entre el aumento del tiempo de respuesta que se desarrolla a través del *mindfulness* y la disminución de las conductas reactivas y los pensamientos automáticos asociados a la conducta antisocial/prosocial (Sun et al., 2015; Yamagishi et al., 2017), así como efectos en la reducción de la agresividad incluso cuando las personas se encuentran en una situación de agotamiento cognitivo, o de agotamiento del ego (Yusainy y Lawrence, 2015). Cabe señalar que los pensamientos automáticos no solo son antecedentes a las conductas en situaciones de violencia sino también son consecuentes, esto es, que también ocurren posterior a la respuesta agresiva (Gutiérrez y Silva, 2019).

Entre los modelos que han llamado la atención por sus resultados recientes están el programa "*Becoming a Man*" (BAM) en Chicago, (Heller et al., 2015) y el programa "Sustainable Youth Transformation of Liberia" (STYL), que se aplicó en Monrovia, Liberia (Blattman et al., 2016). El propósito del programa BAM es ayudar a los jóvenes a tomarse el tiempo necesario para reconocer las situaciones de alto riesgo, en las que responder automáticamente puede ser contraproducente o desadaptativo, para aumentar el proceso de toma de decisiones deliberadas (Ludwig, 2014). Para conocer los efectos de este programa, se realizaron dos ensayos controlados aleatorios en entornos escolares donde la variable independiente (VI) fue la aplicación de 27 sesiones de una hora de terapia cognitivo-conductual en modalidad grupal. La muestra fue de 2,740 jóvenes varones procedentes de escuelas de zonas con una

alta incidencia de delincuencia. En el caso de las intervenciones en entornos escolares, consiguieron reducir las variables dependientes estudiadas (VD), concretamente, las detenciones por delitos totales entre un 28% y un 35%, y los delitos violentos entre un 45% y un 51%. Además, consiguieron mejorar las tasas de graduación del 12% al 19% (Heller et al., 2017). El mantenimiento de los efectos se ha conseguido con actividades de apoyo, deportivas, logrando reducir los arrestos hasta en un 26% un año después de la intervención (Ludwig, 2015).

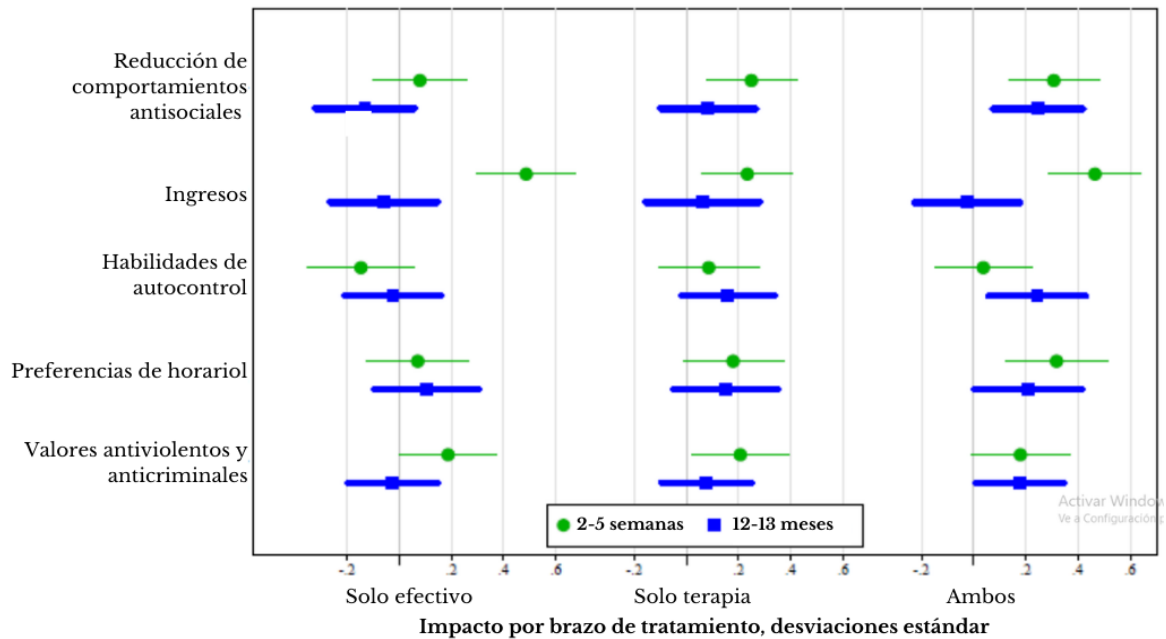
El programa también sirvió de base para adaptar un modelo similar en un centro de detención para jóvenes (JTDC, por sus siglas en inglés) en el condado de Cook, Illinois, con individuos privados de libertad. Se introdujo un modelo de TCC en la institución en el que los jóvenes recibían una terapia grupal y se acompañó con un proyecto de economía de fichas para modificar el comportamiento. La muestra fue de 3,025 jóvenes asignados al azar. Los que habían recibido la terapia tenían entre un 20% y un 24% menos de posibilidades de recaer, con efectos de mantenimiento 18 meses después de su salida (Heller et al., 2017; Ludwig, 2015).

En cuanto al Programa STYL, Blattman et al. (2016) estudiaron los efectos de la TCCG con jóvenes y adultos jóvenes que tenían un historial de conflicto con la ley, con el crimen organizado y sin hogar fijo. El tratamiento duró ocho semanas, en donde se combinaron sesiones de terapia de grupo con mentorías individuales de jóvenes graduados del mismo programa, en entornos vecinales. Los participantes no estaban en un contexto institucional, ni en la escuela ni en un centro de rehabilitación social. Asignaron aleatoriamente a la mitad de los participantes a ocho semanas de terapia de grupo (variable independiente o VI), donde se trabajaron elementos de autorregulación, paciencia y trabajo personal en valores de legalidad. De la misma manera, asignaron el apoyo de 200 dólares (VI), con un diseño experimental 2x2. Las variables dependientes (VD) que se utilizaron fueron la agresividad y el conflicto con la ley, medidos a través de escalas de autoinforme de agresividad, medidas de planificación conductual, conducta antisocial y memoria de trabajo, así como visitas de trabajadores sociales para verificar el uso del tiempo de forma no relacionada con la actividad delictiva y el conflicto con la ley. Las pruebas autorreportadas se triangularon con validadores, trabajadores sociales que realizaron visitas etnográficas a los participantes. Con respecto a las VI, aquellas en condiciones de tratamiento con apoyo monetario sin terapia y terapia sin apoyo monetario redujeron drásticamente el delito y la violencia, pero los efectos se redujeron en menos de un año. Sin embargo, cuando el apoyo monetario se combinó con la terapia, el conflicto con la ley y la violencia disminuyó hasta un 50% hasta un año después de la intervención. Asimismo, se redujo la probabilidad de portar un arma de fuego en un 55%, de traficar con drogas a corto plazo y de 38% en la comisión de robos o hurtos, en comparación con el grupo control

(Blattman et al., 2016). En un estudio inédito de seguimiento de encontró que estos cambios eran sostenibles hasta 10 años después tanto para el grupo de terapia y transferencia, y en menor medida para el grupo de terapia sin transferencia (Blattman et al., 2022).

**Figura 8**

*Impacto del programa STYL en las variables principales medidas (índices resumidos, puntuaciones z, intervalos de confianza de 95%)*



*Notas:* La figura informa del efecto de cada brazo de tratamiento a corto plazo (2 y 5 semanas) y a largo plazo (12 y 13 meses). Los efectos del tratamiento se estiman mediante MCO controlando las covariables de base y los efectos fijos de bloque. Cada resumen de índice es la media estandarizada de los resultados compuestos, donde hemos cambiado el signo de todos los índices para que se muestren en una dirección positiva. Los errores estándar son robustos a la heterocedasticidad. \*\*\* p<0.01, \*\* p<0.05, \* p<0.10

*Nota:* Tomado de Blattman et al. (2016) La figura y la nota son traducción propia.

El estudio en Liberia, de acuerdo con los autores, muestra que el autocontrol, las preferencias de tiempo y los valores son maleables en los adultos, y que las inversiones en estas habilidades y preferencias reducen el crimen y la violencia (Blattman et al., 2022).

Sin embargo, también se han identificado retos en el abordaje del comportamiento violento-delictivo utilizando la TCC. Por ejemplo, algunas intervenciones que se han estudiado han tenido efectos a corto y mediano plazo, pero no a largo plazo (Blattman et al., 2016; Heller et al., 2017). Un porcentaje de jóvenes no logra el beneficio deseado, que oscila entre el 20% y el 55%, dependiendo de la intervención estudiada (Blattman et al., 2016). El perfil de los facilitadores, la ausencia de actividades de mantenimiento, la calidad de la implementación, la inclusión de técnicas o principios teórico-

metodológicos que no se corresponden con las necesidades de los jóvenes, así como una deficiente adaptación de los programas al contexto y la población podrían afectar considerablemente los resultados de estos modelos (Abt et al., 2018). También se han encontrado diferentes limitantes de la TCC con poblaciones adictas y dificultades para lograr efectos positivos en personas propensas a la violencia doméstica y en agresores sexuales (Abt et al., 2018; Feucht y Holt, 2016).

### *La TCC en México*

En México, USAID realizó un mapeo extenso de evidencia en torno a las intervenciones utilizadas para prevenir la violencia, dentro de las cuales se encontraron algunos esfuerzos no consolidados de implementación de la TCC (Abt et al., 2018). A continuación, se presentan las organizaciones que están implementando este modelo de acuerdo con este mapeo:

- Chihuahua, Chihuahua: Centro de Atención y Prevención Psicológica (Gobierno Municipal).
- Guadalajara, Jalisco: ProSociedad (Sin fines de lucro), CEDAT (Sin fines de lucro) y el Comisionado de Justicia para Adolescentes de la Procuraduría del Estado (Sistema Judicial del Estado)
- Morelia, Michoacán: Centros de Integración Juvenil (Gobierno Municipal)
- Escobedo, Nuevo León: Observatorio de Desarrollo Regional y Promoción Social, AC (ODP) (Sin fines de lucro)

Sin embargo, este mismo mapeo encontró que en México los programas de TCC "se replican para diferentes tipos de beneficiarios sin adaptar su plan curricular a los factores de riesgo" (Abt et al., 2018, p. 52), además de las deficiencias encontradas en la selección, capacitación y supervisión de los facilitadores, con propuestas curriculares que no se adaptan a la cultura local ni a los tipos de riesgo. En ocasiones, estos programas no se combinan con intervenciones complementarias que han sido efectivas (Abt et al., 2018). Los retos de los programas de TCC mencionados son compartidos incluso en ciudades con mayor experiencia de implementación. Por ejemplo, no hay suficiente evidencia sobre las variaciones en la intensidad y duración del tratamiento o en las formas de identificar los mecanismos subyacentes para entender cuáles son los enfoques y componentes más efectivos (Kohn, 2021; Feucht y Holt, 2016; Lipsey et al., 2010). Lo anterior pone en riesgo la efectividad de los tratamientos y genera una agenda de investigación clave en la materia, ya que es necesario encontrar criterios metodológicos adecuados para lograr escalar, adaptar y mejorar las implementaciones. En el siguiente apartado se aborda esta cuestión.

#### **4.2 Segundo problema: los retos de diseño, adaptación y replicabilidad de las intervenciones sociales en otros contextos**

Como se ha mencionado anteriormente, desde los modelos ecológicos se han documentado una serie de factores ambientales, económicos, sociales, culturales y comunitarios que favorecen, impiden o modulan la aparición de conductas individuales y relacionales (Bronfenbrenner, 1979/2009; OMS, 2003). Asimismo, diversos teóricos han explicado el comportamiento violento-delictivo en función de las variables sujetas a procesos estructurales, económicos y culturales (CNDH, 2016; C. A. Sánchez, 2013; Seifert et al., 2012; Burke, 2009), que de alguna manera determinan la aparición de conductas de convivencia o conflicto en los miembros de la sociedad a nivel individual (Sapolsky, 2017; M. Felson y Boba, 2010). Esto nos lleva a preguntarnos cómo estos factores pueden condicionar la consecución de los resultados esperados en los programas de TCC para la prevención de la violencia que se escalan o implementan en diversos contextos (y en general en todos cualquier tipo de modelo de intervención social). En el presente apartado se abordarán estas cuestiones.

En México y en el mundo se han implementado desde hace mucho tiempo políticas y programas sociales orientados al desarrollo de las personas. Muchos de estos esfuerzos tienen su origen con el surgimiento de las políticas de desarrollo promulgadas después de la Segunda Guerra Mundial (Escobar, 1988), impulsadas por una agenda europea y norteamericana que dividía a los países en desarrollados y subdesarrollados (McVety, 2008). En los años 50, los esfuerzos se centraron en la modernización de las naciones. En los años 70 en la interdependencia económica entre los países. Fue en la década de 1980 cuando se empezaron a hacer algunas críticas a los procesos de desarrollo (Escobar, 2008). En las décadas de 1990 y 2000, el concepto de desarrollo sostenible aumentó en importancia (Manzi, 2010). Las políticas han variado históricamente, adoptando perspectivas de caridad y necesidad. En los últimos años, han seguido tradicionalmente una lógica de desarrollo de capacidades y de derechos, en parte debido a los esfuerzos de los países miembros de las Naciones Unidas (Gómez-Galán et al., 2013).

México no ha sido ajeno a esta dinámica. Siguiendo lo anterior, se pueden mencionar etapas de desarrollo similares, como el periodo de modernización y sustitución de importaciones (en la posguerra), el desarrollo estabilizador (década de los sesenta), el desarrollo compartido (años setenta) y finalmente el periodo neoliberal (a partir de los ochenta), como ha señalado Tetreault (2012). Actualmente, el modelo neoliberal convive en México con algunos intentos de dotar de mayor liderazgo al Estado en un plano de universalización de los derechos humanos y sociales (Esquivel, 2018; Levy, 2010). Los esfuerzos en torno a las políticas y programas sociales no han sido pocos. La Secretaría de Desarrollo Social generó y coordinó una importante cantidad de esfuerzos y presupuestos para programas de desarrollo social (S. Gordon,



1993), como el Programa de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA, también conocido como Oportunidades desde el año 2000 o Prospera desde 2012), que ha sido replicado en otras partes del mundo (Levy, 2010).

En México, en 2018, el presupuesto destinado a la política social fue de 3 billones de pesos, destinados a protección social, educación, salud, vivienda y servicios comunitarios, seguridad ambiental, cultura y recreación. Sin embargo, los indicadores de pobreza multidimensional se han mantenido estables a excepción del acceso a la salud (Gobierno de México, 2018). Por ello, es necesario encontrar formas efectivas de crear, adaptar y transferir modelos con mejores resultados y costo-eficientes (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2018).

Existe ya un cúmulo de intervenciones que han logrado resultados más exitosos que los que actualmente tenemos en nuestro país (Banerjee et al., 2011). El enfoque de políticas basadas en evidencia sigue creciendo, pues hay cada vez más nuevas intervenciones en proceso de diseño y cada vez más evidencia disponible (Karlán y Appel, 2011). Asimismo, ya existen esfuerzos sistematizados de adopción y transferencia exitosa de modelos que conservan resultados atractivos (MacAskill, 2015). El éxito o el fracaso de muchos programas relacionados con el diseño, la transferencia y la adaptación depende de varios factores externos e internos. Entre los factores externos están los supuestos macroeconómicos, la estabilidad, el riesgo de desastres naturales, las crisis políticas, y el uso político-electoral de los programas (Banerjee et al., 2011).

Dentro de los factores internos vitales para la creación, adopción y/o transferencia de modelos con evidencia, se encuentran también elementos de desarrollo de capacidades para lograr eficacia y eficiencia (Banerjee et al., 2011), relacionados con los ciclos de las políticas y programas sociales y sus etapas más comunes, como el diagnóstico, el diseño, la implementación, el monitoreo o la evaluación. Desprendido de lo anterior, se han hecho esfuerzos por profesionalizar la política social para la adopción de metodologías que reduzcan las brechas o errores técnicos de los programas sociales. Esto incluye, por ejemplo, los esfuerzos por adoptar metodologías de diseño y gestión promovidas por las agencias internacionales de desarrollo (como el marco lógico o la teoría de cambio), la gestión y presupuestación basada en resultados y el uso de evaluaciones de programas (Gertler et al., 2011).

Este tipo de mejoras han contribuido a la reducción de muchos de los problemas en torno al ciclo completo de las políticas y los programas (Banerjee et al., 2011). Sin embargo, aun cuando se emplee un uso técnico adecuado de las metodologías, sigue habiendo problemas por resolver. Algunos de estos problemas tienen que ver con la necesidad de promover la evidencia y la investigación en el ámbito social para la creación, adaptación y transferencia de modelos exitosos. Aunando a lo anterior, las evidencias no

solo muestran los problemas técnicos mencionados. Varios de los retos y cuestiones pendientes de mejora están relacionados con el factor humano que hay detrás del diseño técnico de las políticas y programas. Muchas políticas sociales y programas de desarrollo deben su éxito o fracaso a la forma en que se adaptó el aspecto técnico a los elementos del comportamiento humano y sus variables bio-psico-sociales asociadas, como se mostró recientemente en el informe del Banco Mundial "*Mind, Behavior and Society*" (Shaffer, 2015). Si bien el factor humano ya ha sido abordado cualitativamente en la formulación de los proyectos, esto se ha hecho principalmente para fomentar el método participativo como un enfoque en sí mismo (Villar, 2007), que sin duda ayuda a comprender e integrar diferentes perspectivas y necesidades. Sin embargo, no es suficiente para ser un esfuerzo científico sistemático que permita promover experiencias de evaluación experimental con un potencial particular de replicación. Las experiencias participativas ayudan, en conjunto con la información cuantitativa, tanto al diseño local de los programas como a identificar los factores psicosociales asociados a la replicabilidad (Moore et al., 2015).

Existen, por tanto, diversos retos y problemas relacionados con el factor humano o psicosocial, que dificultan el diseño, adaptación, transferencia y escalabilidad de políticas y programas sociales basados en evidencia. A continuación, se enumeran algunos de los principales:

1. Diagnóstico: considerar las variables sociales y económicas en el ámbito del problema sin considerar las variables individuales, psicosociales, motivacionales, etc. (Datta y Mullainathan, 2014).
2. Diseño: diseños de programas y políticas sin considerar los supuestos sobre el comportamiento humano y sobre el agente racional y/o conductual (Thaler, 2016). Metodologías de adaptación, modelos al contexto local sin considerar las diferencias psicosociales del escenario original de la metodología donde se implementó el programa (Banerjee et al., 2011; Moore et al., 2015).
3. Implementación y supervisión: problemas en la puesta en escena relacionados con la ejecución, el seguimiento, la eficiencia, etc., para la identificación y la mejora continua relacionada a la colaboración con los participantes (Shaffer, 2015; Moore et al., 2015).
4. Monitoreo y evaluación: dificultades en la interpretación y valoración de los procesos y resultados. Identificación de detalles descriptivos que puedan dar mejor cuenta de los cambios realizados por el programa (si los hubiera). Además, identificación inferencial o explicativa de los cambios, y de la relación causal entre el escenario de la intervención y la modificación de la conducta, si esta ocurrió o no (Datta y Mullainathan, 2014).

5. Comunicación de los resultados: buscar elementos que comuniquen mejor a la audiencia. Comunicar detalles del comportamiento para ampliar la explicación de las razones de los resultados; mejorar la comunicación de las propias pruebas (Kahan, 2014).
6. Mejoramiento continuo del ciclo de los programas: tomar en cuenta los elementos comportamentales para el rediseño, la mejora y la implementación (Shaffer, 2015; Moore et al., 2015).

Recientemente, se han realizado esfuerzos para atender estos problemas desde las ciencias sociales y del comportamiento (Kahneman, 2012; Leonard et al., 2008). Particularmente, pero no exclusivamente, la psicología y la economía del comportamiento han contribuido a formular estrategias masivas de implementación de políticas públicas que cuentan con mecanismos rigurosos de evaluación (Kahneman, 2012). Hasta hace unos años se decía que solo los economistas y politólogos se sentaban en la mesa del diseño y mejora de las políticas públicas, pero ahora es más frecuente la presencia de profesionistas de psicología, economistas conductuales y ciencias sociales que participan en este tipo de tareas (Datta y Mullainathan, 2014; Thaler, 2016). Para dar un marco más claro a esta contribución, algunos autores han comenzado a mencionar el término "Diseño Conductual" (en inglés, "*Behavioral Design*") para referirse al proceso de diseño de políticas públicas y programas sociales desde una perspectiva de las ciencias del comportamiento (Datta y Mullainathan, 2014; Thaler, 2016).

A la fecha, ya existen diversas políticas que han sido mejoradas con el uso de las ciencias sociales y del comportamiento, en temas diversos como la inclusión financiera, la asistencia escolar, la donación de órganos, la reducción de la pobreza, el aumento de la producción agrícola con agricultores en situación de pobreza, la prevención de la violencia, entre otros (Shaffer, 2015). Sin embargo, este campo de trabajo es relativamente reciente y adquiere mayor relevancia al tratar de escalar o replicar estas experiencias en otros contextos. En este sentido, existen esfuerzos por probar metodologías que favorezcan una adecuada adopción y/o escalamiento considerando factores conductuales, ya sea de manera global, como el realizado por el *Stanford Innovation Institute* (Bates y Glennerster, 2017) o de manera más específica, como el que realizó el *Behavioral Insights Team* (BIT, 2014) del Gobierno del Reino Unido.

De lo anterior, surgen varias necesidades. En primer lugar, la necesidad de escalar o implementar programas y políticas sociales basadas en evidencia que utilicen las ciencias del comportamiento como guía para diseñar, implementar, monitorear, evaluar y mejorar las mismas, a fin de lograr una efectividad y costo-eficiencia decentes. En segundo lugar, la necesidad de justificar la aplicación de estos hallazgos por razones éticas y de justicia respecto a la necesidad de individuos y grupos en situación de

vulnerabilidad o desventaja. Tercero, la necesidad de replicar los hallazgos en otros contextos con motivos del enriquecimiento del corpus de conocimiento científico social aplicado, con un objetivo científico-académico. Dado que el campo de trabajo del diseño conductual es aún reciente, es necesario conocer cómo se pueden adaptar este tipo de metodologías para el diseño, adaptación, escalamiento y transferencia de políticas sociales y programas basados en evidencia, específicamente en nuestro país.

#### **4.3 El propósito de la investigación: preguntas, objetivos y supuestos o hipótesis**

Como se mencionó en el apartado 4.1, dentro de las experiencias recientes en territorio mexicano, en Guadalajara, Jalisco, México, se ha implementado una serie de procesos terapéuticos informados en la teoría cognitivo-conductual con jóvenes en riesgo de conductas violento-delictivas. El proceso, que lleva dos años de trabajo interinstitucional, es una adaptación de otros modelos, principalmente del programa BAM y STYL. Este estudio considera tres procesos que se implementaron entre 2017 y 2019. La población atendida varió según la institución, pero incluyó personas no institucionalizadas (pandillas) e institucionalizadas (escuelas de educación secundaria y preparatoria). Este programa, implementado por ProSociedad en coordinación con USAID y otros aliados, ha enfrentado los retos aquí descritos, tanto a nivel de generación de los efectos deseados como a nivel teórico-metodológico. El desarrollo del modelo presenta una buena oportunidad de investigación ya que cuenta con un sistema de recolección de información cualitativa y cuantitativa para evaluar los procesos y resultados, que ya fue retroalimentado por el Laboratorio de Evaluación de Políticas Públicas contra la Pobreza de J-PAL América Latina y El Caribe (LAC) del Instituto Tecnológico de Massachusetts (Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab [J-PAL LAC], s.f.). Asimismo, su lógica de diseño obedece a un proceso de adaptación cultural, por lo que este modelo y los cambios que ha tenido a lo largo de las tres implementaciones son propensos a ser documentados a nivel metodológico de acuerdo con los retos revisados en la sección 4.2 sobre las dificultades de adaptación de modelos en otro contexto.

##### *4.3.1 El propósito de la investigación*

Dada la necesidad de atender el fenómeno de la violencia juvenil como un problema creciente, y la oportunidad que representa el uso de la terapia cognitivo-conductual como práctica prometedora, se propone diseñar y adaptar los modelos cognitivo-conductuales grupales más influyentes en la prevención de la violencia juvenil a un contexto urbano mexicano. Por lo tanto, el propósito de esta investigación es, por un lado, identificar las formas de diseño y adaptación del modelo a través de metodologías de diseño conductual (con un método multifase mixto), y por otro, a partir de la metodología descrita, desarrollar y

probar un modelo terapéutico informado en terapia cognitivo-conductual que logre la modificación de indicadores asociados a la prevención de la violencia juvenil.

Como vemos, esta investigación presenta un problema de investigación aplicada, que evalúa la eficacia de un modelo cognitivo-conductual grupal para la prevención de la violencia juvenil, y un problema metodológico, que documenta la aplicación de la metodología de diseño conductual para este caso. Este enfoque requiere dos preguntas de investigación, que se analizan a continuación.

#### *4.3.2 Preguntas de investigación*

Se presentan las dos preguntas principales del presente estudio:

1. ¿En qué medida el modelo de terapia cognitivo-conductual grupal implementado puede reducir los factores de riesgo psicológico relacionados con la conducta violento-delictiva en adolescentes en situación de vulnerabilidad en las ciudades mexicanas?
2. ¿Cómo puede la investigación basada en el método de diseño conductual orientar el diseño y adaptación efectiva de un modelo terapéutico para prevenir la violencia a otros contextos?

#### *Preguntas secundarias de investigación*

##### *Desde el modelo terapéutico de prevención de la violencia*

- ¿Cómo funcionan los modelos de terapia cognitivo-conductual grupal para prevenir la violencia en el contexto implementado?
- ¿Qué tipo de mecanismos pueden contribuir a los efectos del tratamiento?
- ¿Qué factores psicológicos y conductuales se pueden modificar?
- ¿Qué aportaciones teóricas y técnicas subyacen a la aplicación de este tipo de modelos?

##### *De la metodología*

- ¿Cómo puede la metodología de diseño conductual orientar el diagnóstico, el diseño, la adaptación en campo, la investigación y el rediseño de los modelos de intervención conductual?
- ¿Cuáles son los factores culturales y contextuales que condicionan la adaptación de estos modelos en el contexto urbano mexicano?
- ¿Cuál es el proceso que debe seguir el diseño conductual para seleccionar los elementos, la dosis o el escenario de las conductas que se espera modificar?
- ¿Cuáles son los factores relevantes para que las organizaciones puedan escalar y replicar efectivamente la modificación de las conductas deseadas en diferentes contextos?

- ¿Cuáles son las implicaciones éticas de la aplicación del diseño conductual en la adaptación de programas de desarrollo social?

La primera pregunta principal, sobre el grado de incidencia de la TCC, es explicativa, ya que busca relacionar las variables asociadas: la terapia cognitivo-conductual grupal como variable independiente y las conductas asociadas a la conducta violento-delictiva como variables dependientes. Esta pregunta, por lo tanto, requiere el uso de metodologías experimentales o cuasiexperimentales para ser respondida adecuadamente. La hipótesis general es que el modelo de TCC adaptado y diseñado para este contexto, logrará reducir las conductas asociadas al comportamiento violento y aumente las conductas prosociales y de *convivencialidad*.

La segunda pregunta, sobre la metodología de investigación basada en el diseño, es cualitativa exploratoria, ya que la metodología que se pretende utilizar es una propuesta reciente de adaptación de este tipo de intervenciones. Requiere, por lo tanto, de métodos de análisis cualitativos y descriptivos, como la sistematización de la experiencia. Por ende, no plantea una propuesta de hipótesis como tal. Con la información presentada, es posible deducir que esta investigación está enmarcada dentro de la metodología mixta multifase (Creswell, 2014).

#### 4.3.3 *Objetivos del proyecto*

1. Desarrollar el marco teórico de la intervención terapéutica cognitivo-conductual, así como la evidencia de las técnicas utilizadas.
2. Identificar las condiciones culturales de los jóvenes en el contexto mexicano.
3. Analizar las cogniciones y conductas asociadas a la reducción de la conducta violento-delictiva, probadas con instrumentos psicométricos y conductuales.
4. Identificar los componentes y técnicas clave para modificar las cogniciones y conductas, la intensidad y la dosis requerida.
5. Aclarar los procedimientos metodológicos de recogida de información.
6. Identificar los criterios de aplicación adecuados.
7. Analizar los indicadores pertinentes planteados antes, durante y después de cada implementación para identificar el grado de eficiencia de la implementación y la efectividad de la intervención en las conductas deseadas.

8. Evaluar sistemáticamente cada implementación y los procesos de mejora para identificar cómo la metodología de diseño conductual ayuda a informar en cada etapa del ciclo de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación.

### *Relevancia del proyecto*

1. Relevancia social: se reconoce la necesidad de escalar o implementar programas y políticas sociales basadas en evidencia, por la eficiencia de costes, por razones éticas y de justicia social. De la misma manera, se busca impulsar metodológicamente mecanismos para informar con evidencia el campo de la salud mental pública, particularmente para el caso de la violencia juvenil en México, y sentando las bases para el diálogo con modelos similares en Latinoamérica. Esta dimensión de trabajo de intervención grupal sitúa al programa en una dimensión diferente al trabajo clínico individual, dado que en el trabajo con varios grupos le da la posibilidad de un impacto mucho mayor y reproducible.
2. Relevancia clínica: aunque el presente trabajo se sitúa más en el campo social, no se puede negar que existen algunos elementos que pueden informar el campo de lo clínico, particularmente en el trabajo con jóvenes en contextos de riesgo por violencia, que pueden rescatarse y que son clave en la comprensión, implementación y evaluación del fenómeno.
3. Relevancia científico-académica: se reconoce la necesidad de replicar los hallazgos científicos en otros contextos como parte del enriquecimiento del corpus de conocimiento científico social aplicado. Asimismo, se reconoce la necesidad de conocer formas de generalización de la investigación aplicada dentro de la política social.

## Capítulo 5. Metodología

### 5.1 Generalizabilidad, diseño y adaptación de las Intervenciones Basadas en Evidencia (IBE)

Dado que la presente investigación posee una pregunta empírica y una pregunta metodológica, en este capítulo se desarrollan los aspectos teóricos, metodológicos, técnicos y procedimentales que fundamentan la forma en que la terapia cognitivo-conductual grupal pretende prevenir la violencia en el contexto mexicano.

Algunos autores han expresado la necesidad de encontrar maneras efectivas de diseñar, adaptar y transferir modelos con mejores resultados y estándares costo-efectivos (Glennester y Takavarasha, 2013). En el ámbito del desarrollo internacional, existe ya un conjunto de intervenciones que han logrado resultados exitosos en diversos temas, entre ellos la prevención de la violencia (Office of Justice Programs, 2019; University of Chicago Urban Labs, 2019). El enfoque de las políticas basadas en evidencia sigue creciendo, se están diseñando nuevas intervenciones y la evidencia está cada vez más disponible (Karlan y Appel, 2011).

El éxito o el fracaso en el diseño, la transferencia y la adaptación de estos programas depende de varios factores externos e internos. Entre los factores externos se pueden mencionar, por ejemplo, los supuestos macroeconómicos, la estabilidad social, el riesgo de desastres naturales, las crisis y el uso políticos o electoral de los programas (Banerjee et al., 2011). Dentro de los factores internos esenciales para la creación, adopción y/o transferencia de modelos con evidencia, también hay elementos para el desarrollo de capacidades locales para lograr efectividad y eficiencia en todo el ciclo de elaboración de políticas, como el diagnóstico, el diseño, la implementación, el monitoreo o la evaluación (Banerjee et al., 2011). Reconociendo estos factores, se han realizado algunos esfuerzos para profesionalizar la política social en cuanto a la adopción de metodologías que reduzcan las brechas o errores técnicos de los programas.

En los experimentos de campo, la validez externa de los tamaños de efecto documentados, y, por lo tanto, el potencial de generalización de hallazgos puede estar en riesgo cuando se trata de adaptar y replicar los mismos efectos en diferentes contextos (Pritchett y Sandefur, 2014). La validez externa significa que "el impacto estimado en la muestra de evaluación puede generalizarse a la población de todas las unidades elegibles" (Gertler et al. 2011, p. 72). Esta muestra tiene que ser representativa de la población, algo que se suele conseguir con métodos de muestreo aleatorio adecuados (Gertler et al., 2011; Glennester y Takavarasha, 2013).



Por consiguiente, es necesario abordar varios factores para aumentar la validez externa. Por un lado, la aleatoriedad y el tamaño de la muestra aumentan la probabilidad de que la muestra sea muy similar o representativa de la población (Gertler et al., 2011). Sin embargo, esta cuestión puede ser más compleja de lo que pensamos cuando tenemos que replicar una intervención en un contexto diferente. Las condiciones locales y la población pueden diferir en elementos críticos de la intervención evaluada (Glennester y Takavarasha, 2013). Además, si la intervención tiene varios componentes que deben ser adaptados culturalmente, o incluso si hay diferencias en la forma de trabajar de la organización implementadora, eso puede aumentar los retos de replicabilidad (Bold et al., 2013; Shaffer, 2015). Podemos concluir que en estos escenarios existe una tensión entre la fidelidad y la adaptabilidad de las intervenciones, algo que requiere más investigación y un desarrollo metodológico detallado (Glennester y Takavarasha, 2013; Morrison et al., 2009).

Las académicas Bates y Glennester de J-PAL (2017) proponen que, para adaptar una intervención y obtener resultados similares a los originales, las evaluaciones de impacto deben centrarse más en las lecciones generales del comportamiento que hay detrás de los resultados de la intervención más allá del objetivo inmediato de la evaluación. Por lo tanto, el rol de la teoría detrás de los resultados logrados es clave para lograr un escalamiento exitoso de una intervención (Glennester y Takavarasha, 2013). Desde un ángulo práctico, los investigadores deben prestar atención a los patrones de la población y los contextos que suelen abordar las ciencias sociales en la investigación básica y aplicada, así como emparejar la información local sobre la población y/o los contextos con la evidencia global para encontrar similitudes y diferencias (Evans, 2017). El proceso seguiría cuatro tipos de preguntas: 1) ¿Cuál es la teoría desagregada que sustenta el programa?; 2) ¿Se dan las condiciones locales para que esa teoría se aplique?; 3) ¿Qué tan fuerte es la evidencia del cambio conductual general requerido?; 4) ¿Cuál es la evidencia de que el proceso de aplicación puede ser llevado a cabo correctamente?.

El cambio comportamental también puede abordarse en términos de magnitud y de mantenimiento (Chertok, 2006). Además, la adaptación cultural de las intervenciones también da cuenta de cuestiones que afectan a la validez ecológica, una preocupación habitual en los experimentos de campo. La complejidad se manifiesta cuando todos los factores que intervienen en un entorno real interactúan y entran en tensión con las intervenciones iniciales planificadas (Marsiglia y Booth, 2014). Como se puede observar, este proceso de adaptación requiere un entorno metodológico que debe ser flexible, basado en el diseño, y que utiliza datos cuantitativos y cualitativos para lograr los objetivos previstos (Shaffer, 2015). En la siguiente sección, esta cuestión se aborda en forma de metodología mixta multifase.

## 5.2 Los métodos mixtos para el diseño y la adaptación de las IBE

Durante varias décadas, la investigación tradicional en ciencias sociales mantuvo una clara separación entre las metodologías cualitativas y cuantitativas (Flick, 2014). Esta distinción ortodoxa ha sido discutida por algunos metodólogos, que han documentado los propósitos de la investigación y los casos en los que la interacción es compatible y necesaria. Ellos también destacan la estrecha relación entre el tema y el método en la investigación cualitativa y cuantitativa (Creswell, 2014; Flick, 2014). Los métodos mixtos pueden adoptar diferentes formas en el diseño de la investigación, aunque deben elegirse bajo el criterio de saber si el método de base es cualitativo o cuantitativo. En un estudio de métodos mixtos hay que "utilizar la literatura de forma coherente con la estrategia principal y el enfoque cualitativo o cuantitativo más prevalente en el diseño" (Creswell, 2014, p. 83).

Algunos autores señalan varias razones prácticas para la coexistencia y colaboración de los métodos cuantitativos y cualitativos, pues ambos enfoques: 1) Tienen una historia de uso de varias décadas con la colaboración y el aprendizaje mutuo (y los paradigmas detrás de ellos, el pospositivismo y el constructivismo); 2) Han influido en las políticas académicas de investigación; 3) Se han acercado al método de la contraparte para buscar una explicación completa del asunto en cuestión, y; 4) Asumen principios comunes, como la confianza en la indagación sistemática, el supuesto de que la realidad es múltiple y construida, la creencia en la falibilidad del conocimiento y, finalmente, la premisa de que la teoría está determinada por los hechos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Los métodos mixtos ayudan a los investigadores a comprender los fenómenos sociales con mayor detalle. Hay muchos subtipos de diseños metodológicos mixtos, como por ejemplo, el diseño incrustado, que utiliza "datos de seguimiento cualitativos para ayudar a explicar un objetivo cuantitativo, para incorporar estos motivos en un diseño más amplio, como un experimento" (Creswell, 2014, p. 238), el diseño transformador, "para enmarcarlos dentro de un paradigma de justicia social para un grupo marginado" (p. 238), o el diseño multifase, para "conectarlos a un único propósito general en un programa de investigación longitudinal" (p. 238).

En seguimiento al último método mencionado, el Diseño de Método Mixto Multifase (DMMM), es compatible con el propósito de adaptar y generalizar las intervenciones basadas en evidencia. En este diseño, los investigadores ejecutan varios proyectos que incluyen métodos mixtos comúnmente como investigación longitudinal. El diseño multifase puede emplearse en experimentos de campo en los que se desarrolla y estudia una intervención, por lo que se aplica comúnmente

[...] en la evaluación o campos de implementación de programas, en los que se extienden múltiples fases del proyecto a lo largo del tiempo. Los proyectos pueden ir y venir entre estudios

de métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos, pero se complementan entre sí para abordar un objetivo común del programa (Creswell, 2014, p. 374).

El DMMM tiene su base en la investigación cuantitativa, ya que busca (principalmente, pero no exclusivamente) identificar la relación causal entre variables, donde comúnmente una intervención y sus componentes funcionan como variables independientes a manipular, y los efectos o resultados esperados son la variable dependiente (Plano Clark, 2010). El DMMM puede involucrar elementos de investigación convergentes y secuenciales dependiendo de los objetivos establecidos. Por ejemplo, el objetivo general puede ser el desarrollo, prueba, implementación y evaluación de un programa de intervención (Creswell et al., 2011). Otro puede ser comprender los factores personales de una población determinada que contribuyen a la adaptación o adherencia al programa de una intervención o tener un conocimiento profundo de los factores que intervienen en los resultados o productos del programa (Plano Clark, 2010).

**Figura 9**

*Proceso de investigación de métodos mixtos en la intervención: de la teoría al diseño*



*Nota:* Extraído de Nastasi et al. (2007, traducción propia).

Como se puede observar en la Figura 9, el uso del DMMM puede abarcar todo el ciclo de un proceso de intervención, desde la generación de la teoría de base, la creación de un modelo conceptual o el desarrollo de la intervención, hasta la prueba, el rediseño, la validación y la evaluación. Todo lo anterior implementado a lo largo de una serie de proyectos de investigación secuenciales que ayudan a los investigadores a aprender de la evidencia previa generada (Nastasi et al., 2007).

**Tabla 3**

*Diseños de métodos mixtos aplicados a proyectos de investigación y desarrollo plurianuales*

Fase del proyecto	Diseño
Investigación formativa/ básica	Qual →/+ Quan
Desarrollo de la teoría o modificación y pruebas	Qual → Quan →/+ Qual → Quan ... Qual → Quan
Desarrollo de instrumentos y validación	Qual → Quan
Desarrollo del programa y evaluación	(a) Qual →/+ Quan →/+ Qual →/+ Quan ... Qual →/+ Quan; o (b) Qual →← Quan
Investigación de evaluación	Qual + Quan

Nota: Qual = Métodos cualitativos; Quan = Métodos cuantitativos; → = seguido por [diseño secuencial]; + = concurrente con [diseño concurrente]; →/+ = secuencial o concurrente; →← = recursivo, interactivo.

*Nota:* Extraído de Nastasi et al. (2007, traducción propia).

En las tablas 3 y 4, Nastasi y colaboradores (2007) proponen una amplia gama de técnicas, y métodos aplicados a las etapas comunes en los proyectos de desarrollo. En la etapa de investigación formativa/básica, es útil comprender de manera Qual→Quan los principios básicos en torno a fenómenos específicos. En la etapa de desarrollo teórico, es útil integrar los hallazgos Qual-Quan de una manera lógica, así como probar y profundizar en las características de los conceptos cubiertos.

**Tabla 4**

*Diseños de métodos mixtos multifase aplicados a proyectos de investigación y desarrollo*

Fase del proyecto	Diseño	Tipos de información colectada en SLMHPP
Desarrollo del programa y evaluación	(a) Qual →/+ Quan →/+ Qual →/+ Quan ... Qual →/+ Quan; o (b) Qual →← Quan	Desarrollo del programa basado en datos de investigación formativa Evaluación del programa formativo (seguimiento del programa): Observaciones de los participantes Reuniones/ entrevistas con docentes Registros de sesiones (docentes y observadores) Evaluaciones de la sesión del docente Evaluaciones de la sesión del estudiante Notas del personal de campo Productos del estudiante (de actividades en las sesiones)

Nota: Qual = Métodos cualitativos; Quan = Métodos cuantitativos; → = seguido por [diseño secuencial]; + = concurrente con [diseño concurrente]; →/+ = secuencial o concurrente; →← = recursivo, interactivo; SLMHPP = Proyecto de Promoción de la Salud de Sri Lanka [por sus siglas en inglés].

Nota: Extraído de Nastasi et al. (2007, traducción propia).

Para la etapa de validación, es frecuente utilizar métodos mixtos para probar y validar todo tipo de instrumentos. Para la etapa de implementación del programa y evaluación, existen varias combinaciones para diseñar, implementar y evaluar el proceso, los productos, los resultados y/o el impacto de los programas. En la etapa de evaluación, la literatura ha documentado varios métodos, con diferentes propósitos, utilizando métodos mixtos (Glennerster y Takavarasha, 2013; Nastasi et al., 2007). En resumen, en los enfoques de métodos mixtos, hay posibilidades de

[...] involucrar a los grupos de interés locales [...] en el desarrollo de programas de intervención que aborden las necesidades culturales, contextuales y poblacionales locales [...]; adaptar los programas a través de múltiples entornos [...]; y trasladar las prácticas basadas en evidencia a nuevos contextos y poblaciones [lo que es] particularmente relevante para la evaluación integral de las condiciones necesarias para una intervención eficaz y, por lo tanto, puede ayudar a facilitar la investigación traslacional (Nastasi et al., 2007, p. 180, traducción propia)

### 5.3 Diferentes metodologías mixtas para diseñar y adaptar intervenciones basadas en evidencia

El desarrollo y la mejora de las metodologías para diseñar y adaptar intervenciones basadas en evidencia que abordan un problema social o conductual han sido de interés para varios investigadores en los últimos años (Bates y Glennerster, 2017; Datta y Mullainathan, 2014; Escoffery et al., 2018; Nastasi et al., 2007; Shaffer, 2015; Thaler, 2016).

Hay muchas razones para esta preocupación. Algunos observaron que el desarrollo de la teoría no influye necesariamente en los cambios en la práctica, lo que muestra claramente una falta de integración entre la investigación básica y la aplicada. La aplicación, en el campo o en el entorno natural, de los principios surgidos de la investigación primaria y/o teórica no generaba por sí misma resultados efectivos. También existen desafíos dentro del contexto y una gran variabilidad de factores que alteran los resultados de las intervenciones (Bates y Glennerster, 2017). Las metodologías tradicionales trasladaron supuestos de la investigación básica que no siempre están en sintonía con la investigación aplicada o de campo (Escoffery et al., 2018). Los rígidos protocolos de la investigación básica están diseñados para garantizar la validez interna de la investigación de intervenciones, pero a menudo "hacen que los hallazgos parezcan irrelevantes para la mayoría de los usuarios previstos" (L. W. Green et al., 2009, p. 1). Por último, ha surgido la necesidad de encontrar metodologías apropiadas que mejoren el proceso de diseño y adaptación de las intervenciones con una agenda de aprendizaje pragmática, funcional y eficaz, y que favorezca un escalamiento exitoso (generalizabilidad) de las intervenciones eficaces (Wang y Hannafin, 2005).

En el ámbito de la educación, varios investigadores han desarrollado metodologías para poner a prueba el diseño curricular (también denominado diseño experimental, investigación de diseño, investigación de desarrollo o investigación formativa, como documentan Wang y Hannafin, (2005). Algunos de ellos desarrollaron sus ideas a partir de la investigación-acción participativa, una forma de investigación cualitativa que incluye a los investigadores y a los participantes como agentes activos que afectan y son afectados por la realidad social (Fals-Borda, 1999). La investigación basada en el diseño en el ámbito de la educación se define como:

Una metodología sistemática pero flexible destinada a mejorar las prácticas educativas a través del análisis iterativo, el diseño, el desarrollo y la implementación, basada en la colaboración entre investigadores y profesionales en entornos del mundo real, y que conduce a principios y teorías de diseño sensibles al contexto (Wang y Hannafin, 2005, p. 6, traducción propia).

Este diseño tiene varias características. Por ejemplo, se centra en la eficacia más que en el impulso de la construcción de teorías (es más pragmático que orientado a la verdad). Se aplica en contextos de campo reales. Por lo tanto, aumenta la validez ecológica y externa (Greeno et al., 1996); es interactivo e iterativo/cíclico, y se permiten cambios en el plan debido a los hallazgos anteriores; tiene un énfasis en la adaptación al contexto frente al cumplimiento de la fidelidad; utiliza métodos mixtos en varias etapas (Wang y Hannafin, 2005); y por último, pretende tener una guía en la aplicación de los principios generados, por lo que el potencial de generalización aumenta cuando los diseños exitosos se validan en varios contextos (Van den Akker, 1999; Wang y Hannafin, 2005).

En las políticas públicas, el diseño y la adaptación de las intervenciones también han sido objeto de escrutinio académico en las ciencias económicas y del comportamiento. Como han escrito Datta y Mullainathan, “los programas de desarrollo exitosos dependen de que las personas se comporten y elijan de determinadas maneras” (2014, p.7). Los últimos 20 años mostraron que se han encontrado maneras de validar el grado de efectividad de los programas (Banerjee et al., 2011), esto amplía un campo de investigación para comprender las circunstancias relacionadas con la eficacia o ineficacia de los programas de desarrollo y la posibilidad de entender los principios para diseñarlos, adaptarlos y/o escalarlos en lo que se denomina una “ciencia emergente del diseño del desarrollo” (Datta y Mullainathan, 2014, p.10). Según estos modelos, algunos de los programas que fracasan, incluidos los que no pudieron replicarse, fueron diseñados sin tener en cuenta las condiciones que permiten el cambio de comportamiento previsto (Shaffer, 2015). Datta y Mullainathan (2014), con la investigación de la economía del comportamiento, proponen una metodología para el diseño del programa (y/o la adaptación) para abordar estas cuestiones.

### Figura 10

*Las etapas del proceso de diseño conductual*



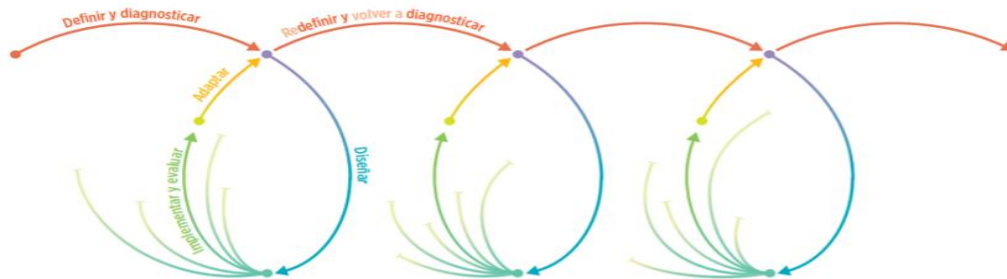
*Nota:* Tomado de Datta y Mullainathan (2014, traducción propia)

Esta metodología comienza definiendo el problema que hay que resolver y, con el uso de técnicas de documentación conductual (como el mapeo conductual), identifica los cuellos de botella que actualmente impiden los resultados deseados. Después, con la ayuda de la ciencia de la economía del

comportamiento, en particular, la investigación sobre el *nudging* o empujones (Thaler, 2016), y mediante el diseño de una o varias intervenciones que puedan ser probadas para evaluar, encuentra las intervenciones con mejor potencial de escalamiento (Datta y Mullainathan, 2014). Los autores señalan las limitaciones comunes en la toma de decisiones de los seres humanos, comúnmente conocidas como sesgos cognitivos o heurísticos (Kahneman, 2012), que se han estudiado en las políticas públicas para entender por qué las personas no se comportaron de la manera esperada en los programas de desarrollo tradicionales, como el agotamiento del autocontrol y la escasez de atención, de capacidad cognitiva y de comprensión (Mullainathan y Shafir, 2013). En este sentido, el BIT, del Reino Unido, utiliza una metodología similar; aun así, otorga un papel más crítico a la aplicación de técnicas etnográficas para comprender cómo los individuos experimentan su participación en el problema y/o el programa (BIT, 2014). Estas metodologías requieren un método de investigación menos lineal, ya que, para encontrar la intervención, la dosis, los componentes, etc., más adecuados, debe haber un proceso de aprendizaje, mejora y rediseño constante.

**Figura 11**

*Comprender el comportamiento e identificar las intervenciones eficaces en un proceso complejo e iterativo*



*Nota:* Extraído de Shaffer (2015).

Las ciencias sociales y de la conducta aplicadas al diseño del desarrollo se enfrentan a una gran complejidad de factores que requieren un modelo iterativo para definir, diagnosticar, diseñar, implementar, evaluar y adaptar el programa en cuestión. Este proceso puede repetirse hasta que se diseñe una intervención y esté lista para escalar (Shaffer, 2015).

Sin embargo, existe una limitación en la metodología de diseño conductual identificada en la literatura académica. Esta metodología pone el acento del diseño en los *nudges* (o empujones) para abordar los sesgos cognitivos de la población, algo que es muy útil para intervenciones con pocos



componentes y sin interacción intensiva con la población. La rentabilidad de estas intervenciones muestra el *nudging* como un campo prometedor para crear o mejorar las intervenciones para abordar varios procesos. Por el contrario, en muchas ocasiones los problemas de política pública necesitan soluciones complejas de cambio de la conducta que van más allá de la agenda de investigación sobre sesgos cognitivos. Grüne-Yanoff y Hertwig (2015) llamaron a estas soluciones complejas el enfoque “*boost*” (o de mayor impulso) para describir las intervenciones que requieren el desarrollo de habilidades y conocimientos. Este parece ser el caso de varias intervenciones en materia de desarrollo, como el alivio de la pobreza, el empleo, la salud pública, la prevención del delito, entre muchas otras (Abt y Winship, 2016; Banerjee et al., 2015; Blattman et al., 2016; Gertler et al., 2011). Este tipo de enfoque es útil para diseños de intervenciones sobre problemas complejos de salud pública que requieren cambios del comportamiento (Gillies et al., 2021; Skivington et al., 2021). En esta línea, también se encuentran los modelos de cambio de comportamiento complejo como la Rueda del Cambio de Comportamiento desarrollada por varios académicos (Michie et al., 2011).

Otro reto de adaptación está en los elementos culturales. Para tener una mejor identificación de cuáles son estos aspectos que pueden ser observados y atendidos, es posible utilizar el Modelo de Validez Ecológica (MVE) de Matos et al. (2006). Este modelo clasifica los elementos sensibles que deben ser evaluados y atendidos en una adaptación cultural de una IBE: a) el lenguaje contextual; b) los rasgos raciales y étnicos de la población; c) las metáforas, los símbolos y los conceptos de la población; d) el contenido, los valores culturales, las costumbres, las tradiciones y las identidades; e) los conceptos del tratamiento, dentro de la cultura (*emic*), o entre culturas (*etic*); f) los objetivos y el apoyo de los valores culturales; g) las técnicas y los métodos culturalmente apropiados; y h) los contextos cambiantes durante la intervención (Matos et al., 2006).

Además de las cuestiones mencionadas anteriormente, algunas intervenciones conductuales complejas tienen que lidiar con la tensión entre la fidelidad y la adaptación, especialmente cuando el proceso para escalar las intervenciones requiere adaptaciones a diferentes contextos o poblaciones no idénticas (L. W. Green et al., 2009). De esta tensión surge una conocida paradoja en la investigación, la paradoja de la validez interna frente a la validez externa, que afirma que cuanto más particular sea la intervención a un contexto, menos generalizables serán los resultados. En este tenor, algunos autores recomiendan probar todas las intervenciones antes de aplicarlas en nuevos entornos culturales, ya que toda afirmación de validez externa se limita a las complejidades de un nuevo contexto (L. W. Green, 2008).

Por ende, las intervenciones con indicadores claros de efectividad requieren ser adaptados en mayor o menor medida cuando son aplicados a distintos contextos culturales (Campie et al., 2021), y en

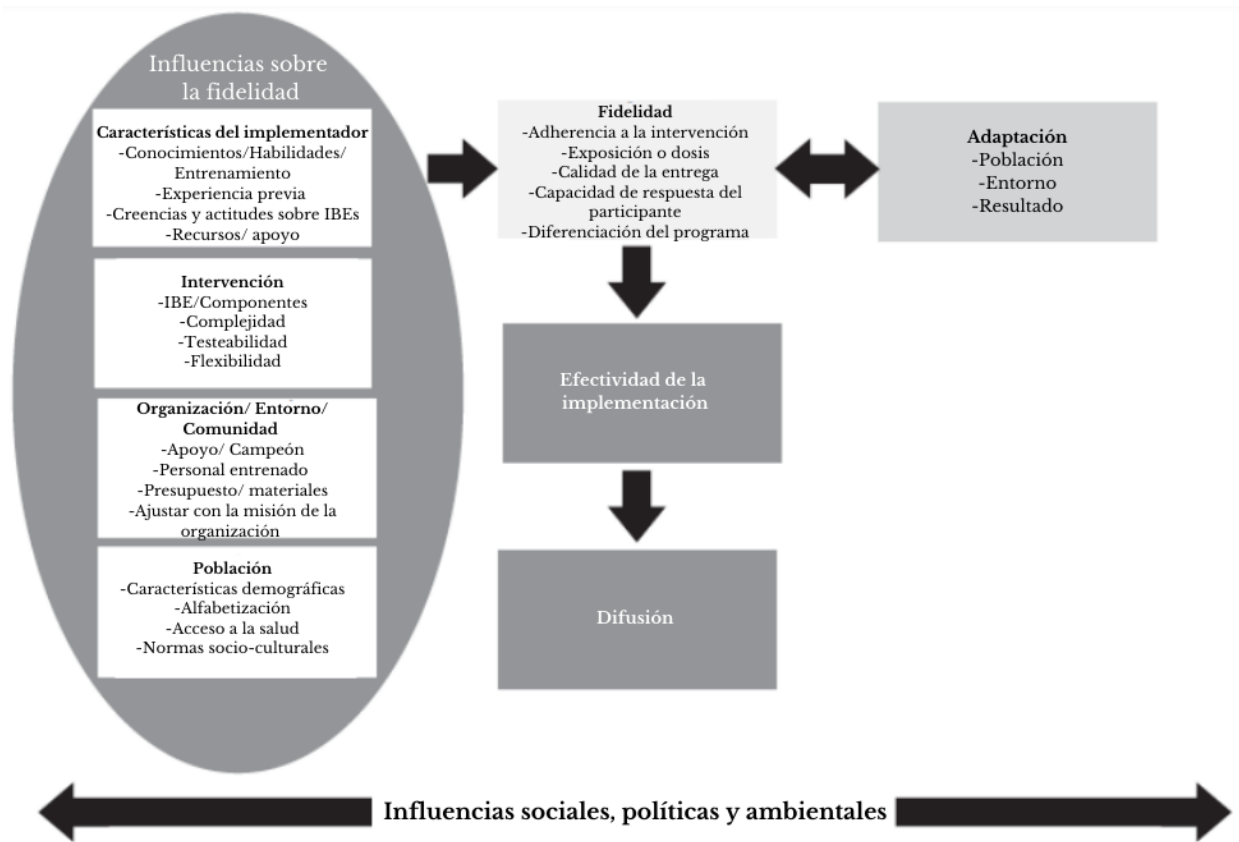
muchas ocasiones también estos cambios se dan en relación con las necesidades distintas de las poblaciones en donde se van a aplicar (Gillies et al., 2021). Los procedimientos de adaptación pueden dividirse por el momento en que se encuentran.

Según Perkinson et al. (2017), las adaptaciones planificadas están "diseñadas para aprovechar las oportunidades existentes y responder a las limitaciones existentes, y suelen aplicarse a todo el enfoque más que a una actividad específica" (p. 24); por otro lado, las adaptaciones sobre el terreno incluyen "adaptaciones realizadas a una actividad o componente específico en respuesta a las oportunidades y limitaciones que se producen durante la ejecución" (p. 24). En un estudio reciente, casi la mitad de las intervenciones escaladas informaron de algunas adaptaciones, especialmente en lo que respecta a los procedimientos, la dosis y el contenido. Los autores encontraron que cuando la adaptación no estaba planificada o surgía de una evaluación del contexto, tendía a ser más reactiva, y era común encontrar decrementos del tamaño del efecto en los resultados (Moore et al., 2013).

Como se muestra en la figura 12, hay cuatro consideraciones que pueden afectar a la fidelidad. En primer lugar, las características del implementador, como la experiencia, el conocimiento de las IBE, la formación o la confianza y los recursos disponibles para la intervención. En segundo lugar, las características de la intervención, como la complejidad de los elementos y un bajo nivel de flexibilidad pueden afectar a los resultados. Las IBE con mayor fidelidad suelen ser descritas de forma adecuada a efectos de replicación y se pueden acceder de manera fácil para los ejecutores. En tercer lugar, las características del entorno y/o la organización, las capacidades locales, la disponibilidad de personal formado, los recursos financieros, la presencia de "campeones" internos y la estructura interna de la organización. En cuarto lugar, las características de la población, especialmente las diferencias demográficas, las normas socioculturales y la alfabetización, entre otras. Todas estas características requieren un cuidadoso proceso de toma de decisiones para adaptar o asegurar la fidelidad en los componentes de la IBE (Allen et al., 2018).

**Figura 12**

*Factores que influyen en la fidelidad*



*Nota:* Tomado de Allen et al. (2018, como se citó en Brownson et al., 2018, traducción propia).

Tomando en consideración todos los retos de diseño y adaptación, en el ámbito de la salud pública, se han desarrollado algunas metodologías para abordar estos procesos en las IBE complejas (como las que se requieren en salud mental pública y la psicología basada en evidencia), como los marcos metodológicos para adaptar y escalar intervenciones complejas desarrolladas por el Consejo de Investigación Médica del Reino Unido (Skivington, 2021). En esta línea, Escoffery y colaboradores (2018) realizaron una revisión sistemática sobre varias metodologías utilizadas para el diseño, en particular para la adaptación y escalabilidad de las IBE. Encontraron algunos pasos comunes, y con esos antecedentes, desarrollaron una metodología integrada que se presenta a continuación.

**Tabla 5***Pasos clave de adaptación y descripciones para las intervenciones basadas en la evidencia*

Paso	Descripción del paso
1. Evaluar a la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar determinantes comportamentales y conductas de riesgo de la nueva población de riesgo enfocándose en grupos, entrevistas, evaluaciones de necesidades, y modelos de lógica.</li> <li>● Evaluar la capacidad organizativa para aplicar el programa.</li> </ul>
2. Entender la intervención	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar y revisar Prácticas Basadas en Evidencia (PBE) relevantes y los materiales del programa.</li> <li>● Comprender la teoría detrás de los programas y sus elementos centrales.</li> </ul>
3. Seleccionar intervención	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seleccionar el programa que mejor se adapte a la nueva población y al contexto.</li> </ul>
4. Consultar con expertos	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Consultar a expertos de contenido, incluyendo los desarrolladores de los programas originales, como sea necesario.</li> <li>● Incorporar el asesoramiento de los expertos en el programa.</li> </ul>
5. Consultar con los grupos de interés	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Solicitar las aportaciones de los consejos consultivos y los grupos de planificación de la comunidad en los que se desarrollan los programas, según sea necesario.</li> <li>● Identificar a los grupos de interés que puedan defender la adopción del programa en el nuevo entorno y garantizar su fidelidad.</li> </ul>
6. Decidir qué necesita adaptación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Decidir si adaptar o implementar el programa original.</li> <li>● Ensayos del modelo con la PBE seleccionada usando una nueva población objetivo y grupos de interés para generar adaptaciones.</li> <li>● Determinar las diferencias entre la población objetivo/lugar y la nueva en términos de factores de riesgo y de protección.</li> <li>● Identificar las áreas en las que es necesario adaptar la PBE e incluir posibles cambios en la estructura del programa, el contenido, el proveedor o los métodos de implementación.</li> <li>● Mantener fidelidad a los elementos básicos.</li> <li>● Reducir sistemáticamente la falta de coordinación entre el programa y el nuevo contexto.</li> </ul>
7. Adaptar el programa original	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Desarrollar un plan de adaptación.</li> <li>● Adaptar el contenido del programa original a través de sus esfuerzos colaborativos.</li> <li>● Hacer adaptaciones culturales continuamente a través de pruebas piloto.</li> <li>● Los componentes base responsables del cambio no deben ser modificados.</li> </ul>
8. Formar al personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seleccionar y entrenar al equipo para asegurar la calidad de la implementación.</li> </ul>
9. Probar el material adaptado	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Probar previamente materiales adaptados con los grupos de interés.</li> <li>● Conducir pruebas de adaptabilidad.</li> <li>● Prueba piloto de la PBE adaptada en una nueva población objetivo.</li> <li>● Modificar la PBE si es necesario.</li> </ul>
10. Implementar	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Desarrollar un plan de implementación basado en los resultados generados en los</li> </ul>

Paso	Descripción del paso
	<p>pasos anteriores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar a los ejecutores, los comportamientos y los resultados.</li> <li>● Desarrollar el alcance, la secuencia y las instrucciones.</li> <li>● Ejecutar la PBE adaptada.</li> </ul>
11. Evaluar	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Documentar el proceso de adaptación y evaluar el proceso y los resultados de la intervención adaptada tal y como se ha implementado.</li> <li>● Escribir preguntas de evaluación; escoger indicadores, medidas, y el diseño de evaluación; planear recolección de datos, análisis y reportes.</li> <li>● Emplear el enfoque de evaluación de empoderamiento a la aproximación para mejorar la ejecución del programa</li> </ul>

*Nota:* Extraído de Escoffery et al. (2018, traducción propia).

Los cinco primeros pasos se refieren al proceso de diagnóstico. Para entender tanto el problema como la posible solución, es crucial evaluar a la comunidad, entender y seleccionar la intervención, y consultar con expertos y grupos de interés. Los pasos seis y siete tienen que ver con el proceso de adaptación. En esta etapa, es fundamental utilizar la información de los pasos anteriores para seleccionar adecuadamente las piezas de adaptación. Los pasos ocho a once tienen que ver con la prueba experimental de campo y la evaluación de la intervención que se pretende adaptar y escalar (Escoffery et al., 2018).

Este proceso comparte algunas características con etapas y métodos de investigación-acción participativa combinadas con etapas y métodos experimentales, propuesta que otros autores también sugieren dentro de sus campos de investigación (Datta y Mullainathan, 2014; L. W. Green 2008; Wang y Hannafin, 2005). Además de las disposiciones de validez externa, y para informar la realización de estudios posteriores, las metodologías de adaptación requieren una documentación completa de las acciones particulares (y cualitativas) realizadas. Esto incluye, por ejemplo, las decisiones tomadas para el reclutamiento, el desarrollo de capacidades, el nivel de consistencia de la implementación, el desgaste, los efectos a largo plazo en los participantes y el personal, el impacto en los resultados mencionados como necesarios por todos los grupos de interés (L. W. Green et al., 2009). En este tenor, vale la pena considerar que se ha documentado que las metodologías de adaptación pueden favorecer el mantenimiento de la eficacia de la intervención original, principalmente cuando la adaptación es en términos de los elementos culturales relacionados con la apropiación de los participantes, las capacidades de los grupos de interés y las limitaciones contextuales. Sin embargo, este proceso no está libre de riesgos, pues a veces puede conducir a una disminución de la eficacia de la intervención, especialmente si la adaptación está relacionada con un recorte de costes o de intensidad (Texas Institute for Child y Family Wellbeing

[TICFWB], 2016). Cabe señalar que los pilotajes suelen ser más costosos y largos que las implementaciones de rutina, muchas veces por los retos de reclutamiento, capacitación y la retención de los participantes (Gilles et al., 2021).

Algunos autores han desarrollado recomendaciones sobre adaptaciones para resguardar la fidelidad de la IBE y el tamaño del tratamiento. Bania et al. (2017) consideran que las adaptaciones seguras suelen consistir en actualizar las evidencias y la información, cambiar el lenguaje y la terminología con la comunidad, personalizar las técnicas (por ejemplo, los juegos de rol) a los escenarios actuales, diversificar los estilos de aprendizaje a través de diferentes dinámicas, o adaptar las actividades a la cultura, la edad, la identidad, etc. Las adaptaciones precavidas deben proteger los componentes básicos cambiando el orden o la secuencia de las actividades, añadiendo actividades relacionadas con los comportamientos objetivo, sustituyendo los materiales o cambiando la población o el escenario. Por último, las adaptaciones no recomendables consisten en modificar el enfoque teórico, contradecir o desvirtuar los objetivos y metas del programa, reducir o rebajar el perfil del personal, acortar las actividades del programa, diluir, eliminar o añadir mensajes clave, o reducir o eliminar las actividades que permiten a los jóvenes personalizar y practicar nuevos comportamientos.

#### **5.4 Las metodologías de diseño y adaptación del comportamiento en las intervenciones de prevención del delito**

Finalmente, algunos autores han revisado la literatura de investigación en prevención del delito, en la cual destacan algunos elementos generales para lograr implementaciones eficaces. Algunos de ellos, según Bania et al. (2018), son: centrarse en los factores de riesgo y protección específicos más relevantes para el problema, abordar los factores de riesgo y protección en múltiples niveles (es decir, a nivel individual, de pares, de familia, de comunidad y de sistemas); incorporar la evaluación de fortalezas y no solo la evaluación de riesgos; adecuar el nivel y la intensidad de la intervención (o la dosis) al nivel de riesgo (o de necesidades) (también recomendado por Bonta y Andrews, 2010); utilizar principios y prácticas terapéuticas frente a técnicas de control y castigo (también recomendado por Abt y Winship, 2016); garantizar una implementación de alta calidad, a través de impulsores de implementación cruciales como el liderazgo adecuado, la dotación de personal adecuado y la capacidad organizativa (una sugerencia también hecha por Allen et al., 2018).

Por otro lado, Abt y Winship (2016) mencionan seis elementos que generalmente comparten las intervenciones exitosas de reducción de la violencia: especificidad (centrarse en las personas, lugares y comportamientos de mayor riesgo), que está en sintonía con la prevención selectiva e indicada, como

señala C. A. Sánchez (2013); un enfoque proactivo o preventivo con un compromiso activo con las poblaciones de alto riesgo (también recomendado por la OMS, 2015); un bucle de retroalimentación positiva entre grupos de interés con capacidad de control social formal (por ejemplo, la policía) y de control social informal (por ejemplo, las comunidades), que también aborda la legitimidad; la capacidad y la disponibilidad de recursos; una teoría de cambio clara para garantizar una implementación y evaluación ejemplares (como sugieren Glennerster y Takavarasha, 2013) y, por último, la asociación de los grupos de interés dentro de las comunidades.

Estas recomendaciones se alinean con el uso de las metodologías mixtas multifase basadas en el diseño, como señalan Bania et al. (2018). En las intervenciones contra el crimen, para equilibrar la fidelidad y el ajuste, es necesario llevar a cabo evaluaciones participativas, combinar datos empíricos con conocimiento e información experiencial y contextual, probar las adaptaciones piloto y redefinir las evaluaciones de calidad del proceso y los resultados cuantitativos con el espíritu de difundir y participar en el aprendizaje continuo. Estos elementos incluso se han integrado en la adaptación cultural de la TCC a partir de la identificación de necesidades individuales y contextuales de los participantes de acuerdo con sus características sociodemográficas (Campie et al., 2021).

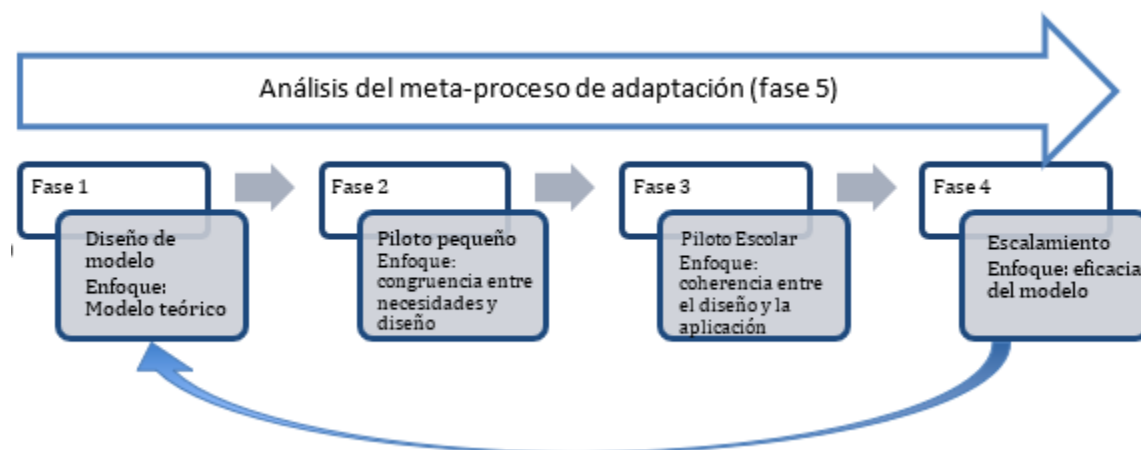
Las metodologías aquí expuestas son relativamente nuevas, y la configuración de los procedimientos aún está en proceso (Datta y Mullainathan, 2014). No obstante, hay que tener en cuenta algunas limitaciones al utilizar las metodologías de diseño. A veces, el sesgo de paradigma del investigador y del ejecutor puede afectar a los resultados de los estudios (Shaffer, 2015; Wang y Hannafin, 2005). Además, la enorme cantidad de datos recopilados puede ser difícil de manejar, y es fácil perderse si los investigadores no vuelven a las preguntas y los objetivos de la investigación y seleccionan qué datos van a quedar fuera (Clark y Creswell, 2014; Wang y Hannafin, 2005). Por último, existe una falta de familiaridad, con estas metodologías, dentro de la comunidad de investigadores, implementadores y en algunos evaluadores de políticas (Wang y Hannafin, 2005).

## Capítulo 6. Diseño de la investigación

La presente investigación consistió en realizar cuatro estudios en cinco fases diferentes para adaptar, diseñar y evaluar el grado de eficacia de los protocolos de TCC adaptados al contexto mexicano. A continuación, se ofrece una breve descripción de los estudios:

### Figura 13

*Síntesis visual de las etapas de diseño*



*Nota:* Elaboración propia.

Como podemos ver en la figura anterior, el diseño de la investigación está alineado con las dos preguntas de investigación. En primer lugar, se busca determinar la eficacia de un Modelo de TCC adaptado para adolescentes urbanos mexicanos, y, en segundo lugar, describir y analizar el proceso de diseño y adaptación iterativo. A continuación, se describe cada fase:

#### *Fase 1 (2017)*

Estudios:

- I. Diagnóstico del contexto (QUAL-QUAN)
- II. Diseño del modelo de TCC Grupal (versión no probada) (QUAL)

Resultados: Diseño de prototipo teórico y metodológico; adaptación de un protocolo/propuesta curricular de la TCC al contexto urbano mexicano, listo para ser probado

#### *Fase 2 (2017)*

Estudios:

- III. Pilotaje del proceso piloto comunitario (QUAL-QUAN)



→ IV. Rediseño del modelo TCC Grupal (versión probada # 1) (QUAL)

Resultados: Un experimento de campo para probar y rediseñar el modelo TCC con una evaluación de procesos y datos preexperimentales

#### *Fase 3 (2018)*

Estudios:

→ V. Primera diseño y adaptación escolar (QUAL-QUAN)

→ VI. Primer pilotaje de implementación escolar (QUAL-QUAN)

Resultados: Un experimento de campo procesal y cuasiexperimental para probar una muestra de 7 sesiones para evaluar y rediseñar el modelo de TCC para escolares

#### *Fase 4 (2019)*

Estudios:

→ VII. Pilotaje de segunda implementación escolar (QUAN-QUAL)

Resultados: Un proceso y un experimento de campo cuasiexperimental para probar el modelo completo de TCC Grupal para escolares

A continuación, se presenta una descripción completa de cada estudio.

### **Fase 1 - Diagnóstico del contexto y diseño del modelo comunitario de la TCC (versión no probada 2017)**

#### *Estudio 1. Diagnóstico del contexto*

Propósito: Entender los factores de riesgo y protección de los adolescentes urbanos mexicanos en riesgo de estar involucrados en conductas violento-delictivas.

Procedimiento: Metodología mixta QUAL-QUAN. El diagnóstico se realizó a partir de fuentes primarias y secundarias. Para conocer los factores sociales, comunitarios, relacionales e individuales, se consultaron fuentes secundarias estadísticas y teóricas. El método cualitativo se utilizó para profundizar en la forma en que los factores de riesgo fueron narrados e interpretados por los adolescentes. Se buscaron las razones detalladas, los contextos locales y la interpretación personal de los fenómenos de violencia, se realizó una inmersión cultural etnográfica en los contextos de aplicación. Durante las visitas etnográficas, se realizaron entrevistas informales utilizando el muestreo de derivación en cadena de bola de nieve, comúnmente utilizado para poblaciones de difícil acceso (Atkinson y Flint, 2001). El criterio para encontrar a los adolescentes en riesgo fue mediante la adaptación de la Youth Targeting Tool (YTT), una herramienta desarrollada por USAID México que verifica la presencia de factores individuales y relacionales vinculados

con la violencia comunitaria (Juntos para la Prevención de la Violencia [JPV], 2018). El instrumento incluye los siguientes criterios para identificar a los jóvenes en riesgo:

1. Experiencias personales/historial con la agresión
2. Referencia personal de comportamientos asociados a la impulsividad y/o al comportamiento antisocial.
3. Pasar tiempo con compañeros con características antisociales, agresión, vandalismo o delitos menores violentos.
4. Tener una familia en la que es insuficiente, inconsistente o demasiado estricta la disciplina, o se usan métodos disciplinarios de violencia verbal o física.
5. Tener compañeros o familiares que hayan tenido problemas con la policía o el sistema judicial.

Cuando se encontró una muestra de adolescentes en riesgo, y después de algunas entrevistas informales, se les invitó a participar en un grupo focal de investigación.

Análisis de datos: para el diagnóstico se utilizó el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979/2009) y la metodología del marco lógico (Ortegón et al., 2005). Se clasificó la información recuperada en la literatura en un marco teórico, se organizó y condensó la información cualitativa, se detectaron los puntos principales y se utilizaron dentro del diagnóstico del marco lógico, junto con una explicación de las ideas principales encontradas en el grupo focal.

Resultados: se generaron dos tipos de resultados. Primero, se elaboró un documento de factores de riesgo y protección sobre los adolescentes involucrados en la violencia comunitaria en el contexto del México urbano. Los principales hallazgos se presentan en el capítulo 7. Para leer el diagnóstico completo, este está disponible por el autor en los anexos técnicos digitales. En segundo lugar, en la sección de resultados se presenta el análisis y consideraciones sobre la etapa de diagnóstico como parte de la metodología basada en el diseño conductual.

#### *Estudio II. Diseño del modelo de TCC Grupal (Prototipo / Versión no piloteada)*

Propósito: diseñar una versión prototipo de un protocolo de TCC basado en los modelos STYL, JTDC y BAM, adaptado a los factores culturales, sociales, comunitarios y relacionales encontrados en el diagnóstico.

Procedimiento: Metodología QUAL. Se realizó un análisis teórico y operativo de STYL y de JTDC para comprender cómo funcionan los programas. Se revisó la literatura académica que buscaba explicar el funcionamiento de los programas de TCC.

Análisis de datos: se desagregaron metodológicamente las etapas, los componentes, los subcomponentes psicológicos, los escenarios, los objetivos, la población y la dosificación utilizando los manuales y las guías de STYL y JTDC. Se categorizó la información disponible y se comparó con las necesidades identificadas en

los entornos necesarios. Asimismo, se identificaron las necesidades de fidelidad relacionadas con los perfiles de riesgo y los objetivos curriculares y las necesidades de adaptación como las normas socioculturales, el lenguaje, las adiciones, las eliminaciones y las modificaciones de las sesiones. Se consultaron otros programas como el BAM cuando la información era relevante y estaba disponible. Finalmente, se desarrolló un prototipo, utilizando, adaptando o creando nuevas sesiones curriculares. Resultados: se desarrolló un modelo de implementación y un protocolo de TCC Grupal para la prevención de la violencia juvenil. Los principales componentes y subcomponentes se presentan en el capítulo 7. Para acceder al programa curricular completo, también se pueden consultar los anexos técnicos digitales. Se presenta también una descripción del proceso de diseño como parte de la metodología basada en el diseño conductual.

## **Fase 2 - Pruebas y rediseño del prototipo del modelo TCC (2017)**

### *Estudio III. Prueba del proceso piloto comunitario (QUAL-QUAN)*

Propósito: realizar una evaluación de procesos y una prueba preexperimental del prototipo del modelo TCC para incorporar información operativa y contextual y así ajustar el modelo.

Muestreo: seleccionamos una muestra de conveniencia de 25 jóvenes entre 15 y 28 años (16 en Polanco y 9 en Miramar). Los criterios de inclusión que se utilizaron fueron entrevistas etnográficas informales con los participantes, con una adaptación del instrumento USAID YTT utilizado previamente en la etapa de diagnóstico (estudio 1), donde se identificó la presencia de factores de riesgo y evidencia de agresividad e impulsividad.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

1. Una posible presencia de una patología psiquiátrica que impidiera la interacción verbal y social funcional (por ejemplo, mediante la evaluación observacional de posibles rasgos de comportamiento psicótico).
2. Un problema de adicción evidente que impidiera la interacción social y verbal. Se incluyeron usuarios con consumo frecuente de sustancias que no requerían desintoxicación urgente.
3. Ser participante de un programa psicológico similar en el momento en que se estaba probando el modelo de TCC.

Los dos primeros se debieron a que las condiciones identificadas requerían un tratamiento psicológico o psiquiátrico diferente al que se ofertaba por el modelo de TCC. Ninguno de las y los participantes fue diagnosticado con una adicción. La tercera se debió al proceso de evaluación que se estaba realizando.

Procedimiento: el prototipo de TCC se probó en dos colonias de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG), Polanco y Miramar, donde los polígonos detectaban la presencia de factores de riesgo para los adolescentes como la presencia de pandillas, el narcomenudeo, la desigualdad económica y la población joven en las calles. El criterio para seleccionar estas colonias también estuvo relacionado con la presencia de sociedad civil organizada que trabajara con la comunidad dispuesta a operar el modelo y la disponibilidad de infraestructura adecuada (centros comunitarios) para su uso. El barrio de Miramar era ligeramente más pobre en cuanto a la disponibilidad de servicios públicos, en particular el acceso a la escuela, el alumbrado público, el alcantarillado, entre otros.

El diseño del prototipo incluyó varios componentes que fueron transferidos con seguimiento teórico, metodológico y de campo a dos psicólogos y dos mentores. Se invitó a otros facilitadores a participar en la formación con fines de capacitación, pero no se dio seguimiento a la implementación y supervisión. El tratamiento para los dos grupos incluía:

1. 24 sesiones de un programa de TCC grupal organizado en tres dominios: agresión automática/rasgos impulsivos, factores de autoconcepto y factores de proyecto de vida/trabajo. Las sesiones tuvieron una duración de 90 minutos, dos veces por semana, por la noche;
2. 6 sesiones individuales de mentoría para los participantes;
3. 24 sesiones de formación en rap y grafiti. Este taller se ofreció para hacer el programa atractivo a los participantes no institucionalizados y para mejorar la adherencia al programa. Estas sesiones tuvieron una duración de 60 minutos y fueron dirigidas por dos facilitadores con experiencia en programas comunitarios y artísticos;
4. Todas las sesiones incluían una cena para mejorar la adhesión al programa.

Se les solicitó a los participantes que realizaran una encuesta con las variables y escalas seleccionadas en el estudio diseño (diseño preexperimental ex-ante ex-post). La encuesta fue aplicada en la segunda sesión y en la vigésima cuarta sesión. Se les comentó que la encuesta era únicamente con fines de evaluación y que era confidencial. El contenido de la encuesta se presenta en la sección de resultados de cada estudio.

Análisis de Datos: en esta fase se realizaron análisis de tipo cuantitativos y cualitativos.

Análisis cuantitativo: para analizar el proceso de aplicación de una investigación de seguimiento un asistente de investigación completó el diario de campo. Los facilitadores y mentores también completaron su diario de campo durante cada sesión. El diario de campo requería una descripción de la sesión, las adaptaciones realizadas, los intereses de los participantes y un autoinforme sobre el desempeño de la asesoría. Los datos recogidos se analizaron mediante un método cualitativo de sistematización de la

experiencia (Jara-Holliday, 2012) que incluía una comparación entre las actividades planificadas, las actividades reales, una descripción de las similitudes y diferencias entre lo planeado y lo implementado, para finalmente extraer interpretaciones y lecciones de cada proceso y sus etapas. Este método es útil para separar la descripción de los datos de las actividades planificadas frente a las realizadas y la interpretación de los productos y resultados. La información se analizó a partir de los siguientes campos: 1) Pertinencia de los aspectos y componentes curriculares; 2) Desempeño del facilitador y de la mentoría; 3) Involucramiento de los participantes y cambios cualitativos; 4) La adherencia al tratamiento; 5) Los procesos generales de implementación.

Análisis cuantitativo: dado que la muestra era relativamente pequeña ( $n=25$ ), y debido a la nula experiencia con el modelo, se prefirió un método cuantitativo preexperimental, en particular un método de encuesta ex-ante ex-post para identificar los posibles resultados del modelo, y para probar los instrumentos y herramientas de evaluación. El instrumento de la encuesta incluía:

1. Factores de riesgo individuales; elaborados por el equipo de investigación.
2. Comportamientos de riesgo que fueron autorreportados; elaborados por el equipo de investigación.
3. Elementos de autoconcepto; elaborados por el equipo de investigación.
4. La subescala prosocial de Nickell (1998, traducida por el equipo de investigación, aún no validada al español).
5. La escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009).
6. La escala de agresividad de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007).

En esta etapa, los instrumentos y formatos aplicados tuvieron como propósito principal ser examinados con pruebas de validez y confiabilidad, particularmente para validar la comprensión del reactivo y tener mejor proceso de aplicación y análisis (Aliaga, 2007). El análisis se realizó con pruebas de hipótesis no paramétricas para muestras relacionadas de las variables descritas, entre las bases de datos ex-ante y ex-post en el grupo de tratamiento, considerando un valor  $p < 0.10$  para determinar la significancia, según las recomendaciones de la literatura de evaluación de impacto, basada en diseños de investigación de campo/aplicada (Djimeu y Houndolo, 2016).

Resultados: El primer resultado consistió en documentar los alcances y limitaciones del prototipo de TCC para realizar los ajustes pertinentes antes de escalar la intervención. Para ello fue necesario utilizar los datos cualitativos y cuantitativos para rediseñar, ajustar, añadir o eliminar las actividades propuestas. La

información recopilada permitió desarrollar cuatro posibles soluciones para la toma de decisiones en el modelo de TCC probado: 1) Qué se iba a conservar en el modelo; 2) Qué iba a ser eliminado; 3) Qué iba a ser añadido, y; 4) Qué se iba a modificar.

El segundo resultado fue la prueba del método de Monitoreo y Evaluación (M&E) para ver si la encuesta contaba con suficiente sensibilidad y pertinencia, así como si era un método adecuado y logísticamente viable para encontrar variaciones después de la aplicación del tratamiento. Un tercer resultado fue una reflexión metodológica sobre esta etapa relacionada con la aplicación de la metodología de diseño conductual. Para consultar los resultados del primer y segundo resultado, se puede acceder al documento de sistematización y al rediseño de la TCC en digital.

#### *Estudio IV. Rediseño del modelo de TCC (versión probada # 1) (QUAL)*

Propósito: rediseñar el currículo de la TCC con base en los hallazgos cualitativos/cuantitativos del proceso piloto documentado en la evaluación de procesos del estudio 3.

Procedimiento: Metodología QUAL. A partir de la sistematización de la experiencia, documentada en los diarios de campo y las entrevistas, se revisó y actualizó el manual de aplicación, el protocolo de la TCC y el proceso de Monitoreo y Evaluación.

Análisis de datos: Para el análisis de los datos, se documentó una comparación entre los resultados deseados de cada etapa y los resultados reales documentados. Con los resultados inesperados contradictorios y complementarios, se generaron reuniones de discusión utilizando la teoría y las observaciones de los investigadores de campo para ajustar y/o rediseñar la implementación, los protocolos y el sistema de Monitoreo y Evaluación.

Resultados: Un rediseño del modelo de TCC, utilizando la teoría, la evaluación previa del proceso y los datos preexperimentales. Una descripción del proceso de diseño como parte de la metodología basada en el diseño conductual también se presenta en el capítulo 8. Para acceder al programa curricular completo, también está disponible en los anexos técnicos digitales.

### **Fase 3 - Adaptación del modelo de TCC para entornos escolares (2018)**

#### *Estudio V. Adaptación piloto en la escuela (QUAL-QUAN)*

Objetivo: adaptar una versión prototipo de un protocolo/propuesta curricular de TCC al ámbito escolar, basándose en los factores contextuales de riesgo y protección de jóvenes de contextos urbanos de 13 a 15 años.

Análisis de datos: se desarrolló una evaluación de necesidades (diagnóstico) de los adolescentes estudiantes que están en riesgo de participar en actividades violento-delictivas. Se revisó la literatura académica que buscaba explicar cómo funcionan los programas de TCC en el ámbito escolar. Con estos datos, se adaptó el currículo considerando los principales aspectos encontrados en la literatura.

Resultados: se desarrolló un modelo de grupo de TCC escolar para jóvenes que están en riesgo de participar en conductas violento-delictivas. La propuesta curricular también está disponible en los anexos técnicos digitales. Se presenta también una descripción del proceso de diseño.

#### *Estudio VI. Prueba piloto escolar (QUAL-QUAN)*

Propósito: realizar una evaluación de procesos y una prueba cuasiexperimental de un prototipo de modelo de TCC para incorporar información operativa y contextual y ajustar el modelo.

Muestreo: se seleccionó una muestra aleatoria de 429 alumnos de 2º de bachillerato, entre 13 y 15 años, de 15 escuelas de la ZMG. Algunas escuelas alteraron el proceso de aleatorización para incluir a niños que, a su juicio, necesitaban el tratamiento, por ello el proceso no pudo cumplir con la aleatorización requerida en estudios experimentales. Las escuelas fueron seleccionadas por el gobierno del estado mediante un análisis de factores de riesgo desarrollado por la Dirección del Programa Nacional de Prevención del Delito (PRONAPRED). Los grupos que recibían tratamiento estaban constituidos por 173 participantes y en los grupos de control había 215. Debido a un retraso en la financiación del M&E, la aplicación y el seguimiento generaron algunos errores de campo dentro del equipo de implementación, particularmente con el número de identificación para reconocer a todos ellos. Al final, el número de participantes medidos ex-ante y ex-post que pudieron ser identificados se redujo a 69, considerando 40 participantes en el grupo de tratamiento y 29 en el grupo de control (aunque el total de encuestas contestadas ex-post fue de 120 para el grupo de tratamiento y 133 para el grupo de control).

Los criterios de inclusión se realizaron con una prueba de detección en la que los profesores de la escuela seleccionaron los alumnos que presentaban más factores de riesgo. La herramienta de tamizaje escolar se adaptó de la herramienta Youth Targeting Tool de USAID, sin embargo, se añadieron otros factores de riesgo encontrados en la literatura escolar, como inasistencia, bajo rendimiento escolar, incidentes agresivos dentro o fuera de la escuela o incidentes hostiles entre alumnos y profesores. Los criterios de exclusión incluyeron (ninguno de los alumnos presentó estas condiciones):

1. La posible presencia de una patología psiquiátrica que impidiera una interacción verbal y social funcional (por ejemplo, mediante la evaluación observacional de posibles rasgos de comportamiento psicótico).

2. Un problema de adicción evidente que impidiera la interacción social y verbal.

Procedimiento: Se pidió a las escuelas que facilitaran a dos miembros del personal, preferiblemente un psicólogo, un trabajador social o un profesor con experiencia en habilidades blandas para el desarrollo personal y social. Recibieron 24 horas de formación y fueron visitados por expertos en el protocolo durante la aplicación para reforzar la formación práctica. Debido a un importante retraso en los procedimientos de financiación y a los cortos calendarios escolares, se probó una versión reducida del prototipo. El componente de mentoría uno a uno se dejó de lado debido a la falta de personal con el perfil y el tiempo necesario. La intervención consistió en:

1. Una media de 7 sesiones de un programa de TCC grupal organizado en tres dominios: agresión automática/características impulsivas, autoconcepto y proyecto de futuro. Las sesiones tuvieron una duración de 60 a 90 minutos, dos veces por semana durante el horario escolar. Los participantes se dividieron en grupos de 12 a 18 miembros.
2. 4 sesiones de talleres de arte orientados en el ámbito del autoconcepto. Estas sesiones tuvieron una duración de 60 minutos y fueron facilitadas por artistas externos.
3. Se pidió a los participantes que respondieran a una encuesta con las variables y escalas seleccionadas en el diseño del estudio (diseño preexperimental ex-post ex-ante). La encuesta se aplicó en la primera sesión y al final del programa.

Análisis de datos: se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo para generar información en el proceso y los resultados.

Análisis cualitativo: un asistente de investigación completó su diario de campo de la investigación en seguimiento. Los facilitadores también completaron su diario de campo después de cada sesión. El diario de campo requería una descripción de la sesión, las adaptaciones realizadas, el interés de los participantes y un autoinforme sobre el rendimiento del asesoramiento. Los datos recogidos se analizaron mediante el método cualitativo de sistematización de experiencias descrito en la sección anterior. La información se clasificó en los siguientes campos: 1) Pertinencia de los aspectos y componentes curriculares; 2) Desempeño del facilitador y de la mentoría; 3) Involucramiento de los participantes y cambios cualitativos; 4) La adherencia al tratamiento; 5) Los procesos generales de implementación.

Análisis cuantitativo: el equipo evaluador externo eligió el método cuantitativo cuasiexperimental de Diferencias en Diferencias (Wooldridge, 2010), para identificar los posibles resultados del modelo. El instrumento de la encuesta incluía:

1. La subescala prosocial de Nickell (1998); traducida por el equipo de investigación
2. La escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009)



3. La escala de agresividad de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007)

Además de la información presentada, el equipo también recogió información sobre los factores de riesgo individuales; elaborados por el equipo de investigación y algunas conductas de riesgo autorreportadas en el primer piloto, elaboradas por el equipo de investigación, que se presenta en el capítulo 8. El análisis se realizó mediante una prueba de hipótesis de regresión sobre las variables descritas, considerando un valor  $p \leq 0.10$  para determinar la significación.

Resultados: Una evaluación de procesos y una cuasiexperimental para probar una implementación de 7 sesiones para evaluar y rediseñar el modelo de TCC para escolares. Se contempla una reflexión metodológica también sobre esta etapa relacionada con la aplicación de la metodología de diseño conductual. Para consultar los resultados de la evaluación de la escala de diferencias, se puede acceder en los anexos técnicos digitales.

#### **Fase 4- Evaluación del modelo TCC Escolar (2019)**

##### *Estudio VII. Ajustes y pruebas de estudio de la TCC en el contexto escolar (QUAN-QUAL)*

Propósito: realizar una prueba cuasiexperimental de un prototipo de modelo de TCC en una población más extensa.

Muestreo: una organización en Monterrey, Nuevo León, México, seleccionó una muestra por conveniencia de 295 estudiantes, todos ellos eran parte del grupo de tratamiento. Todos los participantes pertenecían a 6 escuelas en zonas de riesgo de Monterrey y tienen entre 13 y 15 años. Las escuelas formaban parte de las regiones de riesgo detectadas por el gobierno a través de PRONAPRED. Todos los participantes mostraron signos de comportamiento agresivo e impulsivo. Los criterios de inclusión se realizaron con la prueba de detección USAID-YTT.

Los criterios de exclusión fueron los siguientes:

1. La posible presencia de una patología psiquiátrica que impidiera una interacción verbal y social funcional (por ejemplo, mediante la evaluación observacional de posibles rasgos de comportamiento psicótico).
2. Un problema de adicción evidente que impidiera la interacción social y verbal.
3. Evidencia de autolesiones y/o tendencias suicidas.

Ninguna de las escuelas estaba participando en un programa psicológico similar cuando se probó este modelo.

Procedimiento: La organización recibió 30 horas de formación y fue visitada por un experto en el protocolo durante la implementación para reforzar la formación práctica. Los facilitadores fueron psicólogos sociales con experiencia previa con adolescentes en riesgo. La intervención consistió en:

1. Un promedio de 15 sesiones de un programa de TCC grupal organizado en tres dominios: agresión automática/rasgos impulsivos, autoconcepto y proyección a futuro. Las sesiones tuvieron una duración de 60 a 90 minutos, dos veces por semana durante el horario escolar.
2. El componente de mentoría individual de dos sesiones por participante dados los recursos de tiempo de la organización.

En esta implementación no hubo un taller de arte o deporte recreativo durante esta implementación. Se pidió a los participantes que respondieran a una encuesta con las variables y escalas seleccionadas en el diseño del estudio (diseño preexperimental ex-post ex-ante). La encuesta se aplicó en la segunda sesión y al final del programa. Se les dijo que la encuesta únicamente tenía fines de evaluación y que era confidencial. El contenido de la encuesta se detalla en la siguiente sección.

Análisis de datos: se realizaron análisis cuantitativos y cualitativos para generar información en el proceso y los resultados.

Análisis cualitativo: un asistente de investigación completó un diario de campo de la investigación en seguimiento. Los facilitadores también completaron su propio diario de campo después de cada sesión. El diario de campo requería una descripción de la sesión, las adaptaciones realizadas, los intereses de los participantes y un autoinforme sobre el rendimiento del asesoramiento. Los datos recogidos se analizaron de la misma manera mediante el método cualitativo de sistematización de experiencias descrito en la Fase 2. La información se clasificó en los siguientes campos: 1) Pertinencia de los aspectos y componentes curriculares; 2) Desempeño del facilitador y de la mentoría; 3) Involucramiento de los participantes y cambios cualitativos; 4) La adherencia al tratamiento; 5) Los procesos generales de implementación.

Análisis cuantitativo: pruebas de hipótesis preexperimentales ex-ante y ex-post. El instrumento de encuesta utilizado fue la Herramienta de YTT en su versión original, que incluye factores de riesgo históricos, factores de riesgo de propensión, factores de riesgo de exposición.

Se incluyó además la escala de impulsividad de Barrat (Salvo y Castro, 2013) para evaluar las medidas de impulsividad. No existió un fondo de evaluación externa para este proyecto. La información se presenta en el capítulo 10. El análisis se realizó mediante pruebas de hipótesis de regresión sobre las variables descritas, considerando un valor  $p \geq 0.10$  para determinar la significación.

Resultados: Una evaluación de procesos y un estudio preexperimental para probar una muestra de 15 sesiones para evaluar el modelo de TCC en escolares. Se contempló una reflexión metodológica sobre esta

etapa relacionada con la aplicación de la metodología de diseño conductual. Los resultados completos de la evaluación de las diferencias se presentan en la sección de resultados.

**Tabla 6**

*Principales diferencias entre los tres diseños de investigación piloto de la TCC*

Concepto	Piloto (2017)	Piloto escolar (2018)	Implementación Escolar (2019)
Participantes	No escolarizados	Académicos	Académicos
Impulsividad criterios: agresividad, de inclusión	Etnográfico	Tamizaje	Tamizaje
Proceso de selección	No aleatorizado	No aleatorizado	No aleatorizado
Edad promedio	19	14	13.17
Grupos de tratamiento	25	40	295
Grupos control	N/A	29	N/A
Método	Preexperimental	Cuasiexperimental	Preexperimental

*Nota:* Elaboración propia

La Tabla 6 explica la estructura principal de los tres diseños piloto. Como podemos ver, el primer piloto es preexperimental, con una muestra pequeña y sin grupos de control. El segundo piloto tiene un diseño cuasiexperimental, incluye una muestra mayor. El tercer piloto cuenta con mayor muestra.

**Tabla 7**

*Instrumentos de análisis cuantitativo para los tres estudios*

Escalas	Piloto (2017)	Piloto escolar (2018)	Implementación Escolar (2019)
Factores de riesgo individuales; elaborados por el equipo de investigación	Pilotaje de pruebas	Aplicada	Aplicada
Conductas de riesgo autorreportadas; elaboradas por el equipo de investigación	Pilotaje de pruebas	Aplicada	No se aplicó

Escalas	Piloto (2017)	Piloto escolar (2018)	Implementación Escolar (2019)
Escala de autoconcepto; elaborados por el equipo de investigación	Pilotaje de pruebas	Aplicada	No se aplicó
Youth Targeting Tool (Herramienta de Selección de Jóvenes) (JPV, 2018)	No se aplicó	No se aplicó	Aplicada
Subescala prosocial de Nickell (1998); traducida por el equipo de investigación	Pilotaje de pruebas	Aplicada	Aplicada
Escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009)	Pilotaje de pruebas	Aplicada	Aplicada
Escala de agresividad de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007)	Pilotaje de pruebas	Aplicada	Aplicada
Escala de impulsividad de Barratt BIS-11 (1995, validada al español por Salvo y Castro, 2013).	No se aplicó	No se aplicó	Pilotaje de pruebas
Triangulación cualitativa	No se aplicó	Aplicada	Aplicada

*Nota:* elaboración propia.

**Tabla 8**

*Análisis cualitativo de los tres estudios*

Análisis Cualitativo	Piloto (2017)	Piloto escolar (2018)	Implementación Escolar (2019)
Sistematización de la experiencia método cualitativo (Jara-Holliday, 2012), (una comparación entre las actividades planificadas, las actividades reales, y una posible explicación de las similitudes y diferencias).	Aplicada	Aplicada	Aplicada
1. Aspectos y componentes del diseño curricular pertinentes	Aplicada	Aplicada	No se aplicó
2. Desempeño del facilitador y de la mentoría	Aplicada	Aplicada	Aplicada
3. Implicación de los participantes y cambios cualitativos (según la teoría de cambio)	Aplicada	Aplicada	Aplicada

Análisis Cualitativo	Piloto (2017)	Piloto escolar (2018)	Implementación Escolar (2019)
4. Factores de adherencia al tratamiento	Aplicada	Aplicada	Aplicada
5. Los procesos generales de aplicación (actividades de la teoría de cambio, productos y resultados intermedios)	Aplicada	Aplicada	Aplicada

*Nota:* elaboración propia.

Las Tablas 7 y 8 detallan los instrumentos y variables que se tuvieron en cuenta para evaluar el proceso (cualitativo) y los resultados (cuantitativos) de cada piloto. Como anteriormente se demostró, los pilotos 1 y 2 tienen la misma estructura cuantitativa. En el tercer piloto, hay una modificación en la escala de impulsividad, buscando tener más sensibilidad en la evaluación de resultados. Para las variables cualitativas, no hay modificaciones entre los tres pilotos. La razón de las diferencias de implementación de cada piloto se explica en los capítulos 8, 9 y 10 (donde se analiza el proceso y los resultados de los pilotos).

### Fase 5 - Análisis del meta-proceso para responder a la pregunta metodológica

Para poder dar respuesta al proceso de diseño y adaptación, a partir del método mixto multifase seleccionado con elementos de diseño conductual (ver capítulo 5), se utilizará como marco principal el modelo de Escoffery et al. (2018), mientras que los otros marcos revisados servirán como insumo para problematizar, informar y contrastar con la implementación, en cada una de las etapas descritas.

**Tabla 9**

*Descripción del método de análisis de la pregunta metodológica*

Procesos de adaptación de evidencia	Técnica de análisis
1. Evaluar a la comunidad	Contrastar el proceso realizado en las distintas fases de este estudio respecto de los marcos revisados de diseño mixto multifase, diseño conductual, y adaptación de evidencia.
2. Entender la intervención	
3. Seleccionar intervención	
4. Consultar con expertos	
5. Consultar con los grupos de interés	
6. Decidir qué necesita adaptación	

- 
7. Adaptar el programa original
  8. Formar al personal
  9. Probar el material adaptado
  10. Implementar
  11. Evaluar
- 

*Nota:* Elaboración propia a partir del proceso descrito por Escoffery et al. (2018)

Esta evaluación es un análisis *a posteriori*, pues en el proceso de desarrollo del modelo no se utilizaron estos marcos. Con esto, se buscará contrastar la información real recabada con un enfoque más normativo sobre cómo deben diseñarse estos procesos.

#### *Integración de resultados*

En la etapa final de la fase 4 (capítulo 10) se integran los resultados cuantitativos de los estudios piloto con la finalidad de comparar las características de implementación y los efectos obtenidos. Esto se realizó con la finalidad de extraer posibles explicaciones a los resultados y a partir de ello, regresar en la discusión a la teoría. En cuanto a la integración cualitativa, esta se realizó en la etapa de discusión de dos formas. Por un lado, algunas características cualitativas del proceso de implementación informaron las posibles explicaciones a los resultados cuantitativos. Por otro, la información cualitativa del proceso se utilizó para discutir la pregunta metodológica respecto del diseño y adaptación de modelos informados en evidencia. En el primer caso, la información cualitativa está supeditada a los resultados cuantitativos. En el segundo caso, la información cualitativa es la información principal para dar una explicación metodológica.

#### *Declaración de interés, sesgos potenciales y aspectos éticos*

La investigación de diagnóstico (Estudio 1) y el Prototipo no probado (Estudio 2) fueron financiados en 2017 por USAID. El Prototipo para entornos escolares fue financiado por el Gobierno Mexicano de Jalisco, y una evaluación de J-Pal México, que fue financiada por USAID, también formó parte del diseño. La implementación de la puesta en marcha de la Escuela Monterrey fue financiada por Vía Educación A.C. con fondos de USAID México. La organización la cual implementó el primer piloto fue ProSociedad, la organización que yo codirijo. Para la implementación escolar, ProSociedad tuvo un papel activo en la transferencia de las capacidades operativas y en la supervisión del desempeño de las escuelas (Estudio 6, Capítulo 9) y de las organizaciones (Estudio 7, Capítulo 10). Finalmente, en los estudios 3 y 7, los equipos de implementación y de Monitoreo y Evaluación formaban parte de la misma organización.

Finalmente, a los participantes y las instituciones dieron su consentimiento informado para participar en estos proyectos. A todos se les señaló que la encuesta era confidencial y únicamente para fines de evaluación e investigación.

#### *Limitaciones metodológicas*

Ninguno de los estudios experimentales tiene un tamaño de muestra que pueda garantizar un resultado estadísticamente significativo, considerando un tamaño del efecto con la  $d$  de Cohen = 0.2 y una potencia estadística de 0.8. El método autorreportado, en las técnicas de encuesta (Estudios 3, 6 y 7), careció de una prueba de observación directa en la modificación del comportamiento para verificar los cambios reportados por los participantes. Además, este experimento de campo controló mediante un tamizaje algunas de las características de los participantes; sin embargo, hay algunas variables que podrían afectar el análisis, incluyendo los eventos contextuales, la motivación de los facilitadores, el apoyo institucional, entre otros varios.

Este modelo continúa implementándose en contextos escolares y de justicia cívica hasta la fecha del presente documento. Parte de la información rescatada de esta tesis es útil para problematizar las implicaciones de la TCC y pueden informar el análisis cualitativo, sin embargo, no va a formar parte del presente estudio debido al tamaño de la muestra y/o a la falta de suficientes datos controlados.

El objetivo principal es responder, con los presentes estudios, tanto a la pregunta causal (sobre la TCC) como a la pregunta metodológica descriptiva (sobre el diseño de la conducta como herramienta para adaptar las IBE). Con esto en mente, la integración de los hallazgos en todos los estudios puede ayudar a analizar y comparar los factores relacionados con la eficacia y la viabilidad de la intervención de la TCC. Sin embargo, cabe señalar que esta investigación, aun cuando se tomen en cuenta algunos elementos de investigación clínica, es principalmente de corte social y de política pública, sin embargo, la bidireccionalidad de la evidencia permite que el campo clínico informe el campo social y viceversa. Por ello, algunas técnicas de análisis podrían variar respecto de lo que se utiliza en investigación clínica.

Para los capítulos de discusión (11) y conclusión (12) otro objetivo consiste en problematizar, mediante el uso de las preguntas de investigación, una posible contribución teórica deductiva a la TCC desde otras teorías, particularmente, la Teoría de la Psicología Criminal (Bonta y Andrews, 2010) y la Teoría de la Acción Situacional (Coyne y Eck, 2015; Wikström y Treiber, 2009). Inductivamente, el objetivo es utilizar la información de los experimentos para comparar los factores presentes con los resultados para encontrar posibles relaciones entre ellos. Este objetivo se puede alimentar con los hallazgos de otras experiencias y metaanálisis que hicieron comparaciones similares, como Lipsey et al. (2007), Feucht y Holt

(2016), y Lee y DiGiuseppe, (2018). Un objetivo final es entender y continuar el desarrollo de taxonomías, técnicas y metodologías para contribuir a la ampliación de las intervenciones basadas en evidencia teniendo en cuenta los debates importantes en la generalización, la adaptabilidad, la fidelidad y las condiciones locales.



## **Capítulo 7. Fase 1 - Diseño teórico del modelo de intervención de TCC**

El presente capítulo describe el proceso de adaptación y diseño del Modelo TCC para realizar la prueba piloto. Para el diseño y pilotaje del modelo, se decidió implementar un proceso de consulta a expertos conformado de la siguiente manera: un comité semanal permanente con dos investigadores de TCC y dos asesores de política pública (estos últimos, parte del equipo de financiamiento). Un terapeuta y profesor con doctorado en TCC fue contratado durante 20 horas al mes para que supervisara y capacitara durante el proceso. En primer lugar, este capítulo explica los antecedentes teóricos desde un enfoque deductivo para comprender las teorías y técnicas psicológicas para abordar las conductas violento-delictivas. En segundo lugar, se analiza de manera inductiva la información de campo, principalmente para entender cómo se diseñan algunos de los modelos más efectivos y también para entender el territorio urbano de Guadalajara desde la voz de los adolescentes en riesgo y de los profesionales que trabajan con este tipo de adolescentes. El desarrollo teórico se construyó de forma iterativa a partir de las hipótesis conforme a la teoría de cambio que se presenta más adelante (Figura 18).

### **7.1 Elementos teóricos para el diseño de la intervención**

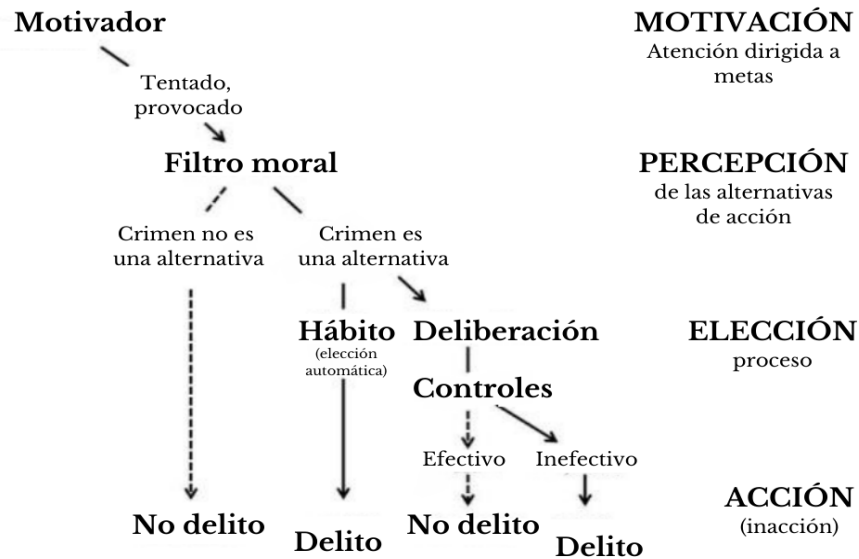
Como se ha especificado anteriormente, un proceso de generalización requiere comprender la teoría desagregada detrás de los modelos de intervención y mapear la calidad de la evidencia (Bates y Glennerster, 2017). En la siguiente sección, se presentan las principales teorías que sustentan el diseño. El orden en que se describen las teorías está relacionado con la teoría de cambio que se presenta en la sección final. Sin embargo, es importante señalar que el proceso de diseño se hizo de una manera menos sistemática (más iterativa).

#### *7.1.1 Teoría de la Acción Situacional (TAS)*

La TAS aborda una explicación de la violencia desde un punto de vista situacional, es decir, sobre cómo interactúan los factores individuales y ambientales para generar la conducta. Esta teoría fue desarrollada por Wikström (2017; 2009). La TAS define la violencia física como aquellos actos dirigidos a provocar un daño físico a otros que pueden provocar dolor, lesiones corporales o incluso la muerte.

**Figura 14**

*Circunstancias y causas del delito desde la TAS*



*Nota:* Tomada de Wikström (2017, traducción propia).

Este modelo también puede aplicarse a los actos intencionales que causan daños emocionales (por ejemplo, la agresión verbal) o materiales (por ejemplo, el vandalismo). Estos actos pueden entenderse como una violencia expresiva y, cuando la violencia se utiliza para conseguir un objetivo, se denomina violencia instrumental. Ambos tipos de violencia siguen la misma lógica situacional que la TAS.

Según la TAS, para que una persona elija llevar a cabo un acto violento o delictivo, debe estar involucrada en un evento o situación con elementos detonantes (exposición) y, asimismo, estar predispuesta (propensión) en un sistema de percepción en el que la persona identifica alternativas de acción viables para responder a la tentación o provocación (esto se explica con más detalle en la Figura 14).

#### *Predisposiciones ambientales y procesamiento dual*

Coyne y Eck (2015) proponen incorporar la teoría del procesamiento dual a las condiciones situacionales y ambientales del delito. Esto requiere la configuración de un sistema automático de respuestas de los individuos (S1) que influya en el proceso de toma de decisiones. El sistema 2, o de procesamiento lento que concentra las funciones ejecutivas (autocontrol, regulación emocional y de impulsos, postergación de la gratificación, planeación, etc.), realizaría una evaluación de la situación que implicaría tomar una decisión no automatizada (Kahneman, 2012). La TCC o cualquier modelo requeriría

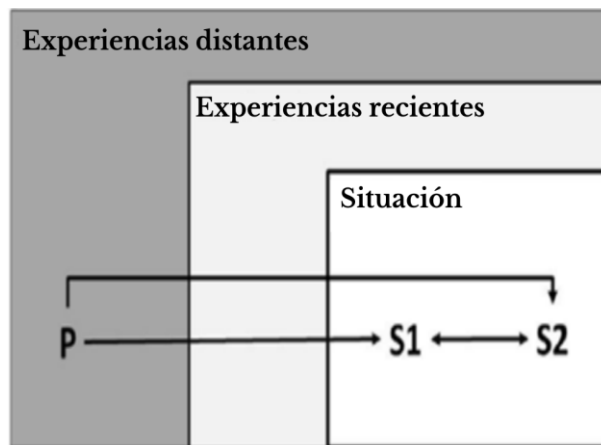
estrategias de intervención en estos sistemas o estratos. Es importante considerar su implementación según el contexto situacional, la propensión y el contexto del sujeto. Según estos autores existen tres tipos de respuesta ante una situación problema:

- 1.- Situación problema → Sistema 1 → Respuesta adecuada
- 2.- Situación problema → Sistema 1 → Alerta al sistema 2 → Modificación de la respuesta
- 3.- Situación problemática → Sistema 1 reconfigurado → Modificación de la respuesta

La acción a modificar requiere incidir directa o indirectamente en los estímulos desencadenantes: a) Contextos lejanos (historia, cultura); b) Predisposiciones (situaciones distantes y recientes), y; c) Estímulos directos de la situación.

### Figura 15

*Predisposiciones ambientales y sistemas 1 y 2*



*Nota:* Tomada de Coyne y Eck (2015, traducción propia).

La propuesta para modificar estos sistemas implica cambiar la configuración cognitiva para afrontar aquellos estímulos que no están bajo control de la persona, desarrollando habilidades de afrontamiento a través del sistema 2, que retroalimentan las reacciones habituales o automáticas del sistema 1, o para influir en el nivel de propensión.

**Tabla 10***Contexto situacional de la acción violenta*

<i>Propensión de la persona</i>	<i>Exposición al contexto moral (lugar)</i>	
	<i>Exposición alta de violencia</i>	<i>Exposición baja de violencia</i>
Propensión a la violencia	Probabilidad de la violencia	La violencia dependerá del nivel de disuasión
Propensión a la no violencia	La violencia depende de la capacidad del actor para ejercer el autocontrol	La violencia es improbable

*Nota:* Tomado de Wikström y Tireber (2009, traducción propia).

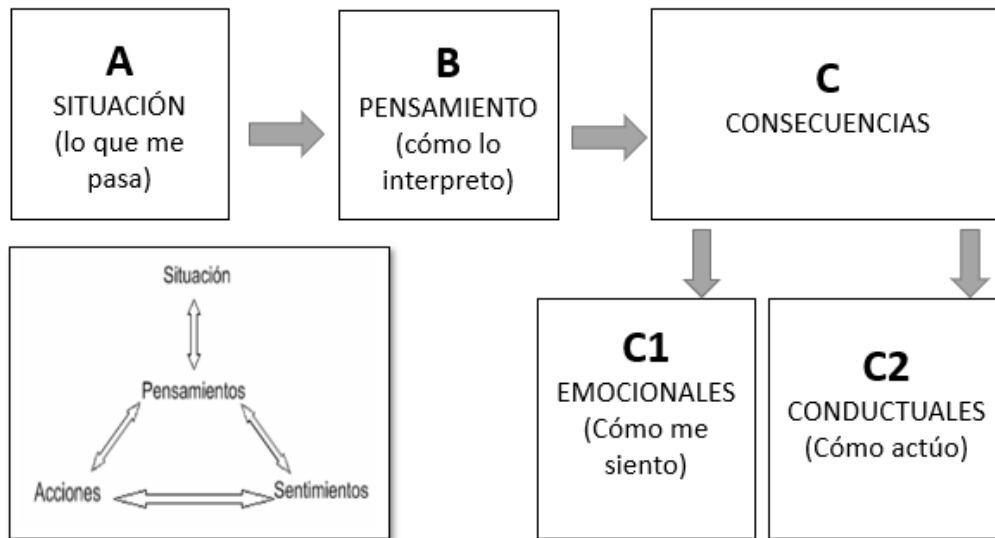
Este esquema de Propensión-Exposición proporciona elementos para abordar la violencia de forma práctica y en contexto. La TAS es un enfoque que aporta elementos para el desarrollo de intervenciones, a partir de identificar factores individuales y del contexto susceptibles de cambio e influencia.

*Aspectos de la Terapia Cognitivo Conductual en el proceso de cambio o tendencia en la propensión y exposición a la violencia.*

La TCC aborda cómo los sujetos se enfrentan a situaciones cotidianas en las dimensiones situacional, cognitiva, emocional y conductual. La Figura 16 describe el proceso de interacción entre la situación, los pensamientos, las acciones y los sentimientos que produce, así como la relación bidireccional entre estos elementos.

**Figura 16**

*Patrones cognitivos de una cadena conductual según la TCC*



*Nota:* elaboración propia, basada en Ellis (1997/2007) y Riso (2010).

### 7.1.2 Efectos de la intervención (Uso de tiempo y redes de apoyo)

El cambio del uso del tiempo se asocia con el logro de una vinculación efectiva y sostenible con nuevas redes, así como con la búsqueda de espacios ocupacionales que sean educativos, productivos y/o recreativos. Además, se relaciona con un cambio de actitudes y habilidades relacionales, así como con el incremento de formas de comportamiento prosocial. Al mismo tiempo, ambas cuestiones pueden trabajarse a través de los componentes de proyección a futuro, vinculación y mentoría, apoyo de vinculación y establecimiento de metas.

Para ampliar las redes de apoyo, se debe lograr una vinculación efectiva para el desarrollo del joven. Asimismo, debe adquirir competencias relacionales y ampliar su espectro identitario y sentido de pertenencia a otro tipo de redes, ocupaciones y proyectos. Para lograr todo lo anterior, será necesario que los componentes de trabajo se vinculen y se les brinde mentoría. Para ello en ocasiones se otorga un apoyo monetario para la vinculación, el establecimiento de metas, el trabajo de habilidades socioemocionales, así como la participación en actividades que cuestionen las construcciones sociales que impiden formas alternativas de relacionarse (Blattman et al., 2016).

### *7.1.3 Componentes teóricos asociados a la identidad: Reestructuración cognitiva y modificación de la conducta*

#### *Autoconcepto y sentido de pertenencia; Género, masculinidad y creencias*

Se incluyeron también como elementos del modelo los conceptos de identidad, sentido de pertenencia y creencias. Es importante abordar, desde el punto de vista terapéutico, el autoconcepto y la identidad para problematizar los aspectos sobre los que se puede influir. Como afirma Villarroel (2001) el autoconcepto es entendido como las percepciones que las personas tienen sobre sí mismas, destacando su valor y capacidad. Según este autor, el autoconcepto se refiere a un conjunto relativamente estable de actitudes que los individuos tienen de sí, no sólo descriptivas sino también evaluativas. Estas actitudes dan lugar a autoevaluaciones y sentimientos, que tendrían efectos motivacionales sobre el comportamiento. Estas autoevaluaciones se traducirían luego en lo que los individuos piensan de sí mismos, en lo que significan para otras personas y en actitudes descriptivas.

El autoconcepto también está asociado al contexto social y ambiental. Como afirma Bandura (1978b), las explicaciones del comportamiento humano se han centrado en un modelo de causa unidireccional, haciendo hincapié en el entorno o en las determinaciones internas del individuo. El autor propone el concepto de determinismo recíproco, que implica una interacción recíproca entre la conducta, la cognición y la influencia del ambiente, en el funcionamiento psicológico. Los estímulos ambientales afectan a la conducta y a los factores individuales (como las creencias y/o expectativas) y viceversa. Una vez que la conducta se lleva a cabo, el entorno cambia de nuevo.

Al igual que la conducta se ve afectada por el entorno y regulada por sus consecuencias, el pensamiento individual también determina y afecta al proceso cognitivo. El significado, los pensamientos, las creencias o las expectativas influyen en la forma en que el individuo se percibe a sí mismo, a su entorno y sus estímulos. Este procesamiento cognitivo permite identificar e influir sobre la toma de decisiones y la respuesta conductual, pasando del sistema 1 (S1) al sistema 2 (S2), tal y como propone Kahneman (2012).

#### *Interacciones sociales y la identidad*

Las relaciones afectivas que rodean a los jóvenes influyen en la construcción de una identidad que puede ser percibida como positiva o negativa, y que proporciona un soporte emocional. Existen contextos en los que los jóvenes se vinculan con la sociedad (la familia, la escuela, el grupo de amigos) y que generan pautas de acción convencionales en actividades formales e informales (Redondo et al., 2011). Estos autores identifican cuatro mecanismos que se complementan para lograr un arraigo a los espacios de vinculación; los cuales son el apego o lazos emocionales de admiración e identificación con otras personas,

el compromiso o grado de asunción de objetivos sociales, la participación o grado de involucramiento del individuo sobre las actividades sociales, y las creencias o conjunto de convicciones que favorecen los valores establecidos (Redondo et al., 2011). El control de los impulsos se relaciona también con la identidad y con la dificultad de evaluar los riesgos en los adolescentes al realizar actividades sin visualizar las consecuencias de los problemas (Droppelmann, 2009). Esto repercute en la toma de decisiones y en la planificación del futuro. Por lo tanto, si el joven está rodeado de compañeros con creencias sobre la masculinidad asociadas a la agresividad, o de un entorno social vulnerable, tendrá menos herramientas para construir una identidad positiva. Esto tiene también orígenes algo más profundos e interrelacionados: las escasas habilidades para la vida y la influencia negativa del entorno del barrio.

#### *Cuestionamiento de las construcciones sociales*

A la hora de intervenir con los jóvenes, es importante tener en cuenta estas observaciones y respetar siempre los vínculos que ya han establecido en otros grupos de pertenencia, ya que están en juego diferentes elementos de identidad, valores y autoconcepto. Es fundamental centrarse en ampliar el campo de alternativas de afrontamiento y las posibilidades de ser de los jóvenes. La intervención a este nivel requiere un enfoque respetuoso y abierto, concentrado en hacer efectivos los procesos de reflexión y toma de decisiones. Esto significa que trabajar las normas sociales de los pares (masculinidad, agresión, vulnerabilidad, etc.) y la dimensión de la identidad grupal es esencial, dado que las expectativas asociadas a la identidad del grupo favorecen la manifestación de ciertos comportamientos y la inhibición de otros (Adam y Galinsky, 2012).

#### *7.1.4 Componentes teóricos asociados a la Automaticidad: Reestructuración cognitiva y modificación de la conducta*

##### *Automaticidad - sesgos cognitivos (ideas irracionales, impulsividad)*

La automaticidad, concepto desarrollado por Kahneman (2012), es vital para influir en la reestructuración cognitiva (A. Beck et al., 2015). En este apartado se mencionan las principales características y tipos de funcionamiento y desarrollo del esquema de respuestas rápidas automatizadas o respuestas lentas deliberadas (S1-S2), que podrían ayudar a establecer las vías de intervención e incidencia de estos sistemas. El modelo piloto propone el desarrollo de un enfoque cuyas actividades e intervenciones inciden en los procesos de intercambio entre S1 y S2, por lo que se revisaron las características de ambos sistemas, así como las opiniones de diferentes autores respecto a los

pensamientos automáticos, la deliberación, la toma de decisiones y su implicación en temas relacionados con la violencia juvenil.

### *Autorregulación*

Los estudios demuestran que, en el caso de los jóvenes, cuando el manejo inadecuado de las emociones (por ejemplo, la ira, la impulsividad, las conductas agresivas y el estrés) no se trata a tiempo, esto podría conducir a una futura participación en conductas violentas y delitos graves (Herrera et al., 2013). Bonta y Andrews (2010) proponen que los factores determinantes para el conflicto con la ley son: el historial de conducta antisocial, los patrones de personalidad antisocial, las actitudes antisociales y un grupo de pares antisocial. Estos elementos suelen tener patrones de comportamiento habituales o automatizados.

Al hablar de los pensamientos automáticos, es importante mencionar sus características generales. Siguiendo a Bargh y Chartrand (1999), existen cuatro características del procesamiento automático: no reconocimiento del proceso cognitivo que está ocurriendo (conciencia); no involucramiento en el proceso cognitivo (intencionalidad); un proceso de pensamiento con baja carga cognitiva, con pocos recursos (eficacia); una incapacidad para detener o cambiar el proceso una vez iniciado (controlabilidad).

Además, Shaffer (2015) identifica, a nivel social, cuatro tipos de problemas heurísticos o cognitivos que pudieran estar asociados a este tipo de perfiles: I. Aversión a las pérdidas: las personas son más sensibles cuando piensan en algo como una pérdida que como una ganancia (centrarse en las expectativas de lo que se puede perder (libertad, tiempo); II. Sesgo de presente (respecto al futuro): conseguir una meta requiere de un costo del presente para posteriormente obtener un beneficio futuro. Sobreestimar el costo del sacrificio presente en comparación con el beneficio futuro, aunque puedan arrepentirse en el futuro; III. Perspectiva de la red (penalización social): el aumento de la densidad de las relaciones sociales -y la penalización social por determinados comportamientos- puede entonces aumentar el capital social; IV. Discriminación y estigma: el tono de piel, la clase y las barreras de género imponen un estigma y una discriminación que disminuyen la movilidad social.

Albert Ellis (1997/2007) afirmó que las ideas irracionales pueden estar asociadas a respuestas impulsivas. Estas ideas irracionales pueden traducirse en un comportamiento violento expresado hacia los demás o hacia uno mismo. Por ello, el modelo de intervención terapéutica debería trabajar y abordar la experiencia interna (o eventos privados), haciendo hincapié en cómo el individuo vive e interpreta los hechos que le ocurren.



La TCC informada en los procesos neurofisiológicos de abajo-arriba (del estímulo sensorial al neocórtex) y arriba-abajo (procesos cognitivos que afectan respuestas fisiológicas emocionales), puede abordar el S1 desde una perspectiva clínica, centrando su atención en cómo la historia personal, los pensamientos y las creencias crean las experiencias emocionales y no al revés. Este esquema sitúa los pensamientos como foco central y propone el esquema ABCDE (Field et al., 2015), que se explica a continuación: A: Evento detonante → B: Creencias - interpretación. → C: Consecuencias: Creencias irracionales - estrés emocional. → D: Disputas para identificar y desafiar las creencias irracionales. → E: Nuevas creencias racionales y congruentes efectivas. Este modelo actualizado de TCC explica el proceso con una corrección respecto al modelo anterior: pensar antes de actuar o ser consciente de una respuesta antes de responder fisiológica y emocionalmente es casi imposible (Field et al., 2015).

### *Habilidades socioemocionales*

#### *Autorregulación - autocontrol - control de los impulsos y regulación emocional*

Según Bandura (1978a), la autorregulación se relaciona con factores cognitivos como son: el proceso de atención, el autoconcepto o la capacidad de aprendizaje. Siguiendo este modelo, el éxito de la autorregulación está vinculado a una función de autoeficacia. Una vez establecidas las condiciones para una intervención grupal con jóvenes en situación de riesgo, es fundamental revisar los componentes de estas habilidades y determinar con qué factores conductuales se relacionan. Sabiendo que las habilidades socioemocionales impactan en el comportamiento, el juicio, la deliberación y la toma de decisiones de las personas, estas habilidades definen los estilos de afrontamiento en situaciones adversas y cotidianas.

Bandura (1978a) propone un proceso de reconfiguración cognitiva basado en etapas que vinculan los procesos de autoobservación y autorregistro con el establecimiento de objetivos individuales y grupales. El proceso consta de las siguientes etapas y técnicas: 1) autoobservación/autorregistro; 2) establecimiento de objetivos (nivel de control y hasta qué punto se desea inhibir una conducta y establecer objetivos diferenciados a nivel grupal, teniendo ya una contemplación/planificación previa); 3) entrenamiento en técnicas de autocontrol; 4) ejecución en el contexto dado y reflexiones sobre lo que funcionó, etc.; 5) revisión de la ejecución con el facilitador y el grupo, análisis de los obstáculos y desarrollo de alternativas.

#### *La Atención plena*

El *mindfulness* o atención plena contribuye a la reducción de actitudes egocéntricas, que se asocian al bienestar subjetivo no asociado al placer inmediato. Según Dambrun y Ricard (2011), el egocentrismo se relaciona con la búsqueda de la felicidad hedonista (basada en placeres fluctuantes) y

con una disminución de la sensación de bienestar general. Por otro lado, la disminución del egocentrismo se alinea con la búsqueda de la felicidad o bienestar eudaimónico (plenitud del ser). Esto, a su vez, genera un sentimiento de logro, así como un bienestar más estable basado en la apertura a los demás.

#### *7.1.5 Componentes teóricos asociados a la proyección a futuro*

##### *El modelo transteórico del cambio*

El modelo transteórico desarrollado por Prochaska y Di Clemente (2013) utiliza la motivación como factor de cambio en el individuo, que es visto como un sujeto con un rol activo y que puede autogenerar su proceso. La motivación juega un papel vital en los modelos terapéuticos, ya que es un estado interno que activa, dirige, mantiene o suprime el comportamiento. Prochaska y Di Clemente (1986) definieron un modelo de etapas para lograr un cambio conductual en el individuo; que incluye: la precontemplación (la conducta no es vista como un problema para el sujeto), la contemplación (conciencia de un problema), la preparación o la toma de decisiones (cuando el sujeto ya está considerando modificar su conducta a corto plazo), acción (inicio activo de la modificación de la conducta), el mantenimiento (contemplar la recaída y prevenirla), la recaída (inicio del ciclo) y la conclusión (cuando ya no se produce una recaída, el proceso se considera terminado).

##### *Establecimiento de metas*

El establecimiento de metas corresponde a la propuesta de realizar, a lo largo del tiempo, diferentes actividades con la intención de autodesarrollarse. Adicionalmente, se relaciona con el proyecto de vida, el cual es un proceso de construcción permanente que se nutre de decisiones personales y favorece la construcción de la identidad (Aracena et al., 2002, como se citó en Aracena et al., 2005).

#### *7.1.6 Vinculación y mentoría*

##### *Mentoría*

La mentoría es una parte integral del proceso de contemplación debido a que ayuda al individuo a mantener comportamientos saludables. El mentor desempeña un papel importante en el desarrollo y el mantenimiento de los objetivos. En las universidades de Estados Unidos se ha observado que las actividades de mentoría tienen un impacto en los comportamientos saludables de los jóvenes (Rogers et al., 2015). En la mentoría se desempeña un papel social desigual (vertical), en el cual el mentor proporciona orientación más que instrucción y crea un espacio seguro para la libre expresión (MacCallum, 2002).

### *Autoeficacia*

El mentor que guía el proceso terapéutico de la intervención debe identificar, mediante ejercicios, los pensamientos u objetivos irracionales o utópicos del joven. De esta manera, el mentor puede ayudar a transformar el objetivo en algo factible sin eliminar o influir en el proyecto de vida del joven. Así se mantendrá un objetivo alcanzable a través de pequeños pasos y logros. Para lograr este objetivo, la pregunta que hay que hacerse es: ¿qué se puede hacer hoy, mañana, la próxima semana, etc.? El trabajo del mentor, en este caso, es guiar al joven e influir en su estado de vinculación con las actividades que le gustan y quiere hacer. Con este proceso, el individuo pasará por un cambio en el uso de su tiempo y tendrá acceso a redes de apoyo alternativas, lo que aumentará la percepción de autoeficacia del menor (Medan, 2012).

### *Acceso a oportunidades de desarrollo*

Esta identidad positiva se origina, en las circunstancias adecuadas, a través del apoyo del mentor; es un proceso personal que ocurre en etapas de cambio. Una vez que el joven involucrado cuenta con las herramientas personales para enfrentar las situaciones que se le presentan de manera positiva y saludable, el apoyo del mentor se refleja con la vinculación o inclusión social del sujeto a nuevos entornos de desarrollo (C. A. Sánchez, 2013).

### *Capital social / Redes de apoyo*

Aunque el concepto de capital social es utilizado por Putnam (1993/1994) para explicar el desarrollo de las instituciones democráticas en una sociedad, se considera oportuno utilizarlo para señalar la importancia de establecer redes de reciprocidad y confianza. Putnam se refiere al capital social como la existencia de la confianza interpersonal y el establecimiento de relaciones y redes de reciprocidad o compromiso (Putnam, 1993/1994). En este sentido, el capital social y las redes de apoyo generadas por la vinculación de nuevas oportunidades generan en el individuo un sentido de relación y compromiso con los demás, que tiene implicaciones positivas a nivel individual.

### *Aspectos adicionales para considerar en el diseño del modelo.*

Adicionalmente a los elementos descritos, se encontró en la literatura del tema elementos clave para el diseño del modelo. A continuación, se enlistan los más relevantes:

- Los efectos positivos de la TCC para reducir la conducta antisocial han sido comprobados. Sin embargo, algunas variaciones en la metodología y el tipo de componentes pueden generar variables significativas en los resultados de la intervención (Sawyer et al., 2015).

- Una selección del enfoque de la población será vital. Los efectos de la TCC parecen ser mayores y significativos en la población de mayor riesgo (Lipsey et al., 2007).
- Es importante considerar que hay elementos de la intervención que tienen mayores efectos positivos que otros, como la resolución de problemas interpersonales, el control de la ira, la voluntad de hacer el tratamiento, la atención personalizada y la reestructuración cognitiva (Lipsey et al., 2007).
- El control de la ira, por sí solo, ha mostrado efectos significativos en la reducción de la violencia (a un 28%, según un metaanálisis de Henwood et al., 2015).
- Algunas técnicas pueden ser contraproducentes, como un tratamiento centrado únicamente en el cambio de conducta o en la concienciación moral del impacto de la violencia en las víctimas, que podría producir los efectos contrarios esperados (Lipsey et al., 2007).
- Hay otros elementos a tomar en cuenta, como son las habilidades sociales o la prevención de adicciones y recaídas; sin embargo, tienen efectos moderados. Por lo tanto, sería mejor no concederles mucho peso en el diseño de las sesiones (Lipsey et al., 2007).
- Tomar en consideración, para el caso de los facilitadores, qué habilidades han sido las más eficaces en la práctica terapéutica como procesos comunes. Por ejemplo, el consenso en torno al objetivo terapéutico, la empatía, la alianza terapéutica, la afirmación positiva y la autenticidad o congruencia del terapeuta (Wampold, 2015).
- La frecuencia y la duración de las sesiones se correlacionan positivamente con los efectos del tratamiento (Lipsey et al, 2007). Se sugiere trabajar más horas. Es posible realizar 24 sesiones, de 3 horas cada una, tres veces por semana, para un total de 72 horas en un período de 2 meses (sujeto a variaciones de contexto).
- En cuanto al lugar, hay que procurar que sea un espacio dentro de la comunidad que les resulte familiar y que no genere confusión o resistencia adicional (por ejemplo, instituciones religiosas). Por ello, se recomienda que los jóvenes propongan sitios adecuados (Blattman et al., 2016).
- Es recomendable buscar, cuando esté disponible, la participación de mentores de la comunidad que hayan estado en situaciones similares a las de los jóvenes participantes; pero que, en la actualidad, hayan encontrado otros caminos o medios para su desarrollo. Sirviendo así, a través de sus historias, como modelos positivos (Blattman et al., 2016; Grupo Focal con Expertos).
- Promover que los mentores y modelos de conducta tengan características similares a los jóvenes participantes (por ejemplo, la edad) podría ayudar a evitar que piensen que el cambio se produce después de cierta edad o después de ciertas circunstancias de la vida; como en los grupos de

adiciones, donde los jóvenes suelen creer que pueden continuar con ese estilo de vida y eventualmente cambiar, al igual que la persona que da el testimonio (Blattman et al., 2016).

- Los mentores deben tener cierta formación, participar como apoyo a los facilitadores durante las sesiones y, preferiblemente, tener sus metodologías de mentorías, como las entrevistas motivacionales siguiendo el modelo de cambio de Prochaska (2013).
- Los mentores/modelos de conducta muestran a los participantes en el programa que otros jóvenes, antes muy parecidos a ellos, han sido capaces de cambiar sus vidas para mejor a través del trabajo duro y la determinación. Se sugiere evaluar qué jóvenes pueden aprender las técnicas para reproducirlas como mentores en el futuro. A través de la mentoría, los jóvenes adquieren habilidades prácticas para la vida mientras tienen un espacio para determinar cómo piensan y sienten sobre sí mismos y sus experiencias. Mediante una serie de tareas, los jóvenes practican estos pasos prácticos como ocurre en STYL y BAM (Heller et al., 2017).

## **7.2 Elementos empíricos e inductivos para el diseño**

En este apartado se parte de un enfoque inductivo para analizar aquellas experiencias de implementación con mayor efectividad, evaluadas por métodos de análisis rigurosos. Para la comprensión inductiva que nos permite entender por qué las intervenciones funcionan, no basta con examinar las revisiones sistemáticas o los metaanálisis, puesto que, como señalan algunos autores, no nos permiten observar con precisión cuáles son los indicadores que muestran cómo o por qué cierto cambio intencionado está o no ocurriendo (Campie et al., 2021). El enfoque experimental en la economía del desarrollo señala la necesidad de utilizar métodos empíricos (o ateóricos) para identificar cómo funcionan las intervenciones en la vida real (Banerjee et al., 2011). Además, se analizan entrevistas y grupos focales realizados con jóvenes y profesionales del trabajo con jóvenes, para comprender mejor la población objetivo, sus necesidades y las posibles líneas de intervención. El uso de datos de campo e información cualitativa también es recomendado para entender los alcances y retos del diseño y adaptación de modelos (Datta y Mullainathan, 2014). A partir de estos análisis, se identifican los elementos para el diseño de la intervención, los componentes asociados y los componentes particulares de la terapia de grupo que se implementó. Cabe señalar que la Teoría del Cambio presentada se desarrolló de forma iterativa considerando en paralelo el trabajo empírico y de campo.

### *7.2.1 Sobre las intervenciones similares con impacto deseado*

#### *Convertirse en un hombre (BAM)*

Población objetivo: Un estudio relevante de Heller, et al. (2015) evaluó el trabajo de BAM (por sus siglas en inglés) con 740 jóvenes estudiantes (hombres) de 1° año de secundaria a 1° año de preparatoria del periodo escolar 2009-2012; en escuelas ubicadas en zonas problemáticas/vulnerables de la ciudad de Chicago. Los grupos experimentales y de control fueron asignados aleatoriamente en grupos no mayores a 15 jóvenes de la muestra total. En esta intervención se realizaron 27 sesiones de una hora en el periodo escolar, trabajando en el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales, así como enfatizando el desarrollo de habilidades de automatización-reducción.

Objetivos: que los jóvenes participantes desarrollen un sentido de la ocasión, donde su reacción o decisión no sea automática, sino previamente evaluada, para tomar decisiones más saludables y adecuadas a cada contexto y situación que se presente. BAM no pretende modificar qué decisión tomarán los participantes, sino ayudar a que reconozcan sus supuestos y respuestas automáticas para poder realizar una mejor evaluación y decisión en cada contexto al que se enfrentan.

Resultados: se redujeron las detenciones por delitos violentos en un 44% en comparación con el grupo de control y que fue entre 28-35% del total de detenciones. Al cabo de un año, la diferencia se había disipado; sin embargo, los autores destacan que el efecto preventivo a corto plazo puede tener un beneficio de hasta 30 a 1 en el costo de implementación. Del mismo modo, se observó un impacto positivo en la participación y el compromiso escolar (Ludwig, 2015). Durante el curso escolar 2012-2013, 106 estudiantes (hombres) de 3° de ESO y 1° de Bachillerato fueron asignados aleatoriamente al programa BAM o al grupo de control. En esta intervención, las asignaturas reprobadas se redujeron en casi un 75%, las faltas de asistencia a la escuela en un 25% y los suspensos en un 50%, en comparación con el grupo de control (Heller et al., 2015).

Propuesta curricular: No se accedió a los contenidos de la propuesta terapéutica curricular del BAM, sin embargo, algunos de los estudios detallan ciertas actividades diseñadas, como el trabajo vivencial/inmersivo, el trabajo reflexivo/introspectivo (*check-ins*), el juego de roles, el desarrollo de habilidades, la discusión de historias, entre otros (Heller et al., 2015).

#### *Programa TCC del Centro de Detención Temporal de Menores de Chicago (JTDC)*

Población objetivo: 2.693 hombres jóvenes en situación de privación de libertad en el Centro de Detención Temporal Juvenil de Chicago (JTDC, por sus siglas en inglés) entre 2009 y 2011. Los participantes fueron agrupados aleatoriamente. Se recogió la información de seguimiento hasta 18 meses después.

Objetivos: Se introdujo un modelo de TCC en la institución en la que los jóvenes recibieron terapia grupal, en promedio 13 sesiones, así como un modelo de economía de fichas para modificar la conducta.

Resultados: En comparación con el grupo de control, los que habían recibido terapia tenían entre un 20% y un 24% menos de probabilidades de reincidir, según se comprobó en una medición realizada hasta 18 meses después de su liberación. Asimismo, las infracciones por delitos disciplinarios graves dentro del JTDC se redujeron por un 10% (Heller et al., 2017).

**Tabla 11**

*Propuesta de currículo del Manual del JTDC*

<b>Módulos / sesiones</b>	<b>Componentes</b>
Conexiones de comunidad	Identidad
Mi influencia sobre otros	Identidad
Toma de decisiones	Automaticidad
Entendiendo pensamientos y creencias automáticas	Automaticidad
Nuestras respuestas automáticas: cómo respondemos a nuestros detonantes	Automaticidad
Reporte de pensamientos	Automaticidad
Calmarse antes de actuar	Automaticidad
Respondiendo al conflicto	Automaticidad
Poner atención	Identidad

*Nota:* elaboración del equipo de diseño con información de Ludwig et al. (2016). Cada módulo podía ser dividido en distintas varias sesiones según el avance de cada grupo.

A partir de una categorización de las sesiones por tipo de fenómeno psicológico sobre el que se quiere influenciar, el equipo de diseño identificó que la gran mayoría de las sesiones abonaban a habilidades de modificación de patrones automatizados, una parte menor a aspectos de identidad, y una sesión estaba enfocada en la proyección a futuro.

### *Transformación sostenible de los jóvenes en Liberia (STYL)*

**Población objetivo:** De una muestra de 999 jóvenes residentes en Monrovia, la mitad de ellos fueron inscritos aleatoriamente en el programa STYL (de los cuales el 38% pertenecían a grupos armados y el 24% eran personas sin hogar).

**Objetivos:** En el caso del STYL, el enfoque cognitivo-conductual se complementa con un modelo de habilidades para la vida y la concesión de transferencias económicas para una transición productiva (Blattman et al., 2016). La intervención se llevó a cabo durante un periodo de ocho semanas, en las que se combinaron sesiones de terapia grupal con tutorías individuales llevadas a cabo por mentores egresados del mismo programa. La intervención se centró en mejorar la percepción personal y el autocontrol de los participantes a través de debates, reflexiones y tareas prácticas. A lo largo de las sesiones se desarrollaron habilidades como la autorregulación, la paciencia y el valor de las actividades saludables no delictivas. Los participantes recibieron un almuerzo al día como compensación por el tiempo invertido en la sesión (Blattman et al., 2016).

**Resultados:** se mostró un impacto significativo en el comportamiento y las creencias de los participantes, tanto a corto como a largo plazo. Este efecto fue más significativo en el grupo que recibió tanto el programa terapéutico como el dinero en efectivo. Igualmente, se obtuvieron resultados positivos en las mediciones de autocontrol y autopercepción. Los que recibieron el dinero más la terapia mantuvieron los cambios positivos reduciendo el delito y la violencia en los participantes hasta en un 50%, al menos un año después de la intervención. Se cree que la terapia reforzada sumada al apoyo financiero extiende la práctica de las habilidades desarrolladas durante las sesiones y fomenta la inversión saludable, como el autoempleo semiformal (Blattman et al., 2016).

### **Tabla 12**

#### *Propuesta de currículo: La propuesta del currículo de STYL*

	Día 1	Día 2	Día 3
Semana 1	Sensibilización y orientación	Sensibilización y orientación	Sensibilización y orientación
Semana 2	Introducción	M1: Transformación	M2: Abuso de sustancia
Semana 3	M2: Abuso de sustancias	M3: Limpieza corporal	M4: Basura/ control de suciedad



Semana 4	M5: Control de ira	M5: Control de ira	M6: Autoestima
Semana 5	M7: Planificación	M7: Planificación	M7: Planificación
Semana 6	M8: Establecimiento de metas	M8: Establecimiento de metas	M9: Finanzas de negocio/ Económico
Semana 7	M9: Finanzas de negocio/ Económico	M9: Finanzas de negocio/ Económico	M10: Ahorro de dinero
Semana 8	M10: Ahorro de dinero	M11: Desafíos y complicaciones/ contratiempos	Revisión general y sesión de evaluación

*Nota:* Elaboración del equipo de diseño utilizando información de Borh et al. (2015). M = Módulo.

### Tabla 13

*STYL módulos recategorizados por eje*

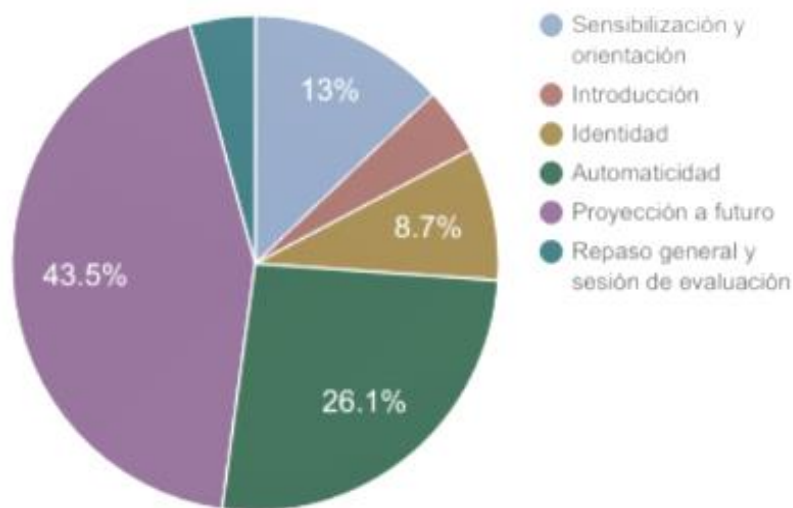
<i>Módulos</i>	<i>Categoría</i>
M1: Transformación	Automaticidad
M2: Abuso de sustancias	Automaticidad
M3: Limpieza corporal	Identidad
M4: Basura / control de suciedad	Automaticidad
M5: Control de ira	Automaticidad
M6: Autoestima	Identidad
M7: Planificación	Proyección a futuro
M8: Establecimiento de metas	Proyección a futuro
M9: Finanzas de negocio/ Económico	Proyección a futuro
M10: Ahorro de dinero	Proyección a futuro
M11: Desafíos y complicaciones / contratiempos	Automaticidad

*Nota:* Elaboración propia, se utilizó la información de Borh et al. (2015).

Tomando en cuenta el análisis de los ejes con el cual la propuesta curricular de JTDC fue diseñada, una recategorización de los componentes fue llevada a cabo, con el propósito de comparar las dosis.

**Figura 17**

*STYL - categorización de las sesiones por tipo de fenómeno psicológico*



*Nota:* Elaboración propia con información de Ludwig et al. (2016)

### 7.2.2 Elementos extraídos del trabajo de campo

Para encontrar factores territoriales y culturales relevantes en el diseño de la intervención, se recogió información cualitativa utilizando dos tipos de informantes clave: profesionales con experiencia previa de trabajo con jóvenes, y; jóvenes pertenecientes a los vecindarios donde se realizó la implementación. La información sistematizada se muestra a continuación.

#### *Informantes clave: profesionales del trabajo con jóvenes*

Se realizaron dos grupos focales con profesionales y expertos que trabajan directamente con jóvenes en riesgo de conductas violento-delictivas en instituciones privadas o públicas. El primer grupo contó con 16 profesionales, mientras que el segundo con 8. Las sesiones fueron grabadas en audio y se tomó un registro de asistencia. La dinámica del grupo focal se dividió en dos objetivos, el primero buscaba validar problematizar sobre el fenómeno de la violencia juvenil y el segundo la validación del prototipo de la teoría de cambio. Durante la primera hora se discutieron los factores de riesgo en torno a los jóvenes a través de un conjunto de preguntas que se formularon de forma semiestructurada. El método de análisis

fue una interpretación de las respuestas narradas desde la perspectiva de los participantes. A continuación, se presentan las principales ideas que se extrajeron de este ejercicio para el diseño del protocolo.

1. Los jóvenes que se encuentran en riesgo de ejercer conductas violento-delictivas comparten varios factores comunes dentro de los mismos jóvenes que son de su edad. Por ejemplo, el comportamiento gregario (la necesidad de agruparse), confusión hacia el futuro, necesidad de pertenecer y generar una identidad propia, con la que se sientan cómodos
2. Lo que esta población no tiene en común con otros jóvenes es que típicamente han sufrido violencia de mayor tipo, tanto estructuralmente (discriminación, extorsión policial, barrios inseguros, acceso deficiente a los servicios públicos), como psicológicamente, como la violencia sexual o física dentro de sus redes más inmediatas, como sus padres, hermanos, familia extensa, compañeros de escuela o del vecindario, etcétera.
3. Son muchas las diferencias individuales que nos impiden tener un perfil de los jóvenes que actúan con este tipo de conductas, por lo que es importante adaptarse constantemente y comprender las historias particulares de los jóvenes.
4. Las situaciones generales que desencadenan la violencia física pueden ser muy diversas, estas pueden incluir la influencia del alcohol, los problemas de apropiación en el territorio público (el barrio, la calle), la presencia de problemas familiares, e incluso la presión de los compañeros para comportarse de forma violenta.
5. Los jóvenes con conductas violento-delictivas muestran una percepción de violencia que únicamente se limita a la agresión física. Esto no incluye, por ejemplo, la agresión verbal, la privación de necesidades, el acoso sexual u otros tipos de violencia.

Durante la segunda hora un prototipo de la teoría de cambio se presentó para atender a jóvenes a través de un modelo de terapia cognitivo-conductual (en el Anexo técnico 4). A partir de ello se discutió su pertinencia y viabilidad, considerando la experiencia de los participantes.

Las ideas principales del prototipo se presentan a continuación:

1. El comentario en relación con la teoría de cambio mostró una ruta de atención lógica y pertinente en términos generales. Aun así, había que llamar la atención sobre los detalles importantes, tanto en la filosofía de trabajo como en el funcionamiento del modelo.

2. Sobre el eje de la identidad: se sugirió resaltar el valor del individuo y fomentar la construcción de un autoconcepto positivo (o saludable). Los jóvenes, al no tener ciertas experiencias y/o habilidades, no siempre pueden construir una identidad beneficiosa por sí mismos.
3. En cuanto al eje de automaticidad: se recomendó enmarcar la intervención en una genuina validación de las necesidades de los demás, en un sentido profundo, respecto a las estrategias (violentas) que utilizan para satisfacer sus necesidades.
4. Invitarlos a realizar diferentes actividades para que conozcan otras formas posibles de interacción más allá de sus interacciones actuales, que implican varios factores de riesgo.
5. Sobre la mentoría: se sugirió promover un mentor de la comunidad en lugar de un profesional institucionalizado. Se recomienda una mentoría aplicada o práctica, y no únicamente teórica.
6. Se propuso construir una versión positiva del sujeto para indicarle lo que le falta y lo que tiene. En este sentido, se pueden promover actividades que favorezcan la conducta prosocial, tanto en el taller terapéutico, en la dimensión relacional, como en la tarea de mentoría.
7. En cuanto al eje del proyecto a futuro: la dimensión del proyecto a futuro tiene que ser más contextualizada en el corto y mediano plazo, para que no suene distante. Se centra en posponer la gratificación inmediata y vislumbrar el futuro.
8. Para conciliar las expectativas inmediatas del joven con las del programa, se sugirió tener una actitud de escucha en todo momento. Hay que darles voz, invitarles a participar, dejarles recomendar talleres, temas, etcétera. Se recomendó no llegar con una agenda fija. Este procedimiento requiere apertura, tener la iniciativa de discutir con el joven, una filosofía que no será solo lo que el joven quiera, ni lo que el facilitador pida.

*Informantes clave: los jóvenes*

El trabajo de campo realizado con los vecindarios donde se realizó la implementación generó datos geográficos y sociodemográficos, un mapeo dinámico del vecindario, entrevistas informales y un grupo focal que fue seleccionado con un muestreo de tipo bola de nieve hasta poder contactar con un grupo de adolescentes y jóvenes en riesgo. El objetivo de este grupo era profundizar en el conocimiento de los factores de riesgo y protección en torno a la violencia juvenil a partir de las perspectivas de los jóvenes. Participaron ocho jóvenes del vecindario de Miramar, con edades entre los 13 y los 29 años, que presentaban, como se ha identificado previamente, los factores de riesgo asociados a la conducta violento-delictiva. El método de análisis fue un análisis hermenéutico en el cual las respuestas que se obtuvieron fueron desde el punto de vista narrado.

A continuación, se presentan los resultados principales:

1. Los principales problemas de la zona son los relacionados con las drogas y la drogadicción. El cristal es una droga que se consume con frecuencia en la comunidad, y es la causa de los conflictos que aquejan a la comunidad.
2. Las preferencias del grupo son fumar, cantar para expresarse en todos los sentidos, "cantar es un sueño y cantar es mi medicina", boxear, hacer ejercicio y practicar deportes. Hacen ejercicio en casa, ya que las canchas se encuentran en el territorio de un barrio opuesto, por lo que no pueden acceder a ellas.
3. Al estar en una pandilla, los jóvenes encuentran un sitio donde se sienten respetados y apoyados.
4. En cuanto a la percepción de la masculinidad, para los jóvenes de la colonia, ser hombre significa enfrentar los problemas, ser responsable de sus actos y asumir responsabilidades. También lo asocian con obtener recursos, proveer y tener un adecuado desempeño sexual.
5. La principal causa de deserción escolar en la zona es la falta de disciplina, la necesidad económica, el atractivo de "estar en la calle" y la drogadicción. A los jóvenes les gusta el cristal, las "pingas"(píldoras), los hongos alucinógenos, la marihuana, así como el rap. En su tiempo libre, a los jóvenes les gusta "ponerse locos" y escribir canciones hasta el amanecer. Sus razones para dejar las drogas y las actividades callejeras suelen estar relacionadas con la percepción de compromiso con sus familias, su pareja o sus hijos.
6. Por lo general, dentro de la zona, se utiliza la violencia en lugar de palabras, aunque reconocen haber estado en situaciones en las que evitaron una pelea mediante el diálogo. Las pandillas tienen conflictos por el territorio. A los jóvenes les gustaría dejar de tener problemas con los barrios de enfrente. Sin embargo, afirman que no se puede cambiar. "Una vez dentro de la pandilla, no puedes salir; tienes que afrontar los problemas".
7. Una de las principales causas de los problemas en la zona son las mujeres. Los problemas surgen por querer a la mujer de otro o por tener problemas de pareja. A veces las bandas tienen conflictos porque en otro barrio hay mujeres más guapas, "allí hay más caras bonitas", dicen. Dado que las zonas geográficas están bien establecidas, las mujeres también desfilan entre los barrios sin delimitar el espacio, algo que las pandillas no pueden hacer.
8. Una vez que un joven comienza a consumir drogas, la familia deja de apoyarlo; por lo que se pierde el apoyo familiar debido a las adicciones.
9. Refieren que la violencia se inicia desde el hogar cuando, por ejemplo, el padre golpea a la madre, entonces el joven desarrolla rencor que saca y lo expresa en la calle y en su vecindario.

10. También expresan que son víctimas de la violencia estructural que ejerce la policía. Por ejemplo, se los llevan sin excusa, los golpean y los amenazan en caso de que quieran denunciar.
11. Los jóvenes afirman que sufren maltrato psicológico dentro sus familias, dado que escuchan y presencian peleas entre sus padres, y cuando crecen adoptan esta dinámica. Los participantes en los grupos focales expresaron su deseo de cambiar sus vidas y evitar la violencia.
12. En este el último año, los asistentes se han peleado (*pegarse un tiro*) en promedio siete veces. Estas peleas son provocadas por el hecho de que hay una disputa que deben defender o una persona que no quiere hablar, por lo que necesitan recurrir a la violencia. Han participado en más peleas causadas por provocaciones externas. "Si te miran de forma desagradable, se enfadan, sientes el mal rollo", dijo otro participante, al ser preguntado por su reacción si alguien le mira, "si no hacen algo contra mí, tampoco hago nada".
13. Para evitar sus problemas en casa, estos jóvenes resuelven sus problemas en la calle. Afirman que el conflicto con los demás es permanente porque tienen problemas "con todos".
14. Algunos trabajan como albañiles porque no les piden papeles; buscan basura o incluso recurren a robar por necesidad. "He robado por necesidad, pero luego me arrepiento", dice un miembro del grupo. Otro participante explica que robaba cuando se drogaba hasta que lo encerraban. Los jóvenes del grupo dicen que no han dejado de consumir (*la loquera*) ante su falta de fuerza. Actúan así desde los 10, 15 o 16 años, esto siendo fomentado por primos y familiares u otras influencias. "Hay que saber a quién unirse; no todos son tus hermanos".

### **7.3 Diseño adaptado del modelo de intervención**

A continuación, se presenta el diseño general del modelo de intervención producto del proceso de investigación teórica documental, de la revisión inductiva de modelos y del trabajo de campo con fuentes primarias. Siguiendo, por un lado, los elementos de prevención focalizada (descritos en el Capítulo 3), por otro las recomendaciones y buenas prácticas del trabajo en prevención (Capítulo 5), y finalmente, en correspondencia con los modelos de TCC revisados para poblaciones similares (Capítulo 6), se describe a continuación el modelo diseñado y adaptado.

#### *7.3.1 Objetivo general del modelo*

El objetivo general del modelo consiste en disminuir el riesgo de involucramiento en situaciones de violencia en los jóvenes en contextos urbanos, a través de herramientas que incidan en los procesos

cognitivos y conductuales, y de mecanismos que generen acceso a su desarrollo, para favorecer estilos de vida más funcionales, prosociales y saludables.

#### *Objetivos específicos del Modelo*

Sobre la propensión a la violencia

1. Mejorar la toma de decisiones ante situaciones de riesgo, mediante el uso de estrategias de reestructuración cognitiva y modificación conductual orientadas a incidir en los procesos automáticos asociados a la violencia.
2. Modificar la percepción y motivación del joven hacia su entorno, a través de acciones que ayuden a mejorar tanto su auto concepto como sus habilidades relacionales y prosociales, con la finalidad de desarrollar una identidad saludable.

Sobre las situaciones detonantes:

3. Ampliar las redes de apoyo y cambiar el uso del tiempo del joven, mediante el acompañamiento, los apoyos para el acceso a nuevas oportunidades, y con estrategias que le ayuden a construir y vincularse con un proyecto a futuro.

#### *7.3.2 Descripción de los componentes del Modelo*

El Modelo operativo ROLE (Recursos, Opciones y Libertad de Elección) consta de los siguientes elementos 1) actividades de reclutamiento y mantenimiento de los jóvenes, 2) un taller cuya propuesta curricular se basa en un enfoque de grupo cognitivo-conductual, 3) mentorías que refuerzan los objetivos del modelo de manera individual, 4) actividades de vinculación de los jóvenes hacia su proyecto de desarrollo, y 5) apoyos en especie o en efectivo para reforzar las actividades de vinculación y mantener los efectos de los componentes anteriores. A continuación, se presenta cada uno de ellos:

#### *Actividades de frente blanco*

Las actividades de frente blanco (concepto tomado de Cueli y Biro, 1975) son dinámicas atractivas para los participantes. Son actividades propuestas por los mismos jóvenes, preferentemente vinculadas a sus procesos y proyectos futuros. El frente blanco se sugiere según el interés de los participantes, recogido durante el trabajo de campo. Estas actividades pueden tener enfoques productivos, educativos, deportivos o artísticos. Desarrollan habilidades de forma directa e indirecta, lo que apoya y refuerza los objetivos del Modelo. Las actividades de frente blanco cumplen varias funciones, como la captación, la

proyección a futuro y el desarrollo de habilidades de afrontamiento. A continuación, se muestran los posibles enfoques del frente blanco:

#### *Actividades artísticas*

Cuando el frente blanco corresponde a actividades artísticas y culturales, se deben considerar los aspectos de proyección a futuro. Es fundamental que la vinculación se corresponda con estas actividades, componentes, historia personal, etc. El objetivo es identificar las categorías, los componentes y los elementos que mejor se adaptan a la actividad en cuestión. Estas actividades también pueden reforzar los componentes de la identidad, como la historia o el autoconocimiento.

#### *Actividades deportivas*

Si las actividades de frente blanco corresponden a actividades deportivas, se sugiere establecer vínculos que puedan promover, una vez finalizado el taller, la continuidad de estas actividades y la accesibilidad de los participantes a este tipo de espacios. Estas actividades pueden reforzar componentes de automaticidad como el estrés, el autocontrol o el manejo de la ira.

#### *Actividades formativas y productivas*

Las actividades formativas y productivas corresponden al fortalecimiento del vínculo con el joven y al acceso a nuevas opciones de desarrollo personal. Pueden contemplar profesiones, reinscripción escolar, contratación laboral, emprendimiento, etc. Estas actividades se relacionan con los componentes del taller terapéutico en las dimensiones de proyección a futuro, automatismo, ahorro de recursos, entre otras.

Se sugiere que todas las actividades de frente blanco se realicen una vez finalizadas las sesiones terapéuticas, siguiendo el Principio de Premack, que establece dos supuestos. El primero demuestra que, si a un sujeto se le da libre acceso a dos actividades, dedicará un tiempo determinado a cada una de ellas. Ese porcentaje de tiempo reflejará la probabilidad de esa actividad y, en consecuencia, su grado de preferencia. El segundo supuesto se refiere a la relación de refuerzo que siempre se implica a dos conductas: una actividad preferida refuerza la ejecución de una respuesta menos preferida cuando el acceso a esta actividad preferida es contingente a la ejecución de la actividad de menor agrado.



## *Taller cognitivo conductual grupal*

### *Propuesta curricular*

Al revisar los modelos de éxito de Liberia y Chicago para la reducción de conductas violentas en los jóvenes y considerar los elementos necesarios para la adaptación al contexto urbano mexicano, se encontraron factores o ejes comunes, como la automaticidad, la identidad y la proyección a futuro. La propuesta curricular de estos manuales está orientada, en mayor o menor medida, al desarrollo de estos tres ejes. A pesar de ser modelos con diferentes orígenes, contextos y tipos de población, todos comparten los componentes anteriormente mencionados. La mentoría, la vinculación y el frente blanco son componentes y actividades que, junto con las sesiones terapéuticas, orientan y apoyan al joven a cumplir los objetivos del modelo.

Se diseñó un protocolo para realizar un taller de 24 sesiones con la población objetivo, en el que se abordan diversos contenidos y procesos que facilitan un mayor autoconocimiento, así como una toma de decisiones de vida más efectiva y satisfactoria para los jóvenes. Cuando no se dispone del tiempo suficiente que requiere el modelo, se sugiere utilizar los elementos centrales de cada sesión: mindfulness, dinámica central y reflexión o cierre. Más adelante se profundizará en la estructura de las sesiones tipo.

### *Automaticidad*

El objetivo principal de este eje es que los jóvenes tomen el control de sus sistemas de respuesta automática/reactiva y manual/responsiva a través de las 13 sesiones correspondientes (que se entrelazan con los ejes de identidad y proyección a futuro). En esta parte de la propuesta curricular se abordan procesos cognitivos como las creencias, las distorsiones cognitivas, las emociones y las actitudes que intervienen en la toma de decisiones.

El eje de automaticidad puede abordar y relacionar los temas de vinculación y los aspectos relacionales e individuales de los participantes. Es fundamental que los facilitadores aborden este eje de forma dinámica y lo conecten con las experiencias vitales de los jóvenes para que las sesiones generen un aprendizaje significativo.

A continuación, se muestra la lista de sesiones de *Automaticidad*:

- Presentación del modelo e introducción
- Reglas e identidad del grupo / Introducción al tema de la Automaticidad
- Creer es poder I
- Creer es poder II: soy el producto de mis decisiones
- Aclárate y luego decide

- Conjeturar la perspectiva y el distanciamiento
- Dejar ir nuestros pensamientos negativos
- Dimensionar y gestionar los riesgos I
- Dimensionar y gestionar los riesgos II: Conocer tus desencadenantes
- Manejo de la ira I: ¡Para y presta atención!
- Manejo de la ira II: Estrategias de afrontamiento
- Tomarse un tiempo
- Integración

### *Identidad*

El objetivo principal de este eje es que los jóvenes flexibilicen, amplíen y mejoren su autoconcepto a través de las 6 sesiones. El taller de TCC grupal también aborda los temas de autocuidado, identidad, masculinidad y cultura de la violencia; con el fin de generar un mayor autoconocimiento y ampliar la perspectiva a través de la autoobservación, discusión y participación grupal. La propuesta de estas sesiones es que, si se puede incidir en la ampliación de la identidad, entonces es posible generar mayor autoconocimiento y mejorar las habilidades de relación con uno mismo y con la comunidad a la que pertenecen; así, para incorporarse a nuevos grupos, al igual que para aceptar nuevos códigos sin que los actuales se sientan amenazados. Adicionalmente, este eje busca que los jóvenes identifiquen su situación actual, sus capacidades e intereses; de manera que funcione como una preparación para el componente de vinculación (durante la mentoría) y el eje de proyección a futuro. Para ello, se utilizan incentivos y promoción de la autoexploración en temas laborales, educativos y vocacionales para enriquecer el proceso de vinculación.

*Las sesiones de Identidad se presentan de la siguiente manera:*

- Introducción al tema de la Identidad
- Autocuidado
- Estamos conectados
- Masculinidad y cultura de la violencia
- ¿Pa' qué la armo?
- Integración del tema de la Identidad / Introducción al tema de la Proyección a futuro

### *Proyección a futuro*

El protocolo/propuesta curricular también incluye la dimensión de Proyección a Futuro, viendo que durante los procesos de autoconocimiento y autocuidado pueden surgir preocupaciones sobre el

futuro. Con los jóvenes participantes es común encontrar expectativas de futuro poco alentadoras o incluso nulas; ya que no es viable hacer planes en contextos de incertidumbre, como es el caso de algunos barrios de México. El eje de Proyección a Futuro tiene como objetivo principal ayudar a los jóvenes a expresar estas inquietudes y transformar estas ideas en metas y proyectos. Este eje se refuerza con el componente de vinculación, donde los responsables del modelo gestionan el acceso a servicios culturales, deportivos, formativos o productivos, ya sea en instancias públicas y/o privadas, locales, regionales y/o nacionales. Los procesos de vinculación pueden potenciar el desarrollo e interés en el taller y la exploración vocacional del participante (por ejemplo, metas u objetivos a corto, mediano y largo plazo). Las características del contexto sugieren que los esfuerzos de este eje se centren en obtener resultados concretos y prácticos del trabajo de vinculación realizado por el mentor.

*Las sesiones de proyección a futuro se enumeran a continuación:*

- Metas y planificación
- Metas: donde pongo el corazón y el pensamiento, actúo
- Gestionar mis recursos
- Los caminos de la vida: retos, lecciones y metas
- Tu sitio de poder y tu lugar en la comunidad

### *Mentoría*

La mentoría es un proceso de acompañamiento personal que se efectúa a lo largo de la intervención. Los objetivos de la mentoría son: Reforzar los aprendizajes del taller terapéutico; Explicar y demostrar los aprendizajes y acciones que indican que los participantes han cambiado; Ejecutar actividades de refuerzo positivo explícito de las conductas esperadas (a través de diplomas, incentivos, etcétera); Realizar un seguimiento del proceso terapéutico a nivel individual; Generar una dinámica grupal de cohesión y participación; Acompañar de forma cercana e individual a cada uno de los participantes, y; Crear un vínculo eficaz para el desarrollo de los proyectos individuales de los participantes.

Se considera mejor una mentoría comunitaria que no institucional, por la vinculación de la persona mentora con el territorio y con el joven posterior al proyecto. A través de la mentoría, el joven recibe un apoyo práctico para la vida y un espacio para evaluar cómo piensa y siente sobre sí mismo, sus experiencias y expectativas. El joven practica estos pasos a través de las tareas sugeridas por el mentor y el facilitador. Es esencial considerar que la intervención eventualmente termina y que los mentores, a través de su trabajo de vinculación, deben ayudar al joven a desarrollar una capacidad interna que perdure después de que la intervención termine.

### *Actividades de vinculación*

En cuanto a los procesos de vinculación, la mentoría sienta las bases para ayudar a los participantes a establecer metas personales, que los mentores deben registrar. También colaboran con los jóvenes en la elaboración de un proyecto de futuro que implique la búsqueda de los espacios, recursos y procesos necesarios para llevar a cabo su plan. Los responsables del modelo deben gestionar con las autoridades municipales, las organizaciones y las empresas, necesarias para una vinculación efectiva de los participantes. Junto con el joven, también deben hacer los cálculos adecuados que requiere cada actividad de vinculación.

Las opciones de vinculación pueden variar dependiendo del manejo de los responsables del modelo, así como los recursos disponibles en cada localidad. Las opciones de vinculación también pueden variar en función de los intereses de los participantes, ya que es fundamental crear, durante el proceso, nuevas alternativas que no habían sido consideradas durante la planificación anterior. En contextos escolares, se recomienda evaluar si los padres y/o tutores están dispuestos a involucrarse en el proceso para apoyar la vinculación de los jóvenes.

Las opciones de vinculación pueden estar estrechamente relacionadas con el taller de frente blanco, en donde los participantes desarrollan diversos intereses y habilidades que no habían contemplado previamente. El trabajo del mentor es identificar estos intereses, proporcionar las condiciones para establecer un futuro con los participantes y vincularlos efectivamente con las instancias adecuadas. Las actividades de vinculación incluyen la búsqueda, vinculación y canalización de casos con instituciones para asegurar apoyos o servicios para las y los jóvenes. Se presentan los elementos por los que pasa el proceso de vinculación durante las fases del taller.

### *Apoyos para el acceso a la vinculación*

Con el propósito de promover el mantenimiento de los efectos que el taller tiene en los participantes, y una vez que los jóvenes hayan elaborado su proyecto de desarrollo, el modelo, a través del mentor, les brindará algunos apoyos, ya sea en especie (becas, materiales, entre otros), o en efectivo (transferencia económica condicionada al taller). Estos apoyos también pueden ser gestionados ante instancias locales, regionales o nacionales, públicas o privadas. Esto con el objetivo de crear vínculos o relaciones entre los jóvenes participantes y los medios o recursos que requieren para continuar su desarrollo y formación, de acuerdo con su plan y proyección a futuro.

### *Consideraciones para el mantenimiento de los efectos*

Además del apoyo para el acceso a la vinculación, que debe contribuir al mantenimiento de los efectos y a la prevención de recaídas, los componentes descritos anteriormente pueden reforzarse mediante estrategias posteriores a la implementación. A continuación, se sugieren algunas de ellas:

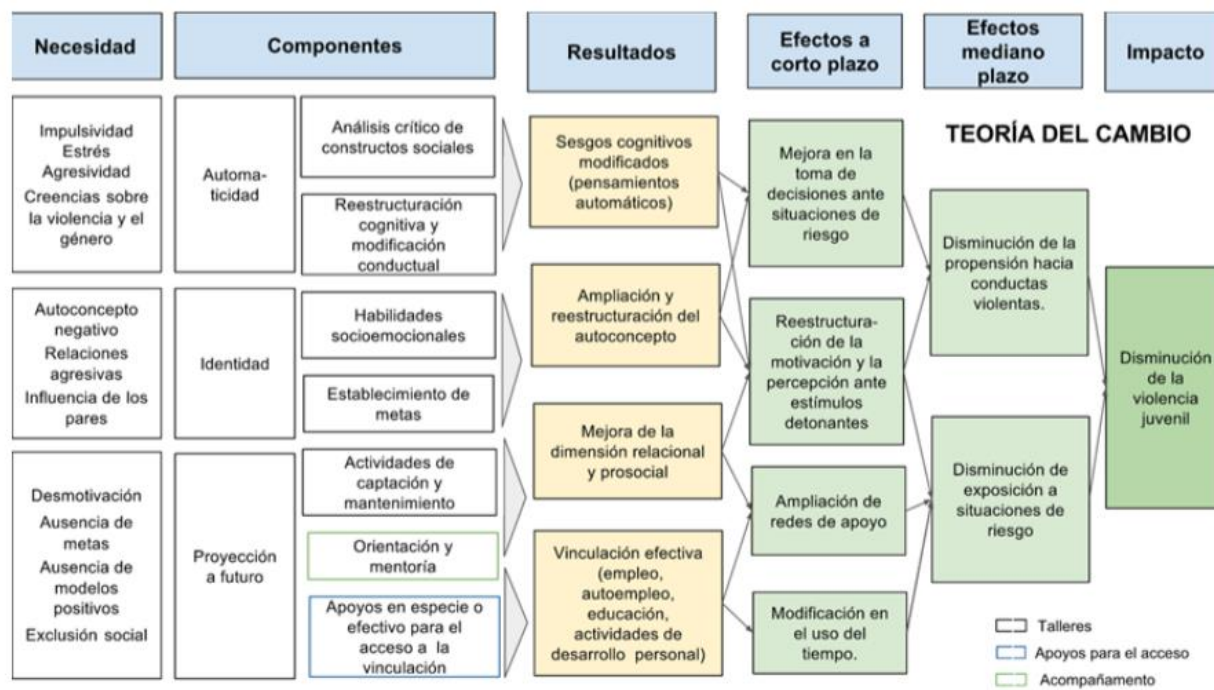
1. Seguimiento del estado de la relación de los jóvenes con su proyecto de desarrollo personal.
2. Reforzar la sensación de logro. Las propias actividades son intrínsecamente reforzantes, lo cual ayuda que se mantenga.
3. Tener una perspectiva de futuro alentadora para mantener la motivación.
4. Tener sesiones de refuerzo para que los jóvenes se sigan reuniendo meses después (mediante reuniones autogestionadas).
5. Invitar a los jóvenes a participar en el modelo a través de testimonios, organización de eventos, mentorías, o apoyo específico a las futuras generaciones.
6. Invitando a los graduados que necesitan refuerzo, a los ejes específicos del taller de TCC de otras generaciones.
7. Ayudando a promover el taller dentro de la comunidad.

### *La Teoría de Cambio y comentarios finales sobre el diseño teórico*

La Teoría de Cambio se diseñó a partir del impacto que el modelo desea lograr a largo plazo para poder identificar las cadenas causales necesarias para lograrlo. Los componentes del modelo de forma gráfica y narrativa, así como los resultados, los efectos (a corto y medio plazo) y el impacto esperado de la intervención se muestran en la figura 18.

**Figura 18**

*Prototipo de Teoría de Cambio que se utilizó para el piloto*



*Nota:* Elaboración propia para el primer proyecto piloto con información del modelo de implementación y de la retroalimentación de los grupos focales (anexo técnico 4).

**Impacto deseado**

Los jóvenes requieren formas sostenibles de salida de los ciclos de la desigualdad, exclusión o violencia, y herramientas personales que les permitan enfrentar diferentes situaciones de sus vidas, incluyendo la exposición a las diversas situaciones de riesgo que enfrentan. De igual manera, el contexto debe proporcionar medios para que los jóvenes logren una inclusión sostenible en procesos de autodesarrollo guiados por sus propias preferencias, estilos y metas.

Otro de los objetivos esperados a largo plazo es la disminución significativa de la violencia juvenil que, como se ha dicho, es un problema público de graves consecuencias personales, sociales, económicas y políticas. Para lograrlo, con base en la Teoría de la Acción Situacional, así como en los elementos cognitivo-conductuales, se debe lograr a mediano plazo que: 1) los jóvenes reduzcan su exposición a situaciones de riesgo y/o aumenten su exposición a situaciones de protección, y; 2) que disminuya su propensión hacia conductas violentas y/o aumente su propensión a conductas prosociales y asertivas en situaciones de riesgo.

## **Capítulo 8. Fase 2 – Evaluación del proceso del Modelo ROLE (Primer Piloto, 2017)**

En este capítulo se presenta el análisis del proceso en la sistematización de la implementación del prototipo del protocolo, que se implementó en dos grupos de las colonias de Miramar y Polanco en Guadalajara, Jalisco, México. Se dividió en cinco apartados. La primera sección presenta el análisis del metaproceso del modelo de implementación. La segunda detalla el análisis del proceso de implementación del prototipo del protocolo. La tercera sección presenta los resultados del pilotaje de los instrumentos de evaluación. La cuarta rescata las enseñanzas aprendidas para actualizar y mejorar el modelo de implementación y el protocolo. Finalmente, en la quinta sesión se discuten los resultados del proceso de pilotaje.

### **8.1 Descripción de la intervención y el método**

En 2017, el equipo de investigadores y diseñadores del currículo de TCC propuso una prueba piloto con dos centros comunitarios en las colonias de Polanco y Miramar en Guadalajara. Ambos centros se instalaron en estas colonias, mismas que suelen formar parte de las estadísticas de zonas de riesgo de violencia y delincuencia en el área metropolitana. La capacitación del personal para el primer piloto se realizó en un taller que duró 50 horas. Los terapeutas identificados tenían experiencia previa con jóvenes en situación de riesgo. Tras seis semanas de exploración y diagnóstico de la comunidad, el equipo de campo convocó a 25 adolescentes para participar en la prueba piloto. A cambio, iban a recibir clases de rap y grafiti (frente blanco). Los centros comunitarios les prestaron un espacio para trabajar. El proyecto incluía 24 sesiones del protocolo de TCC dos veces por semana, 24 lecciones de rap y/o grafiti (los mismos días) y una mentoría individual informal. Se sirvió cena para incentivar la participación y reducir el riesgo de abandono.

#### *Métodos*

Para la situación inicial, se realizó un análisis cualitativo y estadístico descriptivo de los participantes y de las condiciones de aplicación. Para el análisis cualitativo de la situación final, se utilizó la evaluación de procesos y el método de sistematización de experiencias descrita en el Capítulo 6 (Jara-Holliday, 2012) para documentar los aspectos cualitativos encontrados durante la implementación. Esto se separó en dos niveles. El primer nivel es el proceso de implementación, y se analiza empleando una matriz de indicadores construida a partir de la cadena de resultados de la teoría de cambio (Gertler et al., 2011), que sirve como hipótesis de cómo debe funcionar el modelo. Es importante señalar que los resultados finales y el impacto de la teoría de cambio no se analizan aquí, ya que requieren un enfoque

temporal y cuantitativo diferente, y no se recomienda para los prototipos y las pruebas piloto (Glennester y Takavarasha, 2013).

En el segundo nivel, la atención se focalizó en el diseño curricular de la TCC, que se describió en el capítulo siete. En ambos análisis, el proceso tiene tres pasos: el primero es una descripción de las acciones planificadas, el segundo es una descripción de las medidas reales implementadas, y el tercero es una interpretación y explicación de las diferencias o coincidencias entre la acción planificada y la ejecución. Este último paso conduce al rediseño, la actualización o la consolidación de la teoría de cambio y del prototipo curricular del modelo TCC ROLE. Para la implementación y evaluación de este piloto se utilizaron los siguientes documentos.

**Tabla 14**

*Documentos programáticos y formatos cualitativos y cuantitativos utilizados*

Documentos programáticos para el diseño de la intervención	Formatos utilizados para la elaboración de matrices de análisis cualitativo	Formatos utilizados para el desarrollo del análisis cuantitativo
-Cronograma	-Herramienta de tamizaje de riesgo	Formularios de preprueba y posprueba
-Materiales de presentación	-Evaluación de la formación	
-Tablero de control y gestión de la aplicación	-Listas de asistencia	
-Resultados de las visitas de campo	-Formato de seguimiento	
-Diagnóstico del contexto del vecindario	-Bitácora de facilitadores	
-Presentación de la invitación al proyecto	-Encuesta de vinculación	
-Proyecto ejecutivo	-Plantilla de habilidades adquiridas	
-Manual de Monitoreo y Evaluación (versión piloto)	-Evaluación del facilitador	
-Manual de implementación y propuesta curricular (versión piloto)		

*Nota:* elaboración propia.

## 8.2 Situación inicial de los participantes

*Datos generales de los participantes de la invención del proyecto piloto de 2017*

A continuación, se presenta información general de los participantes del proyecto piloto, información que puede consultarse de manera detallada en el Anexo Técnico 1. El proyecto se inició con un total de 25 participantes, de los cuales 16 eran parte del grupo de Polanco (15 hombres, 1 mujer) y 9 de Miramar (todos hombres). La edad media era de 19 años y oscilaba entre 14 y 29 años. En la colonia



de Miramar, el programa tuvo más dificultades operativas para lograr una adecuada implementación. Esto se reflejó en el número de jóvenes que abandonaron el programa. Respecto de la escolaridad y situación laboral de los participantes, el 28% de los jóvenes declaró haber completado la secundaria (otro 28% aún no), seguidos de los participantes con estudios de primaria (12%) y preparatoria incompleta (20%). Ningún participante señaló tener estudios universitarios. Muchos jóvenes tienen un contrato o están subempleados (68%). Sobre la composición del hogar se puede observar que era diversa. Ninguno de ellos vivía en un hogar con ambos padres, ni con su padre. Con su madre vivía el 26% y con su pareja el 32%, mientras que el 32% vivía solo. Esto es consistente con el incremento en el número de hogares únicamente una persona cuidadora ha crecido en México (INEGI, 2018), y con el hecho de que la figura paterna ausente es más común que la de la madre en este tipo de poblaciones (Azaola, 2015). El 46% de los participantes reportó haber sufrido abuso y el 28% mencionó tener un cuidador privado de la libertad (ambos datos son consistentes con la literatura de factores de riesgo previamente revisada).

En cuanto a los factores de riesgo, el 46% declaró que en su barrio ha observado el consumo y la venta de drogas. El 72% declaró que hay consumo de alcohol en la calle; lo cual, como se ha documentado, es un factor de riesgo para las conductas que rompen la ley (Azaola, 2015; Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2015). El 48% señaló que en su vecindario y en la calle, hay conflictos que se convierten en peleas. El 44% de los jóvenes declaró pertenecer a una pandilla. Un dato importante, esto es considerado como el segundo factor de riesgo, según las revisiones sistemáticas de Bonta y Andrews (2010), la relación con pares que manifiestan conductas antisociales son las que generan conflictos con la ley. Este es el caso de la mayoría de los participantes del programa (83%), lo que posiblemente demuestra que el trabajo de tamizaje para detectar e invitar a los jóvenes tiene un amplio nivel de efectividad. La mayoría reportó haber consumido alcohol (64%) y drogas (56%). Mientras que el 48% dijo haber cometido actos de vandalismo. Sin embargo, hay evidencia cualitativa que podría mostrar que este porcentaje es mayor y que los jóvenes subreportaron conductas de riesgo; puesto que no conocían el proyecto de antemano, ya que era nuevo.

### **8.3 Situación final: aspectos cualitativos**

En el siguiente apartado se presenta una síntesis del análisis cualitativo. Esto se hace en dos niveles. El primer nivel corresponde a la teoría de cambio para la implementación dividida en actividades, productos y resultados. El segundo nivel presenta los aspectos curriculares de la TCC. La información presentada en esta sección es una síntesis del ejercicio de sistematización de experiencias

para evaluar el proceso de implementación, descrito en el capítulo 6 dedicado al diseño de la investigación.

### 8.3.1 Nivel de implementación

**Tabla 15**

*Evaluación del proceso de actividades (A)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
A.1	Captación y mantenimiento de los participantes	En contextos vecinales, este tipo de actividad es el "frente blanco", que comienza con la identificación de los intereses inmediatos que atraen a los jóvenes.	La etapa de exploración del barrio mostró que los jóvenes estaban interesados en el rap (Miramar y Polanco) y el grafiti (Polanco). El equipo ofreció talleres para atraer y mantener la asistencia de los participantes. En Polanco la asistencia fue superior al 80%. En Miramar el 50% de los participantes abandonó el grupo. Un par de participantes declararon estar insatisfechos con el equipo del taller para grabar demos de rap.
A.2	Apoyo en especie o efecto para el acceso de enlace	Este objetivo se pretende cumplir con el apoyo del mentor y el acceso a las instituciones de servicios locales.  El propósito es que el joven participara en el programa, complete los trámites y se involucre en la vinculación de las actividades.	Se requirió fomentar la vinculación con la institución proporcionando información de contactos clave. El directorio y el contacto con las instituciones locales fueron insuficientes. Los mentores no reunieron nuevas alianzas. Se ofreció formación a los mentores en este ámbito. Los mentores informaron de las dificultades de funcionamiento de estos procesos.
A.3	Vinculación y mentoría.	Un sistema de mentoría y vinculación aumenta la conciencia de la situación actual, compromete los objetivos y proporciona	El objetivo era que los facilitadores y el mentor estuvieran suficientemente capacitados en cuanto al contenido del modelo y que contactaran con las instituciones

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
		acceso a espacios de desarrollo e inclusión para el participante. Esto conduce a un mayor mantenimiento de los efectos.	locales para promover la vinculación. Sin embargo, el personal presentó inconsistencias y desconocimiento de la gestión de casos, contrastando con lo esperado.
A.4	Habilidades socioemocionales.	Las habilidades socioemocionales se trabajan principalmente en las sesiones terapéuticas. Se buscaría una mejora del bienestar emocional y del comportamiento prosocial.	La propuesta curricular se impartió como se esperaba. Los facilitadores y los investigadores completaron la información de cada sesión.
A.5	Proyecto de futuro.	Los elementos de proyección a futuro en las sesiones terapéuticas. Si se generan objetivos a corto y medio plazo, podemos centrar nuestra atención y esfuerzos en las actividades de desarrollo.	La propuesta curricular se impartió como se esperaba. Los facilitadores y los investigadores completaron la información de cada sesión.
A.6	Cuestionamiento de constructos sociales	Las sesiones de cuestionamiento de constructos sociales se enmarcan en el eje de la identidad. Buscan reconfigurar la asociación de posibles comportamientos en el marco de la autorreferencia del sujeto.	La propuesta curricular se impartió como se esperaba. Los facilitadores y los investigadores completaron la información de cada sesión.

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
A.7	Reestructuración cognitiva y conductual aplicada	Asociado al eje de la automaticidad. Se supone que, al cambiar nuestro pensamiento y la forma de resolver problemas, cambiamos los comportamientos deseados.	La propuesta curricular se impartió como se esperaba. Los facilitadores y los investigadores completaron la información de cada sesión.

*Nota:* Elaboración propia, a partir de los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

#### *Elementos de interpretación para el rediseño*

Actividades de captación y mantenimiento: estas actividades se llevaron a cabo como se esperaba. Los investigadores de campo observaron que los entrenadores de grafiti y rap a veces expresaban valores que eran distintos a los que se tenían en cuenta como valores a seguir. Aunque estos facilitadores tenían el programa y los objetivos para cada sesión, era necesario un diseño más cercano de las actividades del frente blanco.

Vinculación, mentoría, y apoyo en especie o efectivo para el acceso a la vinculación: los implementadores reconocieron que esta actividad fue bastante complicada de implementar en una prueba piloto de TCC, ya que no hay participación de las bases de la comunidad para crear alianzas institucionales. Esto también tiene consecuencias a largo plazo y puede explicar la diferencia en el tamaño del efecto de algunos programas con actividades locales permanentes.

Actividades relacionadas con el currículo de la TCC (habilidades socioemocionales, proyecto de futuro, reestructuración cognitiva, etc.): algunos factores a considerar fueron las ausencias a las sesiones, el interés de los participantes, los posibles recursos de transporte, la experiencia de los facilitadores y mentores con el currículo, y los errores de diseño cometidos por el equipo de investigación, las interrupciones, todo lo cual podría disminuir la efectividad del tratamiento. Por último, la duplicidad de información entre las actividades y los procesos muestra la necesidad de mejorar la teoría de cambio.

**Tabla 16***Evaluación del proceso de los productos (P)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
P.1	Vinculación (empleo, autoempleo, educación, salud, actividades de ocio).	Se parte de que una persona con alguna ocupación (recreativa, laboral o educativa) suele desarrollar nuevas redes de apoyo y modificar su uso del tiempo, disminuyendo la exposición al riesgo.	El número de vínculos registrados fue bastante pequeño. Un joven de Miramar fue trasladado a terapia a petición propia; un joven de Polanco siguió vinculado a grupos de artistas y músicos, resultado de las actividades de frente blanco.
P.2	Cambios en la dimensión relacional.	Se espera que el taller cambie los estilos de relacionarse de los participantes.	En Polanco, los registros mostraron mayor consistencia en los cambios de los participantes respecto a la dimensión relacional, como lo demuestra el reporte de conductas prosociales del grupo y las habilidades de comunicación asertiva mostradas. En Miramar los cambios reportados en los registros son menos consistentes.
P.3	Ampliación y reestructuración de la identidad.	Se parte del supuesto de que el cambio de comportamientos, emociones, acompañado de una reflexión sobre su identidad, reducirá la disonancia cognitiva de la misma.	En Miramar se reportaron pocos cambios en el tema de la identidad. En Polanco se reportaron más cambios, incluso la facilitadora reportó que los jóvenes estaban muy interesados en las sesiones de ese módulo y que les faltaba tiempo para trabajarlas.
P.4	Sesgos cognitivos - Pensamientos automáticos.	Existen sesgos cognitivos asociados a la impulsividad y la violencia.	Se reportaron cambios graduales a lo largo del taller, particularmente en Polanco.

*Nota:* Elaboración propia, a partir de los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

*Elementos interpretativos para el rediseño*

Vinculación (empleo, autoempleo, educación, actividades del personal): este resultado no se logró debido al escaso seguimiento de los mentores hacia los jóvenes. No existía un directorio de

instituciones, y los formatos de mentoría eran robustos y complejos de seguir. Los jóvenes no desarrollaron una alianza asociada al objetivo de vinculación.

Algunos productos, al diseñar la teoría de cambio, no se clasificaron de manera que pudieran analizarse claramente; es el caso del eje de modificación de habilidades de la TCC, como la dimensión relacional, la expansión de la identidad y los cambios de reestructuración cognitiva. A lo largo del taller, el propósito era modificar las respuestas y pensamientos automáticos asociados a la impulsividad y la ira para prevenir su aparición. En caso de que aparecieran, el objetivo era desarrollar habilidades de gestión emocional más asertivas. Estos elementos de la intervención pueden ser analizados cualitativamente y utilizando el instrumento ex-ante ex-post como resultado posterior al taller.

**Tabla 17**

*Evaluación cualitativa de los resultados (R)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
R.1	Cambios en el uso de tiempo.	Se asume que la utilización del tiempo está asociado a la exposición al riesgo.	La mentoría no generó procesos de vinculación efectivos. Por ello es posible que el cambio en el uso del tiempo solo se haya logrado durante el tiempo en que se llevó a cabo el programa.
R.2	Expansión de las redes de apoyo.	Se asume que las redes de apoyo disminuyen la exposición a situaciones de riesgo.	Las redes de apoyo de los participantes de Polanco se extendieron a) al centro comunitario y b) al grupo de jóvenes participantes, donde no todos se conocían. En Miramar, las redes de apoyo se extendieron al centro comunitario, algunos de ellos siguieron visitando el centro comunitario para realizar otras actividades. El vínculo en Miramar no fue particularmente sólido.
R.3	Incidencia y reestructuración de la motivación y la percepción ante estímulos desencadenantes.	La reestructuración cognitiva cambiaría las respuestas impulsivas.	Este resultado pretende identificar el efecto de la reestructuración cognitiva. Los facilitadores informaron de cambios a lo largo del taller, como se documenta en los registros. El equipo de investigación también identificó cambios en las respuestas de los jóvenes. Los jóvenes informaron elementos semejantes en las entrevistas efectuadas.
R.4	Impacto en la toma de decisiones en	Modificar la respuesta reactiva agresiva es posible generando	Los facilitadores informaron de los cambios producidos a lo largo del taller, tal y como se documentó en los registros. El equipo de

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
	situaciones de riesgos.	procesos deliberativos "lentos".	investigación también identificó cambios en las respuestas de los jóvenes. Los jóvenes informaron elementos semejantes en las entrevistas realizadas.

*Nota:* Elaboración propia utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

### *Elementos interpretativos para el rediseño*

Cambios en el uso del tiempo: la modificación del uso del tiempo debía trabajarse no únicamente con las sesiones terapéuticas y de frente blanco, sino, de una manera más sostenible, con la actividad de vínculos del mentor. El mentor con perfil comunitario, que trabajaba en Polanco, tenía más cercanía (vínculo) con los participantes, pero no lograba acompañar sistemáticamente al joven en procesos de vinculación (alianza). El mentor con perfil profesional (psicólogo), que trabajaba en Miramar, tenía más habilidades para guiar los procesos de vinculación, pero no lograba establecer relaciones de vinculación con los jóvenes.

Ampliación de las redes de apoyo: se esperaba un impacto en dos redes de apoyo diferentes para los jóvenes participantes. La primera era el propio grupo. Esto ocurrió en el primer grupo, pero no en el segundo. El segundo eran las redes de apoyo resultantes de la vinculación. Esto no ocurrió, ya que la mentoría no se aplicó tal como se había diseñado. Una tercera red de apoyo, no visualizada previamente, fue la participación de los jóvenes con los centros comunitarios, que no conocían ni tenían acceso previo. La red en sí misma no es una condición suficiente. Incluso puede ser contraproducente, por ejemplo, en el caso de uno de los participantes más jóvenes se desarrollaron conductas de riesgo asociadas al consumo de marihuana al conocer a compañeros mayores en un estadio de riesgo más avanzado.

Incidencia y reestructuración de la motivación y la percepción ante estímulos desencadenantes: este resultado se considera cualitativamente logrado de acuerdo con el diseño, particularmente en la población de Polanco, que fue más consistente con la asistencia al taller.

Efecto en la toma de decisiones ante situaciones de riesgo: con este resultado se pretende que los jóvenes modifiquen su toma de decisiones para prevenir o alejarse de situaciones de riesgo. Según Wikström (2017), la toma de decisiones en situaciones de riesgo es uno de los factores que inciden situacionalmente en la probabilidad de conductas violento-delictivas. En esta fase no se abordó el impacto de la teoría de cambio (reducción de la violencia juvenil), ni los resultados finales (reducción de la propensión y exposición a conductas violento-delictivas).

Esta primera implementación arrojó situaciones no planificadas relevantes. Por un lado, la terapeuta del grupo de Polanco decidió renunciar y fue reemplazada por otra después de la sesión 8. Las razones que dio al equipo fueron que la propuesta curricular necesitaba mejorar las actividades, el tiempo y la organización. Además, a su percepción la teoría de la TCC era demasiado directiva, contrario a su ética formativa (psicoanalítico-social) y se sentía incómoda con la toma de notas del investigador de campo, ya que se sentía "supervisada". Adicionalmente, un participante más joven y con menor perfil de riesgo, fue reportado por su madre por la posible mala influencia que pudiera haber recibido de participantes mayores. En el capítulo 11 se discuten las implicaciones teóricas y metodológicas sobre este tema.

### 8.3.2 Nivel de ejecución del protocolo TCC

Prototipo de TCC Análisis de la propuesta curricular

**Tabla 18**

*Análisis del protocolo piloto del modelo TCC*

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
1. Presentación e introducción al programa	Actividad "Yo tengo un tic". Lectura de Castaneda y actividad "Tu sitio de poder". Almuerzo.	"La actividad para romper el hielo no se ajusta a mi personalidad", Facilitadora de Polanco. "No todos disfrutaron tanto (a juzgar por sus expresiones faciales)" participante de Miramar. La lectura de C Castaneda "Me di cuenta de que la lectura no era clara".
2. Reglas e identidad de grupo/ Introducción al tema de la automaticidad	Reglas e identidad grupal / Introducción al tema de la automaticidad: establecimiento de acuerdos, configuración de la identidad grupal. Identificación de los pensamientos automáticos. Mindfulness. Historia cherokee. Introducción al tema de los acuerdos de convivencia. Actividad de "parar". Almuerzo - descanso - sugerencias	Mindfulness "Se sienten incómodos, bromean o hacen sonidos como si estuvieran durmiendo" Miramar. "Reprogramar el vídeo" Polanco. Problema con la comida.



SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
3. Creer es poder (parte I)	<p>Creer es poder (parte 1) para reconocer actitudes y creencias, seguir promoviendo un grupo/clima de confianza.</p> <p>Actividades centrales.</p> <p>Objetivos de la sesión.</p> <p>Comida- taller de frente blanco.</p>	<p>No hubo suficiente tiempo en Polanco.</p> <p>50% de asistencia en Miramar.</p>
4. Creer es poder (parte II)	<p>Creer es poder (parte 2) actuar deliberadamente.</p>	<p>"Hay saturación de participantes para la aplicación de encuestas" Miramar.</p> <p>"No hubo un trabajo real a través de esta actividad".</p>
5. Sesgos y distorsiones cognitivas	<p>Sesgos y distorsiones cognitivas: pausa / identificar y resolver el conflicto.</p> <p>Introducción - reflexión inicial.</p> <p>Consecución de los objetivos terapéuticos.</p> <p>Mindfulness.</p> <p>Frente blanco - comida.</p> <p>Espacio.</p> <p>Contenido y dinámica central.</p>	<p>Confusión de acuerdos entre equipo y facilitadora de Polanco. No apresurarse con el Mindfulness.</p> <p>Revisión del espacio de las sesiones.</p>
6. Perspectiva y distanciamiento de mis pensamientos	<p>Espacio físico.</p> <p>Aspectos a trabajar para la próxima sesión.</p>	<p>Hubo participación del grupo una vez que se desarrolló la confianza</p>
7. Soltando nuestros pensamientos negativos	<p>Dinámica del puño: "Toma un objeto de tu compañero".</p> <p>Liberar nuestros pensamientos negativos: identificar pensamientos/emociones-reacciones y sus consecuencias.</p>	<p>Errores en la instrucción de la dinámica. Asimismo, en Polanco se cambiaron los facilitadores.</p>
8. Dimensionando y manejando los riesgos (parte I)	<p>Identificar los procesos y comportamientos a partir de situaciones desencadenantes que los ponen en riesgo, ¿qué, cómo, cuándo, dónde y con quién? Así como, aprender herramientas alternativas de afrontamiento y para un manejo adecuado.</p> <p>La mente contaminada.</p> <p>La botella de brillantina.</p>	<p>Las actividades se llevaron a cabo, como se esperaba, después de trabajar durante un tiempo.</p>

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
9. Dimensionando y manejando los riesgos (parte II)	Buscar que los participantes identifiquen posibles estrategias de afrontamiento en situaciones de riesgo físico, emocional y social. Mindfulness.	Desconfianza hacia la nueva facilitadora de Polanco. El efecto del trabajo de mindfulness mejora la relación con los jóvenes.
10. Manejo de la ira: ¡Para y presta atención!	Aclarar el concepto de manejo de la ira, identificar sus causas o situaciones desencadenantes, así como los efectos de un inadecuado manejo de la ira, y adquirir herramientas para gestionar esta capacidad.	Falló la tecnología en el video. Demasiadas actividades en poco tiempo. Mayor confianza a la nueva facilitadora de Polanco.
11. Manejo de la ira - Estrategias de afrontamiento	Reforzar el control de la ira en una segunda sesión aumenta la eficacia; Aclarar el concepto de control de la ira, identificando sus causas y efectos, así como las posibles herramientas para adquirir esta capacidad.	Los jóvenes participantes comenzaron a tener mayor comprensión de lo que les sucede, a través de ejercicios de participación y confianza.
12. Mindfulness Autobservación / Tomarse un tiempo (mindfulness, relajación)	Proporcionar herramientas a los participantes para observarse a sí mismos y a su entorno. Aprender técnicas que permitan el pensamiento lento. Actividad "El cerebro de Peter" (Se retoma, ya que no se realizó en sesiones anteriores, por falta de tiempo).	Las actividades del manual deben ser claras, pero por encima de esto, los facilitadores deben conocer las técnicas de aplicación. La actividad del cerebro de Peter funcionó muy bien, utilizar disfraces puede ayudar en los juegos de rol.
13. Automaticidad, integración de temas	Que el participante consiga integrar los aprendizajes del módulo de automaticidad y los ponga en práctica en su vida diaria. La participación del grupo y la aceptación del programa.	Se sugiere mayores instrumentos de reconocimiento a los jóvenes por parte del programa para prevenir deserción. Mayor adaptación y apropiación de mindfulness en facilitadores y participantes.
14. Identidad	Introducción al tema de la identidad, para que el participante identifique los componentes del módulo de identidad, así como sus causas, efectos e implicaciones en la vida cotidiana.	Se dan indicaciones claras para iniciar el tema de la identidad., Se mencionó que hay mucha información teórica en esta sesión.

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
15. Autocuidado	<p>Que los participantes aclaren el concepto de autocuidado, así como sus implicaciones, efectos, causas e importancia.</p> <p>La importancia de mantener un entorno limpio y saludable, con herramientas y estrategias más funcionales.</p>	<p>Se modificó la dinámica de aceptación en Polanco.</p> <p>En Miramar no había notas.</p>
16. Estamos conectados	<p>Que los participantes reconozcan que forman parte de una comunidad y que sus acciones tienen efectos y consecuencias en sus miembros, al igual que la comunidad influye en ellos individualmente.</p>	<p>Mejorar las instrucciones de la dinámica de aplicación.</p> <p>Demasiadas actividades. La dinámica de las pelotas funcionó.</p> <p>Aumenta deserción en el grupo de Miramar.</p>
17. Cultura de la masculinidad y la violencia	<p>Que los participantes identifiquen los aspectos socioculturales que están relacionados con la construcción de su identidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masculinidad y violencia.</li> <li>- Estereotipos y roles de género en la familia.</li> </ul>	<p>La presencia de una mujer en el grupo de Polanco generó cambios en la dinámica planeada.</p>
18. Pa' qué la armo	<p>Que los participantes reconozcan sus habilidades, fortalezas, intereses y viabilidad económica, para orientar los módulos de proyección y vinculación futuros.</p>	<p>El tema generó reflexión en los participantes.</p>
19. Integración Tema de la identidad/Introducción a la proyección a futuro	<p>Para que los participantes integren los elementos más significativos de este módulo y los relacionen con el concepto de proyección a futuro.</p>	<p>No está bien calculado el Tiempo de las dinámicas Miramar</p> <p>Sugerencias de modelamiento de para esta sesión por parte de los facilitadores.</p> <p>Generó recuerdos y temas personales de su historia de vida.</p>
20. Planeación	<p>Que los participantes comiencen a elaborar un plan a corto y medio plazo, teniendo en cuenta las opciones de vinculación y personales que han identificado hasta el momento (como los recursos personales, los estilos de afrontamiento y la capacidad de desarrollar y gestionar un proyecto personal).</p>	<p>Se sugirió el desarrollo de planes a corto plazo como una estrategia adecuada. Las dinámicas funcionaron bien en Polanco.</p>

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
21. Establecimiento de metas	Para que los participantes desarrollen la capacidad de alcanzar metas a corto y largo plazo, así como para que comprendan el proceso para cumplirlas. Proporcionar a los participantes la información necesaria para que puedan formular metas, objetivos e indicadores, así como animarles a tener control de su futuro, estableciendo metas y objetivos adecuados. Al finalizar la sesión, se comprenderá el significado, los tipos y las razones para establecer metas.	El tema y la dinámica es amplio. Se sugiere un cambio de técnica.
22. Manejando mis recursos	Que los participantes conozcan el significado de manejar sus recursos, que se apropien de ello. Que los participantes desarrollen hábitos positivos del manejo de sus recursos, así como planear antes de gastar, priorizar las necesidades.	No se llenó bitácora de esta sesión
23. Proyecto de vida /Proyección a futuro/ Establecimiento de metas.	Que los participantes identifiquen y evalúen sus opciones de vinculación empalmadas a su proyecto de vida.	No se llenó bitácora de esta sesión
24. Integración final, entrega simbólica del apoyo y convivio	Que los participantes compartan elementos de su proceso y metas de vinculación.	Se revisa toda la información recogida durante las 23 sesiones, se sugiere cerrar con un tiempo más corto.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; las sesiones 22 y 23 no tuvieron observaciones importantes; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

#### *Elementos interpretativos para el rediseño del protocolo de la TCC*

A veces los terapeutas priorizaban las actividades antes que el diálogo terapéutico grupal. La propuesta curricular rediseñada tuvo algunas modificaciones debido a esto. En todas las sesiones se priorizó la actividad principal de TCC y se incluyeron actividades complementarias en una sección aparte. Estas actividades complementarias podían ayudar cuando los terapeutas no se sentían cómodos con la dinámica central (debido a las particularidades de la personalidad o las habilidades) y/o cuando había

tiempo suficiente para reforzar una actividad con otra. En el mismo tenor, todas las preguntas clínicas destinadas a desencadenar un diálogo de *insight* terapéutico fueron personalizadas y enviadas a una sección particular en cada sesión. Por último, se incluyó un chequeo individual (*check-in*) al inicio de todas las sesiones para promover un clima terapéutico grupal.

También se modificó el orden. En el protocolo piloto, las sesiones de automaticidad eran las primeras, las sesiones de identidad eran las segundas, y el proyecto a futuro era el último. Esto creó un problema en el que había poco tiempo para la mentoría y la vinculación. El nuevo orden se estableció fijando las sesiones de identidad al principio y el proyecto a futuro al final. Las sesiones de automaticidad se incluyeron entre las sesiones como eje transversal.

Las actividades de lectura se modificaron por narraciones orales y/o juegos de rol. Las actividades de TCC se mantuvieron, se modificaron o se sacaron del programa cuando hubo consenso entre los terapeutas y los investigadores de campo. Cuando no había consenso, el equipo de investigación adaptó el protocolo y/o la instrucción para abordar la necesidad de otra manera.

El equipo de investigación también se dio cuenta de que las preguntas terapéuticas carecían de un enfoque social-relacional. Un programa comunitario, aunque sea terapéutico, implica una dimensión grupal que debe ser reforzada. El equipo de investigación decidió incluir al menos una pregunta relacional en las preguntas de recuperación terapéutica para que la dimensión relacional fuera transversal. Analizar la dimensión relacional desde el individuo, la familia, la comunidad (familia, amigos, escuela, etc.). Todo aprendizaje tiene una implicación de determinismo recíproco entre el individuo, los otros y el contexto que puede ser abordado desde el comportamiento y el valor de la reciprocidad social con los otros (Bandura, 1978b). El equipo también encontró que el programa trata muchos comportamientos complejos que podrían ser difíciles de comprender no solo para los participantes sino también para los terapeutas. Además del Modelo BAM, se necesitaban entre 4 y 6 valores/frases para simplificar los mensajes y conseguir que el grupo se centrara en los aspectos importantes a trabajar. Esto no implica que un grupo terapéutico no pueda crear sus propios códigos y frases que tengan sentido para ellos.

#### **8.4 Situación final: aspectos cuantitativos**

El objetivo principal de la evaluación piloto era probar el modelo de implementación y el prototipo de propuesta curricular. Sin embargo, también fue necesario probar/pilotar el sistema de Monitoreo y Evaluación y los formatos incluidos. Teniendo en cuenta esto, la siguiente sección presenta los principales resultados.

### *Prueba piloto de los formatos y las escalas*

Se construyó el instrumento principal para probar los intermedios y los resultados, como se describe en el capítulo 5, con las siguientes secciones:

1. Conductas de riesgo autorreportadas; elaboradas por el equipo de investigación
2. Escala de autoconcepto; elaborados por el equipo de investigación
3. Una subescala prosocial de Nickell (1998); traducida por el equipo de investigación
4. La escala de impulsividad de Dickman; validada al español por Pedrero (2009)
5. La escala de agresividad de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007).

Los instrumentos fueron sometidos a pruebas de validación con cinco adolescentes y de validez de contenido con tres psicólogos como jueces expertos (Taherdoost, 2016). Posteriormente, se realizó un pilotaje de la encuesta con los participantes del primer piloto (Aliaga, 2007). El equipo ejecutor aplicó el instrumento en la primera y en la última sesión y luego recogió información sobre su comprensión de los reactivos y las consideraciones de aplicación. Los resultados indicaron la necesidad de adaptar la gramática para los adolescentes urbanos mexicanos y aplicar los instrumentos después de que los participantes sintieran confianza en el programa y sus implementadores. Durante las sesiones, algunos participantes reportaron haber mentido en la encuesta inicial, ya que no sabían cómo se manejaría la información. El equipo de ejecutores señaló que la encuesta ex-ante se aplicó muy pronto, y que la confianza y la alianza aún no se habían establecido. La gramática inadecuada y la falta de confianza pueden explicar los resultados nulos en la comparación cuantitativa, como se va a presentar en la siguiente sección.

### *Pruebas de hipótesis con el grupo terapéutico de Polanco*

Se realizaron pruebas de hipótesis no paramétricas para muestras relacionadas con el fin de comparar los efectos de ambos grupos antes y después del tratamiento. La aplicación tuvo algunas dificultades que afectaron a la confianza de los participantes en el uso de la información. Esto afectó principalmente al grupo de Miramar, lo que explica que los datos no tengan suficiente calidad para el análisis. En el caso de Polanco, se eliminaron cinco sujetos, quedando  $n = 11$ . Antes de las pruebas de hipótesis, se verificó la homocedasticidad mediante las pruebas de Levene ( $Pr > F = 0.4968$ ) y Bartlett ( $p=0.6475$ ). Asimismo, se llevó a cabo una prueba de Chi cuadrada de normalidad compuesta utilizando la base de datos. Se encontró normalidad en todas las variables, excepto en las pruebas ex-post de

participación en peleas, número de arrestos y portación de armas. Esto se debió a la escasa cantidad de datos positivos en las variables dicotómicas.

La prueba de Wilcoxon para muestras emparejadas se empleó para las pruebas de hipótesis para comparar las escalas psicométricas. La prueba de McNemar para muestras emparejadas se empleó para comparar las variables dicotómicas en el mismo grupo antes y después de recibir el tratamiento. De acuerdo con las sugerencias de la evaluación de programas sociales, el intervalo de confianza se estimó en  $\alpha = .90$ , particularmente en etapas piloto con muestras pequeñas (Djimeu y Houndolo, 2016). Asimismo, se estableció una posición de uso de los valores  $P$  como gradientes de probabilidad, como se sugirió recientemente (Wasserstein y Lazar, 2016). A continuación, se presentan los resultados de las escalas utilizadas:

**Tabla 19**

*Pruebas de hipótesis no paramétricas ex-ante y ex-post de las escalas utilizadas*

<i>Escalas</i>	<i>V</i>	<i>Valor P</i>
Subescala de agresividad física	29.4	0.75
Subescala de agresividad verbal	35	0.86
Subescala de hostilidad	27.5	0.62
Subescala de ira	18	0.33
Impulsividad disfuncional	20.5	0.81
Impulsividad funcional	13	0.074**
Comportamiento prosocial	33.5	0.54
Autoconcepto	14	0.56

*Nota:* Elaboración propia, la prueba de Wilcoxon se realizó para muestras relacionadas de dos colas, con un intervalo de confianza de 0.90 y un  $n = 11$ .

En las Tablas 19 y 20, según las pruebas realizadas, los cambios evaluados no fueron significativos, aparte de la impulsividad funcional. Las posibles causas se explican en el apartado de discusión, pero se estima que está relacionado con el efecto y el tamaño de la muestra, y con la potencia estadística necesaria para evaluar este tipo de escalas. Asimismo, se compararon los autoinformes de conductas de riesgo en el último mes antes y después. Se excluyeron las conductas de riesgo en las que ningún

participante declaró haber participado antes o posteriormente, como en el caso de las ideas suicidas y la venta de drogas.

**Tabla 20**

*Pruebas de hipótesis no paramétricas ex-ante y ex-post del comportamiento de riesgo en el último mes*

<i>Vandalismo</i>	<i>Portar un arma</i>	<i>Peleas</i>	<i>Uso de fuerza física</i>	<i>Uso de drogas</i>	<i>Uso de alcohol</i>	<i>Uso de tabaco</i>	<i>Venta de drogas</i>
11	11	11	11	11	11	11	11
1.000 <sup>b</sup>	.500 <sup>b</sup>	1.000 <sup>b</sup>	1.000 <sup>b</sup>	1.000 <sup>b</sup>	.250 <sup>b</sup>	1.000 <sup>b</sup>	1.000 <sup>b</sup>

*Nota:* la prueba de McNemar se realizó para una distribución binomial relacionada, con un intervalo de confianza de 0,90 y un n= 11. Ho: no hay diferencia en la proporción de personas que están expuestas a la variable, antes y después de la intervención (P1=P2); Hi: hay una diferencia (P1≠P2).

## **8.5 Discusión sobre la evaluación de procesos del modelo piloto**

### *Sobre la prueba de hipótesis cuantitativa*

La información presentada en este estudio piloto debe ser tomada con cautela porque, por un lado, la muestra de participantes fue pequeña, lo que reduce la posibilidad de generalizar los resultados; y, por otro lado, al ser un proyecto piloto tanto en los niveles de implementación del tratamiento como de monitoreo y evaluación de la implementación del sistema, se identificaron muchas dificultades de implementación para garantizar información confiable.

En cuanto a la información psicosocial de los jóvenes participantes, se puede determinar que presentan rasgos asociados a la exposición y la propensión a conductas violento-delictivas (Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2003; OMS, 2015; Wikström, 2017). Este tipo de población es similar a la documentada por otros programas de TCC (Blattman et al., 2016; Heller et al., 2017); por lo que cumple con el requisito de ser una población que debe ser tratada mediante estrategias de prevención selectiva (C. A. Sánchez, 2013). Es fundamental mencionar que el nivel de riesgo se asocia a la intensidad del tratamiento si se desea una reducción efectiva de las conductas de riesgo (Bonta y Andrews, 2010; Lipsey et al., 2007). En el caso de Polanco se dio cuenta de que participantes de menor edad y riesgo tenían probabilidad de involucrarse en mayores conductas de riesgo, y fue necesario realizar un seguimiento cercano con un participante y su familia, dados los riesgos identificados en campo consistentes con la



literatura sobre el trabajo con niveles de riesgo distintos (Campie et al., 2021). Cabe destacar que se detectaron mayores conductas y factores de riesgo en los participantes de Miramar, lo que probablemente explique la dificultad que surgió cuando se implementó el proyecto piloto, las escalas y las pruebas de medición, que implicaron mayores casos de deserción, así como mayor impuntualidad e inasistencia.

En cuanto a las pruebas de hipótesis, los comportamientos autorreportados y las escalas psicométricas no mostraron cambios significativos. Hay cuatro posibles explicaciones para esto; en primer lugar, se podría suponer que el tratamiento no tuvo el efecto esperado debido a una mala adaptación, a un perfil de facilitación inadecuado o al diseño. Aunque esta explicación no debe descartarse, tiene un inconveniente. La información cualitativa expresada por los jóvenes participantes y los facilitadores indica un efecto positivo en el programa. Otra posible explicación tiene que ver con la aplicación del sistema de escalas y las pruebas que evalúan los efectos antes y después del tratamiento. Las escalas utilizadas, aunque inicialmente fueron probadas con algunos jóvenes, no fueron adecuadas porque el perfil de los jóvenes participantes que validaron la escritura era diferente a nivel socioeconómico. Las escalas validadas en español requirieron cambios de redacción, particularmente para adecuarse al lenguaje de los jóvenes en contextos urbanos mexicanos. En tercer lugar, durante la aplicación de las pruebas, los aplicadores cometieron errores al dar las instrucciones. En ocasiones no explicaron con detalle el propósito de la prueba, lo cual generó dudas y desconfianza del uso de la información. Otras veces permitieron que los participantes contestaran las pruebas con poca proximidad física entre ellos, lo que les permitió discutir los puntos y disminuir la confidencialidad.

Finalmente, existe la posibilidad de que sea una cuestión de potencia estadística. Partiendo de un efecto del tratamiento de  $d = 0,2$ , con un nivel de significancia de 0.1, las pruebas de potencia estadística arrojan una muestra superior a 310 sujetos para obtener la significación. El nivel de significancia en las ciencias sociales está sujeto a debate; no obstante, siguiendo las recomendaciones en evaluaciones aplicadas de Djimeu y Houndolo (2016):

En las ciencias sociales, se pueden utilizar tres niveles de significación (valores de  $\alpha$ ):  $\alpha = 10$  por ciento,  $\alpha = 5$  por ciento y  $\alpha = 1$  por ciento. Por lo tanto, se suelen emplear tres niveles de confianza: 90 por ciento, 95 por ciento y 99 por ciento. Estos valores se considerarían demasiado grandes en un campo como la genética o la aeronáutica, pero son adecuados para la mayoría de las investigaciones en ciencias sociales (p. 510, traducción propia).

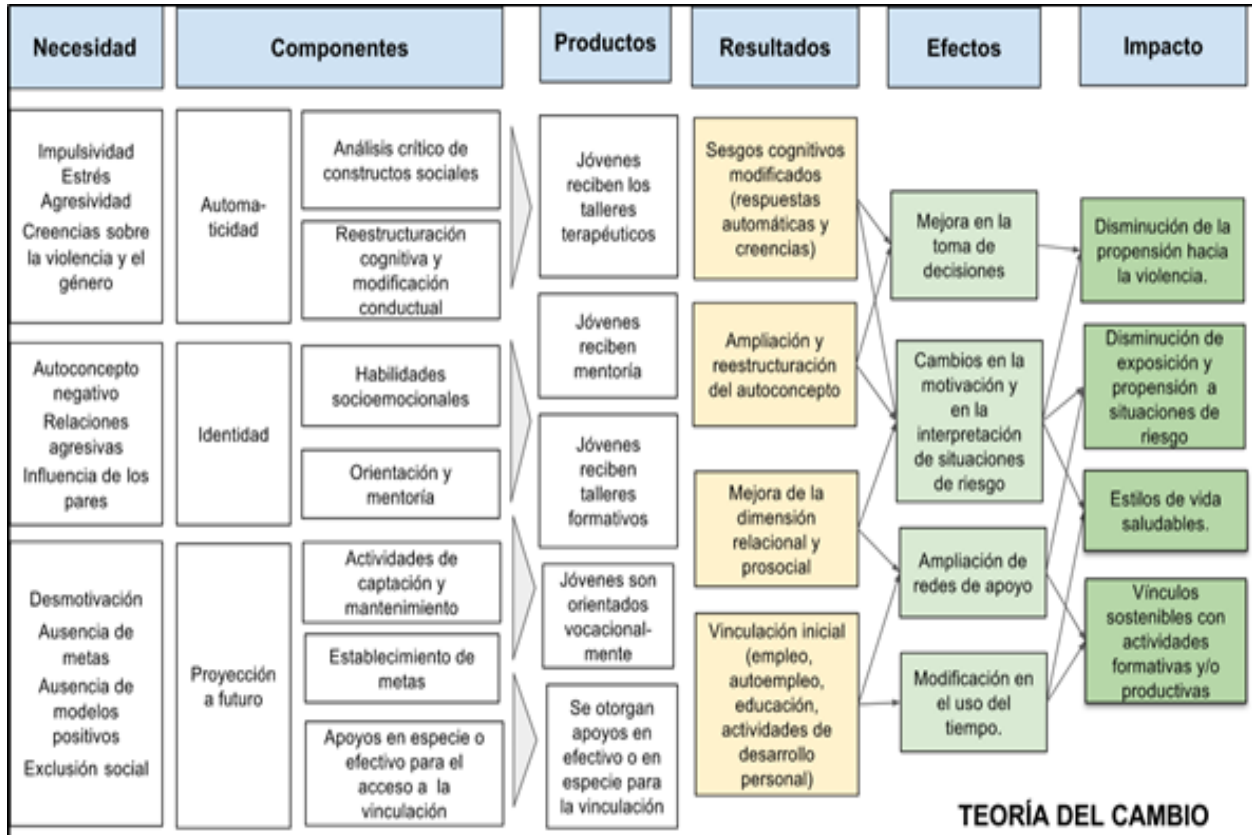
## **Aspectos metodológicos en el primer piloto**

El objetivo principal de la prueba piloto fue probar un prototipo de currículo de TCC y el sistema de Monitoreo y Evaluación, ambos diseñados y adaptados a los jóvenes urbanos mexicanos, para encontrar los alcances y limitaciones de la implementación. Esto se hizo a través de una evaluación de proceso, desarrollada con el método de sistematización de experiencias de Holliday (2012). La información analizada y los hallazgos alcanzados son el insumo para el rediseño de todo el modelo. Es importante señalar que el estudio piloto no pretendía medir la efectividad del programa, ya que usualmente se recomienda que, para evaluar los resultados, el programa debe resolver los retos de implementación (Glennister y Takavarasha, 2013).

Las modificaciones incluyeron una actualización de la teoría de cambio, el manual de implementación, el currículo de la TCC y los instrumentos de Monitoreo y Evaluación (M&E). Algunas recomendaciones para el segundo piloto son: aumentar la muestra, ajustar las condiciones de implementación y aplicación, y ajustar los instrumentos de medición. Un hallazgo significativo es que el modelo de la TCC en entornos vecinales funciona con jóvenes de mayor edad y de mayor riesgo. Hay obstáculos fundamentales para trabajar con ellos si no hay un proyecto más estructurado que pueda darles apoyo continuo. Este fue el caso, en particular, de los participantes de Miramar, lo que puede explicar el elevado abandono. Para consolidar un programa de TCC, podría ser plausible trabajar con participantes jóvenes con menos riesgos presentes y un entorno más estructurado, como puede ser el caso de los adolescentes institucionalizados.

**Figura 19**

*Ajuste del prototipo de teoría de cambio tras la fase 1*



*Nota:* Elaboración propia para el segundo proyecto piloto. Puede revisarse la Teoría del Cambio del primer piloto en el Anexo Técnico 4.

## **Capítulo 9. Fase 3 - Evaluación de proceso y resultados del modelo TCC en su primera implementación escolar (2018)**

### **Introducción**

Este capítulo presenta el análisis del proceso y de los resultados intermedios de la adaptación del protocolo de la TCC a los contextos escolares. Al igual que en el capítulo anterior, este se divide en cinco secciones. La primera sección presenta la descripción de la intervención y la metodología, así como la situación inicial de los participantes. La segunda detalla el análisis del proceso de implementación en dos niveles: la teoría de cambio y la implementación del currículo. La tercera sección presenta los resultados del pilotaje de los instrumentos de evaluación. En la cuarta sección rescata las lecciones aprendidas para actualizar y mejorar el modelo de implementación y el protocolo. En la quinta sección se discute el proceso y los resultados obtenidos.

### **9.1 Descripción de la intervención**

En el año 2018 se realizó un proyecto piloto para adaptar el protocolo cognitivo-conductual grupal barrial para contextos escolares y/o institucionalizados. Para ello, se retoman los principales elementos de adaptación:

1. Los hallazgos de la evaluación de procesos del piloto del modelo barrial (2017), particularmente los relacionados con el diseño del protocolo, el orden de las sesiones, la transversalidad del eje de las sesiones de automatización, así como los elementos de la teoría de cambio que pudieran confundir los productos de las actividades involucradas.
2. Un diagnóstico de la situación de los jóvenes en el contexto escolar, asociado a los factores de riesgo, y enfatizando aquellos que favorecen la retención escolar.
3. Una consultoría de J-Pal México sobre el Sistema de Monitoreo y Evaluación del modelo, incluyendo la teoría del cambio, los instrumentos y los formatos a utilizar.

Las instituciones que llevaron a cabo la implementación atendieron a 469 jóvenes participantes, divididos en grupos de tratamiento y control. Del total de jóvenes participantes, 236 participaron en la modalidad terapéutica, mientras que el resto participó en un programa de prevención universal que consistió en una charla de una hora por parte de profesionistas del DIF Jalisco. Los participantes estaban distribuidos en 15 secundarias y dos instituciones de reinserción social, lo que generó 17 grupos terapéuticos.

## Métodos

Para la situación inicial, se realizó un análisis cualitativo y estadístico descriptivo de los participantes y de las condiciones de aplicación. Para el análisis cualitativo de la situación final, se usó la evaluación de procesos y el método de sistematización de experiencias (Jara-Holliday, 2012) para documentar los aspectos cualitativos encontrados durante la implementación. Este último paso condujo al rediseño, actualización y consolidación de la teoría de cambio y del prototipo curricular del modelo TCC ROLE en su modalidad escolar.

**Tabla 21**

*Documentos utilizados para la intervención e investigación del estudio piloto escolar*

Documentos programáticos para el diseño de la intervención	Formatos utilizados para la elaboración de matrices de análisis cualitativo	Formatos utilizados para el desarrollo del análisis cuantitativo
-Calendario detallado	-Sistema de tamizaje	-Evaluación de los procesos y resultados intermedios del Laboratorio de Estudios Económicos y Sociales (LEES)
-Materiales de presentación	-Sistema digital de monitoreo y evaluación	-Formularios preprueba y post-prueba.
-Consejo de control y gestión de la aplicación	-Registro de instituciones	
-Observación participante en las visitas de campo	-Registro de facilitadores	
-Diagnóstico del contexto escolar	-Evaluación de la formación	
-Presentación de la invitación al proyecto	-Listas de asistencia	
-Proyecto ejecutivo	-Formato de seguimiento	
-Instrucciones para la preparación del ROLE secundario	- Facilitadores registradores	
-Manual de Monitoreo y Evaluación	-Viajes e incentivos a las escuelas	
-Manual de implementación y propuesta curricular	-Encuesta de vinculación	
	-Evaluación de la junta de habilidades adquiridas del facilitador	
	-Entrevistas con instituciones que apoyaron el pilotaje en contextos escolares: Ciudad de los niños del Padre Cuéllar A.C. y personal de la Secretaría de Educación Pública del municipio de Tlajomulco de Zúñiga.	

*Nota:* Elaboración propia.

La Tabla 21 identifica los documentos que se utilizaron para realizar el análisis para el diseño de la implementación, así como los formatos utilizados para el análisis cualitativo y cuantitativo de la información. Cabe señalar que en una parte de este proceso se contó con la participación de una

consultoría externa, el Laboratorio de Estudios Socioeconómicos (LEES), para analizar el proceso y los resultados intermedios correspondientes a las escalas psicométricas.

## **9.2 Situación inicial de los participantes**

En esta intervención se trabajó con escuelas, referidas por las autoridades estatales, que pertenecían a polígonos de riesgo de inseguridad, según un diagnóstico nacional del Gobierno Federal efectuado en 2017. En estos polígonos se reportaron casos de violencia entre pares, venta y consumo de drogas, presencia de pandillas, entre otros.

Originalmente, los criterios de inclusión propuestos para las escuelas eran: una buena relación con los padres, una alta prevalencia de ausentismo y deserción escolar, y la posibilidad de colaborar con un equipo psicopedagógico escolar. Para los criterios de selección de facilitadores, se propuso que cada escuela presentara cinco candidatos a facilitadores, que deberían cubrir el siguiente perfil profesional (en orden de perfil ideal): 1) Psicólogos escolares; 2) Trabajadores sociales y tutores con experiencia en problemas de conducta juvenil; y 3) Profesores con experiencia en materias de humanidades, ética y/o desarrollo humano.

Se consideró necesario que, además del perfil profesional, los candidatos tuvieran habilidades humanas y sociales, así como antecedentes de ser apreciados por los alumnos (con y sin conflictos). Además, debían firmar un acuerdo de disposición para invertir el total de horas necesarias para la formación, la aplicación del modelo y su seguimiento. Posteriormente, el programa seleccionaría a tres facilitadores en función de su capacidad de aplicación. Cabe destacar que uno de ellos fue elegido como "respaldo", es decir, cubrirían las posibles ausencias de los facilitadores principales.

El tiempo que invirtieron los profesionales fue de 30 horas para la capacitación (que incluía aspectos epidemiológicos de la violencia juvenil, teorías más relevantes, introducción al manual, y algunas prácticas de sesiones), en un período de 4 semanas (máximo 8 semanas), 32 a 36 horas para cada taller (4 horas semanales durante 8-9 semanas; dos sesiones cada semana para que fuera un total de 16-18 sesiones), y 4 horas semanales para sistematizar la información (entrevistas y carga en línea). Se sugirió a las escuelas fijar horarios para los espacios de tutoría, educación cívica, servicio social, horarios extraescolares, etc. Los profesores implementaron la metodología y recibieron acompañamiento y apoyo de especialistas en el modelo.

Para preseleccionar a los alumnos que conformaron los grupos de tratamiento y control, se diseñó un sistema de selección en el que cada uno de los profesores de 2º de bachillerato eligió a través de un tamizaje en línea a los alumnos que presentaban el mayor número de factores de riesgo por problemas

de conducta, impulsividad, agresividad física, agresividad verbal, reportes de indisciplina y portación de armas. En segundo lugar, se consideraron factores como la suspensión, los informes de consumo de sustancias, el ausentismo o las ausencias injustificadas, el bajo rendimiento escolar, las menores habilidades socioemocionales, el autoconcepto negativo, la escasa actitud prosocial y la falta de asertividad en la toma de decisiones.

El grupo de prevención universal no contaba con los mismos factores de riesgo y recibió un programa de habilidades para la vida. Hubo una serie de pequeños pasos que derivaron del tamizaje: selección de alumnos con factores de riesgo, invitación, sorteo, inscripción y conformación de grupos de tratamiento (GT) y grupos control (GC). El grupo control también recibió el modelo de habilidades para la vida. El tamizaje se organizó con las escuelas, se informó a los directores y coordinadores de grado la selección de un promedio de 24 a 36 jóvenes, por escuela, que cumplieran con los criterios de riesgo. Se diseñó un procedimiento de instrucciones para las escuelas, que contenía una hoja de información para los padres, así como una sugerencia de incentivos iniciales para lograr la participación. Se realizó un sorteo aleatorio y se llevó a cabo la encuesta ex-ante. Finalmente, se definieron los espacios y los horarios con las escuelas, así como la fecha de inicio.

Los instrumentos de evaluación tenían dos secciones. En la primera parte, se presentaron reactivos asociados a factores como la exposición a situaciones de riesgo en el vecindario, la familia o los pares, los factores de protección con la familia y los amigos, el autorreporte de conductas de riesgo en las que habían incurrido en el último mes, las conductas delictivas, la percepción social, el autoconcepto y el uso del tiempo. En la segunda parte, se presentaron tres escalas psicométricas validadas al español:

1. La escala de agresividad de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007).
2. La subescala de conducta prosocial de Nickell (1998), traducida por el equipo de investigación.
3. La escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009).

Los reactivos del instrumento de evaluación, parte 1, fueron creados para tratar de seguir la teoría de cambio como fue diseñada. Sin embargo, tuvieron el inconveniente de ser de reciente diseño, por lo que se tuvo que realizar un proceso de análisis de confiabilidad para comprobar su pertinencia y eficacia para registrar los cambios reportados por los jóvenes participantes.

#### *Datos descriptivos de la situación inicial*

En este apartado se presenta un análisis de los participantes que fueron remitidos al programa por las autoridades de la institución, debido a sus conductas de riesgo (para un análisis más extenso,

puede consultarse el Anexo Técnico 2). Un total de 430 adolescentes que respondieron la encuesta, de los cuales 421 eran hombres. La edad media era de 14.6 años. A excepción de los participantes del centro de detención, los jóvenes que respondieron la encuesta fueron examinados por el personal de su escuela para detectar a los que tenían más informes de episodios agresivos y dificultades con el autocontrol.

La mayoría de los jóvenes que contestaron la encuesta acudían a escuelas públicas (13), y había dos escuelas privadas y dos centros de detención de menores, el Centro de Atención Integral Juvenil del Estado de Jalisco (CAIJEJ) y el Centro de Observación, Clasificación y Diagnóstico del Estado de Jalisco (COCYDEJ). La composición familiar más frecuente fue con una madre y un padre, la cual obtuvo el 44% de las respuestas. Esto puede mostrar que las familias no tradicionales son más frecuentes. La figura del padre ausente es menos común en esta muestra (17%). El 75% de los jóvenes que contestaron la encuesta declaró que su vecindario no es un lugar inseguro. Esto puede estar relacionado con el hecho de que las escuelas que formaron parte del piloto fueron seleccionadas según una lista de polígonos analizados en términos de tener un alto riesgo de delincuencia.

Los principales factores de riesgo reportados fueron la presencia de venta de drogas (11%) y el consumo de alcohol en la calle (10%). Los participantes reportaron menos factores de riesgo que los del estudio barrial del capítulo anterior. Esto podría explicarse tanto por la edad media (14 años) como por la situación actual de los participantes (institucionalizados). Ambos se relacionan con una menor exposición a la dinámica de calle. Un porcentaje menor de participantes declaró haber sufrido abusos en su infancia (23%), o haber tenido un cuidador familiar en la cárcel (11%). Se trata, de la misma manera, de una cifra inferior a la del estudio anterior (46% y 28%, respectivamente), y podría explicarse por el hecho de que la población examinada en el estudio anterior era de mayor riesgo, y a una edad más avanzada.

Alrededor del 43% de los participantes reportó tener algunos amigos que formaban parte de una pandilla, y el 37% informó de que tenía amigos que tenían problemas con la policía. Como hemos podido comprobar, se trata de una cifra inferior a la del estudio anterior (83% y 44% respectivamente). Esto puede deberse a que los estudiantes entrevistados son más jóvenes y todavía están participando en actividades institucionales (ver factores de riesgo en Bonta y Andrews, 2010). El 25% de los adolescentes declaró haber participado en peleas familiares con agresión verbal y/o física. Un 12% de los participantes declaró tener algún tipo de conflicto con la ley, y el mismo porcentaje declaró pertenecer a alguna pandilla. Las tres principales conductas de riesgo señaladas por los participantes fueron: ser detenido (12%), cometer actos de vandalismo (11%) y pelearse (11%), mientras que las más bajas son llevar armas (4%), autolesionarse (3%) y vender drogas (1%). Aunque los participantes fueron seleccionados a partir de una muestra de riesgo, es probable que su edad, sus comportamientos y su condición institucional disminuyan



su propensión a mostrar conductas de riesgo. Otra posible explicación es que tienen más miedo de responder las preguntas en un entorno institucional donde no pueden sentirse seguros del uso que le darán a su información.

Los cuestionarios de agresión mostraron puntuaciones similares a los grupos de Miramar y Polanco en agresión verbal (ver Anexos Técnicos 1 y 2). Sin embargo, hubo puntuaciones más bajas en agresión física (Miramar Media (M)=27.55; puntuación mínima =8, y máxima =40), Desviación estándar (DE)=5, Polanco M=25.92, DE=5.24. Esto puede explicarse por la edad y el aumento de los factores de riesgo fuera del ámbito escolar. Por último, la media de la subescala de prosocialidad de Nickell (puntuación mínima =6; máxima =30) fue M=20.75, DE =3.7, muy similar a la de los grupos de Miramar y Polanco. La puntuación de impulsividad funcional de Dickman (puntuación mínima =11; máxima=44) fue M=35.28, DE=6.89 y la subescala de disfuncionalidad fue M=36.40, DE=7.71 (puntuación mínima =12; máxima =48). Pueden consultarse detalles de consistencia y validez en Murrieta y Gatica (2018).

### **9.3 Situación final: aspectos cualitativos**

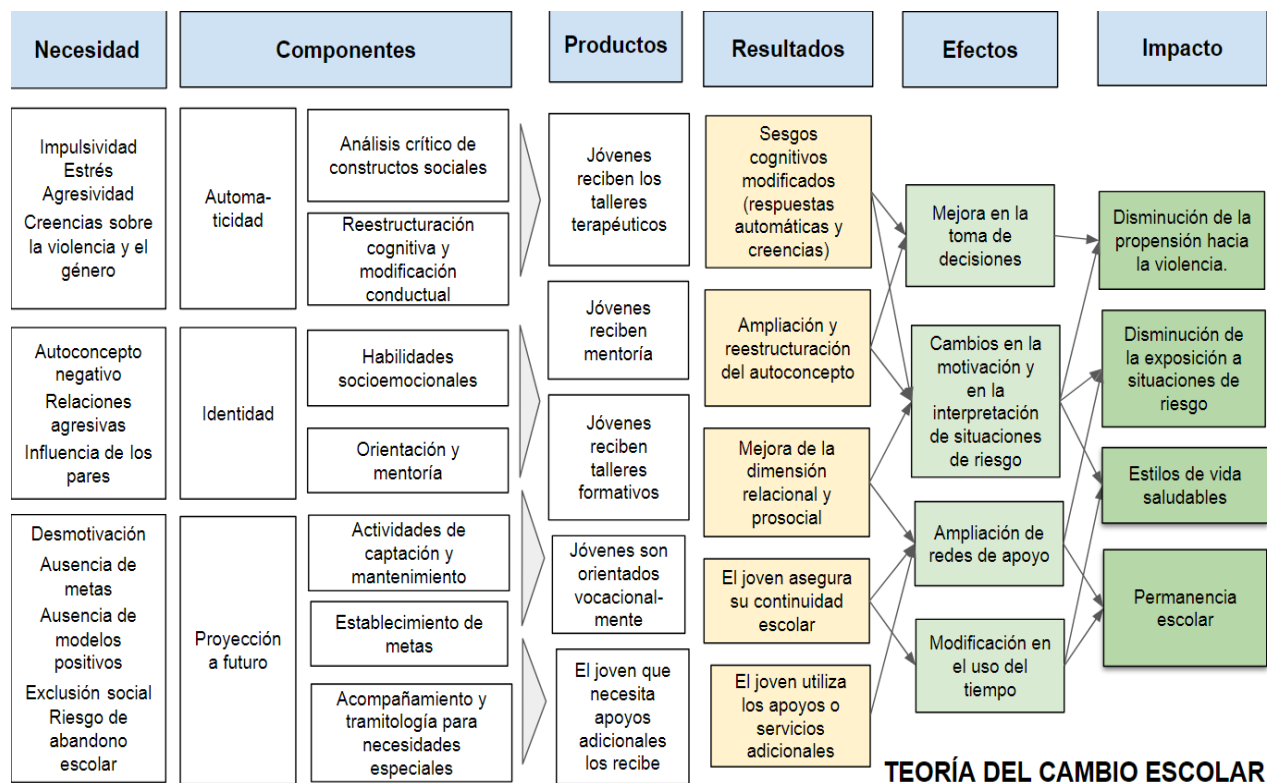
En este apartado, utilizando la evaluación de procesos y el método de sistematización de la experiencia (Jara-Holliday, 2012), se presentan los resultados cualitativos tanto del proceso de implementación de la intervención como del protocolo TCC. Como dijimos anteriormente, el primer paso es una descripción de las acciones planificadas. El segundo paso es una descripción de las acciones reales implementadas, y el tercer paso es una interpretación y explicación de las diferencias o coincidencias entre la acción planificada y la implementación. Lo anterior conduce al rediseño, actualización o consolidación de la teoría de cambio y del prototipo curricular del modelo TCC ROLE. La información presentada en esta sección es una síntesis del ejercicio de sistematización de experiencias para evaluar el proceso de implementación. Dicho ejercicio utilizó como base las categorías de la teoría del cambio.

#### *9.3.1 Análisis a nivel de implementación*

Debido al retraso en la liberación administrativa de los presupuestos, la ruta de implementación presentada a las instituciones no reflejó los tiempos reales de implementación. No hubo oportunidad de socializar el proyecto con los profesores que participaron en la selección, y como veremos, esto tuvo un impacto en el proceso de selección y en la conformación del grupo,

**Figura 20**

*Teoría de cambio adaptada al contexto escolar*



Los perfiles de los profesionales disponibles para proporcionar se concentraron en personas con experiencia de estar frente a grupo, como profesores, sociólogos, psicólogos, trabajadores sociales y educadores físicos. Se conformaron tres sedes de capacitación para facilitar el acceso y traslado de los 59 participantes a la capacitación, con un tiempo de formación fue de 28 horas por grupo. La formación fue coordinada por expertos en la materia de TCC, Mindfulness, Modelos Basados en Evidencia y Contextualización de la Violencia, componentes de Frente Blanco, y testimonios de la experiencia de mentoría de ROLE en los barrios. La formación consistió en una parte teórica y otra práctica en la que se revisaron y supervisaron los manuales de implementación y de evaluación.

**Tabla 22**

*Actividades del proceso de evaluación (A)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
A.1	Talleres terapéuticos (análisis crítico de los constructos sociales,	Los talleres terapéuticos tienen como componentes el análisis crítico de los	El plan era generar un espacio terapéutico dentro de las sesiones. Hubo dificultades en

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
	reestructuración cognitiva y modificación del comportamiento, habilidades socioemocionales)	constructos sociales, la reestructuración cognitiva-modificación conductual y las habilidades socioemocionales integradas en el eje de automaticidad e identidad. Buscan reconfigurar comportamientos, creencias y emociones dentro del marco de referencia de la persona.	aquellos grupos que contaban con un facilitador correctivo/disciplinario y con más participantes. Sin embargo, en los grupos con menos participantes y con mejores condiciones de espacio de trabajo, se favoreció un clima de confianza; acompañado de un facilitador más flexible y con experiencia de trabajo con jóvenes, estas condiciones ayudaron a la elaboración terapéutica. La asistencia de los participantes y la programación de las sesiones permitieron realizar en promedio 7 sesiones.
A.2	Vinculación y mentorías	Un sistema de mentoría y vinculación aumenta la conciencia de la situación actual, compromete los objetivos y proporciona acceso a espacios de desarrollo e inclusión para el participante. Esto conduce a un mayor mantenimiento de los efectos.	Se planificó un proceso de mentoría para vincular a los jóvenes participantes. Sin embargo, pocas instituciones contaban con un departamento de psicología, por lo que no sabían cómo llevar a cabo el proceso. En la mayoría de los casos no había psicólogos, por lo que el proceso se limitó a la comunicación informal de los facilitadores con los jóvenes, en los pasillos.
A.3	Selección y mantenimiento de las actividades de los participantes.	En los contextos escolares, este tipo de actividad es el "frente blanco" que comienza con la identificación de los intereses inmediatos que atraen a los jóvenes.	Se diseñó un sistema de tamizaje para seleccionar a los jóvenes participantes para el grupo control y el de tratamiento, según los factores de mayor riesgo. El tamizaje se realizó en las escuelas y se entregó una lista de candidatos para el programa.

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
			Se planificaron las actividades de mantenimiento, en las que se realizaron las sesiones de "frente blanco". En la mayoría de las escuelas, se jugó en conjunto y se entregaron camisetas con el logo del rol. Se organizó un evento final con diferentes artistas para todos los participantes
A.4	Acompañamiento y trámites de necesidades especiales (apoyo en especie o efecto para el acceso de enlace)	<p>Este objetivo debía cumplirse con el apoyo del mentor y el acceso a las instituciones de servicios locales.</p> <p>El propósito era que el joven participara en el programa, completara el papeleo y se involucrara en la vinculación de las actividades.</p>	Se planificó un proceso de vinculación, utilizando un directorio de instituciones de vinculación. Luego, se realizó un diagnóstico de las necesidades de vinculación en todas las instituciones. Algunas escuelas mostraron dificultades de desempeño, ya que no tenían claras sus funciones, no sabían cómo llevar a cabo el proceso, o no estaban enteradas. En las instituciones que tenían convenio con el DIF, se limitaron a solicitar bicicletas para aquellos participantes que tenían un buen promedio.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

#### *Elementos interpretativos para el rediseño*

Conformación de grupos: el proceso de selección de perfiles de riesgo fue lento y, como se explica en la sección de análisis de la encuesta, vulnerable al sesgo de las autoridades escolares. Es importante acelerar el proceso de selección (mejorar el sistema de evaluación) y adaptarse a las capacidades tecnológicas de las escuelas (por ejemplo, formatos impresos), para mejorar los criterios de selección de los participantes según los factores de riesgo. Cuidar las cuestiones éticas con el grupo control. Si no se

confirma una segunda intervención, no llamar a la lista, "grupo de espera" para no generar expectativas y tratar de darles una intervención positiva pero menos intensiva.

Formación del facilitador: también es relevante desarrollar mejores habilidades a los facilitadores para identificar y priorizar los momentos terapéuticos antes del orden de la sesión (check-in, meditación, dinámicas, etc.). Elegir perfiles de facilitadores que son más adecuados a las necesidades del modelo (como veremos en la evaluación de resultados intermedios), para generar un vínculo terapéutico a través de la empatía y la interacción, evitando una postura normativa y directiva. Por último, para la orientación y la mentoría, aumentar el número de profesionales a cargo de los grupos para asegurar que tengan suficiente tiempo para dirigir el grupo de TCC y para involucrarse en la mentoría individual.

Actividades de búsqueda y mantenimiento: es necesaria la generación de un sistema de incentivos para el grupo control (en caso de que no sea posible asegurar su participación en futuras implementaciones) así como mejorar los tiempos de entrega de incentivos, para una mayor efectividad, durante la mitad de las sesiones del grupo de tratamiento (camisetas, calcomanías, planificar una reunión de cierre). Una opción que podría ser útil es realizar un sistema de entrega de calcomanías (un refuerzo de las habilidades desarrolladas en las sesiones). Para terminar, encontrar formas adecuadas de incentivar al personal escolar voluntario para asegurarse de que puedan hacer la implementación según lo necesario y estén dispuestos a continuar después de la primera implementación.

Acompañamiento de necesidades especiales y gestión de casos (vinculación): este proceso requiere una capacitación especial para socializar el proceso de vinculación, para ejemplificar el uso del directorio y otros formatos. Puede ser útil la generación de una ruta estratégica temprana para los mentores, para ubicar las instituciones disponibles de acuerdo con su área geográfica. Es importante la detección de las necesidades de vinculación antes de la sesión 8 a 10, para tener tiempo suficiente para completar el proceso. Finalmente, incentivar a los gestores de vinculación, y brindarles el apoyo suficiente.

**Tabla 23**

*Evaluación del proceso de resultados*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
P.1	Talleres terapéuticos	Se asume que el cambio de comportamientos, acompañado de emociones,	El programa se llevó a cabo en 18 instituciones y dos centros de rehabilitación social para jóvenes de la ZMG. De los cuales se

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
		de una reflexión sobre su identidad, conduce a reducir la propensión y exposición a la violencia.	beneficiaron 224 jóvenes. El plan original era desarrollar 24 sesiones; sin embargo, hubo dificultades con el cronograma de las sesiones, sumado al retraso del inicio de los talleres por cuestiones administrativas externas, fue necesario adaptar el modelo a 16 sesiones. Otro reto fue involucrar a un número suficiente de escuelas y personal para implementar los talleres. Uno de los puntos fuertes del programa fue la supervisión de la implementación, ya que se supervisó el 80% de las sesiones. Al final, la media fue de 7 sesiones por escuela.
P.2	Mentoría	Se supone que este componente permite una expansión y reestructuración del autoconcepto, reforzado por el eje de identidad y automatismo que se desarrolla en los talleres terapéuticos.	La primera etapa del proceso de vinculación se llevó a cabo para detectar las necesidades, basándose en las mentorías informales que se producían ocasionalmente durante los descansos.
P.3	Talleres de formación (frente blanco)	El taller espera modificar los estilos de relación de los participantes.	Los talleres se llevaron a cabo con facilitadores externos coordinador por otra institución y la media de asistencia a las sesiones de frente blanco fue ligeramente mayor a la de las sesiones de ROLE.
P.4	Vinculación y apoyos adicionales	Se asume que una persona con una ocupación (ya sea recreativa, educativa o laboral) suele desarrollar nuevas redes de apoyo, lo que ayuda a modificar su uso con el tiempo y a	Debido a que el número de sesiones fue limitado, no fue posible abordar el eje de proyección a futuro, por lo que únicamente se realizó la primera etapa de tutoría y no se brindaron los apoyos previstos para este componente del programa, como la vinculación con otras instituciones.

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
------	-------------	-----------	----------------

reducir su exposición a los factores de riesgo

*Nota:* Elaboración propia, utilizando datos de los supervisores de la investigación, mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

### *Elementos interpretativos para el rediseño*

Talleres terapéuticos: el planificar los talleres siguiendo los calendarios escolares se convirtió en una actividad importante, así como cuidar los tiempos de implementación y asegurando un número mínimo de sesiones. Es importante fomentar una mayor participación de los directores de las instituciones para mejorar la participación de la escuela en todo el proceso. Buscar homologar el perfil de los facilitadores a los psicólogos para lograr intervenciones más orientadas a la terapia.

Orientación y mentoría: es necesario atender algunos factores para fortalecer el componente de mentoría, como contar con suficiente apoyo de los directivos, mayor capacitación y acceso institucional a las instituciones de vinculación.

Talleres de frente blanco: cuando los actores independientes están en la implementación, es importante mejorar la comunicación con el equipo de implementación del "frente blanco" para realizar reuniones cada dos semanas. Las actividades resultaron motivantes para los estudiantes.

Apoyo adicional: la falta de tiempo para ejecutar los talleres dificultó significativamente estos componentes del programa, como fue el de vinculación, que afecta a la generación de nuevas redes de apoyo. Sin embargo, la terapia de grupo creó un espacio para desarrollar nuevas relaciones de vinculación. En contextos escolares la vinculación más importante podría ser aquella orientada a prevenir el abandono escolar.

### **Tabla 24**

#### *Resultados intermedios (R.I.)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
R.I.1	Sesgos cognitivos modificados	Es posible modificar las respuestas agresivas, generando	Cualitativamente los facilitadores señalaron que los estudiantes se mostraron participativos en las actividades asociadas a este tipo de resultado.

		mejores procesos de toma de decisiones.	
R.I.2	Ampliación y reestructuración del autoconcepto	Se asume que puede mejorar la toma de decisiones y generar cambios para la interpretación de las situaciones de riesgo	La ampliación de las redes de apoyo y la mejora del autoconcepto se reportó en mayor medida en las dos instituciones privadas, donde se tuvo mayor control de la implementación.
R.I.3	Mejora de las dimensiones relacionales prosociales	Se asume que puede generar una expansión de las redes de apoyo	Se encontraron efectos significativos en el comportamiento prosocial de los participantes. Los jóvenes participantes y los profesores afirmaron sentirse escuchados y tomados en cuenta, lo que se reflejó en una mejor actitud hacia el resto del grupo durante los talleres.
R.I.4	Continuidad escolar	Se supone que, haciendo un cambio en el uso del tiempo, y una mejora en la motivación, se puede promover la permanencia escolar.	Al disminuir las agresiones físicas y verbales, la hostilidad y la ira, se puede estimar un efecto positivo en la reducción de la violencia contra las mujeres, que son las principales víctimas y a menudo abandonan la escuela como consecuencia del acoso o la intimidación.
R.I.5	Utilizando apoyos servicios adicionales	Se asume que o favorece la modificación en el uso del tiempo.	Las sesiones de mentoría y vinculación fueron las menos supervisadas del proceso, por lo que no se pueden medir los resultados.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

### *Elementos de interpretación para el rediseño*

El tiempo y la velocidad de la asignación presupuestaria para la ejecución y la evaluación externa no estaban sincronizados. Esto afectó al plan de ejecución y a la recolección de información de las encuestas (sobre todo en las encuestas de referencia y de seguimiento).

Sesgos cognitivos modificados: el modelo necesita inevitablemente asegurar el refuerzo a través de más sesiones para reducir el riesgo de implicación en situaciones de violencia a medio plazo y realizar talleres para hombres y mujeres por separado, asegurando la presencia de dos facilitadores en cada uno



de los grupos. El involucramiento de los participantes en las sesiones podría estar asociado a los resultados cuantitativos de agresividad que se presentan en la siguiente sección.

Mejora de las dimensiones relacionales y prosociales: a nivel cualitativo el hecho de que los participantes y los profesores afirmaron sentirse escuchados y tomados en cuenta podría estar asociado a los efectos significativos en el comportamiento prosocial de los participantes que se exponen en la siguiente sección.

Ampliación y reestructuración del autoconcepto y resultados relacionales: los datos cualitativos sobre la percepción de los participantes y facilitadores manifestaron mejoras en las áreas relacionales y de autoconcepto. Sin embargo, es necesario compararlos con los resultados de la encuesta.

Continuidad escolar: uno de los resultados previstos relacionados con las actividades de mentoría y del proyecto de futuro es asegurar la continuidad escolar. Las dificultades para la implementación de la mentoría pueden indicar que sería relevante asignar una persona especialmente encargada para la mentoría, lo que implicaría un cambio en la estructura y el presupuesto del modelo escolar.

Apoyos o servicios adicionales: contar con diagnósticos sencillos que cubran los puntos mínimos necesarios para garantizar una buena implementación y obtener información de actores relevantes a nivel comunitario para facilitar alianzas y vinculación con jóvenes.

### 9.3.2 Análisis del nivel de implementación del protocolo de la TCC

**Tabla 25**

*Análisis del protocolo piloto del modelo TCC escolar*

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
1. Presentación e introducción al programa	Lectura de Carlos Castaneda "Tu lugar de poder" Somos versos Tengo un tic	La lectura fue compleja y confusa para los participantes.
2. Reglas e identidad de grupo / Introducción al tema de la identidad	Reglas e identidad grupal / Introducción al tema de la automaticidad: establecimiento de acuerdos, configuración de la identidad grupal. Identificación de los pensamientos automáticos Mindfulness Historia Cherokee	La historia cherokee se percibía como lejana a la realidad de los participantes, pero en algunas escuelas el dibujo de los dos lobos ayudó. Los vídeos fueron útiles, pero es importante cuidar la calidad del audio, para que sea comprensible.

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
	Tema introducción a arreglos de vivienda.	Animar a los jóvenes a proponer los acuerdos de convivencia.
3. Creer es poder I	<p>Creer es poder (parte 1) para reconocer actitudes y creencias, seguir promoviendo un grupo/clima de confianza</p> <p>Respiración 4-7-8</p> <p>Actividad: el cadáver exquisito</p>	<p>Cadáver exquisito "Las actividades llevan más tiempo del considerado en la propuesta curricular"</p> <p>La referencia a Bruce Lee es lejana a ellos.</p>
4. Creer es poder II	<p>Creer es poder (parte 2) habilitar deliberadamente</p> <p>Respiración con atención focalizada hacia las fosas nasales</p> <p>Juego de roles</p>	<p>En grupos sin la suficiente confianza y <i>rapport</i>, hay poca participación a lo largo de la sesión o hay riesgo de violencia, ya que representa una dinámica conflictiva, sin suficientes herramientas de contención.</p>
5. Introducción al tema de la identidad	Meditación sobre el observador. Actividad de la máscara.	<p>Algunos jóvenes comienzan a participar más y a generar intervenciones significativas. En otros casos, les resulta difícil reflexionar y responder a preguntas más profundas sobre sí mismos.</p>
6. Aclárate, luego decide	<p>Atención centrada en las fosas nasales</p> <p>Ideas irracionales y distorsiones cognitivas</p> <p>Botella de brillantina</p>	<p>Botella de brillantina "Los chicos estaban muy pensativos y les costó expresarse, al parecer no esperaban verse representados en la botella de brillantina".</p>
7. Estamos conectados	<p>Meditación de compasión</p> <p>Ejercicio de la pelota</p> <p>Liberar nuestros pensamientos negativos: identificar los pensamientos / emociones- reacciones y sus consecuencias</p>	<p>Los participantes que eran jóvenes encuentran la dinámica divertida y entretenida, pero no se notaron cambios duraderos ni reflexiones profundas.</p>
8. Dimensionar y gestionar mis riesgos parte I	<p>Identificar los procesos y comportamientos a partir de situaciones desencadenantes que los ponen en riesgo, ¿qué, cómo, cuándo, dónde y con quién?</p> <p>Así como, aprender herramientas de afrontamiento alternativas y para un manejo adecuado.</p> <p>Mindfulness: Álbum de fotos</p>	<p>La meditación del álbum de fotos fue muy impactante en el Centro de Readaptación Social con la población masculina y femenina.</p>

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
	Psicodrama: Radar de peligro	
9. Dimensionar y gestionar mis riesgos parte II	Para que los participantes identifiquen posibles estrategias de afrontamiento en situaciones de riesgo físico, emocional y social. Mindfulness: Atención abierta Prevención y gestión de riesgos	La dinámica del juego de roles puede funcionar, sin embargo, a menudo los jóvenes participantes no pueden identificar sus propios desencadenantes cuando se encuentran en situaciones de riesgo.
10. Integración del tema de la identidad/ introducción a la proyección a futuro	Mindfulness La máscara de mis masculinidades	La dinámica de meditación tuvo un mejor efecto con las mujeres del centro de rehabilitación social, que con los hombres.
11. Manejo de la ira I: ¡Para y presta atención!	Respiración 4-7-8 Técnicas de afrontamiento	La meditación no fue muy clara y el vídeo del ingeniero “bombita” funciona bien, pero es importante que la dinámica central no dependa de los medios audiovisuales.
12. Manejo de la ira II: Técnicas de afrontamiento	Proporcionar a los participantes herramientas para observarse a sí mismos y a su entorno Aprender técnicas que permitan el pensamiento lento Mindfulness: Ejercicio de respiración El cerebro de Peter	No hay registro de esta sesión en las bitácoras.
13. Planeación y metas	Que el participante consiga integrar los aprendizajes del módulo de automaticidad y los ponga en práctica en su vida cotidiana. Participación en el grupo y aceptación del programa Mindfulness: Proyectando mi yo ideal Las enseñanzas de Don Juan de Carlos Castaneda Mantenimiento de grupo ROLE	En pocas instituciones se realizó esta sesión. Se tiene registro solo en una Sec. Técnica, en donde se hizo una ruta semanal para el logro de los objetivos retomado del formato de vinculación.
14. Manejando mis recursos	Introducción al tema de la identidad: Para que el participante identifique los	Se produjo una fuerte reflexión sobre la importancia de seguir estudiando y

SESIONES	DISEÑO DE LA PROPUESTA CURRICULAR	PROCESO DE EJECUCIÓN
	componentes del módulo de identidad, así como sus causas, efectos e implicaciones en la vida cotidiana.	cómo esto determina el salario al que pueden aspirar.
15. Integración de los ejes de automaticidad, identidad y proyección a futuro	Autocuidado: que los participantes aclaren el concepto de autocuidado, así como sus implicaciones, efectos, causas e importancia. La relevancia de mantener un entorno limpio y saludable, con herramientas y estrategias más funcionales.	No hay registro de esta sesión en las bitácoras.
16. Tu lugar de poder y tu lugar en la comunidad	Estamos conectados: que los participantes reconozcan que forman parte de una comunidad y que sus acciones tienen efectos y consecuencias en sus miembros, al igual que la comunidad influye en ellos individualmente.	No hay registro de esta sesión en las bitácoras. Las reuniones de clausura se celebraron en las escuelas y en el centro de rehabilitación social, se recogieron las experiencias mediante un cómic.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas. Las actividades 17 a 24 no fueron aplicadas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

#### *Elementos interpretativos para el rediseño del protocolo de la TCC*

Los adolescentes de 14-15 años necesitan un enfoque de tipo dinámico. Es esencial que se incluyan actividades y dinámicas de integración grupal durante las primeras sesiones. Además, las meditaciones guiadas requieren de mucha calma, por lo que las dinámicas de meditación iniciales pueden combinarse con el movimiento corporal. Las dinámicas de lectura podrían ser más efectivas si se realizan con adecuaciones verbales; es fundamental estar atentos a la contención, ya que algunas situaciones pueden desencadenar a personas más sensibles e incapaces de gestionar sus emociones.

#### **9.4 Situación final: aspectos cuantitativos**

El objetivo principal de la evaluación piloto era probar un protocolo de TCC ajustado en una población más joven y probar el sistema de M&E. En esta sección se van a presentar los principales resultados cuantitativos.

### *Prueba piloto de las escalas*

La evaluación externa realizada por el LEES analizó el alfa de Cronbach de las escalas psicométricas seleccionadas para la encuesta pre-post. La muestra es insuficiente para una prueba de confiabilidad en un contexto heterogéneo (George y Mallery, 2003), pero fue suficiente para determinar la posible adecuación de las escalas en la población. El alfa de Cronbach más alto se encontró en la conducta prosocial (0.78), la impulsividad disfuncional (0.78), la impulsividad funcional (0.77), y los más bajos se encontraron en la hostilidad (0.68), la ira (0.68), la agresividad verbal (0.64) y el autoconcepto positivo (0.61) (Murrieta y Gatica, 2018).

También se realizó un análisis de la primera parte de la encuesta, en tres dimensiones:

1. Se analizó la validez de los reactivos que se diseñaron para examinar constructos particulares mediante la aplicación del alfa de Cronbach.
2. Posteriormente, se realizó un análisis de las diferencias entre grupos, mediante un análisis factorial, separando a los participantes por edad y tipo de asignación a la que fueron expuestos (grupo de prevención universal, de control o de tratamiento).
3. Por último, se llevaron a cabo una serie de regresiones lineales múltiples para determinar la influencia y el nivel de predictibilidad de las variables independientes de la escala sobre sus variables de respuesta (o dependientes), como es el caso de la conducta agresiva y el conflicto con la ley.

Para analizar la confiabilidad de la escala, se realizó una muestra más amplia de hombres para incluir a las personas que participaron en el modelo de prevención universal. De un total de 524 jóvenes, 471 formaban parte de los grupos de secundaria y 53 de los centros de reinserción social. De los grupos de secundaria, 181 jóvenes recibirían prevención universal por no encontrarse en riesgo, y 290 eran de secundaria en riesgo. Los participantes estaban en el segundo de secundaria y tenían entre 13 y 16 años, y respondieron la primera parte de la encuesta antes de la implementación de los grupos terapéuticos. El contenido de la encuesta se encuentra en el apéndice 1. Los programas utilizados para este proceso fueron *Google Forms* (para la encuesta y la base de datos inicial), Excel (para la codificación) y R (para el análisis estadístico).

#### *9.4.1 Confiabilidad de las escalas*

Los análisis de confiabilidad se hicieron asociando las preguntas de la encuesta según su tipo de constructo. Las subescalas con los valores más altos de alfa de Cronbach fueron: autoconcepto ( $\alpha = 0.64$ ), conductas agresivas de riesgo ( $\alpha = 0.65$ ), conductas adictivas ( $\alpha = 0.74$ ), exposición al riesgo con amigos ( $\alpha = 0.66$ ) y apoyo familiar ( $\alpha = 0.65$ ). Por otro lado, las escalas con menor valoración fueron las de estrés y bienestar ( $\alpha = 0.28$ ), exposición al riesgo familiar ( $\alpha = 0.46$ ), apoyo de amigos ( $\alpha = 0.15$ ), conductas delictivas ( $\alpha = 0.26$ ), e importancia de la percepción de los demás ( $\alpha = 0.36$ ). En la discusión se presentan las hipótesis de estos resultados y las posibles modificaciones de algunas de las subescalas (más información en el Anexo Técnico 5).

#### *Comparación de grupos*

El análisis de las diferencias en la cantidad de conductas de riesgo de violencia entre los grupos, utilizando el ANOVA factorial, particularmente en las variables edad (13-15 años) y grupo (tratamiento, control y prevención universal), encontró algunas diferencias significativas. Primero, en los grupos de edad y en la interacción de las variables edad y grupo. En cuanto a las edades, al realizar el análisis de Tukey (con un intervalo de confianza del 95%), el grupo de 15 años presentó mayores conductas de riesgo que los grupos de participantes de 13 y 14 años. Asimismo, el grupo de tratamiento tenía participantes con más conductas de este tipo que el control (incluso cuando los grupos estaban aleatorizados) y el grupo de prevención universal. Se realizó un análisis similar utilizando la conducta delictiva como variable de respuesta. Sin embargo, no se obtuvieron resultados significativos que pudieran indicar que había una diferencia (más información en el Anexo Técnico 5). La discusión se profundiza en torno a las posibles explicaciones de estos resultados.

#### *Regresiones lineales múltiples con variables de respuesta*

Se efectuaron dos regresiones lineales múltiples para observar la interacción y la previsión de la influencia de las variables. Se compararon la escala de conductas de riesgo de violencia y la escala de conducta delictiva con el resto de las subescalas. Se encontró que existe una influencia significativa entre las variables de conducta adictiva, conductas de autolesión, exposición al riesgo en la familia, exposición al riesgo con los amigos y la importancia subjetiva que dan a la percepción de los demás. El modelo mostró un  $R^2$  de 0,32 y una  $p < 0,01$ . Por otro lado, no hubo interacción significativa entre las variables de autoconcepto, exposición al riesgo en el barrio, exposición a las adicciones en el barrio, apoyo familiar y apoyo de los amigos.

Al analizar la regresión utilizando la escala de conducta delictiva como criterio, se encontró que hay significancia entre las variables de conducta delictiva (como variable independiente) y las de autolesiones, exposición a la agresión en la colonia y exposición al riesgo con los amigos. Por otra parte, las interacciones dentro de las variables de conducta adictiva, exposición al riesgo en la familia e importancia subjetiva que le dan a la percepción de los demás no fueron significativas. El modelo dio un  $R^2$  de 0.082 y una  $p > 0.01$ , resultando así significativo (el  $R^2$  no fue muy alto, probablemente debido a la baja predictibilidad de este tipo de fenómenos). Finalmente, se realizó una regresión para conocer la influencia de la subescala de agresión en la subescala de delincuencia. Se encontró un efecto significativo (coef=523.3,  $R^2 = 0.012$ ,  $p < 0.01$ ), lo que probablemente significa que las conductas agresivas pueden aumentar la probabilidad de estar involucrado en conflictos con la ley, como se ha sugerido (Bonta y Andrews, 2010) (más información en el Anexo Técnico 5).

#### *9.4.2 Pruebas de hipótesis con los participantes*

Como ya se ha explicado, surgieron una serie de complicaciones debido a los factores presupuestarios y de tiempo involucrados por parte de los financiadores. En primer lugar, la implementación solo abarcó una media de 7 sesiones por grupo, lo que reduce la probabilidad de efectos significativos y a largo plazo de las intervenciones terapéuticas (Lipsey et al., 2007). En segundo lugar, los evaluadores externos no tuvieron tiempo para preparar la recolección de información de la encuesta, lo que hizo que al final la muestra aparejada de los Grupos de Control (GC) y de los Grupos de Tratamiento (GT) fuera pequeña:

- Muestra para la encuesta de impulsividad y agresividad: GC=22, GT=49
- Muestra para la encuesta de autoconcepto y prosocialidad: GC=40, GT=29

#### *Resultados intermedios de la evaluación externa*

Debido al pequeño tamaño del efecto de la intervención de siete sesiones, se elaboró una comparación entre modelos para ver si podía haber efectos significativos. Los modelos incluyeron una comparación de los Grupo Control (GC) y el Grupo de Tratamiento (GT) (en función del perfil del facilitador (psicólogos vs. no psicólogos), la experiencia previa con la población en riesgo y un número de sesiones impartidas (Murrieta y Gatica, 2018). Se optó por un método de diferencias en diferencias ( $\alpha = \beta_0 + \delta_0$  momento +  $\beta_1$  grupo +  $\delta_1$  diferencias) para identificar si había efectos significativos de la intervención, particularmente porque no había suficientes condiciones de control en el proceso de aleatorización coordinado por cada institución (Wooldridge, 2010). Los principales resultados fueron:

- Comportamiento prosocial: una diferencia del 11.95% entre GT y GC para todos los grupos, particularmente el grupo de experiencia del facilitador ( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.04$ ).
- Agresión física: una diferencia del 6% entre GC y GT ( $p < 0.05$ ,  $R^2 = 0.09$ ) para el modelo de experiencia y sesiones.

Se asumió un error de tipo II para algunas variables después de entrevistar a los participantes.

- Agresión verbal: 25% de diferencia entre GT y GC ( $p > 0.10$ ,  $R^2 = 0.26$ ), particularmente para el modelo de psicólogos.
- Autoconcepto positivo: una diferencia del 10% entre GT y GC para el modelo de psicólogos y más sesiones ( $p < 0.01$ ,  $R^2 = 0.12$ ).
- Impulsividad disfuncional: una diferencia del 15% en GT y GC para todos los modelos ( $p > 0.10$ ,  $R^2 = 0.04$ ).
- Impulsividad funcional: una diferencia del 6% entre GT y GC ( $p > 0.10$ ,  $R^2 = 0.03$ ).
- Hostilidad: diferencia del 28% entre GT y GC ( $p > 0.10$ ,  $R^2 = 0.21$ ), especialmente para el modelo experimentado.
- Ira: 17% de diferencia entre GT y GC ( $p > 0.10$ ,  $R^2 = 0.10$ ), particularmente para el modelo de número de sesiones.

Los evaluadores sugirieron un posible error de tipo II, tras las entrevistas y revisiones, debido a que las tendencias siempre favorecen al grupo de tratamiento (aunque no siempre el valor  $p$  alcanzó el 0.10) (Murrieta y Gatica, 2018).

#### *Escalas autorreportadas*

La evaluación externa no incluyó la valoración de los reactivos conductuales autorreportados. Sin embargo, como evaluación interna, tras revisar la prueba de McNemar para muestras aparejadas para comparar las variables dicotómicas en el mismo grupo antes y después de recibir el tratamiento, no se encontraron efectos de la intervención de siete sesiones para lograr un cambio conductual en las conductas violento-delictivas.

### **9.5 Sobre la evaluación de procesos y de los resultados de la implantación de la primera escuela**

#### *Sobre los resultados de la implementación*

La información presentada en este estudio debe tomarse con cautela, ya que el promedio de las sesiones implementadas (siete) no da cuenta de una evaluación completa de la efectividad del modelo de TCC adaptado. Sin embargo, los efectos cuantitativos en la prosocialidad, la impulsividad y la agresión,



junto con los informes de los facilitadores, las autoridades escolares y los estudiantes, pueden implicar que el modelo está diseñado en la dirección prevista. La ausencia de resultados significativos en las subescalas de agresividad y delincuencia autorreportadas puede sugerir que estos comportamientos requieren una dosis de intervención mayor (Lipsey et al., 2007).

La falta de control en la implementación puede justificar que, para la evaluación de resultados de las adaptaciones de la intervención basadas en evidencia, primero es necesario que haya evidencia de que la implementación puede funcionar sin problemas logísticos y de planificación, como no fue el caso en este piloto. Esto, a su vez, significa que una evaluación de procesos puede ser suficiente para lograr una implementación conforme a lo planificado en la teoría del cambio y el protocolo.

#### *Sobre los instrumentos de monitoreo y evaluación*

Respecto del formato de identificación de factores de riesgo, aunque ninguna de las subescalas alcanzó un alfa superior a 0.8, esto se puede deber, entre otras cosas, a las condiciones de aplicación de la encuesta, así como al tamaño de la muestra. En cuanto a las condiciones de aplicación, se produjeron en circunstancias de bajo control sobre las instrucciones dadas a los jóvenes y sobre el nivel de confidencialidad que percibían al responder, dado que se encontraban en un contexto escolar en el que podían percibir que eran observados. Por lo tanto, se recomienda aumentar el tamaño de la muestra para verificar los resultados de las escalas con confiabilidad moderada y/o baja.

Es posible que haya que replantear algunas subescalas, ya que no parecen dirigirse a un constructo específico, ya sea utilizando reactivos individuales (como las subescalas de percepción, de autoagresión o de apoyo a los amigos) o modificando el número de reactivos de la escala, para favorecer una mejor representación de constructos más complejos, como la escala de autoconcepto. La subescala de apoyo a los amigos mostró respuestas cargadas hacia el límite superior; por lo tanto, las preguntas podrían replantearse para favorecer una mayor sensibilidad hacia las respuestas ordinales bajas. Algunas subescalas mostraron una mayor confiabilidad al eliminar un reactivo, como el autoconcepto. Sin embargo, dado que la muestra es insuficiente, se recomienda ampliarla antes de tomar esa decisión.

En cuanto a las diferencias entre grupos, se puede establecer que cuanto mayor es el participante, mayores son las experiencias de riesgo con las que puede interactuar. En consecuencia, los participantes de 15 años mostraron una mayor frecuencia de respuestas asociadas a conductas agresivas. Esto tiene implicaciones para que el modelo escolar implementado en la educación secundaria, diseñado para la prevención indicada (o secundaria), trabaje con los alumnos de tercero de secundaria, al ver que se encuentran en una etapa de mayor riesgo. Asimismo, la pequeña, pero significativa diferencia entre el grupo de tratamiento y el de control comprueba lo que se informó verbalmente en algunos centros

educativos: los directores de las escuelas secundarias modificaron los integrantes de los grupos para garantizar que ciertas personas tomaran el taller, con base en su experiencia previa con ellos. Finalmente, una posible explicación es que el nivel de conocimiento que tienen los profesores sobre los jóvenes participantes es insuficiente para una adecuada selección, por lo que el método de selección podría considerar otro sistema.

Finalmente, las regresiones lineales múltiples mostraron que existe una interacción significativa entre las variables de respuesta y las variables dependientes, las cuales fueron elaboradas utilizando los factores de riesgo de la literatura disponible, así como el modelo de la teoría de cambio. Sin embargo, se recomienda realizar regresiones entre las subescalas o los reactivos independientes y las variables de respuesta. Esto es para identificar si algunos reactivos son más predictivos por sí mismos que las subescalas en las que se agrupan. Esto ayudaría a reducir el número de reactivos de la encuesta.

#### *Adaptaciones del modelo de TCC diseñadas después del piloto escolar*

Las decisiones más importantes en términos de requisitos para la funcionalidad del modelo TCC que se incluyeron por parte del equipo de investigación, después del piloto escolar fueron:

Recursos Humanos:

1. Facilitador; preferiblemente profesionalista en psicología con experiencia con adolescentes en riesgo, manejo de grupos, fomento de la introspección (momento terapéutico) y habilidades de contención psicoemocional.
2. Mentoría; con disponibilidad semanal de tiempo parcial para realizar funciones de mentoría y vinculación.
3. Población objetivo; la edad mínima de 14 años debido a la capacidad cognitiva de abstracción con la que se cuenta en estas etapas del desarrollo respecto del diseño de las actividades del protocolo.
4. Grupo de tratamiento; de 8 a 12 personas como máximo, dada la necesidad de mejorar la atención personalizada.

Recurso de tiempo para el personal:

1. Posibilidad logística de implementar el modelo a un mínimo de 16 sesiones de la propuesta curricular.
2. Ajustes de temporalidad del equipo
  - a. 2 horas efectivas por sesión, 2 veces a la semana, 2 meses para la implantación del ROLE + 1 mes de Preparativos (Formación, Gestión, Detección, Formación del Grupo).

- b. 2 horas efectivas a la semana para la implementación del Frente Blanco.
- c. 5 horas efectivas por semana para la Mentoría y Vinculación.

Ajustes en recursos materiales:

1. Espacio adecuado: salón privado ventilado e iluminado.
2. Actualización del Manual de implementación y Monitoreo y Evaluación (línea base, formatos impresos, encuesta post).
3. Materiales para las dinámicas (cubo, pelotas, disfraces, purpurina, frascos).
4. Un sistema de incentivos (calcomanías, camisetas, paseos, bonos, etc.).
5. Materiales y espacios necesarios para la implementación del Frente Blanco disponibles (deportivos, lúdicos, productivos, culturales).
6. Mayor importancia a los tiempos de mentoría.

Se puede promover que todos los facilitadores provengan de la misma institución donde se implementa, para que el modelo se siga aplicando de manera autosostenida con las capacidades aprendidas. Si queremos que este modelo se sostenga de manera autogestiva, se debe contemplar un mayor apoyo institucional, así como la alineación a los objetivos socioemocionales estipulados por el programa. Finalmente, se propone integrar el modelo desde la planeación escolar el programa, antes del inicio del ciclo, para favorecer la implementación, adecuar los horarios y alcances.

## **Capítulo 10. Fase 4 - Evaluación de proceso y resultados del modelo TCC en su segunda implementación escolar (2018-2019)**

### **Introducción**

En este capítulo se presenta el proceso de evaluación y los resultados intermedios de la segunda implementación de la adaptación curricular de la TCC a los contextos escolares. En la primera sección se describe la intervención y la metodología. La segunda sección presenta la situación inicial. En la tercera, el análisis del proceso de implementación en el nivel de la teoría de cambio y en el nivel de la implementación del protocolo. En la cuarta sección se detallan los resultados cuantitativos de la implementación. En la cuarta, se hace una comparativa entre las dos implementaciones escolares. Por último, se describen las lecciones aprendidas para futuras implementaciones.

### **10.1 Descripción de la intervención**

En el ciclo escolar 2018-2019 se transfirió el modelo TCC ROLE a una organización de Monterrey, Nuevo León, para que implementaran el modelo en tres ciclos. Los dos primeros se realizaron de acuerdo con lo previsto, pero el último ciclo se interrumpió debido a la pandemia de COVID-19 o SARS-CoV-2 (OMS, 2020). Esta intervención no tuvo adaptaciones en cuanto a los objetivos curriculares o la teoría de cambio. Sin embargo, necesitó algunas adaptaciones en cuanto al contexto y las limitaciones institucionales:

1. La aplicación de una nueva herramienta de selección solicitada por los financiadores, la Youth Targeting Tool ([YTT] Herramienta de Tamizaje de Jóvenes).
2. Se incluyeron algunos formatos de evaluación, como se detalla más adelante.
3. La inclusión de participantes femeninas junto con algunas adaptaciones curriculares en materia de género debido a los resultados en el proceso de tamizaje.
4. Debido a las limitaciones de tiempo y presupuesto, se eliminó la vinculación con el componente de servicios de apoyo.

En la ejecución se seleccionaron 295 participantes por factores de riesgo tras el tamizaje de 1900 estudiantes mediante la herramienta YTT de USAID. Todos los participantes fueron incluidos en el grupo de tratamiento. Los grupos tenían, en promedio, 15 adolescentes en el ciclo 1 y 12 en el ciclo 2, y recibieron 15 sesiones. Algunos grupos puntuaron alto en la subescala de propensión, y otros puntuaron alto en las escalas de exposición a riesgos y tenían el criterio de ser adicionalmente víctimas de violencia. Los principales componentes fueron la terapia de grupo y la mentoría informal cuando los participantes

lo solicitaron. No se incluyó formalmente una actividad de frente blanco ni la gestión de casos y la vinculación con los servicios de apoyo. Algunas actividades fueron adaptadas para que las víctimas recibieran estrategias para prevenir la exposición a la violencia, y los acosadores recibieran más estrategias sobre la propensión al riesgo.

### *Métodos*

Para la situación inicial, se realizó un análisis cualitativo y estadístico descriptivo de los participantes y de las condiciones de aplicación. Para el análisis cualitativo de la situación final, se utilizó la evaluación de procesos y el método de sistematización de experiencias (Jara-Holliday, 2012) para documentar los aspectos cualitativos encontrados durante la implementación del ciclo 1. Debido a las limitaciones de recursos financieros, no se elaboró una evaluación de procesos del ciclo 2 (2019-2020). Sin embargo, el cierre de los resultados cualitativos del ciclo 1 se hizo con el equipo operativo para que pudieran incluir lecciones y mejoras para el ciclo 2. Para el análisis cuantitativo, las principales herramientas fueron las pruebas de hipótesis y el análisis de regresión para identificar la influencia de algunas variables.

**Tabla 26**

*Documentos utilizados para la intervención escolar y la investigación*

Documentos programáticos para el diseño de la intervención	Formatos utilizados para la elaboración de las matrices de análisis cualitativo del ciclo 1	Formatos utilizados para el desarrollo del análisis cuantitativo
-Calendario detallado	-Sistema de tamizaje	-Formularios ex ante y ex post
-Presentación de materiales	-Sistema de seguimiento y evaluación digitalizado	- Youth Targeting Tool (Herramienta de Selección de Jóvenes)
-Control de implementación y gestión de administración	-Evaluación de la formación	
-Observación participante y visita de campo	-Listas de asistencia	
-Proyecto ejecutivo	-Formato de seguimiento	
-Instrucciones para los preparativos del ROLE secundario	-Registro de facilitadores	
-Manual de seguimiento y evaluación	-Junta de habilidades adquiridas -Evaluación del facilitador	
-Manual de aplicación y propuesta curricular		

*Nota:* Elaboración propia.

En Tabla 26 se identifican los documentos que se utilizaron para realizar el análisis para el diseño de la implementación y los formatos utilizados para el análisis cualitativo y cuantitativo de la información.

## 10.2 Situación inicial de los participantes

En esta intervención se trabajó con una organización con experiencia previa en intervenciones con jóvenes y con 4 escuelas que pertenecían a polígonos de riesgo de inseguridad, según un diagnóstico nacional del Gobierno Federal efectuado en 2017. La organización ejecutora aportó los facilitadores, los cuatro eran psicólogos con al menos 2 años de trabajo con jóvenes en modelos de prevención comunitaria (tres hombres y una mujer). Recibieron 56 horas de capacitación sobre aspectos epidemiológicos de la violencia juvenil, teorías más relevantes, introducción a los manuales de implementación y de monitoreo y evaluación, así como algunas prácticas de sesiones. También participaron en el proceso de tamizaje, en las aplicaciones de evaluación y en la mentoría informal con los adolescentes que pedían ayuda adicional.

Después de ser examinados con la herramienta YTT, los estudiantes fueron seleccionados, lo que requiere una entrevista individual con un evaluador sobre el riesgo de propensión y el riesgo de exposición. Debido a las limitaciones de tiempo y a la dificultad de la YTT, no se incluyó un grupo de control en esta aplicación. Los instrumentos de evaluación fueron

1. *Youth Targeting Tool* (Herramienta de Selección de Jóvenes) para los ciclos 1 y 2
2. La escala de agresividad de Buss y Perry (validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007) para el ciclo 1
3. La subescala de conducta prosocial de Nickell (1988) para el ciclo 1
4. La escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009) validada al español para el ciclo 1
5. La escala de Impulsividad de Barratt BIS-11 (1995, validada al español por Salvo y Castro, 2013) para el ciclo 2

La inclusión de la escala de Barratt se debió a que se encontró más evidencia de su uso para intervenciones similares (Salvo y Castro, 2013). La organización descartó el cuestionario autorreportado de conductas, ya que la mayoría de los reactivos ya estaban incluidos en la YTT. Las escalas de agresividad, prosocial y de impulsividad de Dickman se eliminaron en el ciclo 2, por decisión de la organización implementadora, argumentando limitaciones de tiempo. El YTT también se introdujo con fines de evaluación (preprueba y posprueba). Hay un posible sesgo de deseabilidad en la calificación de la YTT, puesto que 3 de los 6 evaluadores también eran facilitadores.

*Datos descriptivos de la situación inicial*

Para esta intervención se seleccionaron 119 mujeres y 176 hombres de entre 11 y 18 años (la edad media fue de 13.17). De todos ellos, 90 participantes fueron incluidos en el primer ciclo (2018), y 205 participaron en el segundo ciclo (2019). Un breve análisis de los participantes muestra, mediante un análisis de regresión, diferencias en las puntuaciones de propensión, exposición y riesgos, según la edad, el ciclo y las diferencias de sexo.

**Tabla 27**

*Regresiones para comprender los factores asociados al riesgo en la precondición del programa*

Medidas	Modelo de Propensión			Modelo de Exposición			Modelo de Riesgo			
	B	SE	T	b	SE	t	b	SE	t	
Variables independientes										
edad	0.4358	0.0673	6.48 ***	0.33282	0.04949	6.72 ***	0.3328	0.049	493	6.725 ***
ciclo	0.7031	0.1808	3.89 ***	0.74992	0.13297	5.64 ***	0.7499	0.132	974	5.64 ***
sexo	0.3771	0.1767	2.13 *	0.17982	0.12999	1.38	0.1798	0.129	995	1.383
Constante	1.8387	-	1.87	0.003248	0.719964	0.005	0.0032	0.719	8	0.005
Estadística	20.24	11	Valor -p: 1.008e-	25.11	3.72e-14		25.11	3.72e-14		
R <sup>2</sup> ajustado	0.1926			0.2301			0.2301			

*Nota.* beta indica los pesos de regresión estandarizados. R<sup>2</sup> ajustado representa la correlación semiparcial al cuadrado. \* indica p < 0.05. \*\* indica p < 0.01. \*\*\* indica p < 0.001.

Se encontró que la propensión al riesgo está positivamente asociada con la edad, el ciclo y la condición de ser hombre. El sexo no se correlaciona con el riesgo total (la suma de las subescalas de propensión y exposición al riesgo), ni la relación entre el sexo y la exposición al riesgo es significativa. Esto probablemente significa que las mujeres y los hombres están asociados a la misma exposición. Aun así, no necesariamente desarrollan la misma propensión a la agresión, lo cual es interesante para futuros estudios sobre los roles de género y la agresión. Por último, en el ciclo 2, había varias personas mayores de 15 años, lo que puede explicar la mayor propensión en comparación con el ciclo 1.

### 10.3 Situación final: aspectos cualitativos

La evaluación de procesos, con el método de sistematización de la experiencia (Jara-Holliday, 2012), se presenta en los resultados cualitativos tanto de la implementación de la intervención como del currículo de TCC. El orden sigue las acciones planificadas, las acciones implementadas, así como la interpretación y explicación de las diferencias o coincidencias entre la actividad planificada y la implementación, para finalmente generar lecciones aprendidas. La pertinencia de este tipo de evaluación fue seleccionada por ser la primera vez que se aplica esta intervención en este contexto con estos actores institucionales. Esta intervención se diseñó utilizando la adaptación del ROLE para entornos escolares, como se muestra en la teoría de cambio, que puede revisarse en el capítulo anterior. La información cualitativa del proceso que se logró obtener pertenece al primer ciclo de implementación, de los dos ciclos que se realizaron.

**Tabla 28**

*Evaluación de procesos de las Actividades del ciclo 1 (A)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
A.1	Talleres terapéuticos (análisis crítico de los constructos sociales, reestructuración cognitiva y modificación del comportamiento, habilidades socioemocionales)	Los talleres terapéuticos comprenden componentes de análisis crítico de los constructos sociales, la reestructuración cognitiva-modificación del comportamiento y las habilidades socioemocionales integradas en el eje de automaticidad e identidad. Su objetivo es reconfigurar las conductas, creencias y emociones dentro del marco de referencia de la persona.	El plan era posibilitar un momento terapéutico dentro de las sesiones. Lo que ocurrió fue que hubo dos elementos que no favorecieron dicho momento: el tipo de autorrevelaciones realizadas por los facilitadores no correspondían con la edad de los participantes, y la falta de cohesión de algunos grupos en las primeras sesiones. Algunas actividades provocaron disparadores de estrés, y no hubo una dinámica de cierre adecuada.
A.2	Vinculación y mentoría	Un sistema de mentoría y vinculación aumenta la conciencia de la situación actual, compromete los objetivos y proporciona acceso a espacios de desarrollo e inclusión para el participante. Esto conduce a un	No se planificó un proceso de mentoría formal, para vincular a los jóvenes. Lo que sucedió: Se hicieron 17 procesos de mentoría en la sede de San Nicolás, 8 sesiones en Santa Catarina y 10 sesiones en Guadalupe.



		mayor mantenimiento de los efectos.	
A.3	Reclutamiento y mantenimiento de las actividades participativas	En los contextos escolares, este tipo de actividad es el "frente blanco" que comienza con la identificación de los intereses inmediatos que atraen a los jóvenes.	Se utilizó un sistema de tamizaje para seleccionar a los jóvenes en riesgo según la YTT, e invitación directa. Se propuso reforzar las sesiones con el componente del frente blanco, pero su implementación no fue posible.
A.4	Acompañamiento y trámites para necesidades especiales (Apoyo en especie o efectivo para acceder a la vinculación)	Este objetivo busca lograr con el apoyo del mentor y el acceso a las instituciones de servicio locales.  El propósito es que el joven participara en el programa, completara los trámites y se involucrara en las actividades de vinculación.	No se planificó un proceso de vinculación formal. Hubo mentores que pudieron realizar algunas canalizaciones, lo que permitió atender 17 casos.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los terapeutas de campo; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

### *Elementos interpretativos para el rediseño*

Talleres terapéuticos: la distancia entre algunas actividades de autorrevelación de los facilitadores y los participantes podría ser, por ser la primera vez que se implementa este programa. Si los facilitadores pueden revisar y practicar la sesión antes de ejecutarla, esto proporcionará mayor seguridad y permitirá el desarrollo de más ideas para implementar en las sesiones. Podría ser útil capacitar en el uso de herramientas más eficaces para que los facilitadores contengan emocionalmente a los participantes y generen un momento terapéutico.

Orientación y mentoría: el bajo número de sesiones de mentoría informal, teniendo en cuenta los recursos necesarios, muestra que el personal de mentoría podría tener más tiempo disponible para asegurar que las sesiones de este componente se completen, si se logra simplificar el método de tamizaje, el cual requirió 30 minutos por estudiante (y alrededor de 1900 tamizajes).

Actividades de captación y mantenimiento: es importante prestar atención a la selección de los participantes a través de la YTT, buscando los perfiles más adecuados para el modelo, es decir, aquellos participantes que son propensos a usar la violencia en lugar de sufrirla. Más que aquellos que tienen el perfil de exposición (o víctimas), con un perfil distinto que requiere de la misma manera ser canalizado y atendido por otro tipo de intervenciones. Revisar los resultados para ver si es necesario incorporar el taller

de frente blanco para mantener y reforzar los talleres terapéuticos y promover una mayor cohesión del grupo.

De acuerdo con la organización, fue útil realizar el programa en horario escolar. Se modificaron los horarios para que no coincidieran siempre con la misma clase. Sin embargo, algunos profesores percibían el programa como una recompensa y a veces prohibían a sus alumnos asistir si querían una consecuencia negativa por su comportamiento. Esta cuestión se negoció posteriormente con las autoridades escolares para evitar que se produjera.

**Tabla 29**

*Evaluación de procesos de los Productos del ciclo 1 (P)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
P.1	Talleres terapéuticos	Se asume que el cambio de comportamientos, emociones, acompañado de una reflexión sobre su identidad, conduce a reducir la propensión y exposición a la violencia.	El modelo se llevó a cabo en tres polígonos dentro de Monterrey: Santa Catalina, San Nicolás y Guadalupe. Se beneficiaron 90 jóvenes de secundaria (hombres y mujeres), de los cuales 34 participantes asistieron al 80% de las sesiones. En las tres instituciones donde se aplicó el modelo, los facilitadores se vincularon con los mentores y los participantes; quienes expresaron sentirse seguros y no juzgados. La asistencia de los participantes, junto con el calendario escolar, permitió la realización de 15 sesiones promedio, de las 24 propuestas. El seguimiento de la implementación, a través del monitoreo del 90% de las sesiones.
P.2	Orientación y mentoría	Se parte de que este componente permite ampliar y reestructurar el autoconcepto, reforzado por el eje de identidad y automatismo desarrollado en los talleres terapéuticos.	Las necesidades de 35 participantes fueron detectadas a través del acompañamiento informal del equipo de mentores, que estaba formado por 4 personas, con esta función específica.
P.3	Talleres de formación (frente blanco)	Se espera que el taller cambie los estilos de relación de los participantes.	Este componente no se llevó a cabo en la implementación debido a las limitaciones de tiempo y financieras.
P.4	Apoyos adicionales	Se asume que una persona con una ocupación (ya sea recreativa, educativa o laboral) suele desarrollar nuevas redes de apoyo y recibe ayuda para modificar su uso del tiempo y	Se estableció una alianza entre el Centro de Atención Holística al Adolescente (CAIPA municipal) de Santa Catarina. Además, se canalizó el caso especial de una joven para recibir atención psicológica. Quedaron pendientes las alianzas con los Institutos de la

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
		reducir su exposición a los factores de riesgo.	Mujer, de la Juventud, del Deporte y de Participación Ciudadana.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

Talleres terapéuticos: se logró el objetivo general de realizar el taller terapéutico (15 sesiones y 80% de asistencia). Es fundamental promover que haya mayor involucramiento de las autoridades escolares, reforzar el cumplimiento de las sesiones y respetar los espacios y tiempos establecidos. Asimismo, buscar la manera de evitar que se programen otras actividades escolares que interfieran con la agenda del modelo.

Orientación y mentoría: el equipo estaba formado por un facilitador por sede que era al mismo tiempo el mentor de todos los grupos. Esto dificultó el seguimiento adecuado de los procesos de acompañamiento individual. El proceso de mentoría se inició de forma precipitada, y la ruta de vinculación no se planificó previamente; esta fue la razón que dio la organización para explicar por qué la mentoría se convirtió en apoyo y en un componente informal.

Apoyos adicionales: las alianzas previas permitieron vincular a algunos participantes para que recibieran servicios adicionales una vez concluido el programa; sin embargo, es fundamental fortalecer la última etapa de vinculación en la que algunos participantes quedaron a la espera de ser canalizados.

Taller de frente blanco: la incorporación de actividades de frente blanco presumiblemente apoya los objetivos de la sesión y fortalece sus aprendizajes, además de propiciar un ambiente adecuado entre los participantes. Sin embargo, el tiempo y los recursos financieros no fueron suficientes para implementar este componente.

### Tabla 30

#### *Evaluación cualitativa de los resultados intermedios del ciclo 1 (R.I.)*

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
R.I.1	Sesgos cognitivos modificados	Es posible modificar las respuestas agresivas, generando mejores procesos de toma de decisiones.	Los participantes manifestaron su progreso: al principio se mostraban renuentes a las sesiones y al final se involucraron más en los temas y ejercicios.
R.I.2	Ampliación y reestructuración del autoconcepto	El proceso de toma de decisiones puede mejorarse, lo que permite cambiar la	El facilitador percibió una mayor conciencia por parte de los participantes sobre su autoconcepto, identidad y género.

TIPO	DESCRIPCIÓN	SUPUESTOS	LO QUE OCURRIÓ
		interpretación de las situaciones de riesgo	
R.I.3	Mejora de la dimensión relacional y prosocial	Se asume que este componente puede conducir a una extensión de las redes de apoyo	Los jóvenes manifestaron sentirse escuchados y en un espacio de confianza, lo que favoreció su participación en las sesiones. La ampliación de las redes de apoyo se logró a través de los mismos grupos de apoyo.
R.I.4	Continuidad escolar	Se asume que, si se modifica su uso del tiempo, se puede promover la permanencia en la escuela.	Hay informes cualitativos de las autoridades escolares sobre un posible efecto positivo en este resultado. Sobre todo, en el ámbito de la enseñanza a nivel secundaria.
R.I.5	Utilizar los apoyos o servicios adicionales	Esto favorece la utilización del tiempo.	Se establecieron vínculos especiales con el Instituto de la Juventud, que concedió becas del 50% para que 17 jóvenes pudieran continuar sus estudios de bachillerato, y con la Fundación 5x, para permitir una terapia individual con precios asequibles para unos estudiantes.

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

**Análisis de datos:** al inicio de las sesiones, hubo confusión en cuanto al acceso a los formatos en línea y sus adaptaciones para integrarlos al sistema de monitoreo que ya tiene la organización. No todos los formatos de monitoreo pudieron ser accedidos por el equipo de investigación, por lo que es necesario asegurar que la institución responsable de la implementación proporcione evidencia de la mayoría de los formatos, bitácoras e instrumentos de monitoreo aplicados. Para adaptarse a las necesidades de los participantes, en ocasiones la aplicación de los formatos se hizo en versión impresa, y debido a ello se produjeron algunos retrasos por la confusión de fechas de aplicación.

**Sobre la aplicación:** se recomienda identificar si hay diferencias al trabajar con grupos separados de hombres y mujeres, para que las mujeres puedan participar e involucrarse más en las sesiones. Además, es importante prestar atención a la forma en que se invita a los jóvenes a participar en el modelo y al lenguaje utilizado por el personal de la escuela para explicar a los estudiantes por qué fueron elegidos. Por ejemplo, algunos se presentaron a las sesiones confundidos y aseguraban que "no son violentos", lo que generó barreras y expectativas desfavorables en las primeras etapas.

**Resultados intermedios:** la percepción de los facilitadores tras hablar con los participantes es que hubo efectos positivos en los sesgos cognitivos, la reestructuración del autoconcepto y los comportamientos relacionales y prosociales. Según los facilitadores, los cambios fueron evidentes en las

etapas finales del programa. Los jóvenes narraron que podían pensar las cosas antes de actuar. Sin embargo, esta percepción debe ser discutida después de revisar el análisis cuantitativo.

Utilización de apoyos o servicios adicionales: se recomienda fortalecer el componente de mentoría con más personas encargadas de realizar esta tarea y programar el inicio de la mentoría individual con anticipación, para terminar la etapa de vinculación con la mayor cantidad de jóvenes posibles. Al mismo tiempo, tener convenios con instituciones de apoyo para que el proceso de vinculación no se vea obstaculizado o ralentizado.

### *Propuesta curricular y recomendaciones*

**Tabla 31**

#### *Análisis del protocolo del prototipo de TCC del ciclo 1*

CURRÍCULO	PROTOTIPO DISEÑADO	EJECUCIÓN DEL PROCESO
1. Bienvenida	¿Qué es ROLE? Somos versos Acuerdos de convivencia Pensamientos automáticos	No hay registro de esta sesión.
2. Acuerdos e identidad de grupo	Reglas e identidad de grupo / Introducción al tema del automatismo: establecer acuerdos, configuración de la identidad del grupo. Atención plena Acuerdos de convivencia 8 capacidades de ROLE	Durante la meditación, algunos grupos mantienen la atención, pero no se implican. En otros, la ejecutan de principio a fin sin interrupciones. Durante la actividad, se muestran reacios a participar, mostrándose apáticos y cuestionando por qué están en el grupo ROLE. En otro grupo hubo interés por el tema de la sesión.
3. Creer es poder I: soy producto de mis decisiones	Creer es poder (parte 1) para reconocer actitudes y creencias, seguir promoviendo un grupo/clima de confianza Atención plena: Respiración 4-7-8 Juego de roles	"Los participantes llevaron a cabo la actividad de juego de roles sin ningún problema, estaban muy interesados en actuar. Sin embargo, por momentos se convirtió en un juego" (Mentor de campo, San Nicolás). Como les daba vergüenza, no sabían cómo empezar la dinámica. Los facilitadores deben motivarlos para que empiecen a participar.
4. Creer es poder II	Creer es poder (parte 2) habilitar deliberadamente La atención plena: Tensión y relajación No soy un robot	El facilitador les sugiere que cierren los ojos, esto puede darles el permiso o la opción de meditar. En la actividad de grupo "No soy un robot": "Se hizo una historia significativa pero irreflexiva" (Mentor de campo, San Nicolás).

CURRÍCULO	PROTOTIPO DISEÑADO	EJECUCIÓN DEL PROCESO
		En ocasiones, los ejemplos proporcionados por el facilitador se basaban en la realidad de un adulto (trabajo, viaje), para iniciar la actividad.
5. Me estoy definiendo	Atención plena: Centrarse en las fosas nasales La máscara	Para la meditación se les pide a los participantes que miren al suelo en lugar de cerrar los ojos. Esto ayuda a realizar la actividad de forma más tranquila. "Hicieron la actividad de la máscara, les gustó mucho" (Mentor de campo en Santa Catarina).
6. Autocuidado	Meditación de autocompasión Ejercicio de autocuidado de la salud física y mental	No hay registro de esta sesión.
7. Aclárate y luego decide	Atención plena: centrarse en las fosas nasales Ideas irracionales y distorsiones cognitivas Botella de brillantina	En cuanto al mindfulness, los grupos muestran progreso, ya que la mayoría cierra los ojos y completa la actividad con menos interrupciones (risas o distracciones). "Hubo mucha aceptación hacia la actividad de la botella de brillantina, aunque un factor importante es que se les dijo específicamente que tenían que guardar su botella para que los encargados no tuvieran ningún problema" (Monitor de campo, Santa Catarina)
8. Estamos conectados	La atención plena: el amor bondadoso Actividad de los cocodrilos	En cuanto a la meditación, "se entregó una calcomanía de mindfulness antes, teniendo el propósito de actuar como reforzador para que estuvieran dispuestos a realizar la actividad" (Monitor de campo en Guadalupe). En la actividad se sintieron más seguros, además de que fueron participativos y colaboradores. Entendieron que no era importante ser el primero en llegar a la meta, sino que trabajar en equipo.
9. Distanciarme de mis pensamientos	Respiración 4-4-6 Jacobson Ilusiones ópticas	No hay registro de esta sesión.
10. ¿Qué significa ser un hombre? ¿Qué significa ser una mujer?	Atención plena: Luz y sombra Mitos y realidades de la masculinidad y la feminidad	Hubo avances en la meditación, ya que la mayoría logró concentrarse cerrando los ojos o cubriéndose con las manos, manteniendo la calma. La actividad se procedió con atención plena y participación, mencionaron y cuestionaron los estereotipos de género.

CURRÍCULO	PROTOTIPO DISEÑADO	EJECUCIÓN DEL PROCESO
11. Soltar nuestros pensamientos negativos	Atención plena: el observador Leer la mente	Respecto a la meditación: estaban concentrados, pero se les dificultaba expresar lo que sentían. Dos grupos mostraron apatía hacia la dinámica, no se involucraron ni compartieron sus experiencias.
12. Pa' qué la armo	Para que los participantes identificaran posibles estrategias de afrontamiento en situaciones de riesgo físico, emocional y social. Atención plena: Aceptación FODA	La meditación llevó a los participantes a realizar un mayor esfuerzo, ya que no solo implicaba respirar, sino también pensar en sí mismos. En el análisis FODA, se les dificultó identificar sus puntos fuertes, pero los trabajaron en grupo y pudieron compartirlos con sus compañeros
13. Mis riesgos	Identificar los procesos y comportamientos a partir de situaciones desencadenantes que los ponen en riesgo, ¿qué, ¿cómo, cuándo, dónde y con quién? Así como, aprender herramientas de afrontamiento alternativas y para un manejo adecuado. Atención plena: Álbum de fotos Psicodrama	No hay registro de esta sesión.
14. ¿Cómo manejar mis situaciones de riesgo?	Atención plena: Centrar la atención hacia las fosas nasales Prevención y gestión del riesgo	No hay registro de esta sesión.
15. Mis cicatrices	Atención plena: Expansión de la conciencia Marcas, tatuajes o cicatrices	Respecto a la meditación, "La evolución de este grupo fue muy favorable, la concentración fue buena y tenían ganas de realizar la actividad"(Monitor de campo, Santa Catarina). Sobre la dinámica, reflexionaron sobre cómo tienen heridas emocionales comunes con sus compañeros, sobre "cómo las marcas pueden estar en nuestro cuerpo para recordarnos de forma positiva o como aprendizaje, y que estas heridas pueden servir como historias para el futuro" (Monitor de campo, Santa Catarina).
16. Manejo de la ira I	Respiración4-4-6 Técnicas de afrontamiento	La mayoría de los grupos no llegó a esta sesión, por lo que no hay registro.
17. Manejo de la ira II	Proporcionar a los participantes con herramientas para observarse a sí mismos y a su entorno  Aprender técnicas para	La mayoría de los grupos no llegó a esta sesión, por lo que no hay registro.

CURRÍCULO	PROTOTIPO DISEÑADO	EJECUCIÓN DEL PROCESO
	<p>permitir el pensamiento lento</p> <p>Atención plena: La imaginación dirigida</p> <p>El cerebro de Luis</p>	
18. Objetivos y planificación	<p>Que el participante consiga integrar los aprendizajes del módulo de automaticidad y los ponga en práctica en su vida cotidiana.</p> <p>Participación en el grupo y aceptación del programa</p> <p>Atención plena: Proyectar mi yo ideal</p> <p>Planificación del futuro</p>	La mayoría de los grupos no llegó a esta sesión, por lo que no hay registro.
19. Tómate un tiempo	<p>La atención plena: "Ver" lo que pasa por mi mente</p> <p>Centrarse en un objeto</p>	La mayoría de los grupos no llegó a esta sesión, por lo que no hay registro.
20. Viaje a MARTE	<p>Atención plena: La montaña</p> <p>Mis metas</p>	Esta sesión no fue implementada.
21. Gestionar mis recursos	<p>Introducción al tema de la Identidad: Para que el participante identifique los componentes del módulo de identidad, así como sus causas, efectos e implicaciones en la vida cotidiana.</p> <p>Atención plena libre</p> <p>¿Cómo gestiono mis recursos?</p>	Esta sesión no fue implementada.
22. Los caminos de la vida	<p>Atención plena libre</p> <p>Psicodrama: puntos fuertes y débiles</p>	Esta sesión no fue implementada.
23. Recordar es vivir de nuevo	<p>Autocuidado:</p> <p>Para que los participantes precisen el concepto de autocuidado, así como sus implicaciones, efectos, causas e importancia.</p> <p>La importancia de mantener un entorno limpio y saludable, con herramientas y estrategias más funcionales.</p> <p>Atención plena: Atención abierta y repentina.</p>	Esta sesión no fue implementada.
24. Tu lugar de poder y tu lugar en la comunidad	<p>Estamos conectados: Para que los participantes reconozcan que forman parte de una comunidad y que sus acciones tienen efectos y consecuencias</p>	Esta sesión no fue implementada.



CURRÍCULO	PROTOTIPO DISEÑADO	EJECUCIÓN DEL PROCESO
	<p>en sus miembros, al igual que la comunidad influye en ellos individualmente.</p> <p>Atención plena: El camino recorrido</p> <p>Lugar de poder II</p>	

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los supervisores de la investigación, los mentores y los diarios de campo de los terapeutas; la información aquí presentada es una síntesis representativa de la sistematización.

### *Elementos interpretativos para el rediseño del protocolo de la TCC*

La integración del grupo fue lenta, probablemente debido a la falta de actividades previas para que los participantes tuvieran más tiempo para familiarizarse con el terapeuta y entre ellos. La actividad de meditación requería un proceso que ayudara a los alumnos a alcanzar las nociones básicas después de 5-6 sesiones. El vínculo terapéutico entre el facilitador y el grupo se completó, pero, al principio, mostraron sentir vergüenza a la hora de compartir sus pensamientos personales. El número de sesiones del modelo actual excedió las capacidades presupuestales y temporales de la organización.

Se introdujeron tres reforzadores. En primer lugar, el uso de una pelota pequeña para asignar los turnos de palabra con calma. Además, al final de la sesión, el mentor distribuyó galletas de chocolate a los participantes que participaron de forma ordenada, tranquila y sin jugar. En segundo lugar, el uso de calcomanías para reforzar determinadas habilidades en los alumnos que lo hacían mejor. Por último, los facilitadores observaron que la puesta en común de las actividades mediante enfoques sucesivos era lo que mejor funcionaba. Es crucial señalar que los facilitadores escribieron sus formularios de diario en papel, y algunos de los registros faltaron para este análisis.

#### **10.4 Situación final: aspectos cuantitativos**

El propósito principal de esta sección consiste en analizar la efectividad del modelo escolar con respecto a resultados en una implementación que cuidó aspectos de capacitación, logística, número de sesiones y perfil de los facilitadores, entre otros. Este análisis se realizó utilizando el software RStudio y Jasp. En esta sección se presentan los principales hallazgos cuantitativos.

##### *Prueba de hipótesis del ciclo 1*

Para comprobar la eficacia del primer ciclo, se utilizaron el cuestionario de agresión de Buss y Perry, la subescala prosocial de Nickell y la escala de impulsividad de Dickman con 90 participantes. Los resultados mostraron un impacto significativo en todas las variables de agresividad, con cambios más

amplios en la agresión física ( $M=3.456$ ,  $p=0.006$ ) y la hostilidad ( $M=4.677$ ,  $p=0.000$ ). No hubo un cambio significativo en las escalas de prosocialidad e impulsividad. Los participantes que no fueron evaluados en la preprueba o en la posprueba fueron eliminados como valores perdidos.

**Tabla 32**

*Pruebas de hipótesis de agresividad, impulsividad y prosocialidad*

Variable	N	M	df	T	p	95% I.C.
Conducta prosocial	63	0.4098361	60	0.74596	0.4586	-0.6891367 / 1.508808
Impulsividad disfuncional	57	1.035088	56	1.4797	0.1446	-0.3662166 / 2.436392
Impulsividad funcional	55	0.5272727	54	0.82144	0.415	-0.759640 / 1.814185
Agresión física	57	3.45614	56	2.8254	0.006532**	1.005722 / 5.906559
Agresión verbal	61	2.393443	60	3.2373	0.001967**	0.9145739 / 3.8723114
Hostilidad	62	4.677419	61	3.8732	0.0002646***	2.262616 / 7.092223
Ira	62	2.83871	61	2.5202	0.01436*	0.5863636 / 5.091056
Agresión total	62	12.82258	61	3.5129	0.0008411***	5.523712 / 20.121450

*Nota:* Elaboración propia. N indica el tamaño de la muestra después de eliminar los valores faltantes. M representa la variación media. IC representa los intervalos de confianza. \* indica  $p < 0.05$ . \*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\* indica  $p < 0.001$ .

*Prueba de hipótesis de impulsividad del ciclo 2*

Para el ciclo 2, la organización decidió probar la impulsividad utilizando la escala de impulsividad de Barratt BIS-11 con 168 estudiantes. Se encontraron diferencias significativas en todas las subescalas, especialmente en la impulsividad no planificada ( $M=1.25$ ,  $p=0.002$ ). La impulsividad atencional/cognitiva no cumple los criterios de normalidad. Tanto la prueba de Wilcoxon como la T de Student mostraron resultados similares, probablemente debido al tamaño de la muestra.

**Tabla 33**

*Prueba de hipótesis con la escala de impulsividad BIS-11*

Variable	N	M	df	t	p	95% I.C.
Impulsividad motora	168	0.8571429	167	2.2339	0.02682*	0.09961441 / 1.61467131
Impulsividad no planificada	160	1.25	159	3.1723	0.001816**	0.4717731 / 2.0282269
Impulsividad atencional	168	0.7678571	167	2.6375	0.009141**	0.1930861 / 1.3426282
Impulsividad total	167	2.838323	166	3.9758	0.0001045***	1.428828 / 4.247819

*Nota:* Elaboración propia. N indica el tamaño de la muestra. M representa la variación de la media. IC representa los intervalos de confianza. \* indica  $p < 0.05$ . \*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\* indica  $p < 0.001$ .

### *Pruebas de detección de riesgos para los ciclos 1 y 2*

La prueba de tamizaje de riesgos YTT se utilizó en la preprueba y la posprueba de ambos ciclos. Los resultados fueron significativos para la exposición al riesgo, la propensión al riesgo y el riesgo global. Se aplicó la transformación de Johnson para probar las hipótesis con la T de Student, y se encontraron las mismas diferencias.

**Tabla 34**

#### *Prueba de hipótesis con la prueba de tamizaje de riesgos YTT*

Variable	N	M	Df	t	p	95% I.C.
Exposición al riesgo	247	1.426819	246	18.865	2.20E-16 ***	1.277851 1.575787
Propensión al riesgo	247	2.66982	246	35.021	2.20E-16 ***	2.519663 2.819977
Riesgo total	240	2.059783	239	34.107	2.20E-16 ***	1.940814 2.178751

*Nota:* Elaboración propia. N indica el tamaño de la muestra. M representa la variación de la media. IC representa los intervalos de confianza. \* indica  $p < 0.05$ . \*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\* indica  $p < 0.001$ .

### **10.5 Resultados comparativos**

Para complementar al análisis de efectividad, se realizaron una serie de análisis para apreciar las diferencias desde varios ángulos. En primer lugar, se generaron cuatro modelos de regresión simples y tres modelos de regresión multinivel para identificar posibles diferencias en el efecto del tratamiento, teniendo en cuenta los factores de edad, sexo, ciclo y riesgo previo. Esta sección también presenta un análisis de subgrupos de los efectos estimados mediante métodos de regresión lineal múltiple y métodos mixtos multinivel. Cabe señalar que, si bien en ocasiones el análisis multivariado MANOVA y con Lambda de Wilks suelen utilizarse para el análisis por subgrupos, los métodos de regresión lineal y multinivel son también utilizados en epidemiología y arrojan información relevante para el análisis de heterogeneidad en subgrupos, y algunos autores han mencionado que estos métodos son equivalentes en muestras grandes (Schuster y Lubbe, 2015). Posteriormente, se incluye un análisis de sensibilidad al cambio de los elementos representativos y se presenta una comparativa de los resultados del programa respecto de los resultados de los modelos de STYL y BAM, que sirvieron como instrumento de estudio diseño y adaptación. Por último, se hace un metaanálisis comparativo de los estudios escolares 1 y 2.

**Tabla 35***Factores que podrían influir en la eficacia de la intervención*

Medida	Modelo de Propensión				Modelo de Exposición				Modelo de Riesgo Total				
	B	SE	t	Pr(> t )	b	SE	t	Pr(> t )	b	SE	T	Pr(> t )	
<b>Variables</b>													
Edad	-0.09972	0.05052	1.974	0.0496 *	-0.0223	0.05469	0.408	0.684	-0.08724	0.04114	2.12	<0.001 *	
Sexo	-0.1027	0.12355	0.831	0.4067	0.0143	0.14057	-0.102	0.919	-0.04649	0.09949	0.467	0.641	
Ciclo	-0.51986	0.1291	4.027	<0.001 ****	-0.7710	0.14953	5.157	<0.001 ****	-0.7219	0.1079	6.69	<0.001 ****	
YTT Pre	0.5849	0.04479	-13.06	<0.001 ****	0.4019	0.05129	-7.836	<0.001 ****	0.60064	0.04931	-12.18	<0.001 ****	
Constante	1.66325	0.68284	-2.436	0.0156	0.4140	0.78527	-0.527	0.599	0.88965	0.54884	-1.621	0.106	
Estad. - F	46.08	valor-p	<0.001		18.37	valor-p	<0.001		41.64	valor-p	<0.001		
R <sup>2</sup> ajustado	0.427				0.223				0.4018				

*Nota:* Elaboración propia, beta indica los pesos de regresión estandarizados. sr2 representa la correlación semiparcial al cuadrado. \* indica p < 0.1. \*\* indica p < 0.05. \*\*\* indica p < 0.01. \*\*\*\* indica p < 0.001; YTT Pre = YTT Total riesgo Pre-Prueba.

*Regresiones para identificar los factores que influyeron en el efecto del programa*

Para entender el efecto del tratamiento según diversos factores, se creó una variable con la diferencia entre la preprueba y la posprueba (multiplicada por -1 para convertir el tamaño del efecto a números positivos). La tabla anterior muestra que las variables elegidas como factores fueron la edad, el sexo, el ciclo (1º o 2º) y el riesgo global anterior en el instrumento de YTT. Se verificaron todos los supuestos de la regresión lineal. El programa pareció tener un efecto ligeramente más significativo sobre la propensión y la puntuación de riesgo global a menor edad. No hubo diferencias significativas respecto al modelo de exposición. Por otro lado, puede observarse el programa no tuvo un efecto diferente según el sexo. Además, el programa mostró un efecto menos significativo con el ciclo 2, y tuvo un impacto en las variables de propensión, exposición y total de riesgo. Finalmente, pareciera que mientras más bajo es el riesgo en la situación inicial, el tamaño del efecto podría ser menor, sin embargo, para verificar esto se requerirían otro tipo de análisis.

### Análisis de subgrupos

Para identificar las diferencias de heterogeneidad de los efectos del tratamiento, se realizaron regresiones lineales y multinivel a través de la identificación de subgrupos relevantes, partiendo de la identificación de la información disponible exógena a las variables de las subescalas o escalas de análisis (Gelman y Hill, 2006; Varadhan y Seeger, 2013). Este análisis se realizó utilizando el software Rstudio y el paquete Lme4. Para ello se utilizó el instrumento de la YTT, ya que el tamaño de la muestra y el efecto son suficientes para poder hacer estos análisis. A continuación, se presentan los principales resultados.

**Tabla 36**

*Resultados del análisis de subgrupos de la escala de propensión al riesgo, considerando el efecto en el resultado sobre la exposición al riesgo, antes y después del tratamiento*

<i>Predictores</i>	<b>Diferencia en exposición al riesgo (pre-post)</b>		
	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>p</i>
Intercepto	1.89	0.67 – 3.12	0.0026 ***
Edad	0.03	-0.05 – 0.11	0.4288
Sexo Masculino	-0.07	-0.36 – 0.21	0.6105
Estrés / incapacidad para enfrentar dificultades	0.10	-0.07 – 0.28	0.2383
Actitudes negativas	-0.29	-0.52 – -0.06	0.0122 **
Delincuencia en grupo de iguales	0.07	-0.07 – 0.22	0.3245
Baja empatía / remordimiento	-0.03	-0.20 – 0.14	0.7497
Comportamiento impulsivo	0.00	-0.26 – 0.26	0.9984
Problemas con el manejo de la ira	-0.24	-0.47 – -0.02	0.0361 **
Dificultades por el uso de sustancias	0.06	-0.09 – 0.22	0.4144
Observaciones	295		
R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajustada	0.072 / 0.043		

*Nota:* Elaboración propia, las estimaciones representan el efecto del tratamiento. \* indica  $p < 0.10$ . \*\* indica  $p < 0.05$ . \*\*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\*\*, Estadístico F: 2.46, valor-p: 0.0103. El Intervalo de confianza es de 95%.

La diferencia antes y después del tratamiento, de la subescala de exposición al riesgo, se analizó con relación a los puntajes de los participantes en la subescala de propensión al riesgo previos al tratamiento. Se encontró que, a mayores problemas con el manejo de la ira en la condición previa, menor fue la disminución de exposición al riesgo en la condición post tratamiento (-.24). Esta diferencia también se encontró entre quienes reportaron mayores actitudes negativas en la condición previa (-.29). No hubo variaciones significativas en los subgrupos de personas por edad o sexo, los que declararon tener estrés, poca empatía, dificultades por el uso de sustancias o comportamiento impulsivo. El modelo en su conjunto

tuvo una  $R^2$  ajustada de .043 lo que podría dar cuenta de que existen otras variables de exposición al riesgo no asociadas a las de la subescala de propensión.

**Tabla 37**

*Resultados del análisis de subgrupos de la escala de exposición, considerando el efecto sobre el resultado en la escala de propensión, antes y después del tratamiento*

<i>Predictores</i>	<b>Diferencia en la propensión al riesgo (pre-post)</b>		
	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>p</i>
Intercepto	0.02	-1.25 – 1.30	0.96981
Edad	0.11	0.04 – 0.18	0.00241 ***
Sexo Masculino	0.11	-0.15 – 0.38	0.40754
Rechazo de grupo de iguales	0.11	-0.03 – 0.26	0.12668
Desorganización comunitaria	-0.09	-0.29 – 0.12	0.41924
Falta de apoyo personal / social de otros adultos	0.31	0.14 – 0.48	0.00037 ****
Escasa habilidad de educar de los padres	-0.06	-0.24 – 0.11	0.47628
Bajo cumplimiento de metas o acuerdos	-0.01	-0.17 – 0.15	0.89613
Rasgos de déficits de atención / hiperactividad	0.25	0.09 – 0.40	0.00199 ***
Observaciones	295		
$R^2$ / $R^2$ ajustada	0.157 / 0.133		

*Nota:* Elaboración propia, las estimaciones representan el efecto del tratamiento. \* indica  $p < 0.10$ . \*\* indica  $p < 0.05$ . \*\*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\*\*; Estadístico F: 6.643, Valor-p: <.001. El Intervalo de confianza es de 95%.

También la diferencia antes y después del tratamiento, de la subescala de propensión al riesgo, se analizó con relación a los puntajes de los participantes en la subescala de exposición al riesgo previos al tratamiento. En ella, se mostró un efecto mayor significativo (una puntuación más baja en la subescala) para los participantes de mayor edad (0.11). De la misma manera se encontraron efectos ligeramente mayores en quienes reportaron falta de apoyo personal y social por parte de otros adultos (.31) y rasgos de déficits de atención / hiperactividad (.25). No se encontraron diferencias en las variables de sexo, dificultades en el cumplimiento de objetivos, poca capacidad de educación por parte de sus padres, y vivir en un contexto de desorganización comunitaria. El modelo tuvo una  $R^2$  ajustada de .133.

**Tabla 38**

*Análisis de subgrupos por sexo, considerando el efecto sobre la escala del total de riesgo, antes y después del tratamiento*

<b>Diferencia en el total de riesgo</b>				
<i>Predictores</i>	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>p</i>	
(Intercepto)	5.81	5.62 – 6.01	<0.001	****
Pre-post	-2.03	-2.20 – -1.85	<0.001	****
Sexo masculino	0.23	-0.02 – 0.48	0.071	*
Pre-post * sexo masculino	-0.04	-0.27 – 0.19	0.726	
<b>Efectos aleatorios</b>				
$\sigma^2$	0.47			
$\tau_{00}$ prefolio	0.71			
CCI	0.6			
$N$ prefolio	294			
Observaciones	590			
R <sup>2</sup> Marginal / R <sup>2</sup> Condicional	0.474 / 0.791			

*Nota:* Elaboración propia, las estimaciones representan el efecto del tratamiento. \* indica  $p < 0.10$ . \*\* indica  $p < 0.05$ . \*\*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\*\* El Coeficiente de Correlación Intraclass (CCI) es el porcentaje de la variabilidad total que está explicado por los efectos aleatorios del tratamiento.

**Tabla 39**

*Análisis de subgrupos por edad y rendimiento escolar, considerando el efecto en la escala total de riesgo, antes y después del tratamiento, controlando por sexo.*

<b>Diferencia en el total de riesgo</b>					<b>Diferencia en el total de riesgo</b>				
<i>Predictores</i>	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>P</i>		<i>Predictores</i>	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>p</i>	
(Intercepto)	5.39	5.04 – 5.74	<0.001	****	(Intercepto)	4.94	4.54 – 5.33	<0.001	****
Pre - Post	-2.04	-2.19 – -1.89	<0.001	****	Pre - Post	-1.48	-1.68 – -1.28	<0.001	****
15 o mayores	0.88	0.65 – 1.10	<0.001	****	Bajo Rendim. Escolar	1.07	0.81 – 1.34	<0.001	****
Sexo masculino	0.14	-0.06 – 0.34	0.179		Sexo masculino	0.14	-0.07 – 0.35	0.197	
pre-post * 15 y mayores	-0.15	-0.38 – 0.07	0.187	****	pre-post * Bajo Rendim. Escolar	-0.77	-1.01 – -0.53	<0.001	****

**Efectos Aleatorios**

$\sigma^2$	0.46
$\tau_{00}$ prefolio	0.54
CCI	0.54
$N$ prefolio	294
Observ	590
R <sup>2</sup> Marginal / R <sup>2</sup> Condicional	0.548 / 0.792

**Efectos Aleatorios**

$\sigma^2$	0.41
$\tau_{00}$ prefolio	0.65
CCI	0.61
$N$ prefolio	294
Observ	590
R <sup>2</sup> Marginal / R <sup>2</sup> Condicional	0.527 / 0.816

*Nota:* Elaboración propia, las estimaciones representan el efecto del tratamiento. \* indica  $p < 0.10$ . \*\* indica  $p < 0.05$ . \*\*\* indica  $p < 0.01$ . \*\*\*\*, El Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI) es el porcentaje de la variabilidad total que está explicado por los efectos aleatorios del tratamiento.

Las Tablas 38 y 39 muestran las regresiones multinivel con en el efecto total de la disminución de la escala de riesgo (-2.03). La diferencia en el efecto entre hombres y mujeres no fue significativa. Al comparar los participantes de los subgrupos que tienen menos de 15 años frente a los que tienen 15 o más, los participantes de más edad tuvieron una mayor disminución en la escala de riesgo (estimaciones de -2.04 frente a -2.19, CCI =.55) después de controlar por sexo. Al comparar los participantes con alto y bajo rendimiento escolar, los resultados muestran que el grupo con menor rendimiento escolar tuvo una mayor disminución en la escala de riesgo, controlando por sexo (las estimaciones fueron de -1.48 frente a -2.25, CCI =.61).

**Tabla 40**

*Resultados del análisis de subgrupos de variables históricas, considerando el efecto sobre el resultado en la escala de riesgo, antes y después del tratamiento.*

<i>Predictores</i>	<b>Diferencia en el total de riesgo (pre-post)</b>		
	<i>Estimaciones</i>	<i>IC</i>	<i>p</i>
Intercepto	1.32	0.51 – 2.13	0.001 ****
Edad	-0.01	-0.06 – 0.05	0.771
Sexo Masculino	-0.11	-0.33 – 0.10	0.305
Bajo rendimiento escolar	0.26	0.14 – 0.39	<0.001 ****
Ausencia de una figura parental	0.09	-0.02 – 0.20	0.093 *
Exposición a la violencia en el hogar	0.05	-0.06 – 0.16	0.328
Historia de maltrato en la niñez	0.05	-0.06 – 0.17	0.346
Iniciación temprana en la violencia	0.03	-0.11 – 0.16	0.699
Violencia Previa	-0.00	-0.12 – 0.12	0.962
Historia de actos delictivos no violentos	0.17	0.05 – 0.30	0.009 ***
Antecedentes de medidas judiciales	0.14	-0.01 – 0.30	0.073 *
Historia de las autolesiones o intentos de	0.11	-0.04 – 0.26	0.138



Criminalidad de los padres / cuidador	-0.22	-0.31 – -0.13	<0.001 ****
Observaciones	295		
R <sup>2</sup> / R <sup>2</sup> ajustada	0.320 / 0.291		

*Nota:* Elaboración propia, las estimaciones representan el efecto del tratamiento. \* indica p < 0.10. \*\* indica p < 0.05. \*\*\* indica p < 0.01. \*\*\*\*; Estadístico F: 11.06, Valor-p: <.001, El Intervalo de confianza es de 95%.

En la exposición al riesgo, se observó que la diferencia en el puntaje de los subgrupos mostraba un tamaño del efecto ligeramente mayor (pero estadísticamente significativo) en los subgrupos de participantes que reportaron tener un bajo rendimiento escolar (0.25), ausencia de una figura parental (0.09), tener un historial de incidentes delictivos no violentos (0.17) y de tener antecedentes penales (0.14). Por otro lado, la intervención fue significativamente menos eficaz con los participantes que tenían cuidadores en conflicto con la ley (-0.23). No hubo diferencias significativas en los participantes que informaron participación violenta reciente, de una mayor exposición a la violencia en el hogar, de haber sufrido maltrato infantil, de haber informado de intentos de autolesión o de haberse involucrado de joven en la violencia. El modelo en su conjunto tuvo una R<sup>2</sup> de .291, lo que explicaría que buena parte de la diferencia del riesgo total puede estar modulada por las variables históricas de los participantes, las cuales no pueden ser modificadas con el tratamiento.

#### *Análisis de sensibilidad al cambio antes y después del tratamiento*

Para identificar las conductas, cogniciones o emociones que tenían más probabilidades de ser modificadas por los jóvenes según el tipo de tratamiento diseñado, se realizó un análisis de sensibilidad al cambio de los reactivos (Holden et al., 2005). Los resultados se compararon utilizando la correlación de Wilcoxon y Biserial, ya que los reactivos no se distribuían normalmente. El análisis se presenta en la Tabla 41.

Los reactivos que mostraron mayor sensibilidad al cambio, teniendo en cuenta el tratamiento, fueron la conducta impulsiva (0.998), los problemas de control de la ira (0.998), las actitudes negativas (0.989), las dificultades por el consumo de sustancias (0.978), el estrés/la incapacidad para afrontar las dificultades (0.977), la escasa capacidad educativa de los padres (0.974), la baja empatía/remordimiento (0.972).

**Tabla 41***Reactivos con mayor sensibilidad al cambio antes y después del tratamiento*

<i>Reactivos</i>	<i>W</i>	<i>P</i>	<i>Correlación Rango Biserial</i>	<i>IC del 95 % para la correlación biserial de rango</i>	
				<i>Inferior</i>	<i>Superior</i>
Comportamiento impulsivo	34411000	< .001	0.998	0.997	0.998
Problemas con el manejo del enfado	34680000	< .001	0.998	0.997	0.998
Actitudes negativas	28041000	< .001	0.989	0.985	0.991
Dificultades por el uso de sustancias	14207500	< .001	0.978	0.969	0.984
Estrés / incapacidad para enfrentar dificultades	27876000	< .001	0.977	0.969	0.983
Escasa habilidad de educar de los padres	11474500	< .001	0.974	0.962	0.982
Baja empatía / remordimiento	22900000	< .001	0.972	0.963	0.98
Delincuencia en grupo de iguales	21774000	< .001	0.966	0.953	0.975
Bajo cumplimiento de metas o acuerdos	13941000	< .001	0.964	0.949	0.975
Falta de apoyo personal / social de otros	10674500	< .001	0.963	0.946	0.974
Desorganización comunitaria	12559000	< .001	0.95	0.93	0.965
Rechazo de grupo de iguales	13639500	< .001	0.945	0.922	0.961
Déficit de atención / hiperactividad	13153500	< .001	0.944	0.922	0.961

*Nota:* Elaboración propia, prueba de rango con firma de Wilcoxon. Se eliminaron los reactivos históricos.

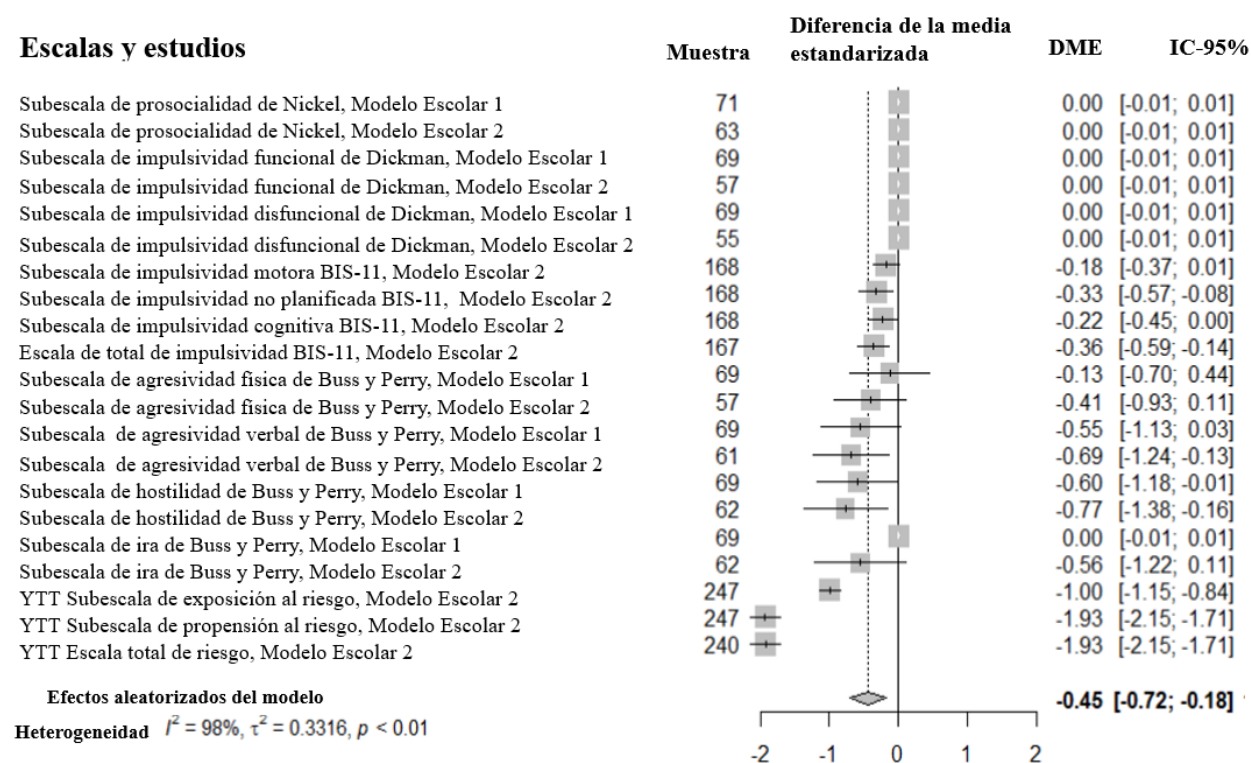
Por otro lado, los reactivos que menos se modificaron en la intervención fueron la actividad delictiva del grupo de iguales (0.966), el bajo cumplimiento de objetivos o acuerdos (0.964), el alto apoyo personal/social de los demás (0.963), la desorganización de la comunidad (0.95), el rechazo del grupo de iguales (0.945), el trastorno por déficit de atención/hiperactividad (0.944).

#### *Comparación de resultados entre estudios*

Para comparar las posibles diferencias entre los efectos de las dos intervenciones de este estudio y el diseño particular de las mismas, se realizó un metaanálisis de diferencias por medias estandarizadas, utilizando para ello las escalas y subescalas de ambos estudios (Harrer et al., 2021). Las medias y los coeficientes de las escalas se transformaron en medias estandarizadas utilizando el estadístico *d* de Cohen. Los resultados se presentan en la Figura 21.

**Figura 21**

*Diagrama de bosque y metaanálisis de las medias estandarizadas de los resultados de las escalas de las dos implementaciones en contextos escolares*



*Nota:* Elaboración propia, las subescalas sin diferencias significativas se presentan en la parte central del gráfico sin coeficientes de intervalo. DME es la Diferencia de la Media Estandarizada. IC son los Intervalos de Confianza.

Como puede observarse, los resultados más significativos se produjeron en el estudio 2, el cual incluyó 15 sesiones, con el total de los facilitadores siendo psicólogos con experiencia previa en el trabajo con jóvenes en riesgo. Los resultados con mayor tamaño del efecto se observan en las escalas de propensión (-1.93), exposición (-1.93) y riesgo total de la YTT (-1.00). Los resultados en las escalas de agresividad son mayores en el estudio 2, mientras que el estudio 1 tuvo un efecto menor en la escala de agresividad física (-0.13 frente a -0.41 en el estudio 2) y nulo en la escala de ira (0 frente a -0.56 en el estudio 2).

En relación con los cambios en la impulsividad, se pueden identificar varias cuestiones. La escala de impulsividad de Dickman no mostró efectos significativos en el estudio 1 ni en el primer ciclo del estudio 2. Por el contrario, la escala BIS-11 de Barrat, mostró efectos moderados pero significativos, especialmente en la impulsividad no planificada (-0.33) y en la puntuación total de la escala (-0.36). Por

último, ninguno de los estudios mostró mejoras significativas en la subescala de comportamiento prosocial.

El modelo y sus resultados también se pueden contrastar con dos de los principales modelos de referencia, mismos que sirvieron de base para el estudio de componentes, para el diseño y la adaptación de la intervención estudiada. En la Tabla 42 se presentan los principales elementos.

**Tabla 42**

*Tabla comparativa entre los modelos BAM, STYL y ROLE*

Dimensión	Becoming a Man (BAM)	Sustainable Transformation Youth in Liberia (STYL)	Recursos, Opciones y Libertad de Elección (ROLE)
Síntesis modelo	del Programa diseñado por la organización sin fines de lucro Youth Guidance (YG), el cual utiliza la TCC para la reducción de violencia entre adolescentes varones escolarizados que viven en vecindarios vulnerables en Chicago. El objetivo del programa es ayudar a los participantes a identificar situaciones de alto riesgo, en las que responder automáticamente puede ser contraproducente o desadaptativo, aumentando así el proceso de toma de decisiones. Se caracteriza por mostrarle a los jóvenes, no por decirles aquello que es correcto.	Modelo sin fines de lucro diseñado por la Red para el Empoderamiento y el Progreso de Iniciativas (NEPI, por sus siglas en inglés), el cual tiene por objetivo llegar a los jóvenes y adultos más vulnerables y difíciles de alcanzar (condición de calle, conflicto con la ley, pertenencia al crimen organizado), enfocando las intervenciones en la transformación de las conductas violentas a través de la adquisición de una serie de herramientas que les permitan responder de una manera adaptativa	Modelo sin fines de lucro elaborado por ProSociedad. La metodología ROLE se enmarca en las estrategias de prevención de la violencia juvenil y comunitaria. Se utiliza un lineamiento en los modelos de prevención de la violencia en jóvenes que se caracteriza por el respeto a los derechos humanos y por la generación de condiciones que propicien el desarrollo. Se busca que, a través de los talleres ofrecidos a los participantes, estos adquieran habilidades que les ayuden a mejorar su toma de decisiones, disminuir los comportamientos impulsivos y su propensión a conductas violentas.
Componentes	-Modelo que brinda al menos 27 horas de TCC grupal a cada participante, las sesiones grupales son semanales con 1 hora de duración dentro del horario escolar con un máximo de 15 estudiantes por sesión 4 horas por sesión -Existe la posibilidad de que los participantes reciban mentorías durante la semana -Algunas variaciones incluyen actividades extracurriculares como	-Modelo de 96 horas de TCC grupal para cada participante a lo largo de 8 semanas, dos instructores dirigen las sesiones con 20 participantes por grupo 3 veces a la semana, 8 horas por sesión -Las sesiones incluyen lecturas; discusiones grupales; tareas; juego de roles; exposiciones a situaciones reales, las cuales se discuten en las sesiones	-Talleres de terapia grupal con componentes cognitivo-conductuales, cuyos grupos se establecen de manera aleatoria con una cantidad de 8 a 12 participantes por sesión. Se proponen de 15 a 24 sesiones. Cada sesión está conformada por 2 horas, del taller terapéutico, y opcionalmente 1 hora

Dimensión	Becoming a Man (BAM)	Sustainable Transformation Youth in Liberia (STYL)	Recursos, Opciones y Libertad de Elección (ROLE)
	<p>el deporte a fin de reforzar los aprendizajes de las sesiones e incrementar la participación, puesto que los entrenadores suelen tener una capacitación en algunos elementos del modelo -Posee 6 valores clave: Integridad, Autodeterminación, Expresión positiva del enojo, Responsabilidad, Respeto por la feminidad, y Establecimiento de objetivos visionarios -Incluye espacios de "desarrollo de habilidades" en los cuales se trabajan técnicas de relajación muscular, respiración profunda y canalización de la ira -Se brinda un incentivo económico aleatorio de \$200 dólares para los ganadores y de \$10 dólares para los perdedores</p>	<p>grupales. -Busca la transformación de los comportamientos violentos a través de la adquisición de habilidades de planeación, establecimiento de metas, reflexión, toma de decisiones, y el control emocional y de impulsos -De manera aleatoria se asignan participantes a los que se les brindarán \$200 dólares de apoyo</p>	<p>adicional, aproximada, del taller de frente blanco -Actividades de reclutamiento y mantenimiento de los jóvenes (talleres de frente blanco: artísticos, deportivos, culturales, productivos) -Mentorías optativas que refuerzan los objetivos del modelo de forma individual (30-60 minutos) -Algunos apoyos en especie para reforzar las actividades de vinculación y mantener los efectos de los componentes anteriores. Principalmente actividades de vinculación de los jóvenes hacia su proyecto de desarrollo</p>
Preparación del personal	300 horas de capacitación inicial y continua (sin datos desagregados)	40 horas de capacitación inicial (sin dato de capacitación continua)	50 horas de capacitación inicial y 100 horas de capacitación continua
Tamaño muestra	de 2,740 (2009–10), 2,064 (2013-14; 2014-15)	999	295
Método de evaluación	de Ensayo controlado aleatorio	Ensayo controlado aleatorio	Preexperimental y cuasiexperimental
Instrumentos de evaluación	-Ejercicio de toma de decisiones -Registros de Servicios de Protección Infantil (CPS, por sus siglas en inglés)	-Escala de autoinforme de agresividad, las cuales se triangularon con validadores y trabajadores sociales -Medidas de planificación conductual, conducta antisocial y memoria de trabajo -Visitas de trabajadores sociales para verificar el uso del tiempo de forma no relacionada con la actividad delictiva y el conflicto con la ley.	-Escala de impulsividad de Dickman (1990; Pedrero, 2009). -La escala de impulsividad de Barratt BIS-11 (1995; Salvo y Castro, 2013) -Cuestionario de agresión de Buss y Perry (1992; Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007) -Escala de actitudes de ayuda, del tiempo de forma no de investigación por el equipo de investigación) -Tamizaje Youth Targeting Tool (YTT)

Dimensión	Becoming a Man (BAM)	Sustainable Transformation Youth in Liberia (STYL)	Recursos, Opciones y Libertad de Elección (ROLE)
Población objetivo	Población escolarizada (7°–10° grados), media en ambos estudios de 14.75-15.7 años, que viven en vecindarios vulnerados en Chicago, EUA	Población en barrio, hombres en alto riesgo con un rango de edad de 18-35 años, Monrovia, Liberia	Población escolarizada. Se implementó en 4 escuelas secundarias, 119 mujeres y 176 hombres de 11-16 años, Monterrey, Nuevo León, México
Resultados impulsividad	Autocontrol (Grit) 2009-2010, compromiso escolar: 0.0689*** (5.78%)	2–5 semanas (n=947) Grupo control -0.010 Solo terapia -0.011 [0.101] Solo dinero 0.180 [0.108]* Ambos 0.104 [0.095] 12–13 meses (n=947) Grupo control 0.082 Solo terapia -0.178 [0.096]* Solo dinero 0.006 [0.098] Ambos -0.212 [0.099]**	Impulsividad disfuncional M = 1.035088, p=0.1446 (n= 57) Impulsividad funcional M = 0.5272727, p=0.415 (n= 55) Impulsividad motora M = 0.8571429, p=0.02682** (n= 168) Impulsividad no planeada M = 1.25, p=0.001816*** (n= 160) Impulsividad atencional M = 0.7678571, p=0.009141*** (n= 168) Impulsividad total M = 2.838323, p=0.00010**** (n= 16)
Resultados agresividad	-45% (estudio 1) y 50% (estudio 2) de reducción de la probabilidad de ser arrestados por crímenes violentos	2–5 semanas (n=947) Grupo control 0.102 Solo terapia -0.208 [.081]** Solo dinero 0.008 [.085] Ambos -0.196 [.087]** 12–13 meses (n=947) Grupo control 0.188 Solo terapia -0.153 [.110] Solo dinero -0.043 [.107] Ambos -0.339 [.109]***	Agresión física M = 3.45614, p=0.00653*** (n= 57) Agresión verbal M = 2.393443, p=0.0019*** (n= 61) Hostilidad M = 4.677419, p=0.00026**** (n= 62) Ira M = 2.83871, p=0.01436** (n= 62) Agresión total M = 12.82258, p=0.0008411*** (n= 52)
Resultados conducta prosocial	No se encontraron diferencias significativas con respecto al grupo control	12–13 meses (n=947) Grupo control 0.018 Solo terapia 0.041 [.088] Solo dinero -0.075 [.085] Ambos -0.017 [.090]	Diferencias no significativas. M = 0.4098361, p=0.4586 (n= 63)
Otros resultados	-Decremento significativo (37% estudio 1, y 43% en estudio 2) en la cantidad de arrestos con respecto a grupos control	-55% de reducción en la probabilidad de portar un arma de fuego -Reducción a corto plazo de la	Exposición al riesgo M = 1.426819, p<0.001 **** (n= 247) Propensión al riesgo M =

Dimensión	Becoming a Man (BAM)	Sustainable Transformation Youth in Liberia (STYL)	Recursos, Opciones y Libertad de Elección (ROLE)
	-2009-2010, arrestos por crímenes violentos: 0.0001 (0.00%) -Mayor compromiso escolar con una mejora en las tasas de graduación entre 7-22% -Incremento en un 80% del tiempo para tomar una decisión en respuesta a una provocación	probabilidad de traficar con drogas -38% de reducción en la comisión de robos o hurtos, en comparación con el grupo control	2.66982, $p < 0.001$ **** (n=247) Riesgo total M = 2.059783, $p < 0.001$ **** (n=240) Delincuencia en grupo de iguales -0.07, $p = 0.344$ (n=294) Bajo rendimiento escolar -0.25, $p < 0.001$ ****
Uso de sustancias	de n=2,740 -Media de control 0.151 -Efecto de participación (IV) 0.0032 -Media de control de los cumplidores 0.097 n=2,064 -Media de control 0.126 -Efecto de participación (IV) -0.0307 - Media de control de los cumplidores 0.168	2-5 semanas (n=947) Grupo control 1.378 Solo terapia -0.249 [.070]*** Solo dinero -0.060 [.072] Ambos -0.197 [.071]*** 12-13 meses (n=947) Grupo control 1.091 Solo terapia -0.065 [.061] Solo dinero 0.063 [.062] Ambos -0.057 [.060]	Dificultades por el uso de sustancias $p < 0.001$ (n=294). Correlación Rango Biserial (Wilcoxon) 0.978

Nota: Elaboración propia con información de Blattman (2015), Campie et al. (2021), Heller et al. (2016), Lansing y Rapoport (2016), Ludwig (2014), Bauche et al. (2018). \* $p < 0.1$ , \*\* $p < 0.05$ , \*\*\* $p < 0.01$ , \*\*\*\* $p < 0.001$

Cómo puede observarse, los tres modelos tienen en común el trabajo terapéutico grupal combinado con otros componentes complementarios. En el caso de BAM y ROLE, ambos trabajan con población en riesgo escolarizada y con rangos de edad menores a STYL. Existen diferencias también en la capacitación al equipo de trabajo, en donde sobresale BAM por sus 300 horas de entrenamiento inicial y continuo. A nivel de sistemas de Monitoreo y Evaluación, puede observarse los instrumentos conductuales aplicados (en STYL) y los insumos de información de arrestos o abandono escolar (en STYL y BAM), permiten triangular con distintos insumos los resultados. A nivel de efectos, se muestra que ROLE aún no cuenta con un estudio experimental (ensayo controlado aleatorio) ni una evaluación que dé cuenta del mantenimiento de los efectos 12 o 18 meses después.

## 10.6 Sobre la evaluación de procesos y los resultados de la segunda implementación escolar

### Aspectos de los resultados del estudio final

#### *Sobre la evaluación de los resultados*

El resultado principal del análisis de resultados es que hay elementos para creer que esta intervención con sus particularidades pudo haber sido efectiva en los resultados de impulsividad de la agresión y en las medidas de riesgo en el análisis preprueba y posprueba. Esto es evidente tanto en los análisis psicométricos como en los análisis de detección de riesgo preprueba y posprueba. Cabe destacar que se ha señalado ya que la prueba de impulsividad de Barratt puede ser más sensible que la de Dickman para detectar las modificaciones conductuales causadas por la intervención (Lu y Huffman, 2017). Pero esta diferencia también puede explicarse debido al tamaño nominal de la muestra en el primer ciclo o a una mejor aplicación durante el segundo ciclo.

La prueba YTT puede tomarse con cautela, ya que su aplicación es uno a uno, y 3 de los 6 entrevistadores eran también terapeutas de grupo. Esto puede generar un sesgo de deseabilidad por parte de los adolescentes, ya que probablemente no es el caso de las aplicaciones de pruebas psicométricas grupales, en las que los participantes no tuvieron contacto personal con el personal, y el registro de datos fue realizado, por una parte, externa. La información cualitativa fue importante para detectar que las puntuaciones de la YTT en la propensión detecten a los participantes que tienen más violencia relacionada con la víctima que con la violencia agresiva o la propensión a la misma. Como se ha demostrado, algunas víctimas, pero no todas, desarrollan una propensión a la violencia. Esto puede explicar por qué la prueba de detección identificó una proporción significativa de mujeres. En el futuro, será esencial calibrar las herramientas de la YTT para dar una puntuación más destacada a la exposición al riesgo. No obstante, los resultados de la intervención muestran posibles beneficios psicoemocionales para las víctimas de la violencia, lo que está fuera de los objetivos del presente estudio, pero puede ser una línea de investigación interesante en el futuro. Es relevante mencionar que en el ciclo 1, algunos instrumentos de preprueba y posprueba no fueron aplicados o captados adecuadamente. Esta es la razón por la que el análisis al final se hizo con 63 participantes en lugar de 90. Por último, es difícil atribuir relaciones causales a los resultados mostrados en este estudio. En primer lugar, porque no había grupo de control, en segundo lugar, porque la aplicación tiene factores contextuales diferentes; sin embargo, algunas comparaciones entre el primer y el segundo estudio pueden traer a la luz la eficacia de la intervención y los factores implicados.



## **Aspectos metodológicos del estudio final**

### *Sobre la evaluación de procesos*

Esta intervención fue implementada por una organización con experiencia previa en intervenciones con jóvenes en cuatro escuelas. El perfil de los facilitadores implicaba contar con experiencia previa con adolescentes en contextos de riesgo. El tamizaje y la selección de los participantes fueron llevados a cabo por especialistas, no por los profesores de la escuela ni por las autoridades.

Las bitácoras del equipo también mostraron diferentes aprendizajes. Las actividades de Atención plena suponen un reto al principio para los jóvenes. Algunas cosas que podrían funcionar son darles la oportunidad, en la dinámica de Atención plena, de encontrar un espacio en el que se sientan cómodos, para permitirles estar más tranquilos y aceptar la actividad sin ninguna dificultad, desde el principio hasta el final. Además, los ejercicios de Atención plena les obligan a estar de pie y a moverse para mantenerlos activos y más dispuestos a participar. Todos los facilitadores coinciden en que las actividades de Atención plena se vuelven atractivas y fáciles de realizar después de las sesiones 5 o 6. Las bitácoras también arrojaron información respecto de fomentar la participación a través de las experiencias de los alumnos en la vida real. Por ejemplo, algunos mencionaron que se sentían avergonzados al compartir experiencias, o dijeron que les gustaba más hablar de temas de la escuela que de sus casas. Del mismo modo, reforzar cuando alguien comparte un comentario reflexivo en voz baja para que el participante siga hablando. Participar puede ser estimulante, pero hay una delgada línea entre entender cómo participar, por ejemplo, utilizando el juego de roles para divertirse o para crear una experiencia para la reflexión clínica.

## Capítulo 11. Discusión

La discusión está dividida en dos secciones, siguiendo la propuesta descrita en el capítulo de diseño de la investigación. La primera sección se refiere a la pregunta de investigación sobre el uso de la terapia cognitivo conductual grupal para la prevención de conductas asociadas al fenómeno violento-delictivo. Siguiendo con la línea metodológica que se utiliza en los métodos mixtos multifase, en las subsecciones siguientes se utilizan como base los resultados cuantitativos, y como elemento para complementar, informar o explicar, la información cualitativa obtenida a lo largo del proceso. En la segunda sección se discute la pregunta de investigación sobre el diseño y adaptación de los modelos informados en evidencia de un contexto a otro, tomando como base el proceso de adaptación propuesto por Escoffery et al., (2018), el cual permite ejemplificar los retos técnicos y metodológicos de cada etapa.

### 11.1 Sobre los resultados generales del modelo

En esta sección se presenta un análisis de los resultados generales en relación con la eficacia del modelo. Primero, con el objetivo de responder a la pregunta 1 sobre “en qué medida el modelo de terapia cognitivo-conductual grupal implementado puede reducir los factores psicológicos de riesgo relacionados con la conducta violento-delictiva en adolescentes en situación de vulnerabilidad en las ciudades mexicanas”, se presentan los resultados previstos en la teoría de cambio, como la prosocialidad, la agresividad y la impulsividad. Para responder a las preguntas secundarias sobre el tipo de mecanismos que pueden contribuir a los efectos del tratamiento y sobre los factores psicológicos y/o conductuales que se pueden modificar, se incluye un análisis exploratorio de los factores de riesgo y protección individuales, relacionales y comunitarios y su relación con los resultados de la intervención. En la misma tónica se discute sobre los posibles factores moduladores que influyen en los efectos del tratamiento, incluyendo aquellos referidos a la exposición y la propensión al riesgo. Al final, se añaden, como elemento bisagra entre la pregunta sobre la eficacia y la de metodología, algunos elementos de problematización teórica.

#### *11.1.1 Resultados previstos integrados con la teoría de cambio*

##### *Respuestas de impulsividad como factor de riesgo individual*

En el primer estudio escolar, hubo reducciones moderadas pero significativas en las subescalas de impulsividad funcional y disfuncional de Dickman ( $p=0.10$ ). Sin embargo, no hubo cambios significativos en el ciclo 1 de la segunda aplicación escolar. Para el ciclo 2, la escala de impulsividad de Barratt mostró una disminución en sus tres subescalas (impulsividad motora, no planificada y atencional),

aunque fue mayor en el caso de la impulsividad no planificada. Esto podría estar relacionado con la eficacia de las técnicas cognitivas (y en menor medida las de autoobservación atencional) que se encuentran en las diferentes secciones del diseño del protocolo terapéutico. En cuanto a las escalas de impulsividad en el segundo estudio, cabe destacar que la escala de Barratt mostró cambios significativos, mientras que la escala de Dickman no lo hizo. Esto se le podría atribuir al diseño de las escalas, a la sensibilidad o al uso que podrían tener estas escalas, ya que parece que la escala de Barratt se utiliza con más frecuencia para evaluar los cambios derivados de las actividades de atención plena, como se ha señalado en otros estudios (Lu y Huffman, 2017). La diferencia en el efecto del tamaño de la impulsividad entre la primera y la segunda implementación también podría atribuirse al número promedio de sesiones de ambas intervenciones (7 frente a 15).

Por su parte, en la YTT se mostró que la variable de impulsividad (una variable de propensión al riesgo) fue una de las de mayor tamaño del efecto en el análisis de sensibilidad. Por otro lado, en el análisis de subgrupos, el rasgo de impulsividad no aumentó ni disminuyó la exposición a situaciones de riesgo. Vale la pena considerar, según la teoría de cambio del modelo, que los componentes y subcomponentes relacionados con la disminución de este riesgo están relacionados con las actividades de atención plena, de planificación de sus metas personales, el uso del tiempo y la inclusión en actividades estructuradas con redes de apoyo (Bauche et al., 2017).

#### *Respuestas agresivas como factor de riesgo individual*

En la primera implementación escolar, se encontró una reducción pequeña pero significativa en la subescala de agresividad física y con menor tamaño del efecto en las subescalas de agresividad verbal, hostilidad e ira. En la segunda implementación, se generaron cambios significativos con un tamaño mayor del efecto en todas las subescalas de agresividad de Buss y Perry (1992; Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007). El mayor cambio ocurrió en las subescalas de hostilidad y agresividad verbal, y en menor medida, pero también significativa, en las escalas de agresividad física e ira. Esto se puede atribuir al número de sesiones de ambas intervenciones y/o al perfil de los terapeutas del grupo. Asimismo, esto podría significar que la intervención tiene un efecto más sensible sobre los elementos cognitivos y verbales de la agresión y, en menor medida, sobre los efectos conductuales y emocionales, siguiendo las cuatro categorías de la teoría que sustenta el desarrollo de la escala (López del Pino et al., 2009).

Al utilizar la YTT, se observó que la variable de problemas de manejo de la ira fue, junto con la impulsividad, una de las variables con mayor tamaño del efecto, lo que apunta en la dirección pretendida por la teoría de cambio del modelo. Por último, es importante mencionar que los participantes con mayores dificultades en el manejo de la ira lograban disminuir su exposición a situaciones de riesgo

después del tratamiento en menor medida que aquellos con menos dificultades en esta dimensión. Esto podría significar que el tamaño de la dosis (horas de atención por participante) tendría que ser mayor para participantes con un mayor perfil de riesgo, como han señalado algunos autores (Bania et al., 2018; Bonta y Andrews, 2010).

#### *Conducta prosocial como factor de protección individual*

En la primera implementación escolar (7 sesiones promedio), la subescala de prosocialidad de Nickell encontró una diferencia pequeña pero significativa que favoreció al Grupo de Tratamiento (GT) sobre el Grupo de Control (GC). En la segunda implementación (15 sesiones promedio), no hubo un cambio significativo en el GT en el ciclo 1 (no se aplicó en el ciclo 2). La razón por la que la escala prosocial no encontró resultados significativos no es clara. Podría explicarse por el tamaño de la muestra, por el hecho de que la escala no es adecuada o por la eficacia de la intervención. Es importante señalar que, en las entrevistas con los participantes, los facilitadores sí reportaron que los jóvenes tenían un comportamiento más prosocial. El hecho de que la escala de prosocialidad no mostrara un cambio significativo está en consonancia con lo encontrado en el análisis exploratorio mediante la YTT en el segundo estudio, particularmente en la variable empatía, que, si bien presentó una mejora significativa antes y después de la intervención, no tuvo un papel reductor significativo en la disminución de la exposición a situaciones de riesgo.

Esto podría indicar varias cosas. Por un lado, podría ser que la reducción de las respuestas de impulsividad y agresividad no necesariamente aumenta las respuestas prosociales, como supondrían Catalano y Hawkins (1996) en su teoría del desarrollo social, sino que los participantes están aprendiendo a frenar ciertos tipos de reacciones sin desarrollar nuevas respuestas incompatibles (y prosociales) de manera suficiente. Sin embargo, también cabe la posibilidad de que, si el protocolo lograra aumentar las conductas prosociales, habría una disminución aún mayor de las conductas agresivas, por el efecto de incompatibilidad. Otra posibilidad es que el protocolo y/o los terapeutas necesiten incorporar actividades más eficaces en el desarrollo de la conducta prosocial. Por último, podría entenderse que es necesario analizar la conducta prosocial con otras escalas diseñadas específicamente para medir la prosocialidad y con mayor validación cultural, como la escala de Caprara (Kanacri et al., 2021).

#### *Exposición y propensión a la violencia como factor de riesgo individual*

Las puntuaciones de la YTT muestran un cambio significativo en las evaluaciones de riesgo de exposición y propensión a la violencia antes y después del programa en la segunda implementación escolar. El cambio fue mayor en las puntuaciones de propensión que en las de exposición, lo que se podría

deber a varias razones. Por un lado, el propio modelo de intervención se centra en generar cambios de comportamiento en los individuos y no en el contexto. Por otro lado, la intervención, si bien no busca cambiar los contextos de riesgo, sí tiene elementos para reducir la exposición al riesgo, a través de la identificación de situaciones de riesgo y mecanismos de reducción o escape a ella, de la elección del uso del tiempo, la generación de nuevas redes de apoyo diferentes a aquellas en las que podría haber pares involucrados en conductas violento-delictivas, así como el componente de inclusión social que busca, a través de la mentoría, reducir las barreras para el desarrollo educativo y productivo, entre otros. Estos objetivos podrían explicar la modificación significativa en el tamizaje de la exposición al riesgo, de acuerdo con la evidencia revisada (C. A. Sánchez, 2013). Por último, el análisis de subgrupos también mostró que los jóvenes propensos a la violencia tuvieron más exposición a la violencia, como víctimas de la violencia juvenil, testigos, victimarios, o todo lo anterior, como fue sugerido previamente por la teoría (CDC, 2010; Foy y Goguen, 1998; Horn y Trickett, 1998). El análisis de subgrupos permitió observar variables que aumentan o disminuyen significativamente los efectos del modelo de TCC en la propensión y exposición al riesgo, como se verá más adelante.

#### *11.1.2 Análisis exploratorio de los resultados relativos a los factores de riesgo y de protección individuales, relacionales y comunitarios*

##### *Otras características personales-psicológicas en el análisis exploratorio de los factores de riesgo individuales*

El análisis también encontró que, como indica la literatura, diversos factores psicológicos fueron moduladores de la eficacia del tratamiento terapéutico. La historia de la interacción de los participantes resultó ser un factor de riesgo global identificado en los grupos de trabajo, tal y como se muestra en el tamizaje de la YTT. En aquellos participantes con antecedentes de mayores conductas delictivas no violentas y con antecedentes de medidas judiciales, la intervención tuvo un mayor cambio en las puntuaciones de riesgo global. Por otro lado, no hubo diferencias en el efecto entre las personas con antecedentes de conductas violentas y con aquellas que no tenían estos antecedentes, con historia de iniciación temprana en la violencia, y/o con reporte de autolesiones (Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2015; Seifert et al., 2012).

Por otro lado, se encontró que la exposición al riesgo disminuyó un poco menos en aquellos que expresaron más actitudes negativas y problemas con el manejo de la ira (sin embargo, el cambio sigue siendo significativo). Esto podría estar relacionado con las diferencias en los niveles de riesgo entre los adolescentes que pueden requerir diferentes componentes y dosis de tratamiento (Banía et al., 2018). En

contraste, el cambio no fue significativamente distinto para aquellos que informaron un mayor comportamiento impulsivo, problemas con el estrés, y/o dificultades en el uso de sustancias.

En la misma vía de los factores individuales, se encontró que quienes reportaron un menor rendimiento escolar y mayores rasgos de déficit de atención o hiperactividad tuvieron cambios más favorables en la escala de propensión al riesgo antes y después de la intervención. El efecto en los participantes con rendimiento escolar fue aún más claro en la escala de riesgo total. Sin embargo, no hubo diferencias entre los que declararon tener un bajo logro de compromisos o metas. Una posible explicación es que las actividades están diseñadas para ser menos "académicas" y que los terapeutas dieron más importancia a los rasgos emocionales y/o conductuales que al aprendizaje cognitivo de conceptos. Los adolescentes con bajo rendimiento en entornos cognitivos estructurados, como las escuelas tradicionales, quizá se beneficien especialmente de estos programas.

#### *La familia como factor de riesgo relacional*

Con respecto a los factores de riesgo relacionales en la familia, se encontró que los jóvenes redujeron significativamente sus niveles de propensión al riesgo de violencia, aunque en menor medida para el subgrupo en el que sus padres tenían una historia delictiva previa. Contrariamente, los cambios fueron ligeramente mayores para el subgrupo de participantes que informó la ausencia de una figura parental. La figura de las y los facilitadores y mentores de alguna manera pudo haber sido positiva para aquellos que carecían de figuras parentales en casa (Bushman et al., 2016; Seifert et al., 2012). Por el contrario, no se encontró que los resultados del tratamiento fueran significativamente diferentes para aquellos que reportaron mayor abuso en la infancia o exposición a la violencia doméstica. Por último, tampoco se encontró que el programa tuviera efectos diferenciados en la exposición al riesgo en los jóvenes que reportaron tener padres menos involucrados con la educación de sus hijos.

#### *Los compañeros como factor de riesgo relacional exploratorio*

En los factores de riesgo relacionales entre pares, se encontró que el cambio en la propensión fue mayor en el caso de los jóvenes que reportaron sufrir mayor rechazo por la falta de apoyo personal y social de adultos, pero no de sus pares. Y el cambio de trato no fue significativamente diferente para los subgrupos que informaron tener amigos que ya estaban en conflicto con la ley (Bonta y Andrews, 2010; Seifert et al., 2012). Respecto del efecto positivo en aquellos con menor redes de apoyo de un adulto, se podría pensar que tiene una consecuencia en la inclusión social de los jóvenes, ya que la exclusión social más significativa está asociada al aumento de involucramiento en situaciones de riesgo, de acuerdo con C. A. Sánchez (2013).

### *Posibles relaciones entre la conducta agresiva y delictiva con otros factores de riesgo y protección*

Finalmente, aunque en este estudio no se monitoreó mediante un análisis pre-post la relación entre los factores de riesgo individuales y la probabilidad de reportar conductas violento-delictivas (que forman parte del modelo de la teoría de cambio), el análisis exploratorio del primer estudio escolar sí encontró una influencia significativa entre el autorreporte de conductas agresivas, y las variables de conducta adictiva, conductas de autolesión, exposición al riesgo en la familia, exposición al riesgo con los amigos y la importancia subjetiva que le dan a la percepción de los demás. Esto podría suponer que, modificando las variables de agresividad, se podrían modificar las conductas delictivas (así como la exposición a situaciones de oportunidad), sin embargo, se requieren estudios causales para identificar lo anterior. En contraste, no hubo una interacción significativa entre las variables de autoconcepto, exposición al riesgo en el barrio, exposición a las adicciones en el barrio, apoyo familiar y apoyo de los amigos. El análisis también mostró una influencia del reporte de conductas agresivas en el reporte de incidentes delictivos, como se ha sugerido previamente (Bonta y Andrews, 2010). Finalmente, el análisis de subgrupos del segundo estudio escolar muestra que los adolescentes que declararon tener historial de actos delictivos no violentos y antecedentes de medidas judiciales se beneficiaron más del programa en cuanto al tamaño de los efectos del tratamiento en contraste con aquellos que tenían padres con antecedentes penales, quienes se beneficiaron en menor medida. Una explicación de ello podría deberse a que, al tener padres con antecedentes criminales, la historia de aprendizaje vicario y el nivel de riesgo al que se está expuesto sea mayor (Larraín, 2002), o a un hogar monoparental por tener a un padre privado de su libertad (J. Sánchez, 2021).

#### *11.1.3 Factores moduladores que influyen en el tamaño del efecto del tratamiento*

##### *Diferencias en relación con la edad y el sexo como moduladores de los efectos del tratamiento*

El análisis de la pre-prueba en ambos estudios mostró que los adolescentes de mayor edad tenían mayores puntuaciones de riesgo (en propensión y exposición) que los adolescentes más jóvenes. Aunque el análisis pre y post-test de la YTT mostró que la intervención tuvo un efecto ligeramente mayor sobre la propensión y la puntuación global de riesgo con edades menores, cuando se controló esta diferencia por el sexo de los participantes, el efecto del programa resultó ser mayor en los participantes varones mayores de 15 años, que es la población que se ajusta mejor a quienes fue diseñado este modelo.

La falta de significancia de las variables de sexo y edad sobre el tamaño del efecto en la exposición al riesgo puede explicarse dado que los indicadores de exposición son de tipo ambiental y están presentes

en ambos sexos y en todas las etapas del desarrollo. Con respecto al sexo de los participantes, el análisis inicial con la YTT encontró que los hombres tenían mayores factores de propensión al riesgo (mientras que en la exposición a los factores de riesgo no era significativamente diferente). Esto contrasta con los resultados de las regresiones lineales y las mixtas multinivel, que no mostraron diferencias significativas entre hombres y mujeres antes y después del tratamiento (esto es, que el tamaño del efecto fue el mismo proporcionalmente al resultado inicial de cada sexo). Esto implica que el protocolo terapéutico puede utilizarse para ambos sexos, sin embargo, no se descarta que, si se evaluaran variables asociadas a la violencia de género, se podría observar si las mujeres se beneficiarían en mayor medida con otro tipo de protocolo, o tal vez implementando grupos exclusivamente para mujeres.

*Diferencias encontradas en cuanto a la experiencia del terapeuta y la duración del tratamiento como moduladores de los efectos.*

La comparación de los efectos entre la primera y la segunda implementación en entornos escolares puede explicarse también en términos de la experiencia del facilitador. Los resultados presentados en ambos estudios son más consistentes cuando los terapeutas son psicólogos y con experiencia previa con la población de riesgo, como fue sugerido inicialmente por Murrieta y Gattica en su análisis del modelo (2018). También pudiera haber una contribución en el hecho de que el tiempo de capacitación en la segunda implementación escolar fue mayor (50 horas) que en la primera implementación (30 horas), pues la ampliación del tiempo de capacitación ha sido un requisito utilizado en implementaciones efectivas como BAM (Lansing y Rapoport, 2016). Recientemente Campie et al. (2021) han señalado la posibilidad de trabajar con facilitadores que no tienen estudios formales en psicología, pero para que esto funcione, se requieren mayores inversiones en capacitación y en supervisión del equipo. El componente de mentoría se implementó en las tres intervenciones de manera informal y con pocas sesiones por persona, por lo que presumiblemente no fue lo suficientemente significativo como para explicar los cambios observados.

Las diferencias entre la primera y la segunda implementación también apuntan a la importancia del número de sesiones impartidas (la dosis), lo que puede implicar que los participantes se vean favorecidos con programas más largos, como encontraron Lipsey et al. (2007). Un dato clave que puede ayudar a entender el rol de los terapeutas y mentores, es que el tamaño del efecto del programa en la propensión al riesgo fue mayor en aquellos jóvenes que reportaron mayor falta de apoyo personal y social por parte de los adultos de su contexto. Este efecto se puede también complementar con el efecto positivo que tuvo el programa en los jóvenes con mayor ausencia de una figura parental. Esto tal vez signifique que los terapeutas y mentores podrían tomar el rol de los modelos positivos que muchos



jóvenes en estas circunstancias carecen, lo que es consistente con los estudios de aprendizaje social, modelamiento y aprendizaje vicario de Bandura (1978a).

Los análisis de tamaños del efecto de los reactivos y variables, realizados a partir del análisis de sensibilidad con Wilcoxon, y con la *d* de Cohen, podrían en un futuro realizarse mediante el índice de cambio confiable de Jakobson, dado que este último método provee de información útil para comprender los factores de cambio. De cualquier manera, recientemente algunos estudios han mostrado que los estadísticos de Cohen y Jakobson están cercanamente relacionados con respecto de los resultados que arrojan, en distintos tipos de condiciones (Estrada et al, 2019).

**Tabla 43**

*Síntesis de los resultados generales del modelo cognitivo conductual grupal*

Cambios significativos Teoría del cambio	Factores que aumentan el tamaño del efecto	Factores que disminuyen el tamaño del efecto	Moduladores que aumentan el tamaño del efecto
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disminución de agresividad (++)</li> <li>○ Disminución de Impulsividad (++)</li> <li>○ Disminución de la propensión al riesgo (+)</li> <li>○ Disminución de la exposición al riesgo (+)</li> <li>○ Aumento de prosocialidad (?)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Antecedentes delictivos no violentos (+)</li> <li>○ Bajo rendimiento escolar (+)</li> <li>○ Rasgos de déficit de atención e hiperactividad (+)</li> <li>○ Varón mayor de 15 años (+)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mayores problemas con el manejo de la ira (-)</li> <li>○ Mayor edad ambos sexos (-)</li> <li>○ Varones menores a 15 años (?)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Facilitadores psicólogos (++)</li> <li>○ Facilitadores con experiencia con jóvenes en riesgo (++)</li> <li>○ Mayor número de sesiones (++)</li> </ul>

*Nota:* (++) cambio significativo preexperimental y cuasiexperimental; (+) cambio significativo preexperimental; (¿) sin cambio significativo; (-) cambio significativo en el sentido no intencionado.

#### 11.1.4 Problematizaciones teóricas

La adaptación y diseño de este modelo fue informado de manera inductiva por el estudio de otros protocolos y el análisis de información primaria, así como de manera deductiva por las teorías seleccionadas. Además, este trabajo no tuvo como objetivo aportar evidencia para probar algunos constructos teóricos entre teorías que compiten. Por ello, respecto de las preguntas secundarias ¿Cómo funcionan los modelos de terapia cognitivo-conductual grupal para prevenir la violencia en el contexto implementado?, y ¿Qué aportaciones teóricas y técnicas subyacen a la aplicación de este tipo de modelos? se pueden mencionar solamente algunos elementos que ayuden a futuras investigaciones, así como

posibles integraciones teóricas conceptuales o proposicionales entre teorías que pueden complementarse en el mismo nivel o en niveles distintos de explicación (Liska, Krohn y Messner, 1989, en Burke, 2017). Finalmente, si bien no se realizó un análisis sesión por sesión para probar la efectividad de cada sesión, ni del efecto de cada componente por separado, la teoría detrás y las técnicas elegidas, la implementación en su conjunto y el diálogo con la teoría permitieron discutir alrededor de la pertinencia del uso de ciertas teorías. En el capítulo de conclusiones se presentan las principales líneas de problematización teórica que pudieran ayudar en la comprensión y explicación de los cambios observados en este tipo de modelos.

## **11.2 Retos y fortalezas de diseño, adaptación e implementación**

El segundo objetivo de este estudio buscó responder a la pregunta sobre cómo puede la investigación mixta multifase (en particular aquella basada en el diseño conductual) orientar el diseño y la adaptación efectiva a otros contextos de un modelo terapéutico para prevenir la violencia. En la siguiente sección se presenta un análisis de los principales hallazgos en relación con el proceso de diseño y adaptación, considerando los modelos de métodos mixtos presentados en el capítulo 5. Se utiliza como marco de categorización el modelo de Escoffery et al. (2018), al cual se le incluyen los otros modelos revisados como elementos que informan el marco principal. También se añaden algunas comparaciones entre el modelo implementado y los modelos de BAM y STYL que sirvieron de base para el diseño y la adaptación. Vale la pena recordar que esta evaluación es un análisis *a posteriori*, ya que en el proceso para desarrollar el programa no se utilizaron ni consultaron los modelos de adaptación descritos en esta disertación. Lo anterior da la posibilidad de contrastar la información real recabada con un enfoque más normativo sobre cómo deben de diseñarse estos procesos.

### *11.2.1 Análisis en torno al proceso de adaptación y diseño*

#### *Etapa de diagnóstico*

El proceso y las evaluaciones de resultados realizadas muestran que la adaptación de estos programas puede hacer uso de enfoques más personalizados, si el diagnóstico inicial de cada lugar alimenta la información para el diseño (Datta y Mullainathan, 2014). Para la evaluación de la comunidad, el proceso incluyó la identificación de los determinantes del comportamiento mediante fuentes primarias (grupos focales con adolescentes en riesgo y expertos) y fuentes secundarias (diagnóstico social). El diagnóstico incluyó un mapeo desde el modelo ecológico de los factores sociales, comunitarios, relacionales e individuales identificados en la población urbana mexicana. En cuanto a la evaluación de la capacidad organizativa, no se realizó una evaluación formal de la capacidad, como sugieren Escoffery et

al. (2018), sin embargo, a manera de evaluación informal, se realizaron conversaciones con el consejo directivo, así como la planeación en conjunto con las organizaciones y la generación de acuerdos con ellas para autoevaluar sus capacidades de implementación.

#### *Selección y comprensión de la intervención*

Para la etapa de comprensión de la intervención, el capítulo de diseño aborda los elementos que se identificaron y revisaron para entender el funcionamiento de las principales intervenciones en este campo. Algunos de los retos de esta etapa que se tuvieron, fueron que, en primer lugar, el equipo no tuvo acceso para contactar a los diseñadores originales de los protocolos revisados. En segundo, las intervenciones estudiadas no mostraban de manera explícita los elementos teóricos utilizados para su diseño. Esto requirió realizar un proceso similar a una ingeniería inversa tomando como base la teoría de la TCC (Bandura, 1978a; Ellis, 1997/2007) y la TAS (Wikström y Tireber, 2009), así como analizando las actividades de los modelos y contrastándolas con los conocimientos que el equipo y los consultores académicos externos tenían sobre la teoría y la práctica de este tipo de intervenciones.

En la etapa de selección de la intervención no se eligió una sola intervención que cubriera todos los aspectos. Se seleccionaron tres intervenciones principales de diferentes contextos (todas con evidencia de efectividad), las cuales tenían en común el que su componente más importante era un protocolo de TCC grupal para la prevención de la violencia y el delito. La elección de más de una intervención es un escenario que autores como Escoffery et al. (2018) no describieron en sus marcos y podría ser explorado en otros estudios. Además, este proceso pudo haberse enriquecido a partir de un análisis no solo de intervenciones, sino de subcomponentes de intervenciones (Gilles et al., 2021), como es el caso de las técnicas de cambio que aportan los modelos de TCC Grupal, su aplicación, el momento y el tipo de uso de cada una, etc., para identificar otros posibles ingredientes activos (además de los identificados aquí) que pudieran incrementar la probabilidad de obtener efectos positivos en el modelo diseñado y adaptado.

#### *Inclusión de los grupos de interés durante el proceso de adaptación*

Como se mencionó en el Capítulo 7, para el diseño y pilotaje del modelo, se implementó un proceso de consulta a expertos: un comité semanal permanente con dos investigadores de TCC y dos asesores de política pública (estos últimos, parte del equipo de financiamiento). Además, un terapeuta y académico en TCC de nivel doctoral acompañó el proceso de diseño. También se realizaron dos grupos de discusión con profesionales expertos en el trabajo con jóvenes en riesgo y una entrevista con un investigador especializado en juventud. Los grupos de interés consultados incluyeron reuniones

semanales con la agencia financiadora y los asesores de políticas. Como puede verse, algún tipo de investigación participativa formó parte del proceso de diseño, adaptación y rediseño, tal como sugieren algunos autores (Datta y Mullainathan, 2014; L. W. Green, 2008; Wang y Hannafin, 2005). Para el proceso de planificación comunitaria e identificación de los líderes internos de los grupos de interés comunitarios (o *champions*), se realizaron reuniones semanales con miembros de ambos centros comunitarios un mes antes de la implementación del piloto. Uno de los elementos clave para esta etapa que pudo realizarse de mejor manera, como puede observarse en el Capítulo 8, fue la planeación y ejecución de un proceso de comunicación y transparencia hacia todos los actores, para favorecer un clima de confianza y compromiso en las etapas de adaptación y ajuste (Morrel-Samuels et al., 2016) También en esta etapa se pudo haber incluido un análisis de factibilidad con un enfoque desde las ciencias del comportamiento que permitiera identificar barreras y facilitadores potenciales, tanto para el trabajo con los grupos de interés, como con los participantes de la intervención, lo que hubiera permitido realizar ajustes de acuerdo a las necesidades de cada actor (Gilles et al., 2021).

#### *Adaptación y (re)diseño de la intervención*

Tanto las secciones de diseño como las de evaluaciones del proceso muestran un esfuerzo por abordar los aspectos del comportamiento humano entrelazados en diferentes teorías en torno a estos programas, tal y como sugieren varios autores (Banerjee et al., 2011; Thaler, 2016). Para decidir qué aspectos requerían ajustes al contexto, previo al primer pilotaje, el plan de adaptación incluyó la identificación de los factores de riesgo relacionales, individuales y comunitarios que podían ser atendidos directa o indirectamente mediante la implementación de una o varias intervenciones y componentes. Un punto fuerte en este proceso fue la utilización del marco de referencia de los factores de riesgo y protección durante el proceso de adaptación y diseño, tal y como sugieren Escoffery et al. (2018).

Los elementos culturales que se consideraron en esta etapa fueron: el lenguaje contextual para el currículo, los rasgos raciales y étnicos en el soporte visual, los videos y la comunicación, así como las técnicas culturalmente apropiadas, tal como fue sugerido por el Modelo de Validez Ecológica (MVE) de Matos et al., (2006). Se identificaron las adaptaciones culturales requeridas para generar actividades adecuadas para los adolescentes. Otra barrera cultural tuvo que ver con el uso de intervenciones basadas en evidencia, particularmente con los modelos de TCC, que no es la teoría dominante en las universidades mexicanas. Esta barrera se detectó en la etapa de generación del plan de implementación con los terapeutas y las organizaciones comunitarias. Un enfoque que podría estar más presente en el futuro es el de dar mayor peso y relevancia a la perspectiva de los participantes, aumentando el número de entrevistas con los jóvenes de estos contextos, para atender de mejor manera no sólo la *adaptación*

*informada en teoría* sino también la *adaptación centrada en el participante* (Campie et al., 2021). El proceso de adaptación y diseño se realizó mediante seminarios de trabajo y reuniones semanales de consulta con el comité de expertos para evaluar la pertinencia de cada paso.

Un elemento que este proceso no consideró (y tampoco aparece en la literatura de adaptación revisada en el Capítulo 5) fue la diferenciación (conceptual y aplicada) entre *prácticas informadas en evidencia* (PIE) y *prácticas basadas en evidencia* (PBE). Esta distinción se ha utilizado en los procesos de adopción/traducción de evidencia en las prácticas de salud. Mientras que las PBE parten del seguimiento preciso de un proceso, cuidando la fidelidad por encima de la flexibilidad, las PIE reconocen a las personas implementadoras como agentes con pensamiento crítico e impulsa a tomar en cuenta las circunstancias y contextos de la implementación e incluso a usar la creatividad para la toma de decisiones en momentos clave (Kumah et al., 2019). Esta distinción conceptual y las consideraciones metodológicas que ello implicaba pudo haber sido útil en momentos clave donde se estaba implementando la propuesta curricular piloto, en el primer estudio. Sin embargo, habría que reconocer que esta práctica aumentaría la complejidad de documentar, no solo el funcionamiento de la propuesta curricular, sino también las decisiones de cambio y las consideraciones del contexto tomadas en cuenta (y las necesidades de los individuos en ese contexto) para establecer los criterios de toma de decisión por parte de las personas facilitadoras del proceso terapéutico. Adicionalmente, un abordaje desde las PIE requiere ampliar el concepto de evidencia, en donde no sólo se parte de aquella documentada en artículos de investigación o en la etapa de diagnóstico, sino que también se incluye de forma más clara la información primaria que surge en el mismo momento y contexto de la implementación, así como las necesidades y valores de las personas que brindan atención y las atendidas, las experiencias previas, etc. (Kumah et al., 2019). Esta distinción también entra en consideración en la dicotomía de adaptación y fidelidad, esto es, saber qué elementos mantener en un momento dado y qué elementos son susceptibles de modificarse desde un enfoque informado en evidencia. Tanto las PBE como las PIE requieren identificar cuáles son las condiciones necesarias para mantener la fidelidad de una implementación en términos de que se cumplan los criterios mínimos de las variables operativas que explican el cambio, y de manera general, de los procesos y resultados de la implementación a partir del soporte teórico y empírico disponible.

Para identificar las áreas en las que era necesario adaptar la PBE e incluir posibles cambios para la estructura del programa, el contenido, los implementadores o los métodos de implementación (como sugieren Escoffery et al., 2018), se analizaron las diferentes sesiones y las condiciones de implementación, como puede verse en el capítulo de diseño, el cual incluye una selección de componentes, actividades, dosis e intensidad, así como una adaptación y/o creación de nuevas actividades y pautas.

Para mantener la fidelidad en los elementos centrales, mediante el proceso de ingeniería inversa, se identificaron y clasificaron los elementos centrales de las intervenciones estudiadas dentro de los ejes de identidad, automaticidad, proyección a futuro, y los componentes de mantenimiento de los efectos. También se identificaron componentes que estaban presentes en los modelos estudiados pero que no podían utilizarse en el piloto. Por ejemplo, el programa STYL incluía un componente de transferencia de efectivo, el cual requería recursos económicos que no estaban incluidos en el financiamiento otorgado para este proceso de prueba. En este caso, era necesario comprender el efecto de la transferencia de efectivo y sustituirla por otros componentes, como era el caso del componente de vinculación de servicios de apoyo, que podía buscar servicios públicos o privados que favorecieran la inclusión social y el autodesarrollo (incluyendo, pero sin reducirlo a la búsqueda a las transferencias de efectivo). Este proceso fue un esfuerzo por reducir sistemáticamente las discrepancias entre los programas estudiados y el nuevo contexto: la reducción de los desajustes tuvo que ver con las capacidades de organización de la experiencia previa en TCC, como sugieren Escoffery et al. (2018).

Teniendo en cuenta las principales recomendaciones para adaptar las PBE de prevención del delito revisadas en el Capítulo 5 (Bania et al., 2018), se puede señalar que un factor que posiblemente benefició el diseño del programa fue la focalización del modelo en los factores de riesgo y protección más relevantes y específicos, en este caso aquellos asociados a la propensión y la exposición a situaciones de riesgo. Sin embargo, contrario a estas mismas recomendaciones, a los participantes no se les realizó una evaluación formal de fortalezas, pues los instrumentos de M&E diseñados por el programa tenían más un enfoque de evaluación de riesgos y necesidades. Existen ya modelos que han complementado el enfoque de Riesgo-Necesidad-Responsividad con un enfoque basado en fortalezas y justicia restaurativa (Looman y Abracen, 2013). Este sería un elemento de mejora a considerar en el futuro, ya que además de minimizar las situaciones de riesgo (exposición), ayudaría a promover conductas incompatibles (propensión) como ya lo ha documentado la psicología positiva (Wood y Tarrrier, 2010).

En términos generales, el diseño de la intervención tenía algunos elementos de calidad recomendados por Abt y Winship (2016) para las PBE de prevención del delito: la especificidad para enfocarse en los adolescentes que tenían factores de riesgo similares, un enfoque preventivo (en particular un enfoque de prevención selectiva), una teoría de cambio clara, la asociación formal de los grupos de interés para desarrollar la implementación, y reuniones semanales durante la implementación. Sin embargo, no se incluyó un bucle de retroalimentación entre grupos de interés con capacidad de generar control social formal e informal, como estos mismos autores recomiendan. En particular, en la primera implementación escolar hubo una falta de capacidad y disponibilidad de recursos para llevar a

cabo la intervención. Además, la legitimidad percibida por las autoridades escolares fue un factor importante respecto del apoyo que cada escuela daba al programa.

### *Planificación y prueba de la intervención*

En esta sección se aborda principalmente aquellos elementos que se pusieron a prueba durante el piloto (Capítulo 8). Para la etapa de pilotaje, en lugar de probar partes del protocolo, se implementó un piloto completo con dos grupos. En este piloto, también se probaron los formatos de M&E. Esta no fue necesariamente la mejor manera de examinar el protocolo y el modelo en su conjunto, ya que las brechas de sistematización y los ajustes necesarios para asegurar la fidelidad crearon una percepción de falta de preparación con las organizaciones comunitarias e incluso con el equipo implementador. Incluso, como se mencionó en el Capítulo 8, una terapeuta renunció y fue reemplazada a la mitad de la implementación del piloto. Esto llevó al equipo a reconocer que la propuesta e implicaciones de participar en una prueba piloto de la TCC requería de una comunicación más clara con el equipo implementador. En primer lugar, para aumentar la comprensión de que un protocolo piloto de TCC se pone a prueba precisamente para encontrar y documentar las mejoras y que el/la facilitador/a tiene un rol esencial en la prueba y el rediseño del protocolo. Segundo, para disminuir la percepción del investigador de campo como supervisor y aumentar la percepción de un observador aliado, alguien que de manera colaborativa discute y documenta cada sesión, en una postura de comunicación y apertura con las profesionistas terapeutas (Morrel-Samuels et al., 2016). Tercero, para reconocer que el perfil del terapeuta debe estar abierto a un modelo de terapia de grupo directivo y pedagógico, como requiere la TCC. La selección de las y los facilitadores también pasa por su apertura al uso de este tipo de prácticas y los mecanismos de aplicar la evidencia a la práctica diaria (Kumah et al., 2019). Estos tres elementos, con terapeutas, el equipo y con las organizaciones participantes, contribuyen a generar confianza, compromisos claros, alcances, limitantes de la implementación y de la investigación aplicada, para construir una relación no meramente instrumental entre los grupos de interés involucrados, como se ha sugerido previamente (Morrel-Samuels et al., 2016). Este tipo de involucramiento requiere destinar más recursos y tiempo al trabajo colaborativo con los actores.

### *Implementación del modelo*

En esta sección se abordan las implementaciones escolares posteriores al pilotaje del modelo. En las dos intervenciones el equipo implementador recibió capacitación inicial. En la segunda implementación escolar, se seleccionaron a los terapeutas considerando su experiencia previa con jóvenes en situación de riesgo. Siguiendo las sugerencias de diseño del Capítulo 5 y considerando otros

aspectos culturales, las evaluaciones del proceso muestran que para algunos terapeutas que no estaban familiarizados con los códigos de los adolescentes en riesgo, fue difícil para algunos aprender sus símbolos, metáforas culturales, etc., como sugiere el Modelo de Validez Ecológica (Matos et al., 2006). Este fue el caso de los facilitadores que, independientemente de su formación, no tenían experiencia previa de trabajo con jóvenes en situación de riesgo.

Algunas de las adaptaciones en el primer estudio escolar implicaron lo que Bania et al., (2017) llamaron adaptaciones no recomendadas. Tal fue el caso del perfil de algunos de los implementadores del personal (maestros sin experiencia tocando temas psicológicos con jóvenes), el acortamiento de las actividades (número de sesiones) y la eliminación de actividades y mensajes que estaban considerados en el currículo original (restricciones de tiempo). A raíz de esto, el bajo puntaje de las escalas en los resultados del primer estudio escolar puede ser una prueba de que los programas adaptados a veces pueden conducir a una disminución de la eficacia de la intervención, principalmente si la adaptación está relacionada con un recorte de costes, de intensidad o de componentes fundamentales que son parte de las causas que generan el cambio, como se ha sugerido anteriormente (TICFWB, 2016).

En la segunda implementación escolar, se realizó una adaptación formal de la intervención en función del nivel de riesgo de los participantes, que fueron separados en dos tipos de grupos (unos con más exposición a la violencia y otros con más propensión), como sugieren algunos autores (Bania et al., 2018). Por otro lado, en el segundo estudio escolar, las adaptaciones seguras fueron más frecuentes, como las técnicas de personalización, adaptando las actividades a la edad y la identidad, separando los grupos en función de sus tipos de riesgo. El programa también tuvo una adaptación precavida (siguiendo a Bania et al., 2017) en cuanto al número de sesiones, que se redujo de 24 a 15 sesiones. La complejidad de la intervención fue algo que también dificultó los propósitos de fidelidad. El cumplimiento de las 24 sesiones parece ser una meta difícil de alcanzar en las condiciones presupuestales y anuales de los financiamientos actuales.

En cuanto a la implementación y los desafíos de supervisión (Shaffer, 2015), se encontraron algunas diferencias en los resultados relacionados con la capacidad institucional y los perfiles de los facilitadores. La institución más adecuada para la implementación tenía experiencia previa en programas de prevención de la violencia y psicólogos capacitados. En seguimiento a lo anterior, la fidelidad de la implementación varió en función de las características del implementador, como explicaron Allen et al., (2018). Sus conocimientos y formación previos, los valores organizativos o personales sobre la PBE y la TCC, y los recursos disponibles, fueron algunos de los factores que podrían explicar las diferencias en los resultados respecto de la primera implementación escolar. Otro factor que resultó importante refiere a



la ausencia o presencia de liderazgos promotores del modelo internos en cada organización y la experiencia previa de ellos o de la organización con modelos similares.

Para finalizar esta sección, y en conexión con la siguiente que hace referencia al monitoreo, se encuentra el elemento de aceptabilidad de la intervención en su implementación y monitoreo (Sekhon et al., 2017). La aceptabilidad en la etapa previa al inicio del programa no fue monitoreada de forma intencional, lo que privó de información útil para identificar si la forma en cómo se estaba comunicando el modelo era pertinente para los jóvenes participantes en primer lugar y para las organizaciones locales en segundo lugar. Sin embargo, en el pilotaje, la etapa de diagnóstico barrial sí incluyó un sondeo de intereses y actividades que eran de interés de los jóvenes, que se incluyeron como parte de las actividades del modelo (el rap y el grafiti). En las implementaciones escolares no se realizó un ejercicio similar, por considerarse que no era necesario con jóvenes institucionalizados. La aceptabilidad del modelo durante la implementación se monitoreó a partir de la asistencia de los participantes y el seguimiento informal con participantes que se ausentaban, para conocer sus motivos. En la etapa final, no se recuperó información de aceptabilidad, excepto de forma cualitativa durante el cierre de cada grupo. En un futuro sería importante rescatar los elementos de aceptabilidad que funcionaron e incluir una encuesta de salida temprana (para los que dejan de ir, y al final) (Sekhon et al., 2017).

#### *Monitoreo y Evaluación del modelo*

La evaluación de procesos y el uso de los métodos de sistematización (Jara-Holliday, 2012) enriqueció el análisis de las implementaciones y las secuencias de ajustes para las versiones adaptadas. La adaptación final contaba ya con dos iteraciones, lo que la hizo más clara y estaba lista para ser evaluada en otros contextos escolares. Un aspecto interesante de la primera implementación escolar es que generó información y datos que se utilizaron en este estudio para probar teóricamente la teoría de cambio mediante el análisis de la relación entre los diversos factores de riesgo y los comportamientos autorreportados con respecto a la violencia y el delito. Este tipo de análisis se puede incorporar en proyectos similares futuros. Un aspecto relevante para incorporar en los procesos de monitoreo tiene que ver con el tipo de perfiles de riesgo que arroja el sistema de tamizaje. Como se mencionó en los análisis de proceso del primero piloto barrial y de la segunda implementación escolar, la incorporación de participantes más jóvenes o con menor perfil de riesgo podrían exponerlos a mayores factores de riesgo, ocasionando así que la intervención conlleve más efectos negativos que positivos (Campie et al., 2021). Esto implica entonces monitorear a los participantes y sus prácticas más allá del tamizaje inicial, así como atender posibles consecuencias negativas no esperadas para cuidar los aspectos éticos de la intervención (Bauche, 2021).

Un desafío asociado a los recursos disponibles y la planificación del tiempo por parte de los financiadores es que el tiempo para analizar la información y realizar cambios entre un piloto y otro fue muy limitado, y se tuvo que forzar la velocidad del proceso iterativo, contrariamente a lo que recomiendan autores con experiencia en la materia (Shaffer, 2015). Los recursos para hacer una evaluación de procesos y de resultados pueden ser onerosos y los financiadores aportan normalmente menos recursos para gastar en estos procesos. En este caso, por ejemplo, había recursos limitados para recopilar información directa de los participantes durante las evaluaciones del proceso (en lugar de basarse únicamente en lo que los facilitadores preguntaban a los participantes en los diarios de campo). Esto podría generar un sesgo de no identificar los factores clave que potencian o disminuyen el cambio deseado. Pero esta falta de recursos en la recopilación de información cualitativa también puede atribuirse a un sesgo metodológico por parte de los financiadores, los investigadores y el equipo de desarrollo, como ya se ha señalado en otros estudios (Shaffer, 2015; Wang y Hannafin, 2005). Esto puede llevar a escenarios en los que quizás hay algunos cambios que el equipo está monitoreando actualmente, pero puede que se estén produciendo cambios deseados o no deseados que el programa no está monitoreando, un riesgo que ya se ha advertido anteriormente (Datta y Mullainathan, 2014). La falta de técnicas para identificar otros cambios no planificados requiere de un proceso de seguimiento más cualitativo y personal capacitado para reconocer el desarrollo de los participantes. Este fue el caso, por ejemplo, del cambio tardío para incorporar la escala de Impulsividad de Barratt en el segundo estudio. Otra limitación de este proceso de M&E fue la gran cantidad de datos recuperados, lo que aumentó la dificultad de la sistematización y, por lo tanto, la generación de hallazgos adecuados para las actualizaciones del modelo. El contar con una gran cantidad de datos ha sido advertido como un reto y un riesgo en el uso de métodos mixtos multifase y de los diseños conductuales (Clark y Creswell, 2014; Wang y Hannafin, 2005).

**Tabla 44**

*Síntesis de las fortalezas y retos de diseño, adaptación e implementación*

Paso	Fortalezas	Retos
1. Evaluar a la comunidad	Investigación robusta en campo y de la literatura.	No se realizó una evaluación de la capacidad organizativa formal.
2. Entender la intervención	Ingeniería inversa a partir del análisis de los programas basados en evidencia.	Bajo acceso a algunos protocolos originales.
3. Seleccionar	Se encontraron dos intervenciones	Se utilizaron dos intervenciones

Paso	Fortalezas	Retos
intervención	principales (BAM y STYL) y una complementaria (JTDC).	principales en vez de una.
4. Consultar con expertos	Se tuvo acceso a la consulta de personas expertas en todo el proceso.	N/A
5. Consultar con los grupos de interés	Se mantuvo comunicación con los grupos de interés.	Falta de claridad en las expectativas con terapeuta de una sede y la organización comunitaria generó problemas la etapa de pilotaje.
6. Decidir qué necesita adaptación	Mapeo robusto de factores de riesgo a nivel local ayudó a identificar qué requería adaptación. Se incluyó un análisis de adaptación cultural.	Debilidad en el mapeo de fortalezas y factores de protección.
7. Adaptar el programa original	Especificidad para enfocarse en los adolescentes que tenían factores de riesgo similares, un enfoque de prevención selectiva. Se sustituyeron componentes (por ej, transferencia condicionada por mentoría y vinculación), atendiendo a la teoría detrás.	No se le dio más peso a la perspectiva del participante en todo el ciclo.
8. Formar al personal	Inclusión de la perspectiva de prácticas basadas en evidencia (PBE).	No inclusión de la perspectiva prácticas informadas en evidencia (PIE) y/o un bucle de retroalimentación entre grupos de interés. Necesidad de aumentar y acercar posiciones teóricas y éticas con personas no familiarizadas con la TCC.
9. Probar el material adaptado	Acompañamiento al equipo y documentación durante todo el proceso de prueba. Focalización de factores y de jóvenes con la mayoría de estos factores	Algunos terapeutas tuvieron dificultades para aprender los códigos y metáforas culturales de los adolescentes en riesgo. No probar todo el proceso en vez de dividirlo por partes.
10. Implementar	Se logró implementar el modelo en dos contextos escolares de diferentes ciudades (adaptaciones planificadas)	Bajo acceso a recursos y limitaciones de tiempo, particularmente en la primera implementación escolar

Paso	Fortalezas	Retos
	<p>La segunda implementación escolar tuvo adaptaciones menores y precavidas.</p> <p>La segunda implementación escolar contó con mayores liderazgos internos promotores del modelo.</p>	<p>modificaron el número de sesiones, algunos perfiles de terapeutas, el alcance de las mentorías y la aplicación de formatos de MyE (adaptaciones no planificadas).</p> <p>La implementación varió en función de las características de las organizaciones implementadoras.</p>
11. Evaluar	<p>Uso de dos sistemas de evaluación mixta: de procesos y de resultados</p> <p>Aprovechar las variaciones del contexto para hacer pruebas de factores y moduladores.</p>	<p>A nivel de monitoreo, contar con mecanismos de aceptabilidad</p> <p>Mantener valoración de riesgos, progreso y comunicación constante con participantes.</p> <p>Poco tiempo y presupuesto asignado a evaluar y readaptar entre una implementación y otra.</p>

*Nota:* elaboración propia. F significa “Fortalezas”; R significa “Retos”

### 11.2.2 La adaptación del modelo *ROLE* en relación con los modelos de *BAM* y *STYL*

En primera instancia la comparación realizada en el capítulo 10 entre los modelos de *ROLE*, *BAM* y *STYL* permite apuntar que el modelo de *ROLE* apunta a generar el mismo tipo de efectos que generan *STYL* y *BAM*, particularmente aquellos asociados a la reducción de la impulsividad, la agresividad, y la frecuencia de conductas de riesgo. Esto puede significar que, en términos generales, se lograron identificar aquellas condiciones necesarias y suficientes para mantener fidelidad hacia los componentes clave y sus efectos en otro contexto social. Las principales condiciones que se identificaron son: la intervención grupal terapéutica, la teoría y técnica cognitivo-conductual, las técnicas que buscan trabajar respuestas automáticas cognitivas, emocionales y conductuales alrededor de la agresividad, el autoconcepto y la visión de futuro de los participantes, así como el añadir un componente, más social que terapéutico, que favorezca la inclusión y disminuya las barreras para el desarrollo de los participantes. Sin embargo, para aumentar la certeza de que los efectos puedan ser similares a los de las intervenciones estudiadas, se requieren ajustes de implementación y de evaluación.

En términos de implementación posiblemente se debe de: 1) continuar actualizando la propuesta curricular y la maduración del modelo; 2) ampliar el tiempo de intervención (la dosis o número de horas por participantes), sobre todo en casos más complicados; 3) aumentar el tiempo y la calidad de la capacitación; 4) contar con presupuestos que permitan trabajar territorialmente para aumentar el tiempo

de trabajo en un solo territorio. Este tipo de ajustes ayudarían a generar un proceso continuo que permite mayor comprensión, mayor experiencia, mejores herramientas y formas de aplicar la propuesta curricular (Blattman, 2015; Heller et al., 2016; Ludwig, 2014; Bauche et al., 2018). No todos los componentes diseñados se llevaron a cabo según lo previsto. Debido a esto, algunos de los resultados deseados pueden verse disminuidos o no lograrse en absoluto, como el fortalecimiento de la cohesión del grupo con las sesiones de frente blanco o el mantenimiento de los efectos deseados mediante la eliminación de las barreras a través del desarrollo con los servicios de mentoría y vinculación. Lo anterior muestra las limitaciones de la TCC como proyecto puntual respecto de tener una organización de base que ejecute un programa de TCC y realice gestión de casos en escenarios permanentes o a largo plazo. No tener escenarios a largo plazo puede crear más dificultades para las actividades de mentoría y vinculación, y según la teoría del diseño, esto puede crear resultados menos sostenibles (Bauche et al., 2017a; Bauche et al., 2017b; Blattman et al., 2016). Todo esto podría ser considerado dentro de los componentes de fidelidad que no se lograron incorporar con el cuidado y el recurso suficiente para lograr el mismo tipo de resultados.

En términos de la evaluación en sí, las limitantes de las evaluaciones del modelo ROLE que invitan a ser más cautelosos en los resultados son: 1) la ausencia de aleatorización en los estudios escolares que permitiera distribuir las variables no observadas de igual forma en los grupos de comparación; 2) la ausencia de un grupo de control/comparación en el tercer estudio que permitiera realizar comparaciones, no sólo respecto de los resultados de la primera implementación escolar, sino respecto de los participantes del mismo escenario; y, 3) la ausencia de un levantamiento de datos al menos tres meses después, para evaluar el mantenimiento de los efectos y la sostenibilidad de los cambios intencionados. Estos tres elementos sí están presentes en los estudios de evaluación de los modelos de BAM y STYL (Blattman, 2015; Heller et al., 2016; Ludwig, 2014). Es posible que el trayecto de maduración de este tipo de modelos no permita tan fácilmente realizar ensayos controlados aleatorios de manera inmediata, sino que se requieran en ocasiones años para ajustar los procesos de implementación, y las condiciones de evaluación adecuadas, además de la posibilidad de contar con financiamientos particulares para este propósito (Glennerster y Takavarasha, 2013). Para ello, en términos de ajustes de su sistema de M&E, el modelo deberá incorporar instrumentos conductuales y reportes administrativos, diseñar un sistema de evaluación aleatorizada, contar con presupuestos que permitan realizar este tipo de estudios, hasta llegar al registro de datos de mantenimiento de los efectos (Bates y Glennerster, 2017).

## Capítulo 12. Conclusiones

El propósito de esta investigación consistió en documentar el proceso de diseño, adaptación y evaluación de un modelo cognitivo conductual basado en evidencia para la prevención de la violencia juvenil en un contexto urbano mexicano. Esto requirió utilizar distintas herramientas para la adaptación del modelo a través de un método de diseño conductual (con una metodología mixta multifase). A partir de ello, implicó desarrollar y probar un modelo terapéutico informado en la terapia cognitivo-conductual que lograra la modificación de indicadores asociados a la violencia juvenil.

Este estudio presentó por tanto dos preguntas: La primera, ¿ En qué medida el modelo de terapia cognitivo-conductual grupal implementado puede reducir los factores de riesgo psicológico relacionados con la conducta violento-delictiva en adolescentes en situación de vulnerabilidad en las ciudades mexicanas?, presenta un problema de investigación aplicada, que busca evaluar la eficacia de un modelo cognitivo-conductual grupal para la prevención de la violencia juvenil; La segunda ¿Cómo puede la investigación basada en el método de diseño conductual orientar la adaptación efectiva de un modelo terapéutico para prevenir la violencia en otros contextos?, presenta un problema metodológico, que documenta de forma retrospectiva la aplicación de la metodología de diseño conductual para este tipo de programas. En este capítulo se abordan los principales hallazgos y conclusiones en torno a ambas preguntas. De la misma manera, se añaden algunas aportaciones adyacentes, así como los alcances de este estudio. Finalmente, se presentan las limitaciones y las futuras líneas de investigación potenciales.

### 12.1 Sobre la efectividad del modelo: hallazgos más importantes y contribuciones

A partir del análisis de los resultados obtenidos en esta investigación, puede concluirse que la terapia cognitivo-conductual en su modalidad grupal puede ser una herramienta útil para reducir los factores de riesgo psicológicos asociados a la violencia de los adolescentes y jóvenes mexicanos en contextos urbanos de riesgo, después de haber probado su implementación en escuelas secundarias y preparatorias de dos ciudades, obteniendo resultados similares, con métodos preexperimentales y cuasiexperimentales.

Los factores que se modificaron tanto en el estudio cuasiexperimental de 7 sesiones como en el preexperimental de 15 sesiones, de mayor a menor tamaño del efecto, fueron: la agresividad total y de las subescalas de hostilidad, de agresividad verbal y de agresividad física. Por su parte la subescala de ira no arrojó diferencias significativas en el primer estudio, mientras que las escalas de impulsividad de Barratt y la YTT de propensión y exposición al riesgo, solamente se aplicaron en el último estudio.

Los principales factores que lograron modificarse por la intervención, de mayor a menor tamaño del efecto, fueron: 1) la reducción general de riesgo de involucramiento violento-delictivo de los participantes del programa (JPV, 2018), lo cual se debió en mayor medida por la modificación de la subescala de propensión al riesgo, que evaluó una serie de estilos de interacción emocionales, cognitivos y conductuales que favorecen la aparición de respuestas agresivas, y en ocasiones, que generan conflicto con la ley. En menor medida el cambio se dio por la subescala de exposición al riesgo, que evaluó la presencia de factores de riesgo individuales, relacionales y en menor medida, comunitarios; 2) la reducción de la agresividad, medida por la escala general de Buss y Perry (1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007). Esto ocurrió en mayor proporción debido a las subescalas de hostilidad y agresividad física, y en menor medida en las subescalas de agresividad verbal e ira; 3) la impulsividad, en la escala BIS-11 (Barratt, 1995, validada al español por Salvo y Castro, 2013), tanto en las subescalas de impulsividad motora, atencional, aunque en mayor medida la subescala de impulsividad no planificada.

Estos cambios son consistentes con los supuestos documentados en los capítulos previos, en donde la literatura especializada asocia el comportamiento violento-delictivo con la presencia de factores de exposición y propensión al riesgo (OMS, 2003; ONU-HABITAT, 2010; Bonta y Andrews, 2010; Wikström y Tireber, 2009), con las conductas de agresividad (Seifert et al., 2012; Bonta y Andrews, 2010), así como con las conductas de impulsividad (Seifert et al., 2012; Herrera et al., 2013; Coyne y Eck, 2015). De la misma manera, estos factores estaban presentes dentro de los objetivos de las intervenciones y las evaluaciones de otros modelos similares (BAM y STYL y en menor medida el modelo de JTDC), que informaron la teoría del cambio y la adaptación del presente modelo (Ludwig, 2014; Kieselbach y Butchart, 2015; Blattman, 2015; Heller et al., 2016).

Aunque el modelo de TCC logró cambiar la exposición a situaciones de riesgo, lo hizo en menor medida de lo que logró cambiar la propensión al riesgo. Esto refuerza la deducción inicial que se realizó en la etapa de diseño y adaptación de los modelos, respecto de que es necesario contar con uno o más componentes de intervención no enfocados en el cambio individual (lo terapéutico), sino también en la importancia de reducir las barreras para la inclusión y el desarrollo mediante componentes sociales. Además, esto podría ser una de las razones que explican un mayor mantenimiento de los efectos, algo que es consistente con lo que recientemente documentó un estudio de seguimiento de los participantes de STYL a 10 años de su participación (Blattman et al., 2022). Además, significa que, sin una intervención que integre componentes enfocados en el contexto comunitario o social de los jóvenes (lo estructural), la

TCC por sí sola no logrará los efectos intencionados con la misma eficacia, ni tampoco mantendrá en el tiempo los cambios intencionados.

En contraste, hubo factores sin modificaciones significativas. La subescala de prosocialidad de Nickel (1998) no tuvo efecto significativo en ningún estudio, lo que sugiere la posibilidad de que el tratamiento y la dosis implementada sean insuficientes para modificar este tipo de conductas, o que, dado que no se ha realizado una validación al idioma español, existe la necesidad de mejorar la medición de este factor con otro tipo de escalas (Kanacri et al., 2021). De la misma manera, la escala de impulsividad de Dickman (1990, validada al español por Pedrero, 2009) no tuvo efectos significativos en ningún estudio, lo que es consistente con la falta de sensibilidad de esta escala que ya se había detectado en intervenciones de este tipo, en contraste con la escala BIS-11 (Lu y Huffman, 2017).

En cuanto a las características particulares de los participantes, el modelo de TCC Grupal logró cambios significativos en mayor medida y con menos sesiones en jóvenes que carecen del apoyo de personas adultas, que reportan mayor rechazo de sus pares, problemas de desempeño escolar, y/o que tienen conflictos con la ley. Por otro lado, posiblemente se requeriría ampliar el número de sesiones, atención individual y/o implementar paralelamente otros componentes con jóvenes que tienen familiares en conflicto con la ley y/o mayores rasgos antisociales de conducta. Esto último es consistente con los estudios de efectividad de tratamientos que se han realizado para personas diagnosticadas con trastornos severos de conducta (Gibbon et al., 2020), así como con los modelos que buscan adecuar el tipo de tratamiento a la necesidad de los jóvenes (Bonta y Andrews, 2010).

La TCC puede ser una herramienta útil para la prevención selectiva, secundaria o terciaria, particularmente cuando existe la necesidad de focalizar el trabajo con los jóvenes que se encuentren en mayor situación de riesgo, como aquellos que no tuvieron un desarrollo saludable, no recibieron estilos de crianza adecuados, y/o no tuvieron acceso al derecho a una vida libre de violencia. Esto es relevante, dado que este grupo de jóvenes hoy no logran beneficiarse por las intervenciones de prevención universal que sí son útiles para sus pares con menor riesgo (Heller et al., 2016; Abt y Winship, 2016). Adicionalmente se mostró que este modelo podría ser utilizado con personas de ambos sexos y con edades variadas, aunque mayormente esté diseñado para varones mayores de 14 años.

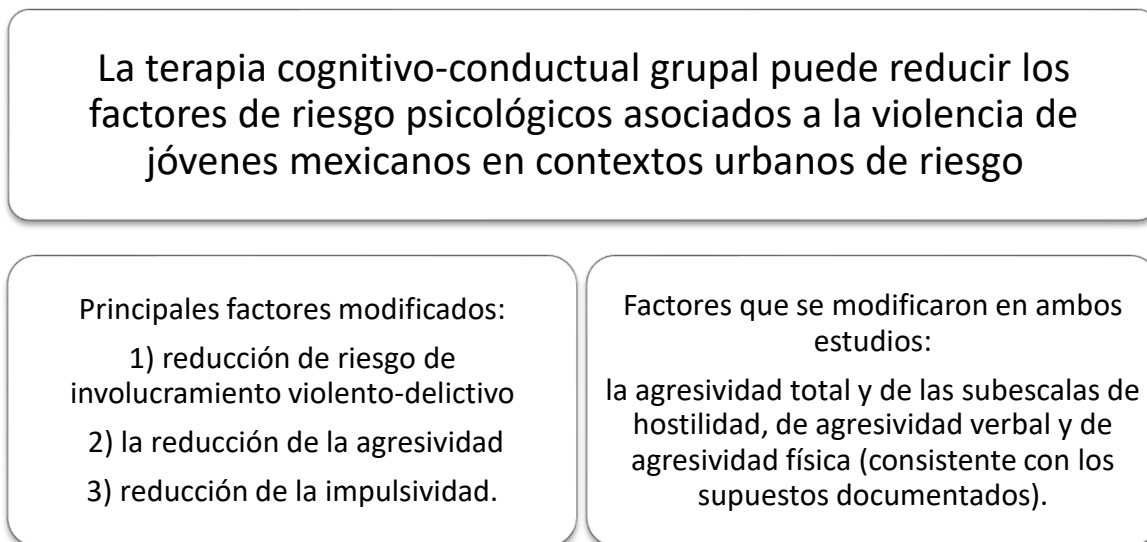
Dentro de los principales factores a tomar en cuenta para lograr los efectos intencionados, se encontró que está el contar con facilitadores con formación terapéutica y con experiencia previa trabajando aspectos psicosociales con jóvenes en situación de riesgo. Adicionalmente, el tamaño de la dosis o número de sesiones, parece ser un aspecto importante de consideración para el logro de mayores cambios, lo que es consistente con la literatura previa (Lipsey et al., 2007), y contribuye a brindar



información respecto del tema de la dosis que aún está presente como incógnita en la literatura especializada de la TCC para la prevención de la violencia (Kohn, 2021).

## Figura 22

*Síntesis sobre la efectividad del modelo*



*Nota:* elaboración propia.

## 12.2 Sobre las metodologías de diseño conductual: hallazgos más importantes y contribuciones

*Aportes más relevantes en el aspecto metodológico*

El diseño conductual adaptado a intervenciones complejas mediante el uso de la metodología mixta multifase es una herramienta útil para enfrentar los retos de diseño y adaptación de intervenciones basadas e informadas en evidencia en contextos distintos a los que se encontraban en las implementaciones originales. Esto es especialmente relevante para el caso de las intervenciones complejas, esto es, aquellas que cuentan con componentes para promover cambios de conducta múltiples que son acompañados de nuevas formas de interpretar y responder al contexto (Grüne-Yanoff y Hertwig, 2015), como suele ser el caso de las intervenciones sobre problemas como la violencia, la salud pública, la salud mental, la prevención del delito, entre otros (Gillies et al., 2021).

Su utilidad radica en que esta metodología abre la posibilidad de incorporar sistemáticamente la investigación cualitativa y cuantitativa en una secuencia técnica que permite cruzar todos los pasos necesarios, desde el diagnóstico y el diseño hasta la implementación, evaluación y rediseño (Creswell, 2014; Plano Clark, 2010). Este proceso iterativo constituye a la vez un reto metodológico y una oportunidad de seguir avanzando de forma sistematizada en la generación de conocimiento en la

investigación aplicada. El componente iterativo en estas metodologías que han realizado algunos autores (Shaffer, 2015, Datta y Mullainathan, 2014), parece un elemento clave desde dos ángulos: por un lado, para gestionar la escalabilidad del modelo en nuevos espacios de acción, en donde la iteración permite repensar los factores organizacionales, del contexto, de los participantes y de la intervención misma para replantearlos en cada lugar y población. Por otro lado, para gestionar la replicabilidad en un mismo contexto de intervención, en donde la iteración sirve como proceso de aprendizaje y mejora continua.

En este estudio, la posibilidad de haber implementado y estudiado tres intervenciones en distintos contextos ayudó a clarificar que la adaptación al contexto no es un asunto que termina después de finalizar un proceso iterativo multifase, sino que cada implementación requiere nuevas consideraciones. Por ello, más allá del marco general propuesto por Escoffery et al., (2018), se sugiere contar con mecanismos de análisis que permitan valorar en contextos nuevos, variables culturales, organizacionales, de habilidades del equipo implementador, de expectativas, de características comunitarias, de características de los participantes, de recursos, entre otros (Green et al., 2009; Matos et al., 2006). Sin embargo, es innegable que sería inmanejable diseñar modelos completamente distintos para cada contexto, por lo que se vuelve necesario aprender a distinguir cómo es que muchos de estos factores pueden incorporarse, modularse o ajustarse en las intervenciones, a la vez que se generan mecanismos que permitan saber cuáles aspectos deben conservarse, particularmente aquellos que se consideran esenciales para el cambio.

#### *Fidelidad, adaptación y generalizabilidad de las intervenciones*

En este punto vuelve a ser relevante la tensión existente entre fidelidad y adaptabilidad, misma que no tiene una respuesta sencilla y que requiere según varios autores, mayores desarrollos metodológicos en el campo de la academia y la investigación aplicada (Glennister y Takavarasha, 2013; Morrison et al, 2009). Sin embargo, para contribuir en el debate se proponen algunos elementos de análisis.

La fidelidad puede entenderse en dos niveles. Por un lado, aquella que equipara la consistencia entre lo diseñado, lo planificado y lo implementado, y por otro, aquella que identifica la estructura e implementación de un modelo en otro contexto. Este estudio, aunque no puede dejar de lado el primer nivel, ya que la sistematización permitió observar estas similitudes y diferencias entre lo planeado y lo ejecutado, se concentró más en entender el segundo nivel. Es un hecho el que se han encontrado regularidades empíricas en las evaluaciones de programas cognitivo-conductuales que apuntan a considerarla como una herramienta eficaz. Por ende, existen en el diseño de estos programas, algunos

componentes cuya base de acción, entendida desde la teoría comportamental que explica su funcionamiento, algo que en principio debería poder explicitarse y mantenerse para su mantenimiento y para su escalabilidad a distintos contextos. Considerar los elementos comunes que están presentes, aquellos componentes clave del cambio, implica atender un elemento de fidelidad. De la misma manera contribuye con el imperativo ético de lograr mayor eficacia en favor de las personas que confían y participan en estos programas (Bauche, 2021).

Pero la eficacia de una intervención no se logra solamente atendiendo a la fidelidad. Las intervenciones complejas no son compuestos farmacológicos que funcionan de forma semejante en cualquier cuerpo biológico (e incluso en la medicina existen retos de estudio de fármacos en categorías como la edad, el origen étnico, el sexo, entre otros, que requieren adaptar los compuestos y sus dosis). En general muchas intervenciones en salud pública y salud mental no son productos, sino modos de hacer, en donde existe interacción entre personas que proveen servicios y personas que participan y los reciben, o como lo llamaron Ribes y López-Valadez, el uso de herramientas de la psicología como *tecnologías blandas* con características distintas a las *tecnologías duras* de los objetos (1985). Es en esta interacción entre personas y sus contextos, así como en el hecho de que muchas intervenciones son más bien servicios que productos, donde se vuelve inevitable integrar la variabilidad del contexto y la cultura. En ese sentido, el autor de este escrito coincide con Glennerster y Takaravasha en que la validez externa en la investigación aplicada de corte clínico y social tiene un límite cultural, como es el caso de los procesos de escalabilidad de modelos basados en evidencia, donde se está partiendo del supuesto de que no se puede estimar que los resultados pueden ser generalizados a esta nueva población, y en muchas ocasiones esto ha demostrado ser el caso (Glennerster y Takavarasha, 2013; Gertler et al 2011).

Sin embargo, a la par de que existe este límite, también existe la posibilidad de plantear el logro de efectos similares en contextos diferentes como un aporte con al menos dos ángulos. Primero, en términos de que se logren identificar y generalizar aquellos componentes clave para el cambio de los factores y conductas deseadas. Segundo, en el sentido de contribuir en la validez externa, particularmente la validez ecológica de intervenciones e investigaciones de campo en contextos de implementación con tantas variables no controlables (Marsiglia y Booth, 2015). Dicho de otra manera, al no poder igualar las condiciones para una *réplica directa* (frecuente en investigación básica), las modificaciones frecuentes en la investigación aplicada acaban siendo lo equivalente a una *réplica sistemática* (Branch, 2021), la cual contribuye a estimar la generalizabilidad de una intervención. Una posibilidad para conciliar ambos elementos (desde los enfoques científico y ético), consistiría en incluir de manera permanente, como parte del proceso de escalabilidad, una etapa de pilotaje, que permita verificar los supuestos de la

intervención, lo que implicaría también desde un enfoque tecnológico, generar herramientas que ayuden a explicitar y monitorear aquello que hace a la intervención funcionar, incluyendo no solo la teoría detrás, sino los elementos contextuales, organizacionales y las necesidades detectadas en los diagnósticos que dan origen a estas intervenciones. Esto permitiría así mismo generalizar la escalabilidad del modelo en otros contextos, sin descuidar el proceso de detección y atención a las diferencias de cada lugar, separando las cualidades definitorias de las cualidades accesorias de la intervención.

Tal vez no es posible medir qué tan fiel fue una intervención respecto de otra, e incluso, como se mencionó anteriormente, un máximo de fidelidad puede llegar a ser contraproducente para lograr los efectos deseados. Sin embargo, sí se pueden utilizar algunos criterios como los que sugieren Bates y Glennester (2017) para realizar análisis que ayuden a valorar, no solo cuáles aspectos asociados a la fidelidad se realizaron adecuadamente, sino cuáles aspectos de adaptación se llevaron a cabo conforme a las condiciones de los contextos de comparación. Como las autoras señalaron, si atendemos los principios generales del comportamiento humano y social podríamos entender las similitudes y diferencias entre los modelos de intervención y los de cada contexto de implementación. Esto se lograría mediante el cotejo de los factores de riesgo y protección presentes, de las condiciones locales, las organizacionales, las de implementación, la evidencia del cambio conductual de la intervención y la posibilidad de que pueda ser implementado en condiciones similares. Atendiendo lo anterior, respecto de esta investigación podemos sacar algunas conclusiones:

Respecto de las necesidades, se encontró similitud en los factores de riesgo asociados a la propensión a conductas violento-delictivas, como es el caso de las respuestas impulsivas, agresivas, la dificultad para regular emociones como el enojo, el desarrollo psicológico de acuerdo con la edad, así como una asociación cultural entre la masculinidad y la violencia. El aparejamiento de este tipo de factores no solamente ocurrió contrastando a los jóvenes de los tres modelos, sino a partir de triangular con la evidencia global de la literatura de la violencia juvenil, tal como sugirió Evans (2017).

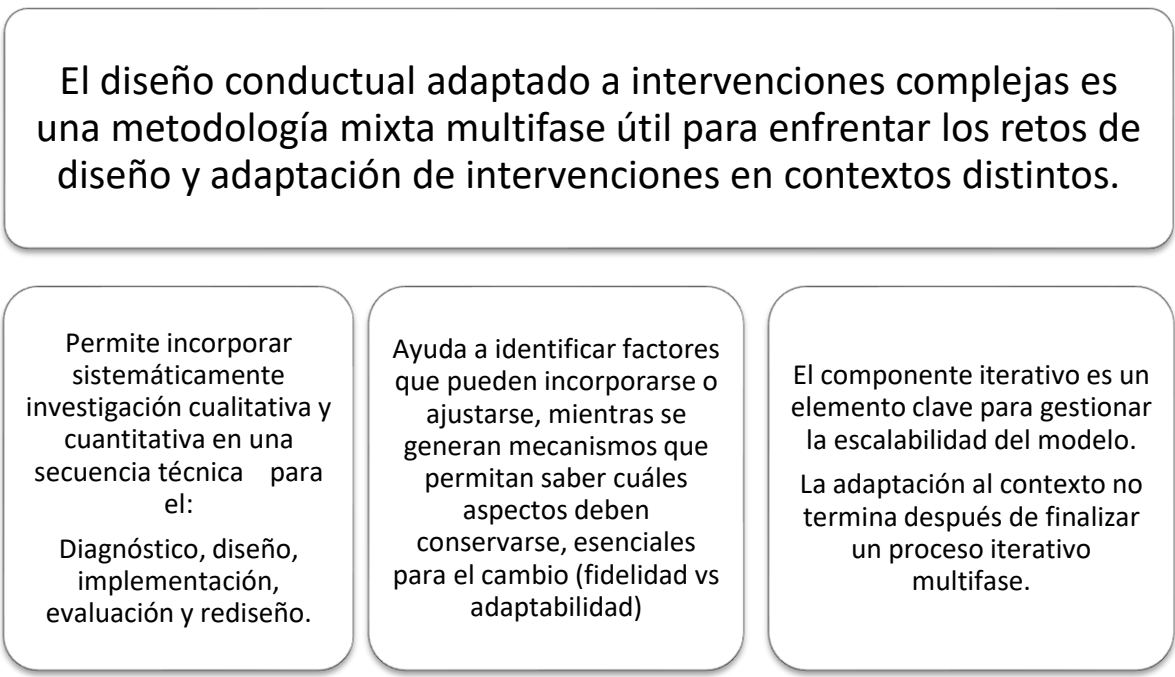
En cuanto a la teoría detrás de la intervención para explicar si se puede incidir en el cambio de conductas deseadas, se partió de la evidencia disponible respecto de la capacidad de los modelos cognitivo-conductuales para atender las necesidades de los jóvenes en tres niveles: 1) brindar herramientas para el cambio de respuestas automáticas de riesgo por respuestas que disminuyeran el riesgo de dañarse a sí o a otras personas; 2) el trabajo interior y colaborativo respecto de la identidad de los jóvenes y las presiones sociales para ser y comportarse de cierta forma; 3) el trabajo respecto de sus metas personales y las herramientas para lograrlo. La evidencia detrás de la TCC ha mostrado que puede ayudar a modificar este tipo de comportamientos, sin embargo, el grado de efectividad varía mucho en

cada estudio, con lo cual no se puede establecer un parámetro o meta de cambio tan fácilmente OMS, 2015. En un nivel de mantenimiento de los efectos se utilizaron como teorías principales aquellas que refieren a la inclusión social (C. A. Sánchez, 2013), que explican que la disminución de barreras para la inclusión podría a su vez disminuir la exposición a situaciones detonantes de riesgo, así como ayudar a reforzar los comportamientos adaptativos (o de menor riesgo).

En el caso de las condiciones locales se pueden mencionar algunos factores similares del contexto y otros distintos. Socialmente, había semejanzas respecto de las condiciones socioeconómicas de la población, el fácil acceso a alcohol, drogas y armas, y el precario acceso a oportunidades de desarrollo educativo o laboral. En el caso de Liberia, había similitudes en la debilidad del sistema de soporte social, así como en los sistemas de cumplimiento de la ley. Sin embargo, en ambos casos no se podía establecer una semejanza total respecto de cómo se vive la identidad de los jóvenes en relación con los valores culturales de la masculinidad, la narcocultura, y las normas familiares de cada país. En principio las condiciones del contexto eran lo suficientemente similares para promover la adaptación de una intervención que atendiera el mismo tipo de necesidades mediante un mismo tipo de modelos.

### Figura 23

*Síntesis sobre las metodologías de diseño conductual*



*Nota:* elaboración propia.

Finalmente, respecto de la posibilidad de que el modelo pudiera ser implementado adecuadamente, se encontraron también algunos puntos de semejanza, como, por ejemplo, el perfil de las organizaciones implementadoras, las características del personal implementador, el conocimiento de la teoría detrás del modelo, entre otras. Sin embargo, tal como se mostró en los capítulos 10 y 11, había también varias diferencias que pudieron afectar negativamente los resultados de la implementación, como, por ejemplo, la poca estabilidad presupuestaria para capacitar y acompañar procesos multianuales, la carencia de transferencias no condicionadas para apoyar los procesos de inclusión educativa o laboral (para el caso del modelo barrial y STYL), o el bajo acceso a los manuales de implementación y métodos de transferencia del modelo.

En síntesis, se podría mencionar que, de los cuatro elementos señalados por Bates y Glennester (2017) como condiciones para lograr la generalizabilidad de una intervención social, el principal reto se encontró el último elemento: la capacidad para lograr que este tipo de modelos puedan ser implementado con las características y la calidad necesaria en el contexto local. Este último elemento, además de aquellos que se refieren al proceso de adaptación y diseño, pudiera ser uno de los principales retos compartidos a nivel mundial para lograr que las intervenciones informadas en evidencia logren escalarse logrando resultados semejantes. Como contribución a la teoría se pudo observar que mientras que la relación entre las necesidades y la teoría permite identificar los aspectos presumiblemente universales o generalizables de las intervenciones, la relación entre las necesidades similares y distintas de los participantes de cada modelo, los contextos de implementación y las condiciones de implementación, permitieron poner el foco en los aspectos singulares o no universalizables.

### **12.3 Otros aportes teóricos, metodológicos y del diseño de la intervención**

Adicionalmente a los hallazgos expresados en la sección anterior, se pueden desprender algunas aportaciones útiles para el desarrollo de modelos terapéuticos de prevención de la violencia, para la integración de las principales teorías utilizadas, así como para el trabajo metodológico de adaptación, diseño y escalabilidad. A continuación, se presentan los más relevantes.

#### *Mejoras a la intervención para aumentar la eficacia del modelo*

Existen una serie de elementos a considerar durante el proceso iterativo de mejora del diseño del modelo. En este apartado se presentan aquellos que se refieren al trabajo con los terapeutas grupales y los que implican un uso más minucioso de las escalas tanto en la línea base como en el cotejo de estas con las técnicas elegidas de cambio.

Los facilitadores requieren desarrollar varias habilidades para lograr una terapia de grupo eficaz. Para lograrlo, se podría trabajar en ampliar el repertorio de ejemplos basados en la experiencia de un joven adolescente, efectuar aproximaciones sucesivas para desarrollar en los adolescentes la capacidad de reflexionar sobre su experiencia, reconocer sus fortalezas y usar mecanismos para reforzar socialmente lo que se espera aprender, por ejemplo, el uso de reconocimientos intermedios al logro de cambios de sesión en sesión (Petry, 2011). Finalmente, se pueden fortalecer las habilidades terapéuticas de trabajo que se han nombrado como “factores comunes” asociados al cambio terapéutico (Wampold, 2015). Otro elemento para considerar es la posibilidad de que, como parte del proceso de formación, los terapeutas pasen por una etapa en donde experimenten el modelo desde el rol de participantes y no solo algunas sesiones, como se capacitó en esta ocasión (ver los capítulos 9 y 10), una estrategia de capacitación que ya se utiliza en intervenciones similares y ayuda que los terapeutas trabajen sus propios procesos y los compartan en momentos de autorrevelación (Lansing & Rapoport, 2016). La formación de los terapeutas también podría estar asociada a la escalabilidad efectiva o no efectiva de un modelo, lo cual compromete la calidad y la disminución de los efectos deseados, un reto que se recientemente se documentó en la escalabilidad del modelo de BAM (Bhatt et al., 2021).

Por otro lado, como se muestra en el capítulo de diseño, no se exploró la teoría detrás de las escalas elegidas, para saber si había compatibilidad entre estas y el modelo de intervención. En lo general, esto pudo haber originado efectos menos significativos en la implementación, por ejemplo, el no considerar dentro de las técnicas de cambio los componentes que pudieran incidir en un efecto más claro y directo de los reactivos que integran las dimensiones de las subescalas (Riley-Tillman et al., 2005). En línea con lo anterior, una mayor comprensión de las subescalas podría haberse utilizado para diseñar sesiones intencionadas para cambios múltiples dentro de la misma escala (aspectos cognitivos, emocionales y conductuales en una o varias actividades dentro de la misma sesión). Adicionalmente, la información obtenida en la línea base podría ayudar a identificar características particulares de las personas o grupos con los que se va a trabajar, con la finalidad de brindar herramientas que permitan, dentro del margen del mismo protocolo, personalizar algunos aspectos de la propuesta curricular. Esto último puede en ocasiones ser una salida a la tensión entre personalizar o estandarizar (adaptación o fidelidad), pues lo que se estaría estandarizando no es en sí un componente si no una forma de personalizar algunos componentes a partir de los resultados particulares de la línea base.

A nivel de tamizaje y de evaluación, profundizar en los factores asociados a la violencia permite considerar, dentro de los elementos de tamizaje, aspectos fisiológicos, como haber tenido lesiones graves en la cabeza (Mednick et al., 1982; King 2012), así como niveles de cortisol y funcionamiento del sistema

límbico. Los niveles de cortisol también podrían ser utilizados para evaluar los resultados de la intervención (King, 2012). Esta alternativa ayudaría a identificar mejores formas de apoyar a algunas personas, determinando posibles necesidades adicionales de corte psiquiátrico o neurológico. De la misma manera, en la etapa de tamizaje y levantamiento de línea base, se podrían realizar análisis de subgrupos para personalizar las intervenciones e incrementar el tamaño del efecto, y con ello mejorar la adaptación a factores de riesgo, como proponen Abt et al (2018). En el mismo sentido, esto permitiría evaluar el efecto de los componentes, así como la extensión ideal del tratamiento.

Para aumentar el tamaño del efecto en las subescalas de agresividad física e impulsividad motora, tal vez sea necesario incluir mayores actividades de corte conductual como *role playing*, ensayo conductual, experimentos conductuales, modelamiento, etc., cuya efectividad para los programas de manejo del enojo suele ser mayor que las técnicas cognitivas como ya se ha señalado anteriormente (Hyoeeun Lee & DiGiuseppe, 2018). De la misma manera, considerar el rediseño de actividades para favorecer mayor comportamiento prosocial de tal forma que los efectos sean significativos y más claros. También considerar el uso de instrumentos validados al contexto mexicano y con mayor sensibilidad, como pudiera ser la escala de prosocialidad de Caprara (Kanacri et al., 2021).

#### *Líneas teóricas del trabajo con este tipo de modelos*

En esta sección se presentan las teorías más relevantes que fueron utilizadas para el diseño, las adaptaciones iterativas y la comprensión de los resultados. La Teoría de Acción Situacional (TAS) de Wikström (2017) permitió situar las conductas violento-delictivas en un marco a la vez sociológico, criminológico y psicológico, particularmente desde la psicología conductual y cognitivo conductual, que da mayor peso al contexto. Existe la posibilidad de realizar integraciones conceptuales entre la TAS y los modelos cognitivos conductuales. Por ejemplo, el concepto de propensión de la TAS es compatible con los conceptos de estilos de interacción o de repertorio conductual (Montgomery, 2017), en tanto ambos hacen referencia a la propensión de las personas a realizar ciertas acciones en detrimento de otras. En ese sentido la TAS podría utilizar las investigaciones que se han realizado en torno a cómo se forman y constituyen estos estilos de interacción. De la misma forma, el concepto de exposición de la TAS es compatible con el concepto de contingencias situacionales inmediatas (Petry, 2011), pues ambos hacen referencia al contexto y los elementos dentro de este que favorecen o inhiben la aparición de ciertas conductas. Por lo tanto, los elementos de propensión y exposición de la TAS pueden ser entendidos desde un contexto más amplio como funciones disposicionales que favorecen la aparición de respuestas de activación reactiva (Ribes-Iñesta y Fuentes-Barradas, 2020). La integración permitiría que las teorías situacionales de la criminología incorporen con más claridad las aportaciones de investigación básica y



aplicada que han generado las teorías conductuales, cognitivas y contextuales. Además de esta claridad conceptual también se podrían realizar aportes aplicados desde las tecnologías, pues la TCC ha incorporado técnicas de modificación de los estilos de interacción/propensión como la reestructuración cognitiva, la modificación de la conducta verbal y no verbal, o el manejo de contingencias.

La teoría de procesamiento dual de Kahneman, (2012). Se utilizó para comprender el concepto de automaticidad. La literatura de *Becoming a Man* hacía más referencia a esta teoría de la automaticidad, que a otras desde la psicología clínica (Heller et al., 2017). Desde esta teoría el modelo de implementación interpretó originalmente las respuestas impulsivas y las respuestas agresivas automáticas. Sin embargo, este modelo no permite pensar de forma tan clara la conformación de las respuestas automáticas en la intervención terapéutica, más allá de los sesgos cognitivos, como sí lo haría, por ejemplo, el modelo de pensamientos automáticos de Beck (A. Beck et al., 2015). El modelo de pensamientos automáticos de Beck favorece la vinculación de los pensamientos automáticos con niveles previos cognitivos (como las creencias centrales e intermedias), así como con las respuestas conductuales y emocionales. Sin embargo, el mismo modelo de Beck no permite tan claramente pensar la impulsividad y la automaticidad más allá de las cogniciones, de ahí que se requerirían otras teorías para explicar la automaticidad de respuestas emocionales y conductuales, a nivel fisiológico (Field et al. (2015), y/o a nivel de lo psicológico (Ribes-Ñesta et al., 1985). Esto no solo tiene implicaciones teóricas, sino también aplicadas, en la selección de técnicas y rutas de cambio.

El modelo cognitivo-conductual ABC de Ellis (1997/2007) que permite encuadrar la secuencia entre un evento activador (A), las creencias (B) y las consecuencias emocionales y conductuales (C) se utilizó en el diseño del modelo y el protocolo grupal. Este modelo requiere complejizarse, en tanto algunos estudios han mostrado que la relación es menos lineal, puesto que las emociones, cogniciones y conductas se retroalimentan entre sí (Field et al., 2015). Además, este modelo podría presuponer que el punto clave del cambio de las conductas se encuentra en las creencias. Sin embargo, se ha encontrado que, por un lado, el cambio de cogniciones no genera automáticamente cambios conductuales (Arch y Craske, 2009), y por otro, que cada tipo de respuesta (cognitivo, conductual o emocional) puede ser modificada de forma directa, y esto a su vez incide en el cambio de los otros tipos, como se ha documentado respecto de la importancia de los componentes conductuales sobre los cognitivos en protocolos de prevención (Feucht y Holt, 2016).

La teoría del aprendizaje social de Bandura (1978a/1978b), favoreció la comprensión del cambio de conducta de la intervención a partir del modelamiento, el aprendizaje vicario y el seguimiento de roles positivos. Además, el modelo de autorregulación del mismo autor permitió diseñar los procesos de

cambio basados en técnicas de autoobservación de conductas, ensayo y modelado de respuestas alternativas. El rol de los facilitadores y mentores como modelos positivos, así como las técnicas utilizadas de ensayo conductual, *role playing*, modelamiento, entre otros, parecieron encuadrarse bien con la teoría, y además favorecieron la aceptabilidad del protocolo entre los participantes. Otros autores han identificado la aplicabilidad de la teoría de aprendizaje social en la terapia grupal (Cusack et al., 2019).

Los estudios de eficacia sobre la atención plena (Dambrun y Ricard, 2011), y el uso de esta técnica en *BAM*, contribuyeron a la exploración de esta técnica como elemento de complemento del protocolo. La evidencia de esta técnica sobre las conductas agresivas es aún dudosa (Kreplin et al., 2018), sin embargo, parece ser más clara para incidir en conductas impulsivas (Lu y Huffman, 2017). A nivel teórico existen distintas formas de enmarcar este tipo de técnicas, y no que exista un consenso sobre su explicación. Sin embargo, hay cierto consenso que tiene que ver con la forma cómo se aprenden a regular intencionalmente los procesos de atención. La aceptabilidad de las técnicas fue alta, tomando como punto de partida el hecho de que a los participantes en un principio les pareció algo extraño, y posteriormente fue una de las actividades mejor valoradas. Otro elemento adicional que podría fortalecerse, para aumentar los cambios de las subescalas que miden los elementos conductuales (y no solo cognitivos), tiene que ver con la teoría de la postergación de la gratificación y la ampliación del repertorio de estrategias de autorregulación (Mischel, 2014).

El modelo transteórico de cambio de Prochaska y Di Clemente (2013) parte de una visión teórica de que el cambio puede realizarse a través de una serie de procesos que permiten al individuo contemplar el cambio, planearlo, actuar y mantenerlo. Este modelo como tal fue útil para la ruta general de la propuesta curricular, así como para el diseño de las sesiones individuales de intervención entre mentores y participantes. En términos generales la secuencia de su diseño parece congruente con los pasos de implementación del modelo. En sí misma no parece ser una teoría, sino una abstracción de procedimiento que presupone ciertas condiciones para el cambio sostenido en el tiempo. Los modelos conductuales, cognitivos y de aprendizaje social, sin embargo, han mostrado que el cambio no requiere necesariamente este tipo de secuencias (Ribes, 1985; Ellis, 2007; Bandura, 1978a), sin embargo, tampoco señalan que esta secuencia en sí no tenga algún tipo de utilidad. Por ello, sería pertinente podría explorar los mecanismos de integración teórica entre el cambio de conducta de este modelo con los de la psicología.

También se puede mencionar el modelo de inclusión social, el cual habla de procesos que favorecen la sostenibilidad de los cambios, mayor probabilidad de desarrollo en un contexto seguro saludable para los participantes en situaciones de riesgo (C. A. Sánchez, 2013). Como pudo observarse en las evaluaciones de procesos, este elemento tiene un rol más relevante del que en un inicio se contempló.

Por un lado, se observó que, en el proceso barrial, sin una organización de base que pudiera sostener el proceso a nivel comunitario, la posibilidad de dar seguimiento era prácticamente nula. Por otro lado, se observó que el componente de mentoría y vinculación, para poder funcionar, requiere de generar alianzas y procesos de mediano y largo plazo en los contextos de implementación, que permitan no sólo identificar las barreras actuales del desarrollo de cada participante, sino también dar seguimiento a los procesos de canalización y atención integral que puedan aumentar la inclusión e incrementar la probabilidad de que los procesos de cambio se mantengan en el tiempo, así como incorporar a jóvenes egresados del programa como voluntarios o mentores informales en algunas actividades. Además, el modelo de inclusión social puede complementarse de forma más clara con el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad de Bonta y Andrews (2010), que permite adecuar los niveles de riesgo y los tipos de atención. Estos niveles de riesgo también se pueden comprender desde un análisis de barreras para el desarrollo e inclusión de los participantes, en estilos de vida más adecuados para ellos y libres de violencia. Por último, el modelo de inclusión social permite observar las barreras de los jóvenes desde un elemento más ambiental o estructural, dándole más valor a la inclusión desde un aspecto no solamente individual sino social. Este elemento social favorece la adaptación del eje de identidad del modelo con una visión más comunitaria, en lo que viene a ser el trabajo de reflexión de la identidad en comunidad, o el yo y los otros (Aguilar y Acuña, 2011). Aunado a lo anterior, también se ha señalado que los programas de prevención que no incluyen el eje o el involucramiento de la comunidad (personas, colectivos y organizaciones locales) no logran influenciar las normas sociales y algunas otras condiciones asociadas a los factores de riesgo comunitarios. Lo anterior tomando en cuenta que lo “comunitario” puede variar en su definición, dependiendo si el modelo es barrial, escolar o de otro tipo (Morrel-Samuels et al., 2016).

La incorporación de una visión estructural de la violencia permite repensar la definición operativa de la violencia de la OMS (2003, p.5), primero en cuanto a la intencionalidad. El “uso intencionado de la fuerza”, excluye la posibilidad de pensar en acciones que reproducen de forma violencias psicológicas a través de las creencias y normas sociales, por ejemplo, mediante el trato o la estigmatización de grupos en desventaja (mujeres, personas con discapacidad, etc.). Segundo, en tanto que esta definición no incluye las condiciones estructurales del contexto donde ocurre la agresión. Dichas condiciones en muchas ocasiones permiten comprender e incluso justificar una agresión como una respuesta reactiva o defensiva a otros tipos de agresiones no evidentes hacia los jóvenes que hacen uso de la fuerza. Siguiendo con la tipología de la OMS, el modelo ecológico es más útil para pensar los componentes que se suman a la TCC Grupal, que, para reflexionar en un nivel psicológico, sobre aquellos elementos que deben

trabajarse en los modelos terapéuticos. Por ello, la incorporación de modelos no ecológicos, más situacionales, o psicosociales, fue una ventaja para el desarrollo del modelo de esta investigación.

Finalmente, retomando a Sapolsky (2017), el abordaje teórico de fenómenos complejos (como es el caso de la violencia juvenil y sus formas terapéuticas de abordaje), requiere identificar una amplia gama de elementos, algunos de los cuales son categorizados dentro de una o varias teorías, de manera parsimoniosa, pero a la vez arbitraria. Las reflexiones aquí expuestas son un primer acercamiento para relacionar las teorías de tal forma que puedan explicar, desde distintos ángulos, el abordaje terapéutico de la violencia juvenil. Esto permite pensar en algunas integraciones teóricas, así como en formas de complementar la explicación que conecta ciertos elementos, para evitar así la ceguera ocasionada por la arbitrariedad necesaria pero limitante de una sola teoría. Como señala este autor, mediante el uso de estas teorías puede que se estén usando implícitamente otras, de la misma manera que no se niega que este fenómeno pueda ser explicado mejor mediante otras teorías más integrativas.

#### *Aportes a las metodologías de adaptación de evidencia*

Podría ciertamente señalarse que las metodologías de diseño para el desarrollo son una “ciencia emergente” como lo han señalado algunos economistas conductuales (Datta y Mullainathan 2014, p.10). Sin embargo, este surgimiento no comenzó en el campo de la economía, por lo que necesita entender mejor las metodologías de diseños que han sido previamente desarrolladas por metodólogos (Nastasi et al., 2007; Plano Clark, 2010; Creswell, 2014), investigadores en educación (Wang y Hannafin, 2005) así como los investigadores de adaptación cultural (Green, Glasgow, Atkins y Stange, 2009). A partir de los elementos metodológicos de diseño y adaptación presentados en los resultados y analizados en la discusión, se puede dar cuenta de algunos elementos a considerar para que estos procesos puedan cumplir mejor su objetivo.

Primero, aunque en la literatura sobre el tema, tal vez por motivos de simplificación metodológica, se identifica una sola intervención de la cual se parte (Skivington, 2021; Escoffery et al., 2018), en muchos casos no hay un solo modelo a seleccionar, como fue el caso del presente estudio. Este tipo de integración de varios modelos o componentes puede ser necesaria cuando no hay suficiente información sobre una sola intervención, cuando los derechos de propiedad intelectual están protegidos, y/o cuando, en función del diagnóstico previo, parece más adecuado para la población el adaptar a partir del uso de componentes de una intervención o de varias.

Por otro lado, la literatura alrededor de los modelos basados en evidencia, sistematizados en muchas ocasiones mediante ensayos controlados aleatorios, meta-análisis y/o revisiones sistemáticas

(Banerjee, Banerjee y Duflo, 2011), está diseñada para dar cuenta de la eficacia de los tratamientos e intervenciones, sin embargo, pareciera que no está como tal diseñada para poder ser replicada, adaptada o escalada, pues muchos de los componentes, las teorías que explican el cambio, los detalles de implementación, y los factores críticos que podrían estar asociados al éxito de la intervención evaluada, son dejados fuera en favor de una escritura parsimoniosa enfocada en visibilizar las principales variables dependientes e independientes de cada estudio. Esto último constituye un reto para investigadores e implementadores que buscamos traducir los estudios en soluciones a los problemas de sus contextos de intervención.

En relación con lo anterior, una aportación del presente estudio fue la utilización de un proceso similar a la ingeniería en reversa. En muchas ocasiones (como fue el caso de los modelos estudiados), los componentes centrales, las teorías detrás del diseño y/o los métodos de implementación, no fueron lo suficientemente explícitos en la literatura de evaluación de las IBE, ni tampoco hubo acceso a los creadores o actualizadores de los protocolos estudiados. El método utilizado de identificación de componentes, a partir del estudio inductivo de la documentación de los modelos, puede ser una alternativa a utilizar, para lo cual se podría profundizar en el desarrollo de técnicas de análisis más adecuadas para estos casos.

Otro elemento para considerar, en referencia al análisis desde cuatro ángulos (necesidades, teoría, condiciones locales e implementación), elaborado por Bates y Glennester, (2017), es la introducción de un quinto ángulo, al menos para el caso de la generalizabilidad de las intervenciones psicosociales. El análisis de la teoría que explica el cambio del comportamiento que fundamenta la intervención, en el caso de la psicología, resulta insuficiente sino se incorpora en paralelo un análisis de las tecnologías o técnicas de cambio. Esto se da debido a que el desarrollo actual de las ciencias del comportamiento y las tecnologías de intervención terapéutica han mostrado que no siempre existe consistencia entre la técnica de una corriente psicológica y los elementos que explican el cambio de acuerdo con la teoría que sostiene dicha técnica (Hofmann y Hayes, 2019).

Para la etapa de pilotaje, una posible alternativa a la planteada en la literatura, que tampoco fue explorada en su totalidad en este estudio, es la del pilotaje de partes del modelo de manera consecutiva, más que el pilotaje del modelo en su conjunto. Esto puede realizarse en situaciones en las que las condiciones lo permitan y exista una valoración ética que permita estimar que este pilotaje potencialmente tiene mayores beneficios para el participante, y pocos efectos adversos. Por ejemplo, las primeras partes del currículo y los formatos de M&E, cuando se ponen a prueba, pueden brindar suficiente información para reducir las brechas entre diseño e implementación en las siguientes etapas (así, cuando

se prueban las últimas partes del currículo y/o los formatos, la probabilidad de encontrar el mismo número de ajustes puede reducirse drásticamente). Al mismo tiempo, la comunicación con los grupos de interés como los terapeutas y las organizaciones es más clara en términos de lo que significa un piloto, e incluso se les puede invitar a colaborar en la detección de ajustes, en lugar de generar una percepción de falta de preparación y crear fricciones con el equipo de desarrolladores.

Durante la implementación en campo, un desafío propio de las investigaciones aplicadas (a diferencia de la investigación básica) consiste en reducir la incertidumbre tanto como sea posible, mientras que, a la vez, monitorear los momentos en los que se identifica la necesidad de un ajuste. Respecto de la incertidumbre, en el caso del primer estudio escolar, los resultados sugieren, como ya señalaron Moore et al., (2013), que cuando la adaptación no se planifica, puede haber decrementos en los resultados de la EBI adaptada. Por su parte, el pilotaje barrial mostró el reto de probar un modelo con poblaciones no institucionalizadas, en donde hay más variables que requieren ser atendidas, que dificultan el reclutamiento, la aceptabilidad y permanencia de los jóvenes. Aunque la adaptación planificada se presenta por separado (Perkinson et al, 2017), en realidad parece que tiene siempre una dosis de adaptaciones de campo durante la implementación. Por otro lado, un aspecto positivo de la imposibilidad de reducir la incertidumbre al máximo es que la variabilidad puede ser a la vez una oportunidad, pues puede enriquecer la comprensión de los factores que podrían afectar positiva o negativamente el modelo, o que se suponían importantes y su ausencia no generó ningún efecto intencionado o no intencionado. Lo anterior implica contar con mecanismos de documentación para comprender mejor los procesos y resultados del modelo. En relación con lo anterior, en el monitoreo y evaluación, resulta útil contar con dos métodos de evaluación: la evaluación de procesos, que es cualitativa con algunos elementos cuantitativos, y la evaluación de resultados, más de corte de cuantitativo con elementos cualitativos. De encontrarse alguna relación entre factores planificados o no planificados (la serendipia nos ha mostrado su aportación a la ciencia) sobre la cual se puede profundizar causalmente, se podría, en un futuro y de forma planificada, incluir/o excluir estos factores, como parte del diseño de la evaluación de la siguiente implementación.

Por otra parte, Escoffery et al. (2018) no incorporan un proceso iterativo ni la necesidad de generar estrategias de comunicación adecuadas para los grupos de interés internos y externos, como se sugiere para el caso de las Prácticas Basadas en Evidencia (PBE) (Kahan, 2014). Respecto de lo primero, es en el proceso iterativo donde el trabajo cuidado entre teoría y datos es relevante. Por su parte, la comunicación interna fue crucial para comprender mejor cómo mejorar el programa en el segundo ciclo del segundo estudio. Más allá de la comunicación unidireccional, se puede explorar la integración de

técnicas participativas, algo poco ortodoxo para la investigación tradicional, pero que en este caso fue una parte importante del proceso. Esto es además necesario porque este tipo de investigación aplicada trata con sujetos humanos y partes interesadas, y permitiría identificar mecanismos de mejora continua de todo el proceso (Shaffer, 2015), desde su diagnóstico hasta la comprensión de los resultados de las evaluaciones, brindando a su vez mayor legitimidad entre los jóvenes y grupos de interés involucrados.

Otro elemento que podría informar y mejorar la metodología de Escoffery particularmente durante la planeación, diseño y evaluación de las implementaciones, es la incorporación del enfoque informado en ciencias del comportamiento (particularmente cuando exista la posibilidad de contar con personas dentro del equipo con este perfil). Este enfoque permitiría comprender y aprender mejor de los mecanismos que favorecen o impiden que ocurran los cambios intencionados, desde la etapa de diagnóstico, durante la implementación y en la etapa de evaluación (Gilles et al., 2021).

Asimismo, otro asunto clave a considerar, que tampoco está incluido en el modelo de Escoffery, se refiere a los factores que deben ser tomados en cuenta para que el modelo, más allá de su adaptación acompañada y supervisada, logre ser mantenido de forma sostenida por las organizaciones locales que darán seguimiento a las futuras implementaciones, posteriores a la retirada del equipo que transfirió y acompañó el proceso. Uno de estos elementos se refiere a tomar en cuenta los recursos y particularidad de cada escenario y de los involucrados (Hernández-Cervantes y Plascencia-González, 2012).

#### **12.4 Limitaciones y oportunidades de investigación**

##### *Eficacia del modelo: limitaciones y oportunidades de investigación*

La causalidad entre los resultados obtenidos y la eficacia del modelo grupal de TCC no es posible de establecer con los métodos empleados. Para aumentar la confiabilidad en los resultados que apuntan a que el modelo de TCC funciona, se requeriría contar con ensayos controlados aleatorios que arrojen resultados similares y consistentes en los contextos donde el modelo se implementa. Adicionalmente el modelo requiere incorporar algunas pruebas de corte conductual que permitan triangular la información obtenida en las escalas, como pudieran ser las pruebas de descuento temporal, o el uso de juegos que monitorean el manejo del riesgo, la impulsividad y/o la agresividad. En línea con lo anterior, para mostrar que los cambios son sostenibles en el tiempo (el impacto de la teoría del cambio), se requiere realizar estudios aislados de los componentes del modelo para comprender su aportación aislada a los resultados obtenidos, así como estudios de seguimiento de los participantes, en meses posteriores a la intervención, para identificar si los resultados cuantitativos se mantienen, y a nivel cualitativo documentar cómo se enfrentan a los retos para su autodesarrollo y su propia inclusión en distintas dimensiones de la vida social

(Banerjee et al., 2011). Esto último es importante, ya que en ocasiones solo se tiene información de ellos cuando vuelven a ser procesados por una falta o delito cometido (Campie et al., 2021).

#### *Profundizar en el desarrollo psicosocial de la violencia juvenil*

Si bien estos modelos han logrado ayudar a un porcentaje considerable de jóvenes, muchos de ellos no logran continuar su desarrollo sin reincidir o sin ponerse a sí mismos y a otros en riesgo (Blattman et al., 2016). Esto significa que aún necesitamos comprender qué condiciones individuales, sociales e incluso de los programas de intervención terapéuticos, dificultan el proceso de cambio. También es importante considerar los otros tipos de violencia que pueden estar presentes, como la violencia sexual, intrafamiliar y/o de pareja, así como el rol que podrían tener algunas comorbilidades de salud mental como lo son las adicciones (Feucht y Holt, 2016).

Asimismo, se necesita estudiar más sobre factores de protección, así como el por qué algunos jóvenes expuestos a los mismos factores de riesgo no desarrollan el mismo tipo de conductas (Campie et al., 2021). Esto daría pie a entender qué elementos podrían trabajarse con este tipo de jóvenes en etapas de riesgo e incluso antes de desarrollar propensión a este tipo de conductas. En relación con lo anterior, también se pueden realizar estudios con participantes específicos que fueron beneficiados en mayor medida por el modelo, o en caso opuesto, que no recibieron ningún beneficio en particular. Analizar funcionalmente las condiciones de cambio podría ayudar a comprender mejor cómo diseñar o personalizar algunos componentes específicos del modelo, a nivel terapéutico o a nivel social (Campie et al., 2021). En relación con esto, se sugiere estudiar el efecto de estos modelos complementando con otros de atención a víctimas y manejo del trauma, para evaluar su impacto en la reducción de la violencia, pues muchos generadores son o fueron en su momento víctimas (Kinchin, 2007; OMS 2003).

#### *Protocolos y diseño curricular*

Es importante también estudiar protocolos terapéuticos grupales creados para fines diversos (ansiedad, depresión, adicciones, etc.) que hayan tenido evidencia de cambio sostenido, para profundizar en la comprensión de los elementos que generan el cambio intencionado, como la estructura curricular, la secuencia, el tipo de contenidos, las actividades, etc. que logran este cambio (Barlow et al., 2017). Esto permitiría extraer y/o poner a prueba estructuras, actividades, secuencias y elementos transdiagnósticos, para mejorar los protocolos de violencia juvenil. Igualmente, se requiere incorporar en un futuro diseños que permitan probar la efectividad y el peso relativo de los componentes y elemento de la intervención (los mecanismos que contribuyen en mayor o menor medida en la generación de los cambios), así como para identificar las variables conductuales que median la relación entre la variable de intervención y las



variables de efectos. Esto puede realizarse mediante las aportaciones técnicas desde las ciencias del comportamiento para el diseño de la evaluación de resultados (Gillies et al., 2021). A la par de esto, en un futuro se recomienda realizar un análisis sesión por sesión comparando las técnicas usadas con las teorías principales, como ya se ha hecho para protocolos en adicciones (Vadrucci et al., 2015). También se requiere identificar las técnicas de intervención grupales (o adaptables al contexto grupal) que favorecen en mayor medida el cambio cognitivo, emocional o conductual. Existen innovaciones al respecto del estudio de técnicas, como la psicoterapia basada en procesos y los enfoques transteóricos sobre las cuales se puede partir. En relación con lo anterior se podrían realizar estudios de mediación y moderación, utilizando como instrumento las escalas, subescalas o los reactivos en aislado, podrían arrojar mayor luz sobre los mecanismos intermedios que contribuyen en la reducción general de las conductas violento-delictivas (Hofmann y Hayes, 2019).

Aunque esta investigación arrojó ciertos patrones sobre factores que favorecieron u obstaculizaron el logro de los efectos, a futuro se sugiere profundizar en los efectos diferenciados de estos factores, como lo son la edad, el sexo, la situación familiar o los antecedentes penales. Así mismo, explorar la eficacia de estos modelos en grupos de mujeres separados de los de hombres. También se sugiere profundizar en la duración, frecuencia e intensidad de este tipo de programas para saber cuáles son los mecanismos para obtener los objetivos deseados, particularmente con participantes con mayor perfil de riesgo. De la misma manera, se recomienda estudiar el efecto que tendría contar con sesiones de reforzamiento meses o años después de concluido el programa, para aumentar el mantenimiento de los efectos.

Para facilitar la escalabilidad de estos modelos, también es necesario estudiar el efecto del uso de la tecnología como el uso de aplicaciones, cuadernillos, videos, así como la implementación de algunos componentes virtuales sincrónicos y/o asincrónicos. Asimismo, considerar la posibilidad de estudiar el efecto del modelo con equipos técnicos capacitados, pero no necesariamente con plantillas con un 100% de profesionales con estudios de grado. Finalmente, se sugiere considerar estudios comparativos de tipos de supervisión terapéutica grupal.

### *Componentes de las intervenciones*

Dado que los modelos de TCC aún arrojan tamaños de efecto de pequeños a moderados, sería importante profundizar en la combinación de esta herramienta terapéutica con otras estrategias basadas en evidencia. La violencia juvenil tiene otras dimensiones de incidencia, familiares, comunitarias y sociales que por limitaciones de diseño de la investigación y de presupuesto no fueron abordadas. Algunos

componentes para estudiar, en combinación con la TCC pueden ser la mentoría (cuya aportación es compatible e importante para el modelo analizado), el trabajo multisistémico, la intervención comunitaria en puntos conflictivos (*hot spots*), los programas para padres, programas comunitarios o familiares, programas de prevención de consumo de alcohol y drogas, o la promoción del empleo. Muchas de estas estrategias ya se están probando en combinación con la TCC en la actualidad, por lo que habrá que monitorear los resultados (Abt, Blattman, Magaloni y Tobón, 2018). A nivel comunitario y social, algunos de estos componentes pueden adicionalmente ayudar a reducir las barreras de exclusión social, como los programas de educación, empleo, o el estigma social. Algunos de estos componentes podrían utilizarse de forma selectiva o indicada con jóvenes con diferentes o mayores factores de riesgo, de acuerdo con el modelo de Riesgo, Necesidad, Responsividad de Bonta y Andrews (2010). Adicionalmente, el trabajo en edades más tempranas, y la identificación de niñas y niños con familiares en conflicto con la ley, podría no solo ser beneficioso para ellos, sino también costoeficiente como mecanismo de salud pública (DeLisi & Vaughn, 2014; OMS, 2003).

A pesar del esfuerzo a nivel de programas y trabajo directo que se realiza, existen factores que contribuyen en buena medida en la generación de procesos de violencia y delincuencia que no podrán ser atendidos por estos programas como la desigualdad, el crimen organizado, el tráfico de armas y de personas, el terrorismo o el bajo ejercicio de derechos de la infancia (Braithwaite, 1989; UNDP, 1999; Burke 2017). Ante esto, las organizaciones que implementan trabajo terapéutico tienen un rol limitado, pero aún pueden realizar acciones de incidencia en políticas públicas como parte de sus acciones.

#### *Desarrollo teórico: limitaciones y oportunidades*

Además de la reflexión sobre las principales teorías utilizadas para el diseño del modelo (en la sección anterior) se podrían explorar en un futuro otras teorías que pudieran informar y contribuir en la mejora del modelo. Primero, dado que el efecto del modelo en la variable de prosocialidad fue de nulo a modesto, valdría la pena profundizar más sobre las teorías detrás de este constructo, y los mecanismos que podrían utilizarse en un futuro para comprender e implementar mejores actividades con este sentido (Nickel, 1998; Kanacri et al., 2021). Adicionalmente, se podrían estudiar con más detalles la influencia de los vínculos de los jóvenes que son más de tipo prosocial o antisocial, para promover mayores redes de apoyo y disminuir factores de riesgo, tal como lo señalan las teorías del desarrollo social (Sánchez, 2013), así como la posible relación entre la prosocialidad y el proyecto de futuro elegido por las y los jóvenes.

Siguiendo con lo anterior, dada la adecuada aceptabilidad de las teorías y técnicas de Bandura, así como la compatibilidad con la teoría del cambio y el protocolo de intervención, el modelo de autoeficacia elaborado por este autor podría estudiarse para informar la actualización de las actividades

alrededor del eje de proyección a futuro (Tsang et al., 2012). Otro elemento que podría analizarse para complementar mejor las estrategias de cambio, son las teorías que hacen una diferenciación de la ira como emoción primaria y secundaria (Gardner y Moore, 2013). Esta diferenciación podría permitir utilizar estrategias para explorar otras emociones y creencias centrales subyacentes a la expresión de la ira.

En términos de teorías actuales compatibles con la teoría cognitivo conductual y sus mecanismos de trabajo, es importante revisar las aportaciones de las teorías contextuales y funcionales de las llamadas *terapias de tercera generación* (Hayes et al., 2012). En este sentido, las teorías y tecnologías detrás de las terapias de aceptación y compromiso, dialéctico conductual y analítico funcional, principalmente, podrían ser de utilidad para la actualización del protocolo de intervención (Hofmann et al., 2019). Aunque el modelo actualmente ya integra como técnica la atención plena, existen otros conceptos y componentes que podrían utilizarse. Uno de estos tiene que ver con la regulación emocional, que podría ampliar el repertorio de estrategias de manejo de las emociones de la familia de la ira. Otro elemento que puede explorarse es la tolerancia al malestar (o la no evitación experiencial), que pudiera servir para que los participantes aprendan a conocer, aceptar y regular su estado emocional agresivo sin necesidad de responder de forma tal que se pongan a sí mismos o a otras personas en riesgo (Hayes et al., 2012). Conceptualmente, las terapias contextuales también permiten pensar las cogniciones sin necesidad de separar categóricamente las cogniciones de otro tipo de conductas, en tanto los pensamientos son entendidos como respuestas verbales privadas que siguen ciertas reglas y marcos de relación aprendidos en la historia de cada persona (Hofmann et al., 2019). Adicionalmente, estas teorías permiten pensar el concepto de *ideas irracionales* de Ellis de una forma menos asociada al paradigma del agente racional, reemplazando estas valoraciones por conceptos de *ideas poco útiles*, una postura menos positivista y más pragmatista (Hayes et al., 2012; Wikström, 2017). Otras aportaciones de las terapias contextuales que pudieran ser útiles para lograr mayor integración teórica pueden darse en las relaciones entre las metacogniciones (Meichenbaum, 1985) y la defusión cognitiva (Hayes et al., 2012), entre las teorías del autocontrol y postergación de la gratificación (Mischel, 2014) con las de regulación emocional (Hayes et al., 2012), o el potencial de la flexibilidad psicológica como mecanismo para trabajar con identidades rígidas explicadas por la teoría de las normas sociales (Perkins & Berkowitz, 1986).

Otras posibilidades de integración teórica pudieran darse entre las teorías socioestructurales en torno a la exclusión social (Burke, 2017; Sánchez et al., 2013) y los mecanismos de mitigación o reducción de estas barreras como componentes adicionales a los terapéuticos (Blattman, 2015); entre las teorías de maduración cognitiva de Steimberg et al., (2015) con las del curso de vida delictivo (Benson, 2001), para

identificar mecanismos distintos de prevención en distintas etapas del desarrollo, y; entre las teorías feministas y su aportación al trabajo sobre las identidades masculinas (Seifert y Ray, 2012).

#### *Métodos de adaptación, diseño y evaluación: limitaciones y oportunidades de investigación*

A nivel metodológico se requiere profundizar más sobre cómo escalar los modelos informados en evidencia en contextos donde las condiciones de implementación son adversas y donde los presupuestos de implementación, y las capacidades locales, pudieran ser más limitadas. Es posible que algunas de las intervenciones que logran publicarse en la literatura especializada reciban más presupuesto del que normalmente reciben las organizaciones, las cuales cuentan con pocos apoyos multianuales, o los que tienen ya están comprometidos para su operación habitual.

En este proyecto, como sucede en proyectos similares, los procesos de implementación son aún endebles por razones diversas, como, por ejemplo, cuando los terapeutas se familiarizan por primera vez con un modelo, sus supuestos y su práctica. También por la dificultad de las organizaciones para implementar los procesos de Monitoreo y Evaluación, así como para hacer uso de esta información para su trabajo continuo.

Estos aspectos son muy importantes y representan un reto para la adaptación de intervenciones sociales en el mundo, e implica que no siempre se sepa si los resultados no deseados, en caso de darse, se deban al modelo en sí, a las condiciones locales, o a los procesos particulares de implementación. Un caso reciente que lo ejemplifica proviene precisamente de un estudio de escalabilidad del modelo de BAM, el cual no está arrojando los mismos efectos, lo cual está implicando un reto para dilucidar qué aspectos locales, organizacionales o de la implementación explican estos resultados (Bhatt et al., 2021). Por ello, el proceso de diseño y adaptación a un contexto no es un asunto acabado, sino que cada implementación requiere nuevas consideraciones.

Además, la dimensión grupal del trabajo en ocasiones no permitió ver detalles individuales que hubieran sido útiles de atender durante la adaptación. En un futuro se recomienda incorporar esta metodología, particularmente durante la primera iteración, con mayor cercanía y con un acompañamiento más individualizado de cada participante, que permita comprender cómo están experimentando el proceso, así como qué elementos estaban, desde su percepción, siendo más útiles, y cuáles menos útiles para su propio desarrollo. Otra razón para esto es que algunos de los cambios clínicos que se pretenden en el proceso terapéutico requieren incluir un análisis más fino a nivel individual.

En cuanto a la capacidad organizacional, se sugiere construir herramientas que permitan valorar la presencia o ausencia de factores clave para una implementación exitosa, como el perfil actual e ideal

de los facilitadores, la filosofía organizacional. Todo esto es importante para establecer las prioridades de implementación, así como para desarrollar los planes de capacitación. En relación con esto, se sugiere mejorar la comunicación interna para la mejora, la replicabilidad y la escalabilidad, así como la comunicación externa con otros grupos de interés.

Finalmente, otras posibles líneas de investigación para el desarrollo metodológico podrían incluir el llevar a cabo estudios que permitan desarrollar mejores herramientas para la adaptación de componentes provenientes de más de una intervención (por ejemplo, la creación de guías o manuales específicos para la adaptación de intervenciones a diferentes contextos, así como la identificación de patrones o factores comunes que faciliten este proceso); la construcción de herramientas para monitorear la aceptabilidad de la intervención antes, durante y después de su implementación para identificar y abordar posibles problemas o preocupaciones que surjan durante la implementación de la intervención (por ejemplo, mediante encuestas o grupos focales con los participantes y sistemas de seguimiento); la construcción de herramientas para monitorear la fidelidad de primer nivel de la intervención, es decir, la correspondencia entre lo diseñado y lo implementado en un nivel más fino (por ejemplo, mediante registros específicos para llevar un seguimiento de cada sesión o la realización de observaciones sistemáticas por parte de evaluadores externos). De esta manera, se podría asegurar que la intervención se está llevando a cabo de manera fiel al diseño original y que se están obteniendo los resultados esperados. En cuanto al monitoreo y evaluación, se recomienda contar con herramientas para monitorear los efectos deseados y no deseados del programa en los beneficiarios indirectos (el *spillover*), como compañeros o familia.

## **12.5 Cierre**

Esta investigación, a lo largo de cuatro años, documentó el proceso de diseño y adaptación de un modelo cognitivo-conductual grupal de prevención de la violencia para el contexto mexicano. Mediante el uso de una metodología mixta logró identificar los efectos del modelo, particularmente en la reducción de factores asociados a la violencia como lo son la agresividad, la impulsividad, la propensión y exposición al riesgo. A la vez, documentó el proceso iterativo de diseño, implementación evaluación, y rediseño mediante el uso de metodologías mixtas multifase de diseño conductual, con la finalidad de ampliar la comprensión sobre cómo adaptar, diseñar y escalar modelos informados en evidencia.

Los resultados aquí obtenidos contribuyen, a nivel científico-académico, a replicar los hallazgos en otros contextos y a ampliar la comprensión sobre cómo la investigación aplicada puede ser utilizada en la política social, particularmente para la generalizabilidad de modelos informados en evidencia.

Además, contribuyen a nivel social en la generación de modelos para mejorar las condiciones de desarrollo de los jóvenes en situación de violencia, así como en la promoción del uso de modelos con evidencia para informar en el campo de la salud mental pública, especialmente en el caso de la violencia juvenil en México y el uso de modelos terapéuticos grupales escalables para lograr un impacto mayor. A nivel práctico y clínico contribuye en la generación de información valiosa para comprender, implementar y evaluar modelos terapéuticos con jóvenes en situaciones de riesgo de conductas violento-delictivas, que han sido excluidos de sus derechos a una vida libre de violencia y a un desarrollo integral con bienestar. También contribuyen en la formulación de políticas y programas basadas en evidencia científica que buscan la atención efectiva de este tipo de problemáticas, incluyendo todas aquellas relacionadas al fortalecimiento de servicios de salud mental, el trabajo con comunidades en riesgo, así como el apoyo a las y los jóvenes en situación de violencia.

Se han hecho esfuerzos, metodologías, etc. para reducir los factores internos que conduzcan al fracaso en la implementación de políticas y programas de desarrollo social. Sin duda, uno de los esfuerzos pendientes tiene que ver en el diseño de metodologías de adaptación y escalabilidad. Este escrito contribuye en este camino. Finalmente, este proyecto también aborda uno de los problemas más importantes en nuestro país, la violencia, y contribuye al diálogo con modelos similares en América Latina.

## Referencias

- Abdukadirov, S. (2016). *Nudge Theory in Action: behavioral design in policy and markets [Teoría del empujón en acción: diseño conductual en política y mercados]*. Springer. <https://www.palgrave.com/gp/book/9783319313184>
- Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab. (s.f.). *J-PAL Latinoamérica y el Caribe*. Recuperado 28 de diciembre de 2018, desde <https://www.povertyactionlab.org/es/lac>
- Abt, T., & Winship, C. (2016). *What Works in Reducing Community Violence: A Meta- Review and Field study for the Northern Triangle [Lo que funciona para reducir la violencia comunitaria: una meta-revisión y estudio de campo para el Triángulo del Norte]*. USAID. <https://www.usaid.gov/sites/default/files/USAID-2016-What-Works-in-Reducing-Community-Violence-Final-Report.pdf>
- Abt, T., Blattman, C., Magaloni, B., & Tobón, S. (2018). *¿Qué funciona para prevenir y reducir la violencia juvenil? Revisión sistemática de la evidencia sobre prevención y reducción de la violencia juvenil, con un análisis aplicado al contexto mexicano*. USAID. [https://www.chemonics.com/wp-content/uploads/2018/11/White-Paper-JPAL\\_Espa%C3%B1ol.pdf](https://www.chemonics.com/wp-content/uploads/2018/11/White-Paper-JPAL_Espa%C3%B1ol.pdf)
- Adam, H., & Galinsky, A. D. (2012). Enclothed cognition [Cognición envuelta]. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(4), 918-925. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2012.02.008>
- Adan, A. (2012). Impulsividad funcional y disfuncional en jóvenes con consumo intensivo de alcohol (binge drinking). *Adicciones revista versión digital*, 24(1), 17-22. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122901003>
- Agabio, R., Trincas, G., Floris, F., Mura, G., Sancassiani, F., & Angermeyer, M. C. (2015). A Systematic Review of School-Based Alcohol and other Drug Prevention Programs [Una revisión sistemática de programas basados en escuelas para la prevención de alcohol y otras drogas]. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*, 11(Suppl 1 M6), 102-112. <https://doi.org/10.2174/1745017901511010102>
- Agenda 2030 México (2022, abril 26). *Sistema de Información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. En <https://www.agenda2030.mx/>
- Aguilar, O. G. R., & Acuña, A. S. S. (2011). Pandillas, violencia y dinámicas socioculturales en la Costa Rica urbana. *Intersticios Sociales*, (1), 1-42. <http://www.redalyc.org/pdf/4217/421739489005.pdf>
- Aisenberg, E., & Ell, K. (2005). Contextualizing Community Violence and Its Effects: An ecological model of parent-child interdependent coping [Contextualizando la violencia comunitaria y sus efectos: un modelo ecológico del afrontamiento interdependiente padre-hijo]. *Journal of Interpersonal Violence*. 20(7), 855–871. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0886260505276833>
- Akers, R. L., Krohn, M. D., Lanza-Kaduce, L., & Radosevich, M. (1995). Social Learning and Deviant Behavior: A Specific Test of a General Theory [Aprendizaje social y conducta desviada: Una evaluación específica de una teoría general]. En J. McCord, & J. Laub (Eds.), *Contemporary Master's in Criminology* (1ra ed., pp. 187-214). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9829-6\\_12](https://doi.org/10.1007/978-1-4757-9829-6_12). (Reimpreso de "Social Learning and Deviant Behavior: A Specific Test of a General Theory

- [Aprendizaje social y conducta desviada: Una evaluación específica de una teoría general]" 1979, *American Sociological Review*, 44 ( ), 636-655).
- Aliaga, J. (2007). Psicometría: tests psicométricos, confiabilidad y validez. En A. Quintana, & W. Montgomery (Eds.), *Psicología: Tópicos de actualidad* (pp. 85-108). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Allen, J.D., Linnan L.A., & Emmons, K.M. (2018). *Fidelity and Its Relationship to Implementation Effectiveness, Adaptation, and Dissemination* [Fidelidad y su relación con la efectividad de la implementación, la adaptación y la difusión]. En R. Brownson, G. Colditz, & E. Proctor (Eds.), *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice* (2da ed., pp 267-284). Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199751877.003.0014>
- Aracena, M., Ramírez, P., Reyes, L., Yovane, C., Orozco, A., Lesmes, C., Krause, M., & Salvatierra, I. (2005). Autoconcepto y proyecto de vida: Percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud. *Revista de Psicología*, 14(1), 141-152. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2005.17419>
- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2009). First-line treatment: A critical appraisal of cognitive behavioral therapy developments and alternatives. *Psychiatric Clinics*, 32(3), 525-547. DOI: 10.1016/j.psc.2009.05.001
- Atkinson, R., & Flint, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies [Accediendo a poblaciones ocultas y difíciles de acceder: estrategias de investigación de bola de nieve]. *Social research update*, 33(1), 1-4. <https://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU33.html>
- Aufrichtig, A., Beckett, L., Diehm, J., & Lartey, J. (2017, Enero 9). Want to fix gun violence in America? Go local [¿Deseas solucionar la violencia por armas en América? Oriéntate a lo local]. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/us-news/ng-interactive/2017/jan/09/special-report-fixing-gun-violence-in-america>
- Banco de Desarrollo de América Latina. (2016). *Más Habilidades para el Trabajo y la Vida: los aportes de la familia, la escuela, el entorno y el mundo laboral*. Corporación Andina de Fomento. <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/936/RED2016-16sep.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Banco Mundial. (2015). *Mente, Sociedad y conducta: Informe sobre el desarrollo mundial*.
- Bandura, A. (1978a). Social Learning Theory of Aggression. *Journal of Communication*, 28(3), 12–29. <http://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1978.tb01621.x>
- Bandura, A. (1978b). The self-system in reciprocal determinism. *American psychologist*, 33(4), 344-358. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.33.4.344>
- Banerjee, A. V., Banerjee, A., & Duflo, E. (2011). *Poor economics: A radical rethinking of the way to fight global poverty*. Public Affairs.
- Banerjee, A., Duflo, E., Goldberg, N., Karlan, D., Osei, R., Parienté, W., Shapiro, J., Thuysbaer, B., & Udry, C. (2015). A multifaceted program causes lasting progress for the very poor: Evidence from six countries. *Science*, 348(6236), 1260799-1–1260799-16. <https://doi.org/10.1126/science.1260799>



- Bania, M., Roebuck, B., O'Halloran, B., & Chase, V. (2017). Finding the Optimal Balance Between Fidelity and Fit: Local Adaptations of Crime Prevention Programs. [Encontrar el equilibrio óptimo entre fidelidad y correspondencia: Adaptaciones locales de los programas de prevención del delito].
- Bania, M., Roebuck, B., O'Halloran, B., & Chase, V. (2018). *Local Adaptations of Crime Prevention Programs: A Toolkit*. [Adaptaciones locales de los programas de prevención del delito: una caja de herramientas]. Government of Canada. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.15709.90087>
- Bargh, J. A., & Chartrand, T. L. (1999). The unbearable automaticity of being [La insoportable automaticidad del ser]. *American psychologist*, 54(7), 462-479. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.54.7.462>
- Barlow, D. H., Farchione, T. J., Bullis, J. R., Gallagher, M. W., Murray-Latin, H., Sauer-Zavala, S., ... & Cassiello-Robbins, C. (2017). The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders compared with diagnosis-specific protocols for anxiety disorders: A randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 74(9), 875-884. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2164>
- Barratt, E. S., & Felthous, A. R. (2003). Impulsive versus premeditated aggression: implications for mens rea decisions [Agresión impulsiva contra agresión premeditada: implicaciones de las decisiones mens rea]. *Behavioral Sciences & the Law*, 21(5), 619-630. <https://doi.org/10.1002/bsl.555>
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia. Editorial Gedisa.
- Bates, M. A., & Glennerster, R. (2017). The Generalizability Puzzle [El rompecabezas de la generalizabilidad]. *Stanford Social Innovation Review*, 15(3), 50-54. <https://doi.org/10.48558/EYY5-3S89>
- Bauche, C., Bermúdez, A., & Quirarte, D. (2017a). Manual de implementación del modelo terapéutico grupal con componentes cognitivo-conductuales para la prevención de la violencia con jóvenes--versión piloto. ProSociedad. Documento disponible previa solicitud.
- Bauche, C., Ramos, Y., & Zárate, M. (2017b). Manual para el monitoreo y evaluación del modelo de prevención de la violencia mediante terapia grupal con componentes cognitivo-conductuales. ProSociedad. Documento disponible previa solicitud.
- Bauche, C. (2021). Consideraciones éticas de la aplicación de las ciencias del comportamiento en las políticas y programas de desarrollo. En Sánchez-Antillón, A. (2021) *Aplicación de los principios éticos en las psicologías* (1ra Ed, pp. 165-190). ITESO. <https://doi.org/10.2307/j.ctv21ptssb.11>
- Beck, U. (1992). *Risk society: Towards a new modernity* [Sociedad del riesgo: hacia una nueva modernidad] (M. Ritter, Trad.; 1ra ed.). Sage. (Publicado originalmente en 1986).
- Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (Eds.) (2015). *Cognitive therapy of personality disorders* [Terapia cognitiva de los trastornos de la personalidad] (3ra ed.). Guilford Publications.
- Becker, H. (1963). *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance* [Forasteros: estudios sobre la sociología de la desviación]. Free Press.

- Begley, T. B. (2012). The extraterritorial obligation to prevent the use of child soldiers [La obligación extraterritorial de impedir el uso de niños soldados]. *American University International Law Review*, 27(3) 613-641.
- Behavioral Insights Team. (2014). EAST: Four simple ways to apply behavioural insights [EAST: Cuatro maneras simples de aplicar conocimientos sobre el comportamiento]. [https://www.bi.team/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST\\_FA\\_WEB.pdf](https://www.bi.team/wp-content/uploads/2015/07/BIT-Publication-EAST_FA_WEB.pdf)
- Benson, M. (2001). *Crime and the life course: An introduction* [El crimen y el curso de la vida: Una introducción]. Oxford University Press.
- Bhatt, M. P., Guryan, J., Ludwig, J., y Shah, A. K. (2021). Scope Challenges to Social Impact (No. w28406). *National Bureau of Economic Research*. [https://www.nber.org/system/files/working\\_papers/w28406/w28406.pdf](https://www.nber.org/system/files/working_papers/w28406/w28406.pdf)
- Blattman, C., Jamison, J. C., & Sheridan, M. (2016). Reducing crime and violence: Experimental evidence on adult noncognitive investments in Liberia. The World Bank Group. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/24222>
- Blattman, C., Chaskel, S., Jamison, J. C., & Sheridan, M. (2022). Cognitive behavior therapy reduces crime and violence over 10 years: Experimental evidence (No. w30049). *National Bureau of Economic Research*. DOI 10.3386/w30049
- Bold, T., Kimenyi, M., Mwabu, G., Ng'ang'a, A., & Sandefur, J. (2013). *Scaling up what works: Experimental evidence on external validity in Kenyan education* [Escalando lo que funciona: Evidencia experimental sobre la validez externa en la educación de Kenia]. USA Center for Global Development. [https://www.cgdev.org/sites/default/files/archive/doc/kenya\\_rct\\_webdraft.pdf](https://www.cgdev.org/sites/default/files/archive/doc/kenya_rct_webdraft.pdf)
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2010). *The psychology of criminal conduct* [La psicología de la conducta criminal] (5ta ed.). LexisNexis.
- Borh, K. J., Zawoo Sr, M. G., Jamison, K. R., & Sheridan, M. (2015). *Sustainable Transformation Program Training Manual* [Manual de capacitación del programa de transformación sustentable]. <https://chrisblattman.com/documents/policy/2015.STYL.Program.Manual.pdf>
- Bowlby, J. (1952). Maternal care and mental health: a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children [Atención materna y salud mental: un informe preparado en nombre de la Organización Mundial de la Salud como contribución al programa de las Naciones Unidas para el bienestar de los niños sin hogar]. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40724>
- Braga, A. A., Welsh, B. C., & Schnell, C. (2015). Can policing disorder reduce crime? A systematic review and meta-analysis [¿Puede el desorden policial reducir el crimen? Una revisión sistemática y metaanálisis]. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 52(4), 567-588. <https://doi.org/10.1177/0022427815576576>
- Braithwaite, J. (1989). *Crime, Shame and Reintegration* [Crimen, vergüenza y reintegración]. Cambridge University Press.
- Branch, M. (2021). Lessons worth repeating: Sidman's tactics of scientific research. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 115(1), 44-55. <https://doi.org/10.1002/jeab.643>

- Bronfenbrenner, U. (2009). *The ecology of human development: Experiments by nature and design* [La ecología del desarrollo humano: Experimentos por naturaleza y diseño]. Harvard university press. (Publicado originalmente en 1979).
- Burke, R. H. (2009). *An introduction to criminological theory* [Una introducción a la teoría criminológica] (3ra ed.). Willan.
- Bushman, B. J., Newman, K., Calvert, S. L., Downey, G., Dredze, M., Gottfredson, M., Jablonski, N. G., Masten, A. S., Morrill, C., Neill, D. B., Romer, D., & Webster, D. W. (2016). Youth violence: What we know and what we need to know [Violencia juvenil: Lo que sabemos y lo que necesitamos saber]. *American Psychologist*, 71(1), 17–39. <https://doi.org/10.1037/a0039687>
- Camacho-Gutiérrez, E. J. F. (2012). Interacciones sociales en contingencias de cooperación y competencia: ¿Comportamiento suplementario o sustitutivo? *Revista mexicana de análisis de la conducta*, 38(2), 22-38. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-45342012000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-45342012000200003&lng=es&tlng=es).
- Camacho-Gutiérrez, E. J. F. (2013). *Tipos de poder y conflictos de poder en interacciones diádicas: un análisis descriptivo* [Tesis Doctoral, Universidad de Guadalajara]. Repositorio Dspace. <http://repositorio.cucba.udg.mx:8080/xmlui/handle/123456789/5811>
- Camacho-Gutiérrez, E. J. F., & Vega-Michel, C. (2012). Estrés por ruido. La mediación del comportamiento y su impacto en la salud: consideraciones teóricas y potenciales aplicaciones. En S. Galán, & E. J. F. Camacho-Gutiérrez (Coords.), *Estrés y salud: Investigación básica y aplicada*, (pp. 45-58). Manual Moderno. <https://tienda.manualmoderno.com/gpd-estra-s-y-salud-investigacion-n-basica-y-aplicada-9786074482256-9786074482294.html>
- Campie, P., Hill, C., Dias, P., Garcia Lozano, M., & Mizrahi, Y. (2021). *Youth violence prevention in LAC: a resource guide for aligning indicators and interventions to deepen impact* [Prevención de la violencia juvenil en América Latina y el Caribe: una guía de recursos para alinear indicadores e intervenciones para profundizar el impacto]. American Institutes for Research. [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00XCGX.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XCGX.pdf)
- Capellan, J. A., Koppel, S., & Sung, H. (2020). The effects of cognitive behavioral therapy on recidivism among parolees in Central America: evidence from a Honduran experiment [Los efectos de la terapia cognitiva conductual en la reincidencia entre personas en libertad condicional en América Central: evidencia de un experimento hondureño]. *Journal of Experimental Criminology*, 18(), 115–128. <https://doi.org/10.1007/s11292-020-09443-w>
- Catalano, R. F., & Hawkins, D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior [El modelo de desarrollo social: Una teoría de comportamiento antisocial]. En J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime. Current theories* (pp.198-235). Cambridge University Press.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2010). Understanding youth violence [Infografía]. <https://www.peelregion.ca/health/youth/pdfs/YouthViolence.pdf>
- Chambliss, W. J., & Mankoff, M. (Eds.) (1976). *Whose Law? What Order? a conflict approach to criminology* [¿La ley de quién? ¿Qué orden?: un enfoque de conflicto a la criminología]. Wiley & Sons.
- Chertok, A. (2006). *Las causas de nuestra conducta* (8va ed.). Centro de Terapia Conductual. <https://www.psicologiatotal.com/lascausas.pdf>

- Chioda, L. (2016). *Stop the violence in Latin America: A Look at Prevention from Cradle to Adulthood* [Detener la Violencia en América Latina: Una mirada a la prevención desde la infancia a la edad adulta]. Banco Mundial.  
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/25920/210664ov.pdf>
- Clark, V. L. P., & Creswell, J. W. (2014). *Understanding research: A consumer's guide* [Comprendiendo la investigación: Una guía para el consumidor] (2da ed.). Pearson.
- Cohen, L. E., & Felson, M. (1979). On estimating the social costs of national economic policy: A critical examination of the Brenner study. *Social indicators research*, 6(2), 251-259.  
<https://www.jstor.org/stable/27521905>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017). *Informe especial, Adolescentes: Vulnerabilidad y Violencia*. Ciudad de México.  
[https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Informe\\_adolescentes\\_20170118.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf)
- Commission on Chronic Illness. (2013). *Chronic Illness in the United States, Volume I: Prevention of chronic illness* [Enfermedades crónicas en los Estados Unidos, Volúmen I: Prevención de enfermedades crónicas]. Harvard University Press. (Publicado originalmente en 1957)
- Connell, R. W. (1987). *Gender and power: Society, the person and sexual politics* [Género y poder: Sociedad, la persona y las políticas sexuales]. Stanford University Press.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2021). *Presenta las estimaciones de pobreza multidimensional 2018 y 2020*. Comunicado 09. 5 de agosto de CDMX. Disponible en [https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2021/COMUNICADO\\_009\\_MEDICION\\_POBREZA\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2021/COMUNICADO_009_MEDICION_POBREZA_2020.pdf)
- Corporación Andina de Fomento. (2014). Por una América Latina más segura: Una nueva perspectiva para prevenir y controlar el delito. <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/688>
- Coyne, M. A., & Eck, J. E. (2015). Situational choice and crime events [Elección situacional y eventos delictivos]. *Journal of Contemporary Criminal Justice*. 31(1), 12-29.  
<https://doi.org/10.1177/1043986214552605>
- Creswell, J. W. (2014). *A concise introduction to mixed methods research* [Una introducción concisa a la investigación de métodos mixtos] (1ra ed.). Sage Publications.  
<https://us.sagepub.com/enus/nam/aconciseintroductiontomixedmethodsresearch/book243856>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2015). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* [Diseño de investigación: enfoques de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos] (4ta ed.). Sage publications. <https://study.sagepub.com/creswellrd4e>
- Creswell, J. W., Carroll, A., Plano, V. L., & Clegg, K. (2011). *Best practices for mixed methods research in the health sciences* [Mejores prácticas para la investigación de métodos mixtos en las ciencias de la salud]. National Institutes of Health.  
[https://obssr.od.nih.gov/sites/obssr/files/Best\\_Practices\\_for\\_Mixed\\_Methods\\_Research.pdf](https://obssr.od.nih.gov/sites/obssr/files/Best_Practices_for_Mixed_Methods_Research.pdf)
- Croall, H. (2001). *Understanding White-collar Crime, Crime and Justice Series* [Entendiendo el Crimen de Cuello Blanco, Series de Crimen y Justicia]. Open University Press.

- Cueli, J., & Biro, C. E. (1975). *Psicocomunidad*. Editorial Prentice/Hall Internacional.
- Cusack, S. E., Coleman, J. A., Rappaport, L. M., & Sheerin, C. (2019). Moderation of improvement in self-efficacy following group psychotherapy for PTSD. *Psychological services*, 16(4), 657. [https://doi: 10.1037/ser0000260](https://doi.org/10.1037/ser0000260)
- Dahlberg, L. L., & Mercy, J. A. (2009). History of violence as a public health issue [Historia de la violencia como problema de salud pública]. *AMA Virtual Mentor*, 11(2), 167-172. <http://virtualmentor.ama-assn.org/2009/02/mhst1-0902.html>.
- Dambrun, M., & Ricard, M. (2011). Self-centeredness and selflessness: A theory of self based psychological functioning and its consequences for happiness [Egocentrismo y desinterés: una teoría del funcionamiento del yo psicológico y sus consecuencias para la felicidad]. *Review of General Psychology*, 15(2), 138-157. <https://doi.org/10.1037/a0023059>
- Datta, S., & Mullainathan, S. (2014). Behavioral Design: A New Approach to Development Policy [Diseño conductual: un nuevo enfoque para la política de desarrollo]. *Review of Income and Wealth*, 60(1), 7–35. <https://doi.org/10.1111/roiw.12093>
- David-Ferdon, C., & Simon, T. R. (2014). *Preventing youth violence: Opportunities for action* [Previniendo la violencia juvenil: Oportunidades para actuar]. Centers for Disease Control and Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/23501>
- DeBusk, M., & Hellison, D. (1989). Implementing a physical education self-responsibility model for delinquency-prone youth [Implementación de un modelo de auto-responsabilidad en educación física para jóvenes propensos a la delincuencia]. *Journal of teaching in physical education*, 8(2), 104-112. <https://doi.org/10.1123/jtpe.8.2.104>
- DeLisi, M., & Vaughn, M. G. (2014). Foundation for a temperament-based theory of antisocial behavior and criminal justice system involvement [Fundamento para una teoría basada en el temperamento del comportamiento antisocial y el involucramiento en el sistema de justicia penal]. *Journal of Criminal Justice*, 42(1), 10-25. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2013.11.001>
- Djimeu, E. W., & Houndolo, D. G. (2016). Power calculation for causal inference in social science: sample size and minimum detectable effect determination [Cálculo de potencia para la inferencia causal en ciencia social: tamaño de la muestra y determinación del efecto mínimo detectable]. *Journal of Development Effectiveness*, 8(4), 508-527. <https://doi.org/10.1080/19439342.2016.1244555>
- Dolan, M., Deakin, W. J., Roberts, N., & Anderson, I. (2002). Serotonergic and cognitive impairment in impulsive aggressive personality disordered offenders: are there implications for treatment? [Deterioro serotoninérgico y cognitivo en delincuentes con trastorno de personalidad agresivo impulsivo: ¿hay implicaciones para el tratamiento?]. *Psychological Medicine*, 32(1), 105-117. <https://doi.org/10.1017/S0033291701004688>
- Droppelman, C. (2009). *Evaluación y manejo de casos con jóvenes infractores de ley en la experiencia comparada*. *Conceptos*, Fundación Paz ciudadana (10ma ed.). <https://biblio.dpp.cl/datafiles/8162.pdf>
- Duntley, J. D., & Buss, D. M. (2005). *The evolution of good and evil* [La evolución del bien y el mal] En A. Miller (Ed.), *The Social Psychology of Good and Evil* (1ra ed., pp. 102-123). The Guilford Press.

- Durin, S. (2012). Los que la guerra desplazó: familias del noreste de México en el exilio. *Desacatos*, (38), 29-42. <http://www.scielo.org.mx/pdf/desacatos/n38/n38a3.pdf>
- Ellis, A. (2007). *Controle su ira antes de que ella lo controle a usted* (B. Moreno, Trad.; 1ra ed.). Ed. Paidós. (Publicado originalmente en 1997).
- Ellis, A., & Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional-emotiva* (A. S. Marañón, Trad.; Vol. 2). Desclée de Brouwer.
- Escobar, A. (1988). Power and Visibility: Development and the Invention and Management of the Third World [Poder y visibilidad: Desarrollo y la invención y manejo del tercer mundo]. *Cultural Anthropology*, 3(4), 428–443. <http://www.jstor.org/stable/656487>
- Escobar, A. (2008). *Territories of Difference: Place, Movements, Life, Redes* [Territorios de Diferencia: lugar, movimientos, vida, redes]. Duke University Press. <https://doi.org/10.1515/9780822389439>
- Escoffery, C., Lebow-Skelley, E., Udelson, H., Böing, E. A., Wood, R., Fernandez, M. E., & Mullen, P. D. (2018). A scoping study of frameworks for adapting public health evidence-based interventions [Un estudio de alcance de los marcos para adaptar las intervenciones de salud pública basadas en evidencia]. *Translational Behavioral Medicine*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibx067>
- Esquivel, G. (2018, abril 6). El rol del Estado. El Universal. <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/gerardo-esquivel/nacion/el-rol-del-estado>
- Estrada, E., Ferrer, E., & Pardo, A. (2019). Statistics for evaluating pre-post change: Relation between change in the distribution center and change in the individual scores. *Frontiers in psychology*, 9, 2696. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02696>
- Etzioni, A. (1995). *New Communitarian Thinking: Persons, Virtues, Institutions and Communities* [Nuevo pensamiento comunitario: personas, virtudes, instituciones y comunidades]. University of Virginia Press.
- Evans, D. (2017). A Framework for Taking Evidence from One Location to Another [Un marco para llevar evidencia de un lugar a otro]. *World Bank Blogs*. Recuperado el 18 de Marzo, 2019, desde <https://blogs.worldbank.org/impactevaluations/framework-taking-evidence-one-locationanother>
- Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1970). Crime and personality: an empirical study of the three-factor theory [Crimen y personalidad: un estudio empírico de la teoría de los tres factores]. *The British Journal of Criminology*, 10(3), 225–239. <http://www.jstor.org/stable/23635921>
- Fairchild, A. L., Holyfield, L. J., & Byington, C. L. (2018). National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine report on sexual harassment: making the case for fundamental institutional change [Informe de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina sobre el acoso sexual: defensa de un cambio institucional fundamental]. *JAMA*, 320(9), 873-874. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.10840>
- Falko, E. (2018). La muerte del sicario. *Revista electrónica Nexos*. <https://www.nexos.com.mx/?p=39932>
- Fals Borda, O. (1999). Orígenes universales y retos actuales de la IAP. *Análisis Político*, (38), 73–90. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/anpol/article/view/79283>

- Farnsworth, M. (1989). *Theory Integration versus Model Building* [Integración de teoría vs. Construcción de modelos]. En S.F. Messner, M.D. Krohn, & A.E. Liska (Eds), *Theoretical Integration in the Study of Deviance and Crime* (pp. 93-100). State University of New York Press. <https://sunypress.edu/Books/T/Theoretical-Integration-in-the-Study-of-Deviance-and-Crime>
- Farrington, D. P. (1994). Early developmental prevention of juvenile delinquency [Prevención del desarrollo temprano de la delincuencia juvenil]. *RSA Journal*, 142(5454), 22–34. <http://www.jstor.org/stable/41376602>
- Felson, M., & Boba, R. L. (Eds.) (2010). *Crime and everyday life* [Crimen y la vida diaria] (4ta ed.). Sage. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483349299>
- Felson, R. B., & Massoglia, M. (2011). When Is Violence Planned? [¿Cuándo es planeada la violencia?]. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(4), 753–774. <https://doi.org/10.1177/0886260511423238>
- Feucht, T., & Holt, T. (2016). Does Cognitive Behavioral Therapy Work in Criminal Justice? A New Analysis From CrimeSolutions.gov [¿Funciona la terapia cognitiva conductual en la justicia penal? Un nuevo análisis de CrimeSolutions.gov]. *NIJ Journal*, (277), 1-8. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/249825.pdf>
- Field, T. A., Beeson, E. T., & Jones, L. K. (2015). The new ABCs: A practitioner's guide to neuroscience-informed cognitive-behavior therapy [El nuevo ABC: una guía práctica para la terapia cognitivo-conductual informada por la neurociencia]. *Journal of Mental Health Counseling*, 37(3), 206-220. <https://doi.org/10.17744.mehc>
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1977). Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. *Philosophy and Rhetoric*, 10(2), 130-132. <https://philpapers.org/rec/FISBAI>
- Flick, U. (2014). *An introduction to qualitative research* [Una introducción a la investigación cualitativa] (5ta ed.). Sage Publications Ltd.
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa* (T. Del Amo, & C. Blanco, Trad.). Edición Morata. (Publicado originalmente en 2007).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014a). *Eliminar la violencia contra los niños y niñas: seis estrategias para la acción*. <https://www.unicef.org/bolivia/informes/eliminar-la-violencia-contra-los-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014b). *Ocultos a plena luz; Un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. <https://www.unicef.org/ecuador/informes/ocultos-plena-luz>
- Foucault, M. (1977). *Discipline and Punish: the Birth of the Prison* [Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión]. Allen Lane.
- Foy, D. W., y Goguen, C. A. (1998). Community violence-related PTSD in children and adolescents [TEPT relacionado con la violencia comunitaria en niños y adolescentes]. *PSTD Research Quarterly*, 9(4), 1-6. (sin acceso).
- Freud, S. (1989). *The ego and the id* [El Yo y el Ello] (J. Strachey, Trad.). WW Norton & Company. (Publicado originalmente en 1923). <https://wnorton.com/books/9780393001426>

- Frías-Armenta, M., López-Escobar, A. E., & Díaz-Méndez, S. G. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*, 8(1), 15–24. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100003>
- García-Pablo, A. (2003). *Tratado de Criminología* (3ra ed.). Tirant lo Blanch.
- Gardner, F. L., & Moore, Z. E. (2013). Contextual Anger Regulation Therapy (CART) An Acceptance-Based Treatment for Domestic and Non-Domestic Violent Offenders. *Forensic CBT: A handbook for clinical practice*, 161-183.
- Garzón, J. C. (2017). *Latinoamérica puede bajar el homicidio en un 50 por ciento en 10 años ¿Cómo hacerlo?* Instituto Igarapé / Campaña Instinto de Vida. <https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2017/06/Campanha-Instinto-ES-13-06-web.pdf>
- Gelman, A., & Hill, J. (2006). *Data analysis using regression and multilevel/hierarchical models* [Análisis de datos utilizando modelos de regresión y multinivel/jerárquicos]. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511790942>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference* [Uso de SPSS para Windows paso a paso: una guía y referencia sencillas] (4a. Ed.). Allyn & Bacon.
- Gertler, P. J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. (2011). *La evaluación de impacto en la práctica* (2da ed.). Banco Mundial. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-evaluaci%C3%B3n-de-impacto-en-la-pr%C3%A1ctica-Segunda-edici%C3%B3n.pdf>
- Gibbon, S., Khalifa, N. R., Cheung, N. H., Völlm, B. A., & McCarthy, L. (2020). Psychological interventions for antisocial personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007668.pub3>
- Gillies, K., Brehaut, J., Coffey, T., Duncan, E., Francis, J., Hey, S., Presseau, J., Weijer, C., & Campbell, M. (2021). How can behavioural science help us design better trials? [¿Cómo pueden las ciencias del comportamiento ayudarnos a diseñar mejores ensayos?]. *Trials*, 22(882), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05853-x>
- Gitlin, L. N., & Czaja, S. J. (2016). *Behavioral intervention research: Designing, evaluating, and implementing* [Investigación de intervención conductual: diseño, evaluación e implementación]. Springer Publishing Company.
- Glennerster, R., & Takavarasha, K. (2013). *Running randomized evaluations: A practical guide* [Realizando evaluaciones aleatorizadas: una guía práctica]. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt4cgd52>
- Gobierno de México. (2018). Proyecto de presupuesto de egresos de la Federación 2018 [Infografía]. [https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/infografia\\_ppef2018](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/infografia_ppef2018)
- Gómez-Galán, M., Pavón-Piscitello, D., & Sainz-Ollero, H. (2013). *El enfoque basado en derechos humanos en los programas y proyectos de desarrollo*. Fundación CIDEAL. <https://proyectoallas.net/wp-content/uploads/2018/01/La-aplicaci%C3%B3n-del-enfoque-basado-en-derechos-humanos-a-los-programas-y-proyectos-de-desarrollo.pdf>



- Gontkovsky, S. T. (2005). Neurobiological bases and neuropsychological correlates of aggression and violence [Bases neurobiológicas y correlatos neuropsicológicos de la agresión y la violencia]. En J. P. Morgan (Ed.), *Psychology of aggression* (pp. 101–116). Nova Science Publishers.
- Gordon, S. (1993). La política social y el Programa Nacional de Solidaridad. *Revista mexicana de Sociología*, 55(2), 351-366. <https://doi.org/10.2307/3541116>
- Gordon, D. J., Trost, D. C., Hyde, J., Whaley, F. S., Hannan, P. J., Jacobs, D. R., & Ekelund, L. G. (1987). Seasonal cholesterol cycles: the Lipid Research Clinics Coronary Primary Prevention Trial placebo group [Ciclos de colesterol estacional: ensayo de prevención primaria coronaria en grupo de placebo del Lipid Research Clinics]. *Circulation*, 76(6), 1224-1231. <https://doi.org/10.1161/01>
- Gottfredson, M.R., & Hirschi, T. (1990). *A General Theory of Crime* [Una teoría general del crimen]. Stanford University Press.
- Gracia, E. (2002). El maltrato infantil en el contexto de la conducta parental: Percepciones de padres e hijos. *Psicothema*, 14(2), 274 - 279. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72714214.pdf>
- Green, B., Horel, T., & Papachristos, A.V. (2017). Modeling contagion through social networks to explain and predict gunshot violence in Chicago, 2006 to 2014 [Modelado del contagio a través de las redes sociales para explicar y predecir la violencia por arma de fuego en Chicago, 2006 a 2014]. *JAMA internal medicine*, 177(3), 326-333. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.8245>
- Green, L. W. (2008). Making research relevant: if it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence? [Hacer que la investigación sea relevante: si se trata de una práctica basada en la evidencia, ¿dónde está la evidencia basada en la práctica?]. *Family Practice*, 25(Supplement 1), i20–i24. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmn055>
- Green, L. W., Glasgow, R. E., Atkins, D., & Stange, K. (2009). Making Evidence from Research More Relevant, Useful, and Actionable in Policy, Program Planning, and Practice [Hacer que la evidencia de la investigación sea más relevante, útil y procesable en políticas, planificación de programas y práctica]. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(6), S187–S191. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.08.017>
- Greeno, J. G., Collins, A., & Resnick, L. (1996). *Cognition and learning* [Cognición y aprendizaje]. En D. C. Berliner, & R. C. Calfee (Eds.), *Handbook of educational psychology* (pp. 15-46). Macmillan. [https://www.researchgate.net/profile/Lauren\\_Resnick/publication/233896256\\_Cognition\\_and\\_learning/links/55eede9c08ae199d47bfb03d/Cognition-and-learning.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lauren_Resnick/publication/233896256_Cognition_and_learning/links/55eede9c08ae199d47bfb03d/Cognition-and-learning.pdf)
- Grüne-Yanoff, T., & Hertwig, R. (2015). Nudge Versus Boost: How Coherent are Policy and Theory? [Empujar versus Impulsar: ¿Cuán coherentes son la política y la teoría?]. *Minds and Machines*, 26(), 149–183. <https://doi.org/10.1007/s11023-015-9367-9>
- Gutiérrez, B. I., & Silva, L. H. (2019). Tratamiento cognitivo conductual en un caso de trastorno de la personalidad por dependencia. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 9(2), 65-78. <http://revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/72774>
- Harari, Y. N. (2014). *Sapiens: A brief history of humankind* [Sapiens: Una breve historia de la humanidad]. Penguin Random House.

- Harrer, M., Cuijpers, P., Furukawa, T. A., & Ebert, D. D. (2021). *Doing Meta-Analysis with R: A Hands-On Guide* [Realizando Metaanálisis con R: Una guía práctica] (1ra ed.). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781003107347>
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Wilson, K. G. (2012). Contextual behavioral science: Creating a science more adequate to the challenge of the human condition. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1(1-2), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.004>
- Heller, S. B., Shah, A. K., Guryan, J., Ludwig, J., Mullainathan, S., & Pollack, H. A. (2017). Thinking, fast and slow? Some field experiments to reduce crime and dropout in Chicago. [¿Pensando rápido y lento? Algunos experimentos de campo para reducir el crimen y la deserción escolar en Chicago]. *The Quarterly Journal of Economics*, 132(1), 1-54. <https://doi.org/10.1093/qje/qjw033>
- Hernández-Cervantes, Q., & Plascencia-González, M. (2012). Recreo y violencia: la visión desde el niño ante el maltrato entre iguales. En P. Colín, & E. García-López (Dir.). *Más allá de la violencia. Retos hacia la reconstrucción*. Universidad de Morelia. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2596.6162>
- Hernández-Sampieri, R. H., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). McGraw-Hill Education.
- Herrera, M., Ampudia, A., & Reidl, L. (2013). Factores de riesgo que identifican a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley. *Psicología y Salud*, 23(2): 209-216. <https://doi.org/10.25009/pys.v23i2.502>
- Hicks, D. L., & Hicks, J. H. (2014). Jealous of the Joneses: conspicuous consumption, inequality, and crime [Celoso de los Jones: consumo conspicuo, desigualdad y crimen]. *Oxford Economic Papers*, 66(4), 1090–1120. <https://doi.org/10.1093/oep/gpu019>
- Higgins, J., & Green, S. (2008). *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* [Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones] (1ra ed.). The Cochrane Collaboration. <https://doi.org/10.1002/9780470712184>
- Hobbs, C. J., Hanks, H., & Wynne, J. M. (1999). *Physical abuse. Child Abuse and Neglect. A Clinician's Handbook* [Abuso físico. Abuso y negligencia infantil. Manual del médico] (2da ed.). Churchill Livingstone.
- Hochbaum, G., Rosenstock, I., & Kegels, S. (1952). *Health belief model* [Modelo de creencias sobre la salud]. United States Public Health Service. [https://www.infosihat.gov.my/infosihat/artikelHP/bahanrujukan/HE\\_DAN\\_TEORI/DOC/Health%20Belief%20Model.doc](https://www.infosihat.gov.my/infosihat/artikelHP/bahanrujukan/HE_DAN_TEORI/DOC/Health%20Belief%20Model.doc)
- Hofmann, S. G., & Hayes, S. C. (2019). The future of intervention science: Process-based therapy. *Clinical Psychological Science*, 7(1), 37-50. <https://doi.org/10.1177/2167702618772>
- Holden, G., Anastas, J., & Meenaghan, T. (2005). Research notes: EPAS objectives and foundation practice self-efficacy: A replication [Notas de investigación: objetivos de EPAS y autoeficacia de la práctica fundamental: una réplica]. *Journal of Social Work Education*, 41(3), 559-570. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2005.200404118>
- Horn, J. L., & Trickett, P. K. (1998). Community violence and child development: A review of research [Violencia comunitaria y desarrollo infantil: una revisión de la investigación]. En P. K. Trickett, &

- C. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and community* (pp. 103-138). American Psychological Association Books. <https://www.apa.org/pubs/books/4313080>
- Iglesias, B., & Romero, E. (2009). Estilos parentales percibidos, psicopatología y personalidad en la adolescencia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 14(2), 63-77. <http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2009-14-2-0001/Documento.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2016). Censo Nacional de Impartición de Justicia Estatal. <https://www.inegi.org.mx/programas/cnije/2016/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). *Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad 2016*. ENPOL. Informe operativo. [https://books.google.com.mx/books/about/Encuesta\\_Nacional\\_de\\_Poblaci%C3%B3n\\_Privada.html?id=XCHZDwAAQBAJ&hl=en&output=html\\_text&redir\\_esc=y](https://books.google.com.mx/books/about/Encuesta_Nacional_de_Poblaci%C3%B3n_Privada.html?id=XCHZDwAAQBAJ&hl=en&output=html_text&redir_esc=y)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2018). Banco de Indicadores. Recuperado el 31 de octubre, 2018, desde <http://www.beta.INEGI.org.mx/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED) 2020*. Nota Técnica. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/ecovided/2020/doc/ecovid\\_ed\\_2020\\_nota\\_tecnica.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/ecovided/2020/doc/ecovid_ed_2020_nota_tecnica.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021a, enero 27). *Características de las defunciones registradas en México durante enero a agosto de 2020* [Comunicado de prensa núm. 61/21]. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020\\_Pnles.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pnles.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021b, agosto 25). *Características de las defunciones registradas en México durante enero a marzo de 2021* [Comunicado de prensa núm. 499/21]. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/DefuncionesRegistradas1Trim2021.pdf>
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (2017). *La educación obligatoria en México*. Informe 2017. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/P11242.pdf>
- Instituto para la Economía y la Paz. (2018). Índice de Paz México 2018: identificación y medición de los factores que impulsan la paz. <https://www.indicedepazmexico.org/>
- Instituto para la Economía y la Paz. (2020). Índice de Paz México 2020: identificación y medición de los factores que impulsan la paz. <https://www.indicedepazmexico.org/>
- Instituto para la Economía y la Paz. (2021). Índice de Paz México 2021: identificación y medición de los factores que impulsan la paz. <https://www.indicedepazmexico.org/>
- Jara-Holliday, O. (2012). Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos. *F(x)= Educación Global Research*, (1), 56-70. [https://www.academia.edu/download/43220489/SISTEMATIZACION\\_DE\\_EXPERIENCIAS\\_\\_INVESTIGACION\\_Y\\_EVALUACION%20%20jara.pdf](https://www.academia.edu/download/43220489/SISTEMATIZACION_DE_EXPERIENCIAS__INVESTIGACION_Y_EVALUACION%20%20jara.pdf)

- Jenkins, E. J., & Bell, C. C. (1997). Exposure and response to community violence among children and adolescents [Exposición y respuesta a la violencia comunitaria entre niños y adolescentes]. En J. D. Osofsky (Ed.), J. D. Osofsky (Ed.), *Children in a violent society* (PP. 9-31). The Guilford Press.
- Jessor, R. (1992). *Risk behavior in adolescence: Psychosocial framework for understanding and action* [Conductas de riesgo en la adolescencia: marco psicosocial para la comprensión y la acción]. En D.E. Rogers y E. Ginzburg (Eds.), *Adolescent at risk: Medical and social perspectives* (pp. 19-34). Westview Press.
- Jessor, R. y Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development* [Conducta problemática y desarrollo psicosocial]. Academic Press.
- Jordan, P. (1998). Effective policing strategies for reducing crime [Estrategias policiales eficaces para reducir la delincuencia]. En P. Goldblatt, & C. Lewis (Eds.) *Reducing Offending: An Assessment of Research Evidence on Ways of Dealing with Offending Behaviour* (pp. 63-81). Holme office research study 187. <http://www.nomsintranet.org.uk/roh/official-documents/HomeOfficeResearchStudy187.pdf>
- Joy Tong, L. S., & Farrington, D. P. (2006). How effective is the “Reasoning and Rehabilitation” programme in reducing reoffending? A meta-analysis of evaluations in four countries [¿Qué tan efectivo es el programa de “Razonamiento y Rehabilitación” para reducir la reincidencia? Un metanálisis de evaluaciones en cuatro países]. *Psychology, Crime & Law*, 12(1), 3–24. <https://doi.org/10.1080/10683160512331316253>
- Juntos para la Prevención de la Violencia. (2018). Instrumento YTT para la prevención terciaria.
- Jusidman, C., Camas, F., Carreón, I., & Marín, O. (2016). *El Crecimiento Urbano y las Violencias en México*. CEPAL. [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39899/1/S1600200\\_es.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39899/1/S1600200_es.pdf)
- Kahan, D. (2014). Making climate-science communication evidence-based [Hacer que la comunicación sobre la ciencia del clima se base en evidencia]. En D. A. Crow, & M. T. Boykoff (Eds.), *Culture, politics and climate change: How information shapes our common future* (1ra ed. pp. 203-220). Routledge. <https://www.routledge.com/Culture-Politics-and-Climate-Change-How-Information-Shapes-our-Common/Crow-Boykoff/p/book/9780415661492>
- Kahneman, D. (2012). Pensar rápido, pensar despacio. Debate.
- Kanacri, B. P. L., Eisenberg, N., Tramontano, C., Zuffiano, A., Caprara, M. G., Regner, E., Zhu, L., Pastorelli, C., & Caprara, G. V. (2021). Measuring Prosocial Behaviors: Psychometric Properties and Cross-National Validation of the Prosociality Scale in Five Countries [Medición de conductas prosociales: propiedades psicométricas y validación internacional de la escala de prosocialidad en cinco países]. *Frontiers in Psychology*, 12(), 1- 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.693174>
- Karlan, D., & Appel, J. (2011). *More than good intentions. How a new economics is helping to solve global poverty* [Más que buenas intenciones. Cómo las nuevas economías están ayudando a solucionar la pobreza global], Dutton Adult.
- Kieselbach, B., & Butchart, A. (2015). *Preventing youth violence: an overview of the evidence* [Prevención de la violencia juvenil: una visión general de la evidencia]. World Health Organization. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181008/9789241509251\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181008/9789241509251_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Kinchin, D. (2007). *A guide to psychological debriefing: Managing emotional decompression and post-traumatic stress disorder* [Una guía para el interrogatorio psicológico: Manejar la descompresión emocional y trastorno de estrés postraumático]. Jessica Kingsley Publishers.
- King, B. (2012). Psychological Theories of Violence [Teorías psicológicas sobre violencia]. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 22(5), 553-571. <https://doi.org/10.1080/10911359.2011.598742>
- Kohn, A. (2021). *Governance, Crime, and Conflict Initiative Evidence Wrap-up*. Innovations for Poverty Action. Retrieved from <https://policycommons.net/artifacts/1632191/governance-crime-and-conflict-initiative-evidence-wrap-up/2322112/> on 26 Jun 2022. CID: 20.500.12592/1s5bq4.
- Kreplin, U., Farias, M., & Brazil, I. A. (2018). The limited prosocial effects of meditation: A systematic review and meta-analysis. *Scientific reports*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-20299-z>
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health [El informe mundial sobre la violencia y la salud]. *The Lancet*, 360(9339), 1083-1088. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
- Kumah, E. A., McSherry, R., Bettany-Saltikov, J., Hamilton, S., Hogg, J., Whittaker, V., & Schaik, P. (2019). PROTOCOL: Evidence-informed practice versus evidence-based practice educational interventions for improving knowledge, attitudes, understanding, and behavior toward the application of evidence into practice: A comprehensive systematic review of undergraduate students [PROTOCOLO: Práctica informada por la evidencia versus intervenciones educativas de práctica basada en la evidencia para mejorar el conocimiento, las actitudes, la comprensión y el comportamiento hacia la aplicación de la evidencia en la práctica: una revisión sistemática integral de estudiantes universitarios]. *Campbell Systematic Reviews*, 15(1-2), 1-19. <https://doi.org/10.1002/cl2.1015>
- Kutash, K., Duchnowski, A. J., & Lynn, N. (2006). *School-based mental health: An empirical guide for decision-makers* [Salud mental en la escuela: una guía empírica para los tomadores de decisiones]. Universidad de Florida. <http://rtckids.fmhi.usf.edu/rtcpubs/study04/SBMHfull.pdf>
- Lansing, J., & Rapoport, E. (2016). *Bolstering Belonging in BAM and Beyond: Youth Guidance's Becoming a Man (BAM) Program Components, Experiential Processes, and Mechanisms. A Report to Youth Guidance* [Fortalecer la pertenencia en BAM y más allá: Orientación juvenil Convertirse en un hombre [BAM] componentes del programa, procesos experienciales y mecanismos. Un informe para la orientación juvenil]. Chapin Hall at the University of Chicago. <https://www.chapinhall.org/wp-content/uploads/Final-BAM-Report.pdf>
- Larraín, S. (2002). Violencia en la familia y transmisión de pautas de comportamiento social. En F. Carrión (Ed.), *Seguridad ciudadana, ¿espejismo o realidad?* (1ra ed., pp. 379-397). OPS/OMS. <https://www.casede.org/BibliotecaCasede/sfseguridadciudadana.pdf>
- Le Clercq, J. A., & Rodríguez, G. (2018). *Índice global de impunidad México IGI-MEX 2018*. Fundación Universidad de las Américas Puebla. [https://www.udlap.mx/cesij/files/indices-globales/7-IGIMEX\\_2018\\_ESP-UDLAP.pdf](https://www.udlap.mx/cesij/files/indices-globales/7-IGIMEX_2018_ESP-UDLAP.pdf)

- Leonard, T. C. (2008). Richard H. Thaler, Cass R. Sunstein, Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness. *Constitutional Political Economy*, 19(4), 356–360. <https://doi.org/10.1007/s10602-008-9056-2>
- Levy, S. (2010). *Buenas intenciones, malos resultados: política social, informalidad y crecimiento económico de México*. Océano.
- Lipsey, M. W., Howell, J. C., Kelly, M. R., Chapman, G., & Carver, D. (2010). *Improving the effectiveness of juvenile justice programs*. Center for Juvenile Justice Reform. [https://njjn.org/uploads/digital-library/CJJR\\_Lipsey\\_Improving-Effectiveness-of-Juvenile-Justice\\_2010.pdf](https://njjn.org/uploads/digital-library/CJJR_Lipsey_Improving-Effectiveness-of-Juvenile-Justice_2010.pdf)
- Lipsey, M. W., Landenberger, N. A., & Wilson, S. J. (2007). Effects of cognitive-behavioral programs for criminal offenders [Efectos de los programas cognitivo-conductuales para delincuentes]. *Campbell Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.4073/csr.2007.6>
- Liska, A.E., Krohn, M.D., & Messner, S.F. (1989). Strategies and Requisites for Theoretical Integration in the Study of Crime and Deviance [Estrategias y requisitos para la integración teórica en el estudio del crimen y la desviación]. En S.F. Messner, M.D. Krohn, & A.E. Liska (Eds.), *Theoretical Integration in the Study of Deviance and Crime* (pp. 1-19). State University of New York. <https://sunypress.edu/Books/T/Theoretical-Integration-in-the-Study-of-Deviance-and-Crime>
- Little, G. L. (2005). Meta-Analysis of Moral Reconciliation Therapy®: Recidivism Results from Probation and Parole Implementations [Metanálisis de la terapia de reconciliación moral®: Resultados de reincidencia de las implementaciones de libertad condicional y libertad condicional]. *Cognitive-Behavioral Treatment Review*, 14(1/2), 14-16. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.552.9681&rep=rep1&type=pdf>
- López del Pino, C., Sánchez, A., Rodríguez, L., & Fernández-Martín, M. P. (2009). Propiedades psicométricas del cuestionario AQ aplicado a población adolescente. *EduPsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 8(1), 79-94. <http://repositorio.ucjc.edu/bitstream/handle/20.500.12020/174/C00041416.pdf?sequence=1>
- Looman, J., & Abracen, J. (2013). The risk need responsivity model of offender rehabilitation: Is there really a need for a paradigm shift? *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 30–36. <https://doi.org/10.1037/h0100980>
- Lu, J., & Huffman, K. (2017). A meta-analysis of correlations between trait mindfulness and impulsivity: implications for counseling [Un metanálisis de las correlaciones entre la atención plena como rasgo y la impulsividad: implicaciones para la consejería]. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 39(4), 345-359. <https://doi.org/10.1007/s10447-017-9302-2>
- Ludwig, J., Shah, A., Mullainathan, S., Furstenberg-Beckman, H., Cooke, B., Ander, R., & Tucker, W. (2016). *CBT 2.0 Curriculum and User's Manual* [TCC 2.0 Curriculum y manual del usuario]. IDEAS42 / University of Chicago. <http://www.ideas42.org/wp-content/uploads/2017/01/CBTUsersManual.pdf>
- Lunecke, A., & Vanderschueren, F. (2004). *Prevención de la delincuencia juvenil: análisis de experiencias internacionales*. Ministerio del Interior/División de Seguridad Ciudadana/Banco Interamericano de Desarrollo/Universidad Alberto Hurtado. <https://www.redviolencias.cl/prevencion-de-la-delincuencia-juvenil-analisis-de-experiencias-internacionales-2/>

- MacAskill, W. (2015). *Doing good better: Effective altruism and a radical new way to make a difference* [Hacer el bien mayor: altruismo efectivo y una nueva forma radical de marcar la diferencia]. Guardian Faber Publishing.
- MacCallum, J., & Beltman, S. (2002). *Role models for young people: What makes an effective role model program* [Modelos a seguir para los jóvenes: Qué hace que un programa de modelo a seguir sea eficaz]. National Youth Affairs Research Scheme. <https://researchrepository.murdoch.edu.au/id/eprint/9492/1/rolemodels.pdf>
- Makinde, O., Björkqvist, K., & Österman, K. (2016). Overcrowding as a risk factor for domestic violence and antisocial behaviour among adolescents in Ejigbo, Lagos, Nigeria [El hacinamiento como factor de riesgo de violencia doméstica y comportamiento antisocial entre adolescentes en Ejigbo, Lagos, Nigeria.]. *Global Mental Health*, 3(16), 1-9. <https://doi.org/10.1017/gmh.2016.10>
- Manzi, T., Lucas, K., Lloyd-Jone, T., & Allen, J. (2010). *Social Sustainability in Urban Areas: Communities, Connectivity and the Urban Factory Earthscan* [Sostenibilidad Social en Áreas Urbanas: Comunidades, Conectividad y la Fábrica Urbana Earthscan] (1ra ed.). Routledge. <https://www.routledge.com/Social-Sustainability-in-Urban-Areas-Communities-Connectivity-and-the/Manzi-Lucas-Jones-Allen/p/book/9781138996274>
- Marcial, R. (2006). *Andamos como andamos porque somos como somos: culturas juveniles en Guadalajara*. Colegio de Jalisco. [http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud\\_e\\_Identidad/001Andamos\\_como\\_andamos\\_pq\\_somos\\_como\\_somos.pdf](http://www.educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Juventud_e_Identidad/001Andamos_como_andamos_pq_somos_como_somos.pdf)
- Marlatt, G. A. (1996). Harm reduction: Come as you are [Reducción de daños: ven como eres]. *Addictive behaviors*, 21(6), 779-788. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(96\)00042-1](https://doi.org/10.1016/0306-4603(96)00042-1)
- Marsiglia, F. F., & Booth, J. M. (2014). Cultural Adaptation of Interventions in Real Practice Settings [Adaptación cultural de intervenciones en ajustes de práctica reales]. *Research on Social Work Practice*, 25(4), 423-432. <https://doi.org/10.1177/1049731514535989>
- Martins, C., Godycki-Cwirko, M., Heleno, B., & Brodersen, J. (2018). Quaternary prevention: reviewing the concept: Quaternary prevention aims to protect patients from medical harm. *European Journal of General Practice*, 24(1), 106-111. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1422177>
- Matos, M., Torres, R., Santiago, R., Jurado, M., & Rodríguez, I. (2006). Adaptation of parent-child interaction therapy for Puerto Rican families: A preliminary study [Adaptación de la terapia de interacción padre-hijo para familias puertorriqueñas: un estudio preliminar]. *Family Process*, 45(2), 205-222. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2006.00091.x>
- Matza, D.M. (1964). *Delinquency and Drift* [Delincuencia y deriva]. Wiley.
- McVety, A. (2008). Pursuing Progress: Point Four in Ethiopia [Persiguiendo el progreso: cuarto punto en Etiopía]. *Diplomatic History*, 32(3), 371-403. <http://www.jstor.org/stable/24915879>
- Medan, M. (2012). ¿"Proyecto de vida"? tensiones en un programa de prevención del delito juvenil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 79-91. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2012000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2012000100004)

- Meda, R. M., Herrero, M., Blanco-Donoso, L. M., Moreno-Jiménez, B., & Palomera, A. (2015). Propiedades psicométricas del "Cuestionario de cinco facetas de la conciencia plena"(five facet mindfulness questionnaire, FFMQ-M) en México. *Psicología Conductual*, 23(3), 467-487. [https://www.researchgate.net/publication/287388571\\_Propiedades\\_psicométricas\\_del\\_cuestionario\\_de\\_cinco\\_facetas\\_de\\_la\\_conciencia\\_plena\\_five\\_facet\\_mindfulness\\_questionnaire\\_FFMQ-M\\_en\\_Mexico#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/287388571_Propiedades_psicométricas_del_cuestionario_de_cinco_facetas_de_la_conciencia_plena_five_facet_mindfulness_questionnaire_FFMQ-M_en_Mexico#fullTextFileContent)
- Meichenbaum, D. (1985). Metacognitive methods of instruction: Current status and future prospects [Métodos metacognitivos de instrucción: Estado actual y perspectivas a futuro]. *Special Services in the Schools*, 3(1-2), 23-32. [http://dx.doi.org/10.1300/J008v03n01\\_03](http://dx.doi.org/10.1300/J008v03n01_03)
- Menendez-Santurio, J. I., & Fernandez-Rio, J. (2016). Violence, responsibility, friendship and basic psychological needs: effects of a sport education and teaching for personal and social responsibility program [Violencia, responsabilidad, amistad y necesidades psicológicas básicas: efectos de un programa de educación y enseñanza del deporte para la responsabilidad personal y social]. *Revista De Psicodidáctica*, 21(2), 245-260. <https://ojs.ehu.es/index.php/psicodidactica/article/download/15269/13838>
- Michie, S., Van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation science*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Milovanovic, D., & Henry, S. (2001). Constitutive Definition of Crime: Power as Harm [Definición constitutiva del delito: poder como daño]. En S. Henry, & M.M. Lanier (Eds.), *What is Crime? Controversies over the Nature of Crime and What to Do about It* (pp. 165-178). Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Mischel, W. (2014). *The marshmallow test: understanding self-control and how to master it* [La prueba del malvavisco: entendiendo el autocontrol y cómo dominarlo]. Transworld Digital. <https://www.amazon.com.mx/Marshmallow-Test-Understanding-Self-control-Master-ebook/dp/B00KMZ00JU>
- Moore, J. E., Bumbarger, B. K., & Rhoades, B. (2013). Examining adaptations of evidence-based programs in natural contexts [Examinando adaptaciones de programas basados en evidencia en contextos naturales]. *The Journal of Primary Prevention*, 34(3), 147-161. <https://doi.org/10.1007/s10935-013-0303-6>
- Moore, G. F., Audrey, S., Barker, M., Bond, L., Bonell, C., Hardeman, W., ... & Baird, J. (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *bmj*, 350. <https://doi.org/10.1136/bmj.h1258>
- Montgomery, W. (2017). La unidad analítica de la personalidad: ¿repertorios conductuales básicos o estilos interactivos? *Interacciones*, 151-159. <https://doi.org/10.24016/2017.v3n3.78>
- Morrel-Samuels, S., Bacallao, M., Brown, S., Bower, M., & Zimmerman, M. (2016). Community Engagement in Youth Violence Prevention: Crafting Methods to Context [Participación de la comunidad en la prevención de la violencia juvenil: elaboración de métodos para el contexto]. *The Journal of Primary Prevention*, 37(2), 189–207. <https://doi.org/10.1007/s10935-016-0428-5b>



- Morrison, D. M., Hoppe, M. J., Gillmore, M. R., Kluver, C., Higa, D., & Wells, E. A. (2009). Replicating an intervention: the tension between fidelity and adaptation [Replicando una intervención: la tensión entre la fidelidad y la adaptación]. *AIDS Education and Prevention*, 21(2), 128–140. <https://doi.org/10.1521/aeap.2009.21.2.128>
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research* [Reducción de riesgos de trastornos mentales: fronteras para la investigación de intervenciones preventivas]. Institute of Medicine (US) Committee on Prevention of Mental Disorders. <https://doi.org/10.17226/2139>
- Muggah, R., & Aguirre, K. (2018). *Citizen security in Latin America: facts and figures* [Seguridad ciudadana en América Latina: hechos y cifras]. Igarape Institute. <https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2018/04/Citizen-Security-in-Latin-America-Facts-and-Figures.pdf>
- Mullainathan, S., & Shafir, E. (2013). *Scarcity: Why having too little means so much* [Escasez: por qué tener muy poco significa tanto]. Times Books.
- Murillo-Zamora, C. (2016). El crimen transnacional organizado como insurgencia no política: la experiencia Centroamérica. *Desafíos*, 28(2), 177-211. <http://dx.doi.org/10.12804/desafios28.2.2016.05>
- Murrieta, P., & Gatica, L. (2018). *Evaluación: Programa ROLE Zona metropolitana de Guadalajara. Segunda parte: evaluación de resultados*. Juntos para la Prevención de la Violencia. Documento disponible previa solicitud a USAID México.
- Nastasi, B. K., Hitchcock, J., Sarkar, S., Burkholder, G., Varjas, K., & Jayasena, A. (2007). Mixed Methods in Intervention Research: Theory to Adaptation [Métodos mixtos en investigación de intervención: teoría de la adaptación]. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(2), 164–182. <https://doi.org/10.1177/1558689806298181>
- Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (1998). *Family therapy: Concepts and methods* [Terapia familiar: conceptos y métodos] (4th ed.). Allyn & Bacon.
- Nickell, G. S. (1998, Mayo 15). *The helping attitude scales* [Las escalas de actitud de ayuda]. [Presentación de artículo]. 106th Annual Convention of the American Psychological Association at San Francisco.
- Oetting, E., & Donnermeyer, J. (1998). Primary socialization theory: The etiology of drug use and deviance. I [Teoría de la socialización primaria: la etiología del uso de drogas y la desviación I]. *Substance Use & Misuse*, 33(4), 995-1026. <https://doi.org/https://doi.org/10.3109/10826089809056252>
- Office of Justice Programs. (2019). Crime Solutions Platform. Recuperado el 10 de abril de 2019, desde <https://www.crimesolutions.gov/>
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). *Informe Mundial sobre las Drogas 2017*. <https://www.unodc.org/wdr2017/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. [https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Informe\\_Mundial\\_Salud.pdf](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/Informe_Mundial_Salud.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia*.

- [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28248/9789275318959\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28248/9789275318959_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Violencia juvenil*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 23 de enero). *Declaración sobre la reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV)*. [https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/23-01-2020-statement-on-the-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). *La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49545/9789275319932\\_spa.pdf?sequence=16&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49545/9789275319932_spa.pdf?sequence=16&isAllowed=y)
- Organization for Economic Co-operation and Development. (2021). *Mexico: overview of the education system* [México: revisión del sistema educativo]. <https://gpseducation.oecd.org/CountryProfile?primaryCountry=MEX&treshold=10&topic=EO>
- Ortegon, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. CEPAL. <http://hdl.handle.net/11362/5607>
- Pedrero, E. J. (2009). Evaluación de la impulsividad funcional y disfuncional en adictos a sustancias mediante el Inventario de Dickman. *Psicothema*, 21(4), 585-591. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72711895014.pdf>
- Pérez Tamayo, R. (1990). *¿Existe el Método Científico? Historias y Realidad* (1ra ed.). El colegio nacional y fondo de cultura económica.
- Perkins, H. W., & Berkowitz, A. D. (1986). Perceiving the Community Norms of Alcohol Use among Students: Some Research Implications for Campus Alcohol Education Programming [Percepción de las normas comunitarias sobre el consumo de alcohol entre los estudiantes: algunas implicaciones de la investigación para la programación de educación sobre el alcohol en el campus]. *International Journal of the Addictions*, 21(9-10), 961-976. <https://doi.org/10.3109/10826088609077249>
- Perkinson, L., Freire, K. E., & Stocking, M. (2017). *Using essential elements to select, adapt, and evaluate violence prevention approaches* [Utilizar elementos esenciales para seleccionar, adaptar y evaluar enfoques de prevención de la violencia]. National Center for Injury Prevention and Control (U.S.) Division of Violence Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/61508>
- Petry, N. M. (2011). Contingency management: what it is and why psychiatrists should want to use it. *The Psychiatrist*, 35(5), 161-163. <https://doi.org/10.1192/pb.bp.110.031831>

- Pinker, S. (2011). *The better angels of our nature: The Decline of Violence in History and Its Causes* [Los mejores ángeles de nuestra naturaleza: el declive de la violencia en la historia y sus causas]. Penguin UK.
- Plano Clark, V. L. (2010). The adoption and practice of mixed methods: US trends in federally funded health-related research [La adopción y práctica de métodos mixtos: tendencias estadounidenses en investigación relacionada con la salud financiada con fondos federales]. *Qualitative Inquiry*, 16(6), 428-440. <https://doi.org/10.1177/1077800410364609>
- Plano Clark, V.L. (2013, Mayo 28). *Mixed Method Research, A Practical introduction for prevention researchers* [Investigación de método mixto, una introducción práctica para investigadores de prevención]. [Sesión de conferencia]. SPR Conference Workshop, San Francisco. <http://www.preventionresearch.org/wp-content/uploads/2012/08/Plano-Clark-SPR-PC-III.pdf>
- Presdee, M. (2004). Cultural criminology: The Long and Winding Road [Criminología cultural: el largo y sinuoso camino]. *Theoretical Criminology*, 8(3): 275–285. <https://doi.org/10.1177/1362480604044609>
- Pritchett, L., & Sandefur, J. (2014). Context matters for size: why external validity claims and development practice do not mix [El contexto importa para el tamaño: por qué las afirmaciones de validez externa y la práctica de desarrollo no se mezclan]. *Journal of Globalization and Development*, 4(2), 161-197. <https://doi.org/10.1515/jgd-2014-0004>
- Prochaska, J. O. (2013). Transtheoretical model of behavior change [Modelo transteórico de cambio conductual]. En M. D. Gellman, & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of behavioral medicine* (1ra ed., pp. 2266-2269). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change [Hacia un modelo integral de cambio]. En W. R. Miller, & N. Heather (Eds.), *Treating addictive behaviors* (1ra ed., pp. 3-27). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2191-0>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2013). *Informe Regional de Desarrollo Humano, Seguridad Ciudadana con rostro humano: Diagnóstico y Propuestas para América Latina*. <http://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDH-AL%20Informe%20completo.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2010). Guía para la prevención en barrios. Hacia políticas de cohesión social y seguridad ciudadana. <https://unhabitat.org/sites/default/files/download-manager-files/Gu%C3%ADa%20para%20la%20Prevenci%C3%B3n%20en%20Barrios.pdf>
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2018). *Violencia e inseguridad en las ciudades*. <https://onuhabitat.org.mx/index.php/violencia-en-inseguridad-en-las-ciudades>
- Putnam, R. (1994). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy* [Para hacer que la democracia funcione: La experiencia italiana en descentralización administrativa] (S. Lichao, Trad.; 1ra ed.). Editorial Galac. (Publicado originalmente en 1993). [http://postulacion.flacso.edu.mx/formatos/MCS/Examen/Bibliografia/putnam\\_para\\_hacer\\_la\\_democracia\\_cap4.pdf](http://postulacion.flacso.edu.mx/formatos/MCS/Examen/Bibliografia/putnam_para_hacer_la_democracia_cap4.pdf)

- Redondo, S., Martínez, A., & Pueyo, A. (2011). *Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores*. Ministerio de sanidad, política social e igualdad. <https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/factoresDeExito.pdf>
- Reséndiz Escobar, E., Bustos Gamiño, M. N., Mujica Salazar, R., Soto Hernández, I. S., Cañas Martínez, V., Fleiz Bautista, C., Gutiérrez López, M. L., Amador Buenabad, N., Medina-Mora, M. E., & Villatoro Velázquez, J. A. (2018). National trends in alcohol consumption in Mexico: results of the National Survey on Drug, Alcohol and Tobacco Consumption 2016-2017 [Tendencias nacionales del consumo de alcohol en México: resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017]. *Salud mental*, 41(1), 7-15. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.003>
- Rettberg, A. (2020). Violencia en América Latina hoy: manifestaciones e impactos. *Revista de Estudios Sociales*, (73), 2-17. <http://journals.openedition.org/revestudsoc/47857>
- Ribes Iñesta, E., & López Valadez, F. (1985). *Teoría de la Conducta*. Trillas.
- Ribes Iñesta, E., & Fuentes Barradas, V. E. (2020). Activación reactiva y funciones disposicionales: una reflexión multidisciplinaria. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis del Comportamiento*, 28(3). ISSN 0188-8145.
- Riley-Tillman, T. C., Kalberer, S. M., & Chafouleas, S. M. (2005). Selecting the right tool for the job: A review of behavior monitoring tools used to assess student response to intervention. *The California School Psychologist*, 10(1), 81-91. <https://doi.org/10.1007/BF03340923>
- Rivera, M. (2016). The sources of social violence in Latin America: An empirical analysis of homicide rates, 1980–2010 [Las fuentes de la violencia social en América Latina: un análisis empírico de las tasas de homicidio, 1980-2010]. *Journal of Peace Research*, 53(1), 84-99. <https://doi.org/10.1177/0022343315598823>
- Roberson, C. (2010). *Juvenile Justice. Theory and Practice* [Justicia juvenil. Teoría y práctica] (1ra ed.). Routledge. <https://www.routledge.com/Juvenile-Justice-Theory-and-Practice/Roberson/p/book/9781439813768>
- ROCA. (2017). *ROCA Fiscal Year 2017 - High risk men performance benchmarks and outcomes report* [Año fiscal 2017 de ROCA: informe de resultados y puntos de referencia de desempeño de hombres de alto riesgo]. <https://rocainc.org/wp-content/uploads/2016/09/FY17-Young-Mens-Outcomes-Report.pdf>
- Ross, R. R., & Hilborn, J. (2008). *Rehabilitating rehabilitation: Neurocriminology for treatment of antisocial behaviour* [Rehabilitación rehabilitadora: Neurocriminología para el tratamiento de la conducta antisocial]. Cognitive Centre of Canada.
- Saad, P., Miller, T., Martínez, C., & Holz, M. (2012). *Juventud y bono demográfico en Iberoamérica* (2da ed.). CEPAL, Naciones Unidas. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1495/1/S2012103\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1495/1/S2012103_es.pdf)
- Salvo, L., & Castro, A. (2013). Confiabilidad y validez de la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11) en adolescentes. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4), 245-254. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000400003>

- Sánchez, C. A. (2013). *Guía Metodológica para la Implementación de una Intervención Preventiva Selectiva e Indicada*. ADI servicios editoriales.  
<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20la%20Implementaci%C3%B3n%20de%20una%20Intervenci%C3%B3n%20Preventiva%20Selectiva%20e%20Indicada.pdf>
- Sánchez, J. (2003, enero 25). *La violencia en las relaciones humanas: la perspectiva histórica* [Sesión de conferencia]. II Seminario de Doctrina Social de la Iglesia, Majadahonda, Madrid.  
[https://www.fpablovi.org/images/InstitutoSocial/materiales/seminarioDSI/ii\\_seminario\\_01\\_sesion\\_jsanchez.pdf](https://www.fpablovi.org/images/InstitutoSocial/materiales/seminarioDSI/ii_seminario_01_sesion_jsanchez.pdf)
- Sánchez, J. (2021). La sublevación de los cuerpos en tiempos de la neomelancolía. *Revista Chan Tecolotl*, 32(351).  
<https://ichan.ciesas.edu.mx/la-sublevacion-de-los-cuerpos-en-tiempos-de-la-neomelancolia-2/>
- Sánchez, M. (2015, abril). *Evaluación y monitoreo de programas de reinserción social de infractores de ley* [Seminario]. Implementación de programas de reinserción socio laboral en personas en conflicto con la ley penal, Universidad de Chile. <https://docplayer.es/59131303-Evaluacion-y-monitoreo-de-programas-de-reinsercion-social-de-infractores-de-ley.html>
- Sapolsky, R. M. (2017). *Behave: The biology of humans at our best and worst* [Comportarse: la biología de los humanos en nuestro mejor y peor momento]. Penguin books.  
<https://www.amazon.com.mx/Behave-Biology-Humans-Best-Worst/dp/1594205078>
- Save the Children. (2016). *Las y los adolescentes que México ha olvidado*.  
<https://resourcecentre.savethechildren.net/document/las-y-los-adolescentes-que-mexico-ha-olvidado-mexicos-forgotten-adolescents/>
- Schuster, C., & Lubbe, D. (2015). MANOVA versus mixed models: Comparing approaches to modeling within-subject dependence. In *Dependent data in social sciences research* (pp. 369-385). *Springer Proceedings in Mathematics & Statistics, Vol 145*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-20585-4\\_16](https://doi.org/10.1007/978-3-319-20585-4_16)
- Secretaría de Salud. (2006). *Informe Nacional Sobre Violencia y Salud*.  
[http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/ceameg/violencia/siv1/doctos/InformeNalsobreViolenciaySalud.pdf](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/ceameg/violencia/siv1/doctos/InformeNalsobreViolenciaySalud.pdf)
- Seifert, K., Ray, K., & Schmidt, R. (2012). *Youth Violence; Theory, Prevention, and Intervention* [Violencia juvenil: teoría, prevención, e intervención]. Springer Publishing Company.
- Sekhon, M., Cartwright, M., & Francis, J. J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>
- Sgaier, S. K., Engl, E., & Kretschmer, S. (2018). Time to Scale Psycho-Behavioral Segmentation in Global Development [Segmentación psicoconductual de tiempo a escala en el desarrollo global]. *Stanford Social Innovation Review*, 16(4), 48–55. <https://doi.org/10.48558/GHDJ-W903>
- Sierra, J. C., & Gutiérrez-Quintanilla, J. R. (2007). Validación de la versión española del Cuestionario de Agresión de Buss-Perry en estudiantes universitarios salvadoreños. *Psicología y Salud*, 17(1), 103-113. <https://doi.org/10.25009/pys.v17i1.745>

- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., ... & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *bmj*, 374. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>
- Steinberg, L. D., Cauffman, E., & Monahan, K. (2015). *Psychosocial maturity and desistance from crime in a sample of serious juvenile offenders* [Madurez psicosocial y desistimiento del delito en una muestra de menores infractores graves]. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. <https://www.courts.ca.gov/documents/BTB24-2M-5.pdf>
- Studer, L. H., Aylwin, A. S., & Reddon, J. R. (2005). Testosterone, sexual offense recidivism, and treatment effect among adult male sex offenders [Testosterona, reincidencia de delitos sexuales y efecto del tratamiento entre delincuentes sexuales adultos masculinos]. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 17(2), 171-181. <https://doi.org/10.1007/s11194-005-4603-0>
- Sutherland, E. H., Cressey, D. R., & Luckenbill, D. (1995). *The theory of differential association* [La teoría de la asociación diferencial]. En N. J. Herman (Ed.) *Deviance: A symbolic interactionist approach* (pp. 64-68). General Hall.
- Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; how to test the validation of a questionnaire/survey in research [Validez y confiabilidad del instrumento de investigación; cómo probar la validación de un cuestionario/encuesta en una investigación]. *International Journal of Academic Research in Management*, 5(3), 28-36. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3205040>
- Tetreault, D. V. (2012). La política social y los programas para combatir la pobreza en México: ¿Oportunidades para quiénes? *Estudios críticos del desarrollo*, 2(2), 41-74. <https://estudiosdeldesarrollo.mx/estudioscriticosdeldesarrollo/wp-content/uploads/2019/01/ECD2-2.pdf>
- Texas Institute for Child & Family Wellbeing. (2016). *Developing strategies for child maltreatment prevention, a guide for Adapting Evidence-Based Programs* [Desarrollo de estrategias para la prevención del maltrato infantil, una guía para la adaptación de programas basados en evidencia]. <https://txicfw.socialwork.utexas.edu/wp-content/uploads/2016/09/Guide-to-Adapting-an-Evidence-Based-Intervention.pdf>
- Thaler, R. H. (2016). *Misbehaving: The making of behavioral economics* [Mala conducta: la creación de la economía del comportamiento]. W. W. Norton & Company. <https://wnorton.com/books/9780393352795/about-the-book/product-details>
- The Economist (2018, junio 7) *The Stark Relationship between Income Inequality and Crime* [La dura relación entre la desigualdad de ingresos y la delincuencia]. <https://www.economist.com/graphic-detail/2018/06/07/the-stark-relationship-between-income-inequality-and-crime>
- The World Bank. (2015). *World development report. Mind, Society, and Behavior* [Informe sobre el desarrollo mundial. Mente, Sociedad y Conducta]. World Bank Group. <https://www.worldbank.org/en/publication/wdr2015>
- The World Bank. (2018). World Bank Open Data. Recuperado el 8 de agosto de 2018, desde <https://data.worldbank.org/>

- Tittle, C.R. (1995). *Control Balance: Towards a General Theory of Deviance* [Equilibrio de control: hacia una teoría general de la desviación]. Routledge. <https://www.routledge.com/Control-Balance-Toward-A-General-Theory-Of-Deviance/Tittle/p/book/9780813326320>
- Tsang, S. K., Hui, E. K., & Law, B. (2012). Self-efficacy as a positive youth development construct: A conceptual review. *The Scientific World Journal*, 2012. <https://doi.org/10.1100/2012/452327>
- Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour [Suicidio y comportamiento suicida]. *The Lancet*, 387(10024), 1227-1239. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)
- United Nations. (2017). *World Population Prospects. Key findings & advance tables* [Perspectivas de la población mundial. Hallazgos clave y tablas de avance]. [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017\\_KeyFindings.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf)
- United Nations. (2018). *The Sustainable Development Goals Report: 2018* [Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: 2018]. <https://unstats.un.org/sdgs/files/report/2018/TheSustainableDevelopmentGoalsReport2018-EN.pdf>
- United Nations Development Programme. (1999). *Human Development Report 1999: Globalization with a Human Face* [Informe sobre Desarrollo Humano 1999: Globalización con Rostro Humano]. Oxford University Press. [https://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/260/hdr\\_1999\\_en\\_nostats.pdf](https://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/260/hdr_1999_en_nostats.pdf)
- University of Chicago Urban Labs. (2019). *Enhancing Public Safety* [Mejorando la seguridad pública]. Recuperado el 1 de mayo de 2019, desde <https://urbanlabs.uchicago.edu/projects/enhancing-public-safety>
- Vadrucci, S., Vigna-Taglianti, F. D., van der Kreeft, P., Vassara, M., Scatigna, M., Faggiano, F., & Burkhart, G. (2015). The theoretical model of the school-based prevention programme Unplugged [El modelo teórico del programa de prevención escolar "Unplugged"]. *Global Health Promotion*, 23(4), 49-58. <https://doi.org/10.1177/1757975915579800>
- Valadez-Figueroa, I., Chávez-Hernández, A. M., Vargas-Valadez, V., Hernández-Cervantes, Q., & Ochoa-Orendain, M. C. (2019). Tentativa suicida y uso del tiempo libre en adolescentes escolarizados mexicanos. *Terapia Psicológica*, 37(1), 5-14. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082019000100005>
- Van den Akker, J. (1999). Principles and methods of development research [Principios y métodos de investigación para el desarrollo]. En J. van den Akker, R. Maribe, K. Gustafson, N. Nieveen, & T. Plomp (Eds.), *Design approaches and tools in education and training* (pp. 1-14). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-94-011-4255-7>
- Varadhan, R., & Seeger, J. D. (2013). Estimation and reporting of heterogeneity of treatment effects [Estimación y notificación de la heterogeneidad de los efectos del tratamiento]. En P. Velentgas, N. A. Dreyer, P. Nourjah, S. R. Smith, & M. M. Torchia (Eds.), *Developing a protocol for observational comparative effectiveness research: A user's guide* (pp. 35-44). Agency for Healthcare Research and Quality. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK126190/pdf/Bookshelf\\_NBK126190.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK126190/pdf/Bookshelf_NBK126190.pdf)

- Villar, R. (2007). *Vinculando el desarrollo de base con el desarrollo local: estrategias de intervención de los miembros de RedEAmérica*. Fundación para el Desarrollo Institucional de Organizaciones Sociales. [https://www.fundaciondis.org/images/docs\\_gestrategica/Estrategias%20de%20intervencio%CC%81n%20Miembros%20REDEAMERICA\\_Julio%202007.pdf](https://www.fundaciondis.org/images/docs_gestrategica/Estrategias%20de%20intervencio%CC%81n%20Miembros%20REDEAMERICA_Julio%202007.pdf)
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270-277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Wang, F., & Hannafin, M. J. (2005). Design-based research and technology-enhanced learning environments [Investigación basada en el diseño y entornos de aprendizaje mejorados con tecnología]. *Educational technology research and development*, 53(), 5-23. <https://doi.org/10.1007/BF02504682>
- Watts, T. W., Duncan, G. J., & Quan, H. (2018). Revisiting the Marshmallow Test: A Conceptual Replication Investigating Links Between Early Delay of Gratification and Later Outcomes [Revisión de la prueba del malvavisco: una réplica conceptual que investiga los vínculos entre el retraso temprano de la gratificación y los resultados posteriores]. *Psychological science*, 29(7), 1159-1177. <https://doi.org/10.1177/0956797618761661>
- Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A., & Anton, B. S. (2005). Promoting and protecting youth mental health through evidence-based prevention and treatment (Promoción y protección de la salud mental de los jóvenes a través de la prevención y el tratamiento basados en evidencia). *American Psychologist*, 60(6), 628–648. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.6.628>
- Widom C., & Maxfield, M. (2001). *An Update on the "Cycle of Violence"* [Una actualización al "Ciclo de violencia"]. National Institute of Justice <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf>
- Wikström, P. O. H. (2017). Character, circumstances, and the causes of crime: Towards an analytical criminology [Carácter, circunstancias y causas del delito: Hacia una criminología analítica]. En A. Liebling, S. Maruna, & L. McAra (Eds.), *The Oxford handbook of criminology* (6ta ed., pp. 502-521). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/he/9780198719441.003.0023>
- Wikström, P. O. H., & Treiber, K. H. (2009). Violence as situational action [La violencia como acción situacional]. *International Journal of Conflict and Violence*, 3(1), 75-96. <https://doi.org/10.4119/ijcv-2794>
- Wilson, J. Q., & Herrnstein, R. J. (1985). *Crime and human nature: The definitive study on the causes of crime* [Crimen y naturaleza humana: El estudio definitivo sobre las causas del crimen]. Simon & Schuster.
- Wood, A. M., & Tarrrier, N. (2010). Positive clinical psychology: A new vision and strategy for integrated research and practice. *Clinical psychology review*, 30(7), 819-829. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.06.003>
- Wooldridge, J. M. (2010). *Introducción a la econometría: un enfoque moderno* (4ta ed.). Cengage Learning.
- Yusainy, C., & Lawrence, C. (2015). Brief mindfulness induction could reduce aggression after depletion [La inducción breve de atención plena podría reducir la agresión después del agotamiento]. *Consciousness and cognition*. 33, 125-134. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2014.12.008>



Zarling, A. L., Taber-Thomas, S., Murray, A., Knuston, J. F., Lawrence, E., Valles, N.-L., DeGarmo, D. S., & Bank, L. (2013). Internalizing and externalizing symptoms in young children exposed to intimate partner violence: Examining intervening processes. *Journal of Family Psychology, 27*(6), 945–955. <https://doi.org/10.1037/a0034804>

## Anexos

### **Anexo Técnico 1 - Teorías que engloban el fenómeno de la violencia juvenil**

Después de haber abordado de manera descriptiva los factores asociados al fenómeno de la violencia juvenil en sus diferentes dimensiones, de haber mostrado algunas relaciones explicativas o inferenciales en algunos de ellos a partir de modelos de regresión, así como de haber mapeado las diferentes formas de abordaje, es necesario bosquejar las principales teorías asociadas al fenómeno de la violencia juvenil, las cuales buscan brindar un marco interpretativo y explicativo general.

Resulta complejo presentar una categorización integral de todas las teorías de la violencia. Para intentar clasificar las teorías se utilizará la tipología inspirada en el informe sobre violencia juvenil realizado por la CNDH (2016). Esta clasificación sintetiza las tipologías desarrolladas por Roberson (2010) y Steinberg et al. (2015). Primero se detallan las principales teorías que pueden explicar el comportamiento violento/delictivo de los individuos y que pueden aparecer en diferentes momentos del desarrollo de la persona, las cuales son las teorías del carácter individual, en las que se incluyen factores biológicos y psicológicos. Segundo, están las teorías socioestructurales, que se centran en el entorno social en el que viven las personas. Tercero, están las teorías sobre los procesos sociales, que ponen el foco en las relaciones y los procesos de socialización. En cuarto lugar, las teorías sobre la reacción social, que parten de los roles y procesos de estigmatización de determinados grupos de población. En quinto y último lugar, se encuentran las teorías del desistimiento, que abordan los elementos biológicos, psicológicos y sociales en las teorías del desarrollo y la madurez de los jóvenes y adultos (CNDH, 2016). La presente clasificación se enriquece con las clasificaciones propuestas de las teorías psicológicas, desarrolladas por Seifert et al. (2012) y C. A. Sánchez (2013), así como la perspectiva desde las ciencias de la criminología (Burke, 2009), además de la revisión independiente que realizaron otros autores.

#### *1 Teorías de carácter individual*

Dentro de esta categoría se pueden clasificar las teorías biologicistas, psicológicas e incluso económicas de la violencia. Las teorías biologicistas incluyen la composición genética, los rasgos físicos, las hormonas, los neurotransmisores e incluso algunas deficiencias nutricionales. Tienen su origen en

autores como Longorio o Bentham (CNDH, 2016). El nivel psicológico incluye la personalidad, los eventos traumáticos durante los primeros años de la infancia y los trastornos psicológicos (CNDH, 2016). Dentro de estas teorías varían los niveles de determinismo y las influencias del entorno, desde el actor racional libre hasta el determinismo bio-psico-social (Burke, 2009). Tanto las cuestiones genéticas, hormonales, de neurotransmisores y de estructura cerebral son nociones que no necesariamente provienen de un determinismo biológico, ya que la evidencia indica que están condicionadas por el entorno en el que se encuentran y la historia de desarrollo del individuo (Sapolsky, 2017).

También podemos clasificar aquí las teorías del actor racional, que tienen un origen positivista y económico (Hochbaum et al., 1952; Thaler, 2016). En estas teorías se parte de la noción de que las personas tienen libre albedrío y toman la decisión de realizar un comportamiento violento/delictivo de la misma manera que eligen con cualquier otra forma de comportamiento, a través de decisiones de costo-beneficio (Burke, 2009).

#### a) Teorías fisiológicas

Hormonas: los altos niveles de la hormona masculina testosterona están asociados con altos niveles de excitación sexual (Sapolsky, 2017; Studer et al., 2005). Se ha demostrado que los niveles bajos de cortisol (una hormona que regula el estrés en el cuerpo) se han relacionado con una tendencia a participar en la agresión (King, 2012).

Neurotransmisores: los neurotransmisores se han relacionado con el comportamiento agresivo. La falta de regulación de la dopamina (comúnmente asociada al suministro de sensaciones de placer) se ha relacionado con el aumento de la agresividad (King, 2012; Sapolsky, 2017). También se ha encontrado que la serotonina (vinculada, en este contexto, con la regulación del estado de ánimo) juega un papel en la mediación de la agresión reactiva (King, 2012).

Estructurales: los sistemas límbico y paralímbico son responsables de muchos componentes de la emoción y el comportamiento, incluyendo aspectos de la agresión (Gontovsky, 2005; King, 2012; Sapolsky, 2017). Los problemas con las funciones ejecutivas (gobernadas por la región prefrontal) se asocian con el comportamiento agresivo como resultado de la impulsividad y una capacidad reducida para utilizar las señales de retroalimentación inhibitoria para regular el comportamiento (Gontovsky, 2005; King, 2012; Sapolsky, 2017). Los daños en la estructura cerebral, debido a accidentes u otros motivos, también están asociados. Las lesiones en la cabeza se han relacionado fuertemente con el comportamiento violento, y hasta un 75% de los delincuentes violentos experimentaron una lesión grave en la cabeza (King, 2012; Mednick et al., 1982). La disfunción de las regiones cerebrales frontales o temporales está relacionada

con el deterioro del autocontrol y la incapacidad de comprender las consecuencias de los propios actos (King, 2012; Sapolsky, 2017).

b) Teorías evolutivas

Genética y herencia: estudios genéticos sobre la enzima monoaminoxidasa A (MAO-A), muestran su rol en el comportamiento agresivo, la cantidad de testosterona, el papel de la dopamina y la serotonina (Sapolsky, 2017). Existen componentes hereditarios en la conducta delictiva que interactúan con el entorno social. Los hallazgos de los estudios de linaje familiar, gemelos y adopción apuntan a un componente genético de la conducta delictiva (Pinker, 2011). La Teoría del Temperamento señala que existen rasgos hereditarios asociados a los problemas de autocontrol, por ejemplo, la emocionalidad negativa y la dificultad para inhibir las respuestas dominantes (DeLisi y Vaughn, 2014). Es importante mencionar que no es la conducta delictiva en sí lo que se hereda, sino las características temperamentales, como la impulsividad, la búsqueda de sensaciones y la emocionalidad negativa (Bonta y Andrews, 2010). El entorno controla cómo nuestras predisposiciones biológicas se expresan en el comportamiento (Bonta y Andrews, 2010; Sapolsky, 2017). El temperamento, por tanto, no es el destino, es probabilidad (Duntley y Buss, 2005).

Evolución: la agresión forma parte de nuestra naturaleza de mamíferos para competir por la comida, la autodefensa o una pareja para reproducirse (Sapolsky, 2017). Evolutivamente, la violencia podría surgir para defenderse del homicidio y de otras posibles amenazas a la supervivencia en varios momentos del ciclo vital. La agresión impulsiva podría ser una adaptación evolucionada diseñada para parecer impulsiva, pero que permite a los humanos maximizar la eficacia táctica en la toma de decisiones rápidamente (Duntley y Buss, 2005).

c) Teoría biosocial

Los teóricos biosociales sostienen que todas las personas deben aprender a controlar los impulsos naturales hacia el comportamiento antisocial y delictivo. Son teorías que combinan factores de género, edad, inteligencia, tipo de cuerpo y personalidad y la relación de estos con el entorno social más amplio (Burke, 2009; Wilson y Herrnstein, 1985).

d) Teoría neurocriminológica

Utiliza los estudios del desarrollo cerebral en neurociencia para estudiar los comportamientos antisociales, como la agresión y la violencia. Describe los procesos cognitivos en el cerebro, no solo en la relación entre el comportamiento antisocial y la cognición, sino también sobre el papel de la emoción en

la competencia prosocial, el desarrollo de la empatía, los valores emocionales prosociales y el abandono de un estilo de vida antisocial.

Las conductas antisociales pueden no ser fácilmente susceptibles de intervenciones cognitivas (racionales) por sí solas. Los seres humanos no siempre operamos de manera deliberada, sino que la mayor parte del tiempo funcionamos en un modo automático que no es deliberativo ni consciente (Ross y Hilborn, 2008).

e) Teorías psicodinámicas

El enfoque psicodinámico tiene sus raíces en la noción del desarrollo psicosexual y la idea de varias etapas complejas del desarrollo psíquico y la pulsión de muerte (Freud, 1923/1989; King, 2012). La teoría de la privación materna propone que la falta de una madre cercana a los niños en los primeros años de vida podría conducir a un comportamiento delictivo (Bowlby, 1952; Burke, 2009). La teoría psicodinámica ha sido clave para el desarrollo de las nociones de frustración y agresión y los modelos de personalidad de las actuales teorías cognitivas del aprendizaje social (Bonta y Andrews, 2010).

f) Teoría cognitiva

Las teorías cognitivas se centran en los procesos de lenguaje internalizado o privado implicados en la interacción con el medio. Emplean la percepción, el aprendizaje de la memoria y el razonamiento. Son explícitamente críticas con la naturaleza determinista de la tradición conductista y psicodinámica. Las teorías cognitivas también incorporan nociones del modelo del actor racional en términos decisionales (Burke, 2009). Utilizan la interpretación de la interacción con el entorno. La agresión se ve como un producto de los pensamientos irracionales que elaboramos a lo largo de nuestro desarrollo y de las experiencias adquiridas (Ellis y Grieger, 1990). Aaron Beck et al., por su parte, hablan de las creencias irracionales como la construcción de pensamientos que entran en conflicto con el sujeto y con los demás (A. Beck et al., 2015). Donald Meichenbaum propone que el sujeto puede conocer sus cogniciones y procesos internos a través de las metacogniciones, lo que le permite ampliar o modificar estos procesos por sí mismo (Meichenbaum, 1985). Las teorías cognitivas pueden asociarse con los estudios del procesamiento cerebral para encontrar correlatos entre estos y los procesos cognitivos (Ross y Hilborn, 2008).

g) Teorías conductuales

La teoría conductista renuncia a las doctrinas del alma, la mente y la conciencia para ocuparse del estudio de los organismos en interacción con su entorno. Las teorías del aprendizaje conductual tienen su

origen en la noción de que todo comportamiento se aprende a partir de un estímulo externo (Skinner, 1938). El condicionamiento clásico y el condicionamiento operante explican el comportamiento y las formas que adopta (Ribes-Iñesta & López-Valadés, 1985). Existen teorías conductuales basadas en el concepto de aprendizaje condicionado, que proponen dimensiones de la personalidad que pueden ser aisladas y medidas y, por tanto, predecir el comportamiento delictivo (Burke, 2009; Eysenck, 1970; Farrington, 1994).

#### h) Teoría de la acción racional

En la teoría de la acción racional, que proviene de la economía, se parte de identificar los incentivos y obstáculos que favorecen o disuaden la conducta delictiva en términos de costo-beneficio (Burke, 2009; Cohen y Felson, 1979). El modelo de creencias de salud (creencias saludables) tiene afinidades con la teoría cognitiva y de acción racional. El comportamiento "problema" está en función de la valoración subjetiva de las expectativas, ideas y actitudes respecto a los mecanismos de protección, la vulnerabilidad, la percepción de la gravedad, el coste/beneficio y la motivación. Este modelo concibe la influencia cognitiva en el comportamiento como la variable principal (Hochbaum et al., 1952).

La teoría del intercambio social tiene sus raíces en la psicología, la sociología y la economía. Sugiere que todas las relaciones se basan en intercambios calculados. Es un enfoque puramente racional de las decisiones emocionales. Al aplicar el principio de la teoría del intercambio social, esperamos que las personas utilicen la violencia en la familia si los costes de ser violento no superan las recompensas (Gelles, 1983). La teoría de los recursos de Blood y Wolfe (1960, como se citó en Seifert et al., 2012) comparte estos elementos e incluye el control sobre los recursos como un elemento que favorece el ejercicio del poder y el control sobre los demás.

También, en esta categoría se puede clasificar la Teoría de la acción razonada (Fishbein y Ajzen, 1977), la cual, estudia el movimiento relativo a los factores que aumentan o disminuyen la intención previa, como la actitud personal (basada en creencias y expectativas sobre las consecuencias de la acción), la percepción subjetiva de la presión social/normativa (sobre la realización de la conducta), y el sentimiento o percepción de autocontrol sobre la propia conducta.

#### i) Modelo transteórico de etapas de cambio

El modelo de etapas de cambio indica una forma intencional en que se producen los cambios de conducta, los hábitos, a través de mecanismos de reflexión, motivación y acción. Contempla como etapas del cambio, la precontemplación, la contemplación, la determinación, la acción, el mantenimiento, la

recaída (Prochaska y DiClemente, 1986). Propiamente no es una teoría o modelo que explique el delito, sino que da cuenta de la posibilidad de modificar la conducta violento-delictiva a través de un proceso escalonado.

j) Teoría del aprendizaje social

La teoría del aprendizaje social propone que el comportamiento se aprende observando lo que les sucede a otras personas y tomando luego la decisión de comportarse de una manera particular (Akers et al., 1979). Plantean nociones de determinismo recíproco, modelamiento, imitación, entre otras. El comportamiento delictivo está fuertemente vinculado a la presencia de roles, modelos y personas de referencia de los individuos, especialmente en la infancia y la juventud (Bandura, 1978b).

k) Teorías sobre los pensamientos y respuestas automáticas

Las investigaciones previas en psicología muestran que las personas suelen responder a las situaciones de forma automática y sin deliberación (Kahneman, 2012). Estas respuestas automáticas suelen adaptarse a las condiciones a las que las personas se enfrentan habitualmente. Este modelo puede relacionarse fácilmente con el neuro-criminológico de Ross y Hilborn (2008) por su orientación al estudio de los procesos de respuesta automática y sus correlatos cerebrales. También se le denomina teoría del procesamiento dual. La conducta agresiva puede surgir cuando las personas malinterpretan su situación o implementan una respuesta automática inadecuada, particularmente cuando adquieren respuestas automatizadas o impulsivas (Heller, 2015; Kahneman, 2012). Esta teoría está vinculada a la teoría cognitivo-conductual, sin embargo, sus aplicaciones incluyen diseños basados en sesgos o heurísticas de la economía conductual (Thaler, 2016).

l) Teorías situacionales de propensión individual

Las teorías de propensión individual están íntimamente relacionadas con las que estudian los factores ambientales (Wikström, 2017), que se verán en el siguiente apartado, e incluyen factores de decisión basados en incentivos y disuasión; sin embargo, por su complejidad, merecen un área aparte. La teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor (1977) menciona que la propensión individual a una conducta indeseable o problemática puede explicarse a partir de tres sistemas básicos: personalidad, ambiente y conducta. Considera las variables sociodemográficas, sociales, etc. También señala que las conductas problemáticas de los adolescentes están interrelacionadas (en un "síndrome de desviación"), de modo que la atención de la propensión individual evita diversos riesgos.

En cuanto a la predisposición o propensión del sujeto, también se puede incluir en este apartado la teoría recíproca de la violencia (Barak, 2003), que señala que hay nueve vías que conducen estructuralmente a la violencia y nueve que conducen a la no violencia. Estas rutas tienen que ver con estados emocionales negativos como la alienación, la vergüenza, la negación, la humillación, o con fallos positivos como la empatía o la compasión (Seifert et al., 2012). Dentro de este modelo, es posible incorporar la teoría del procesamiento dual con las condiciones situacionales y ambientales, así como determinar las predisposiciones históricas, las experiencias recientes y la situación, de tal manera que la probabilidad de la conducta pueda ser entendida (Coyne y Eck, 2015).

## *2 Teorías socio-estructurales*

Este enfoque menciona que los actos delictivos parten de factores sociales, estructurales, que generan falta de cohesión y estabilidad en el medio social en el que viven las personas, lo que ocasiona que se vean limitadas las oportunidades de desarrollo y éxito personal. Tienen su origen en Durkheim, Merton, entre otros (CNDH, 2016). Se señala que el comportamiento “desviado” o delictivo ocurre cuando un individuo o grupo de individuos se comportan de acuerdo con definiciones que entran en conflicto con las de la cultura dominante (Burke, 2009). Su importancia se adscribe a la comprensión de los valores de los grupos sociales y dan más énfasis al individuo que comete el comportamiento no deseado como víctima de un sistema que no lo favorece, por lo que es en cierta forma, una teoría determinista (Burke, 2009).

### a) Teoría sobre la exclusión social de los jóvenes

La exclusión social es, de acuerdo con algunos autores, una variable necesaria (pero no suficiente) para explicar el aumento del grado de vulnerabilidad de un grupo y el riesgo de involucramiento en situaciones problemáticas, como en el caso de la violencia (C. A. Sánchez, 2013). La exclusión social es el resultado de una estructura social, política, cultural y económica relacionada con el contexto específico en el que vive un grupo, que puede ser estable o temporal dependiendo de la presencia, ausencia y grado de múltiples factores. Esto hace imposible un enfoque unidimensional para cualquier población que presente un comportamiento no deseado (C. A. Sánchez, 2013). En las explicaciones estructurales, los criminólogos críticos observan el colapso industrial, el empleo y la ausencia de la provisión estatal de bienestar y acceso para el desarrollo, como precondiciones estructurales para crear una clase socialmente excluida (Burke, 2009; Jordan, 1998). Recientemente, algunos economistas conductuales han demostrado que las dificultades psicológicas en la toma de decisiones rutinarias son especialmente difíciles en condiciones de exclusión y pobreza (Mullainathan y Shafir, 2013). A partir de este supuesto, en una



sociedad fundada en el principio de que todas las personas son iguales, “[...] los agravios que violan el propio sentido de justicia son la causa principal de la violencia” (Blau y Blau, 1982, como se citó en Seifert et al., 2012, p. 79, traducción propia).

#### b) Teorías situacionales de predisposición ambiental

Existen varios enfoques en torno a las condiciones del sujeto en su entorno para entender, en términos de probabilidad, el origen del comportamiento violento-delictivo. La teoría de la acción situacional integra dos ideas clave: Por un lado, la conducta violenta es consecuencia de la propensión (en términos de moralidad, experiencia y hábitos previos) del individuo a cometerla y, por otro, del nivel o grado de exposición (la ocasión, los controles motivadores y/o disuasorios) del sujeto a entornos que favorecen la violencia (Wikström, 2017). Un desarrollo teórico similar, la teoría de la actividad rutinaria, menciona que la exposición a entornos hostiles favorece la violencia. Estudian la acción delictiva violenta a partir de las condiciones que generan su ocurrencia, por ejemplo: quién, qué, cuándo, dónde y cómo ocurre, y qué se puede hacer aquí y ahora para evitar que ocurra. También analizan el diseño ambiental dado o intencional que favorece o reduce el crimen en un contexto específico (M. Felson y Boba, 2010).

Las teorías de la gestión del entorno presuponen la existencia de un individuo de cálculo racional cuyas actividades pueden ser restringidas o reducidas cambiando su entorno (excepto la versión de Coyne y Eck, 2015). Sus fundamentos están, según Burke (2009), en la comprensión sociológica del modelo del actor predestinado.

#### c) Teoría de la norma social

Las diferentes normas sociales y culturales influyen en la forma en que los individuos reaccionan ante la violencia. Plantea la hipótesis de que las normas sociales y culturales que conducen a la tolerancia de la violencia se aprenden desde la infancia, a través de lo que se observa o experimenta en la familia, en los medios de comunicación o en otros entornos (OMS, 2003; Perkins y Berkowitz, 1986). Está vinculada a la teoría del aprendizaje social de Bandura (1978a). Ser testigo de la violencia en la infancia crea normas que pueden conducir a la normalización o perpetración de comportamientos violentos, pero también puede proporcionar un poderoso punto de intervención para los esfuerzos de prevención de la violencia (Fairchild et al., 2018).

#### d) Teorías sobre las subculturas

Los comportamientos violento-delictivos deben considerarse en función del contexto cultural en el que se producen. Dentro de las grandes sociedades, los subgrupos desarrollan valores y actitudes que fomentan el delito y la violencia (Seifert et al., 2012; Wolfgang et al., 1967, como se citó en Burke, 2009). Por ejemplo, los valores socioeconómicos favorecen los comportamientos masculinos jóvenes que pueden ser observados como “desviados” por un subgrupo o clase social, pero que son percibidos como habituales y valiosos para el subgrupo (Burke, 2009).

### *3 Teorías sobre procesos sociales*

Estas teorías tienen en común la noción de que el comportamiento violento-delictivo surge de lo que el individuo aprende a través de los procesos de socialización y las relaciones que se establecen dentro de la sociedad. Las personas que cometen actos delictivos lo hacen porque no tienen vínculos sociales fuertes o adecuados (CNDH, 2016). De esta manera, en los jóvenes, se generan procesos de identificación con sus grupos de referencia, lo que afecta la forma en que se desarrollan sus valores (C. A. Sánchez, 2013). Este proceso de socialización puede ser modulado por procesos de desorganización social o de ruptura con instituciones de referencia (familia, escuela, iglesia y gobierno local, etc.) que favorecen un tipo de comportamiento o colaboración acorde con los valores promulgados por ellas (Akers et al., 1979). También se incluyeron en esta categoría las teorías del control social, que ponen el foco en los sistemas externos de control del individuo (Gottfredson y Hirschi 1990; Matza, 1964).

#### a) Teorías de asociación diferencial

Las teorías de la asociación diferencial, basadas en la teoría del aprendizaje social, explican el comportamiento violento juvenil como el efecto de diversos procesos de aprendizaje y socialización dentro de los contextos de referencia de la juventud, como la familia, la escuela, las organizaciones, los grupos de pares, entre otros. Los valores asociados a las conductas violentas favorecerían la agresión. Del mismo modo, los actos violentos son desalentados en contextos de respeto (Akers et al., 1979; Sutherland et al., 1995).

También puede incluirse en esta categoría la teoría del contagio (B. Green et al., 2017), que estudia cómo se reproducen los episodios de violencia de forma similar a lo que ocurre con una enfermedad, de forma tal que consiguen encontrar las relaciones entre decenas de episodios de violencia y un episodio de origen.

b) Teoría de la socialización primaria

La teoría de la socialización primaria de Oetting y Donnermeyer (1998), surge del ámbito de estudio de las adicciones y menciona que el comportamiento humano, incluyendo el comportamiento antisocial, es esencialmente aprendido durante el proceso inicial de socialización. La desviación social no es considerada una anomalía. Los rasgos personales (las características físicas, emocionales y sociales de los adolescentes) ejercen una influencia indirecta en la socialización primaria, por lo que son en sí mismos factores de riesgo o de protección frente a la conducta violento-delictiva (C. A. Sánchez, 2013).

c) Modelo de desarrollo social

Desde el modelo de desarrollo social de Catalano y Hawkins (1996), tanto la conducta prosocial como la conducta problema surgen de procesos similares y dependen de los vínculos establecidos en los entornos o contextos de socialización. En línea con esto, hay algunos autores que explican un desequilibrio de poder percibido en una relación individual o grupal, como posible explicación de la agresión (Malik y Lindahl, 1998). Los sujetos se implican en conductas prosociales o antisociales en función de la satisfacción que se espera obtener, así como en el consenso normativo presente. El resultado final de la conducta depende de cuántos vínculos prosociales o antisociales se fortalezcan a lo largo del desarrollo (C. A. Sánchez, 2013). Se pueden encontrar coincidencias entre este modelo y los de la asociación diferencial y el aprendizaje social.

d) Teoría del ciclo de violencia

Esta teoría comienza con la asunción de las teorías del aprendizaje social y de los procesos de socialización para explicar cómo la violencia sigue produciéndose en las siguientes generaciones. Según Widom y Maxfield (2001), crecer en contextos de violencia y abuso aumenta la probabilidad de desarrollar conductas violentas a lo largo del desarrollo psicosocial, así como mayores riesgos de involucrarse en la delincuencia, adicciones, entre otras.

e) Teorías de control social

Las teorías de control social surgen de las teorías del actor racional y de actor predestinado (Burke, 2009). La cantidad y el tipo de control al que están sujetas las personas en relación con la cantidad de control que pueden ejercer afectan a su probabilidad general de cometer algunos actos no deseados (Seifert et al., 2012). Cada vez que hay desequilibrio de control entre una persona y la sociedad, pueden producirse actos antisociales, como la violencia. La desviación es vista como cualquier actividad que la mayoría considera inaceptable y/o desapruueba, y ocurre cuando una persona tiene un exceso o un déficit de control en relación con los otros (Bonta y Andrews, 2010; Burke, 2009; Tittle, 1995). Estas teorías

parten del supuesto de que los individuos tienen diferentes experiencias de socialización temprana y que conducen a diferentes grados de compromiso e integración con el orden social convencional. Los sistemas de justicia, la selección selectiva de los grupos más desfavorecidos de la sociedad, por parte del sistema de justicia penal, que actúa en interés de los grupos poderosos (Box, 1987, como se citó en Burke, 2009). Las subculturas delictivas proporcionan apoyo emocional a aquellos que han sido estigmatizados y rechazados por la sociedad convencional (Braithwaite, 1989; Burke, 2009).

Dentro de los factores que promueven el control social se encuentran también los de orden psicológico (Matza, 1964). Por ejemplo, los jóvenes dejan de realizar conductas violentas si se dan ciertas circunstancias y los lazos que unen a la persona con su entorno social son sólidos (Gottfredson y Hirschi, 1990).

f) Teoría de sistemas

La teoría de sistemas analiza la interacción de los sistemas complejos alrededor de la conducta de los individuos. La teoría de sistemas parte de que el comportamiento violento es causado por muchos factores que se amplifican entre sí (Seifert et al., 2012). En el sistema familiar ocurren muchas interacciones que contribuyen a la ocurrencia de la conducta violenta y cuyo origen no es necesariamente el individuo que la comete (Nichols y Schwartz, 1998). En sí misma es una teoría en un nivel más amplio que el de los procesos sociales, por lo que en todo caso sirve de fundamento para explicar la dinámica ecológica de los procesos.

g) Modelo ecológico

El modelo ecológico o ecosistémico es una teoría que explica ambientalmente la interrelación entre distintos sistemas de interacción social en relación con la influencia de diversos factores en el desarrollo de distintas problemáticas (Bronfenbrenner, 1979/2009). También parte de la teoría de sistemas para analizar ambiental o ecológicamente un problema.

Dentro de este análisis ecosistémico también se puede incluir el modelo de Riesgo-Necesidad-Responsividad (Bonta y Andrews, 2010), que parte de valorar el nivel de riesgo en función de los factores ambientales y personales presentes, para determinar el tipo de atención. Menciona que los tratamientos de rehabilitación más efectivos son aquellos que se dirigen a personas que delinquen según su riesgo (principio de riesgo), abordan las necesidades criminógenas dinámicas (principio de necesidad) y generan cambios en esas necesidades (principio de responsividad) (Capellan et al., 2020). Parte de la idea de sujetos involucrados en diversos espacios de relación, entornos próximos como la familia o los amigos, contextos comunitarios como la escuela o el barrio, hasta sistemas más amplios como el contexto cultural,

económico, social y temporal (C. A. Sánchez, 2013). Para el caso de la violencia, el grado de incidencia de los factores guarda cierta relación con la proximidad de estos con el sujeto, como han analizado Bonta y Andrews (2010).

#### *4 Teorías críticas y de reacción social*

En esta clasificación se encuentran las teorías que problematizan los procesos de estigmatización, es decir, cómo la sociedad etiqueta a las personas que en conflicto con la ley. Esto impacta de manera directa en la percepción que la persona tiene de sí misma, lo que se deriva en un patrón repetitivo de acciones violentas y/o delictivas. De la misma manera describen los procesos que las sociedades utilizan para nombrar las conductas no deseadas (en este caso las violento-delictivas), así como sus formas de tipificar lo que es y no es deseado y la manera en que en la que socialmente se tratan estos casos en lo público como forma de degradación y ejemplificación de castigo para los sujetos que lo realizan (Burke, 2009; CNDH, 2016; Roberson 2010). También puede explicarse en términos de cultura, donde los grupos y las instituciones de control de la delincuencia son productos culturales que sólo pueden entenderse en términos de los significados fenomenológicos que tienen en una sociedad (Burke, 2009; Presdee, 2004).

##### a) Teorías de reacción social

Esta teoría propone que ningún comportamiento es intrínsecamente anormal o delictivo. Sólo se considera así cuando los demás le otorgan esta etiqueta. Por lo tanto, no es la naturaleza intrínseca de un acto, sino la naturaleza de la reacción social la que determina si se ha producido un comportamiento delictivo (Becker, 1963). Un individuo que es descubierto y estigmatizado, a causa de un determinado comportamiento que rompe las reglas y los acuerdos sociales, puede generar que este se mantenga o aumente su implicación en acciones similares, solo o dentro de un grupo con un determinado tipo de subcultura con principios de acciones afines (Burke, 2009).

##### b) Teorías radicales y criminología crítica

Consideran que la idea de que las leyes tienden a expresar los valores e intereses de los grupos más poderosos o favorecidos de la sociedad, y del mismo modo imponen restricciones a los comportamientos y actividades comunes a los grupos menos favorecidos, por lo que criminalizan desproporcionadamente a los miembros de estos grupos. Estas teorías se cruzan con las críticas al capitalismo económico (Burke, 2009; Chambliss, 1975). Los conservadores populistas y realistas del derecho señalan que la mayoría de los delitos son cometidos por miembros de los sectores más pobres de la sociedad contra su propia clase (Burke, 2009). Los criminólogos críticos definen la delincuencia,

influenciados por Marx, en términos de opresión, donde los miembros de la clase trabajadora, las mujeres y/o los grupos étnicos minoritarios son los más propensos a sufrir la carga de las relaciones sociales opresivas basadas en la división de clases, el sexismo y el racismo (Scraton y Chadwick 1991, como se citó en Burke, 2009). Marx señaló en su momento que la violencia es la gran partera de todos los grandes acontecimientos de la historia (J. Sánchez, 2003).

c) Modelo de reducción de daños y reducción de riesgo

Este modelo fue originalmente implementado para la reducción de daños en el uso de sustancias legales o ilegales, como conducir intoxicado, prevenir la sobredosis o el consumo adulterado. Se busca que el manejo de las conductas problemáticas sea lo más seguro y menos riesgoso posible, así como evitar daños irreversibles a uno mismo o a otras personas. Parte de una visión contraria a los enfoques punitivos de las conductas problema y que están sesgados por criterios morales (C. A. Sánchez, 2013). En esta época existe una cierta incertidumbre moral que se refleja en la dificultad de hacer afirmaciones objetivas sobre la verdad, la bondad y la moralidad, y esto también se aplica a la conducta delictiva (Burke, 2009; Milovanovic y Henry, 2001).

d) Teorías realistas de izquierda

Estas teorías critican el idealismo percibido de la criminología crítica y la apología que hacen hacia las personas con conductas violento-delictivas, además de reconocer que la delincuencia es un problema real que afecta gravemente a la calidad de vida de muchas personas (Burke, 2009; Young, 1994, como se citó en Burke, 2009). Desde este punto de vista, tanto el crimen debe ser prevenido o atendido y quienes delinquen deben ser responsables de sus acciones; como las condiciones sociales que fomentan la delincuencia también deben ser abordadas (Burke, 2009; Young, 1994, como se citó en Burke, 2009).

### *5 Desarrollos y teorías recientes sobre el desistimiento*

Esta categoría es propuesta por el informe de violencia juvenil de la CNDH (2016) dados los recientes hallazgos sobre el desarrollo de los adolescentes en neurociencias, psicología y criminología, los cuales modificaron los sistemas de justicia para atender de mejor manera a esta población. De acuerdo con ciertos análisis, en comparación con las opciones de tratamiento fuera de la cárcel, el encarcelamiento puede aumentar la probabilidad de reincidencia hasta en un 26% (MacArthur 2015, como se citó en CNDH, 2016). Dentro de estas teorías, se plantea que el nivel de madurez psicosocial de la persona es un factor clave para el abandono parcial o total de la conducta violento-delictiva. Esto quiere decir que el individuo a partir de cierta edad puede mejorar su autocontrol, saber medir las consecuencias de los actos, resistir

las influencias y presiones de otras personas, entre otros. Es en la adolescencia cuando el cerebro está en proceso de maduración y es extraordinariamente maleable y vulnerable (Steinberg, et al., 2015).

a) Teorías del curso de vida

Estas teorías toman de los estudios de la carrera delictiva la idea de que es esencial centrarse en la secuencia longitudinal de los delitos. La perspectiva del curso de la vida añade un mayor reconocimiento de las conexiones recíprocas que interactúan mutuamente entre las trayectorias de la vida en general y la del delito. Aunque se centra en el desarrollo individual, considera variables históricas, económicas y sociales en la configuración de las carreras delictivas y los cursos de vida personales (Benson, 2001). El principio del que parten es que ciertos factores y situaciones de riesgo que se presentan en la niñez temprana conllevan un mayor riesgo de violencia en la edad adulta (Seifert et al., 2012).

b) Teoría del autocontrol

Walter Mischel (2014) desarrolla esta teoría (también llamada Sistema Afectivo-Cognitivo de la Personalidad), a través de una serie de ingeniosos experimentos, la teoría del autocontrol, para referirse al proceso en el cual las personas desarrollan cierta capacidad para resistir y postergar su gratificación, en razón de mejores recompensas en el futuro. En una réplica del mismo experimento, se ha demostrado que las variables socioeconómicas y el entorno familiar se correlacionan mejor con los resultados futuros de los jóvenes, sin restar importancia a las habilidades de autorregulación (Watts et al., 2018). Esto está en sintonía con las observaciones sobre la toma de decisiones en situaciones de escasez (Mullainathan y Shafir, 2013).

El control de los impulsos está asociado a la capacidad de evaluar diferentes riesgos por parte de los adolescentes. Sus funciones ejecutivas, así como las habilidades y destrezas cognitivas a la hora de enfrentarse a una situación, se ven afectadas por momentos de irreflexión o impulsividad, lo que les dificulta evaluar las consecuencias o riesgos de su comportamiento (Droppelmann, 2009). De la misma forma, el bajo control de los impulsos está asociado a una mayor probabilidad de infringir la ley (R. B. Felson y Massoglia, 2012).

c) Teoría sobre el desistimiento

Existe una estrecha relación entre la madurez psicológica y el abandono o desistimiento de las conductas violento-delictivas (CNDH, 2016). Muchos jóvenes abandonan naturalmente este tipo de conductas cuando completan sus procesos de maduración cerebral y psicosocial. Los adultos que continúan ejerciendo comportamientos delictivos tienen normalmente bajos niveles en su proceso de maduración psicológica. La maduración psicosocial incluye factores como el autocontrol de los impulsos;

la posibilidad de ser consciente del efecto de las propias acciones sobre los demás, así como de atribuir estos efectos al menos en parte a las acciones ejercidas; el retraso de la gratificación y la capacidad de resistir la influencia de los compañeros (Steinberg et al., 2015). Estos modelos son complementarios a los de control social, ya que ambos proponen que los déficits en la capacidad de autocontrol son los responsables básicos de la conducta delictiva (CNDH, 2016).

d) Teorías feministas

Desde estas posturas, se parte que los hombres son el grupo dominante de la sociedad, los cuales formulan y hacen cumplir las normas en detrimento de las mujeres. El feminismo no es una unidad teórica de pensamiento, por lo que existen muchas variantes y ángulos críticos asociados (Burke, 2009). Las nociones de masculinidad, los roles, la victimización de los grupos (particularmente de las mujeres), el ejercicio del poder, los tipos de violencia e incluso la crítica a los propios modelos teóricos, las metodologías desarrolladas por diversos autores, particularmente positivistas, son parte de esta corriente de pensamiento (Burke, 2009; Connell, 1987). Un caso del tema asociado a la violencia juvenil es la violencia de pareja, como el maltrato a la mujer, a la esposa o a otras relaciones íntimas, que se considera una conducta aprendida que es utilizada principalmente por los hombres para obtener y mantener el poder y el control sobre la mujer (Seifert et al., 2012; Walker, 2009).

e) Discusiones actuales

Durante la mayor parte del siglo XX, el control de la delincuencia estuvo dominado por el "modelo de tratamiento" prescrito por el modelo de comportamiento delictivo predestinado, estrechamente alineado con la noción de un estado de bienestar obligado a intervenir en la vida de los ciudadanos para tratar de diagnosticar y prevenir comportamientos no deseados (Burke, 2009). A la luz de los cambios sociales contemporáneos, el comportamiento violento-delictivo ha tomado diferentes formas, lo que permite abordajes desde diferentes ángulos no contemplados anteriormente. Tal es el caso de la relación entre la delincuencia y la creciente globalización del crimen en el contexto de lo que se ha denominado "la sociedad del riesgo" (U. Beck, 1986/1992). Esto se complejiza por el fenómeno de la globalización del crimen reflejado en las formas que adquiere el crimen organizado, el tráfico de drogas ilícitas, armas y seres humanos, el terrorismo, entre otros (Braithwaite, 1989; Burke, 2009; United Nations Development Programme [UNDP], 1999).

Actualmente, algunas voces promueven nuevas maneras de organización social post-globalización, las cuales a su vez realizan una crítica a la posibilidad misma de que la globalización logre detener los problemas que generó en materia delictiva (Burke, 2009). Dentro de estos planteamientos



existen propuestas de nuevo comunitarismo que promueven relaciones más horizontales entre los ciudadanos (Etzioni, 1995). Sin embargo, también se perciben riesgos de centralización del poder, intentos de rescatar nociones modernas y otras formas de amenazas a la libertad individual (Foucault, 1977). Por último, surgen críticos de la ruptura entre lo contemporáneo y lo posmoderno (Garland, 1997, como se citó en Burke, 2009) y teóricos como Croall (2001). Estos últimos estudian las formas de relaciones delictivas empresariales y corporativas (un tema algo alejado del propósito de este documento).

f) Modelos basados en evidencia

Las ciencias de corte positivistas también han desarrollado esquemas de trabajo distintas a los anteriores, donde el enfoque ha sido el uso de la evidencia de manera multi, inter y transdisciplinar para abordar los problemas públicos utilizando los conocimientos más actuales de cada ciencia, así como proponiendo modelos integradores a partir de ellos (Banerjee et al., 2011). En ocasiones, estos modelos son ateóricos; es decir, parten de lo que está generando resultados esperados en determinados contextos con independencia del modelo teórico que los sustenta (Banerjee et al., 2011).

En el caso de la conducta violento-delictiva, se han desarrollado estudios de esta naturaleza por parte de intensivos equipos de investigación, que clasifican de una forma pragmática y costo-eficiente el tipo de intervenciones según la robustez de la evidencia y el tamaño del efecto o impacto potencial, como hemos visto en el apartado de “Abordajes y tipos de intervención” (Abt, 2018; Abt y Winship, 2016; Garzón, 2017; Kieselbach y Butchart, 2015).

## Anexo Técnico 2 – Formatos de grupos focales e instrumentos

**Tabla 1**

*Lista de preguntas para el grupo focal con jóvenes*

---

Apertura	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Cómo ves las cosas en el vecindario?</li><li>2. ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?</li><li>3. ¿Qué hiciste en la escuela?</li><li>4. ¿Hasta qué grado escolar estudiaste?</li><li>5. ¿Por qué dejaste (de estudiar)?</li><li>6. ¿Qué es lo que no te gusta de tu vecindario?</li></ol>
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Qué consumes en el vecindario?</li><li>2. ¿Cuál es el principal problema para desarrollarse aquí?</li><li>3. ¿Tienes que pelear para estar en una pandilla?</li><li>4. ¿Con quién tienes problemas?</li><li>5. ¿Y sus familias los apoyan?</li><li>6. ¿Por qué formar parte de una pandilla? ¿Por qué estás en este vecindario?</li><li>7. ¿Has solucionado algún problema sin tener que recurrir a las riñas?</li><li>8. ¿Por qué pelear?</li><li>9. ¿Has tenido problemas con la policía?</li><li>10. Para ti, ¿qué es la violencia?</li><li>11. ¿Qué significa ser un hombre? ¿Alguna vez has sufrido abuso físico?</li></ol>
Cierre	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Cuántas veces has disparado alguna arma?</li><li>2. ¿Han sido disparos en el vecindario o en un lugar solitario?</li><li>3. ¿Hay algo más que quieras añadir?</li></ol>

---

*Nota:* elaborado por el equipo de diseño de la TCC

**Tabla 2**

*Lista de preguntas para los grupos focales con expertos*

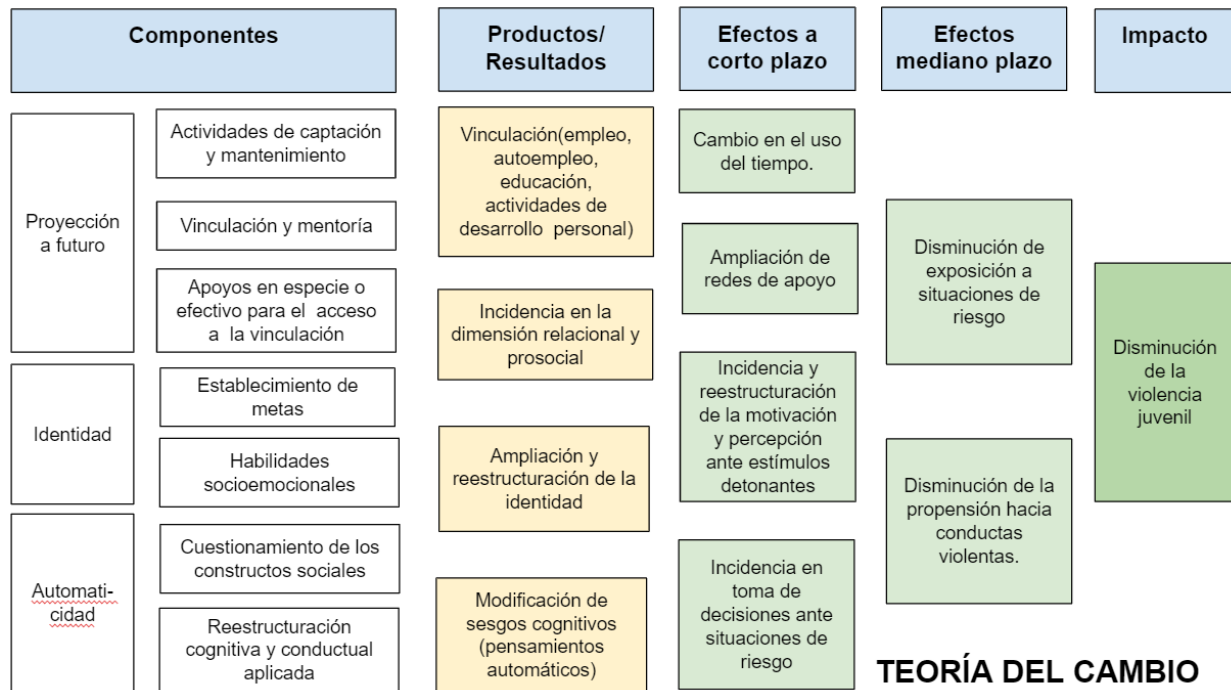
---

Apertura	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Qué cosas les gusta hacer a los jóvenes en su tiempo libre?</li><li>2. ¿Qué cosas les gustan y no les gustan de su barrio?</li><li>3. ¿Qué cosas les gustan o gustaban (y no) de la escuela?</li></ol>
----------	--

---

Desarrollo diagnóstico	<p>/ 4. ¿Qué quieren hacer los jóvenes con su vida? (escuela, trabajo, pasatiempos, familia)</p> <p>5. ¿Cuáles son los principales retos para lograr lo que quieren hacer con su vida? (escuela, trabajo, pasatiempos, familia)</p> <p>6. ¿Qué actividades les gustaría realizar, aficiones, y que no tienen acceso en su colonia o barrio?</p> <p>7. ¿En qué les ayuda o no les ayuda la familia?</p> <p>8. ¿Cuáles son las principales razones para que haya una pelea/conflicto en su colonia?</p> <p>9. ¿Cómo es la situación “típica” en la que los jóvenes acaban en una pelea/usando la violencia?</p> <p>10. Si un conflicto no llega a los golpes, ¿por qué ocurre así?</p> <p>11. ¿Cuáles son las ventajas, ganancias o razones que consideran adecuadas para usar la fuerza/golpes, violencia?</p> <p>12. ¿Cuáles han sido los factores que más influyen para ejercer violencia? (la situación, la presión del grupo, la familia, su personalidad explosiva, etc.)</p> <p>13. ¿Qué factores ayudan a los jóvenes a prevenir una situación de violencia? (la situación, el lugar, si hay vecinos o policía cerca, aprender a resolver las cosas de otra manera, aprender a calmarse)</p> <p>14. ¿Para los jóvenes qué es la violencia?</p> <p>15. ¿En qué lugares han experimentado violencia?</p> <p>16. ¿En qué lugares se sienten seguros?</p> <p>12.</p>
Desarrollo Teoría del Cambio	<p>/ 17. Desde su experiencia ¿qué estrategias son las ideales al momento de realizar una convocatoria con jóvenes?</p> <p>18. Desde su experiencia ¿qué ingredientes debería contener una intervención con jóvenes en el tema de violencia? (Identidad, proyecto de vida, impulsividad, etc.).</p> <p>19. Desde su experiencia ¿qué estrategias podrían ser atractivas para los jóvenes en riesgo de 16 - 29 años? (arte urbano, talleres deportivos, etc.).</p> <p>20. Desde su experiencia ¿qué estrategias de vinculación podrían ser las más acertadas para que los jóvenes pudieran desarrollarse en contextos más adecuados? (empleabilidad, becas escolares, etc.).</p>
Cierre	<p>21. ¿Funcionará un programa donde aprenden algo que les gusta y al mismo tiempo les de herramientas para mejorar su vida y vincularse con redes que ayuden a su proyecto de vida? Sí, no ¿Por qué? ¿en qué condiciones? ¿en qué horarios?</p> <p>22.. ¿algo que quisieran agregar?</p>

## Teoría del cambio presentada a los grupos de expertos



### Escalas utilizadas

#### 1. Nickel / actitud prosocial:

Reactivos:

- 1.- Cuando tengo oportunidad, me gusta ayudar a otros que lo necesitan.
- 2.- Me siento bien ayudando a otros que lo necesitan.
- 3.- Hacer trabajo voluntario me hace feliz.
- 4.- Suelo dar tiempo o dinero a organizaciones que ayudan a la gente.
- 5.- Trato de ofrecer mi ayuda con cualquier actividad en mi comunidad
- 6.- Suelo contribuir con mi tiempo o dinero a una causa justa. (\*si este reactivo está redactado como “Rara vez contribuyo a una causa digna”, se califica a la inversa).

Los reactivos que pertenecen a este indicador se califican mediante una escala de Likert en donde:

Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, De acuerdo = 4 y

Totalmente de acuerdo = 5.

#### 2. Inventario de impulsividad funcional y disfuncional de Dickman

Este cuestionario se compone de los siguientes reactivos:

- (1) Con frecuencia, no dedico suficiente tiempo a pensar sobre una situación antes de actuar
- (2) Trato de evitar las actividades en las que debes actuar sin tomar mucho tiempo para pensar
- (3) No me gusta tomar decisiones rápidas, ni siquiera decisiones sencillas como qué ponerme o qué cenar
- (4) Disfruto resolviendo problemas lenta y cuidadosamente
- (5) Se me da bien aprovecharme de las oportunidades inesperadas, cuando debes hacer algo inmediatamente o perder esa posibilidad

- (6) Me gustaría trabajar en algo que requiriera tomar decisiones rápidas
- (7) A menudo tomo decisiones sin dedicar tiempo a considerar la situación desde todas las perspectivas
- (8) He perdido importantes oportunidades por no ser capaz de decidir rápidamente
- (9) Con frecuencia digo y hago cosas sin tener en cuenta las consecuencias
- (10) Frecuentemente concierdo citas sin estar seguro de poder asistir
- (11) Me siento a disgusto cuando tengo que tomar decisiones rápidamente
- (12) No me gusta hacer las cosas rápidamente, incluso cuando estoy haciendo algo que no es difícil
- (13) Compró a menudo cosas sin pensar si realmente puedo permitírmelo
- (14) Se me da bien razonar cuidadosamente
- (15) Me gusta participar en conversaciones rápidas y animadas donde no tienes tiempo de pensar antes de hablar
- (16) Me gustan los deportes y juegos en los que debes elegir rápidamente tu próximo movimiento
- (17) Muchas veces los planes que hago no salen bien porque no los he preparado suficientemente bien por adelantado
- (18) Con frecuencia me busco problemas porque no pienso antes de actuar
- (19) La mayor parte de las veces soy capaz de transmitir mis pensamientos con palabras rápidamente
- (20) La gente me admira porque soy capaz de pensar con rapidez
- (21) Muchas veces digo lo que se me pasa por la cabeza sin pensarlo antes
- (22) Antes de tomar una decisión valoro cuidadosamente los pros y los contras
- (23) Rara vez me implico en proyectos sin considerar primero los posibles problemas que me voy a encontrar

Los reactivos de esta escala se deben separar en aquellos que son de impulsividad funcional e impulsividad disfuncional para poder calificarlos. El reactivo 1, 4, 7, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 21, 22 y 23 pertenecen a la clasificación impulsividad disfuncional, y los reactivos 2, 3, 5, 6, 8, 11, 12, 15, 16, 19 y 20 corresponden a la clasificación impulsividad funcional.

Este cuestionario se califica mediante una escala de Likert, en donde: Totalmente en desacuerdo = 1, En desacuerdo = 2, Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, De acuerdo = 4, Totalmente de acuerdo = 5.

\*Nota: los reactivos 2,3,4,8,11,12,14, 22,23. Se califican a la inversa.

### 3. Escala de Impulsividad de Barrat-11 (BIS-11)

La escala BIS 11 consta de los siguientes reactivos:

- 1. Planifico mis tareas con cuidado
- 2. Hago las cosas sin pensarlas
- 3. Casi nunca me tomo las cosas a pecho (no me perturbo fácilmente)
- 4. Mis pensamientos pueden tener gran velocidad (mis pensamientos van muy rápido en mi mente)
- 5. Planifico mis viajes (actividades) con antelación
- 6. Soy una persona con autocontrol
- 7. Me concentro con facilidad
- 8. Ahorro con regularidad
- 9. Se me hace difícil estar quieto/a por largos períodos de tiempo
- 10. Pienso las cosas cuidadosamente
- 11. Planifico para tener un trabajo fijo (me esfuerzo para asegurarme que tendré dinero para mis gastos) (planifico mis estudios para asegurarme rendir bien)
- 12. Digo las cosas sin pensarlas
- 13. Me gusta pensar sobre problemas complicados (me gusta pensar sobre problemas complejos)
- 14. Cambio de trabajo frecuentemente (cambio de colegio con frecuencia)
- 15. Actúo impulsivamente
- 16. Me aburre pensar en algo por demasiado tiempo

17. Visito al médico y al dentista con regularidad
18. Hago las cosas en el momento en que se me ocurren
19. Soy una persona que piensa sin distraerse (puedo enfocar mi mente en una sola cosa por mucho tiempo)
20. Cambio de vivienda a menudo (no me gusta que mis padres vivan en el mismo sitio por mucho tiempo)
21. Compro cosas impulsivamente
22. Yo termino lo que empiezo
23. Camino y me muevo con rapidez
24. Resuelvo los problemas experimentando (resuelvo los problemas tratando una posible solución y viendo si funciona)
25. Gasto más dinero de lo que tengo/de lo que gano
26. Hablo rápido
27. Tengo pensamientos extraños (irrelevantes) cuando estoy pensando
28. Me interesa más el presente que el futuro
29. Me siento inquieto/a en clases (me siento inquieto/a si tengo que oír a alguien hablar demasiado tiempo)
30. Planifico para el futuro (me interesa más el futuro que el presente)

La escala se califica de la siguiente manera:

Raramente o nunca = 0

Ocasionalmente = 1

A menudo = 3

Siempre o casi siempre = 4

Los reactivos se agrupan en tres subescalas: Impulsividad Cognitiva (Atención) (8 reactivos: 4, 7, 10, 13, 16, 19, 24 y 27), Impulsividad Motora (10 reactivos: 2, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 23, 26 y 29) e Impulsividad no planeada (12 reactivos: 1, 3, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 22, 25, 28 y 30). \*Los reactivos 1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 17, 19, 22 y 30 tienen una puntuación inversa. La puntuación de cada subescala se obtiene sumando las puntuaciones parciales obtenidas en cada uno de sus reactivos. La puntuación total se obtiene de la suma de todos los reactivos.

#### 4. Cuestionario de agresividad de Buss y Perry

Formato de respuesta tipo Likert en donde: Completamente verdadero para mí = 5, Bastante verdadero para mí = 4, Ni verdadero ni falso para mí = 3, Bastante falso para mí = 2 y Completamente falso para mí = 1.

El reactivo 15 y el 24 se califican al revés

La escala evalúa 4 factores: Agresividad Física, Agresividad Verbal, Hostilidad e Ira. De esta escala se hace una sumatoria total de toda la escala y una sumatoria por cada subescala.

Escala:

01. De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona
02. Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos
03. Me enojo rápidamente, pero se me pasa en seguida
04. A veces soy bastante envidioso
05. Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona
06. A menudo no estoy de acuerdo con la gente
07. Cuando estoy frustrado, muestro el enojo que tengo
08. En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente
09. Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también
10. Cuando la gente me molesta, discuto con ellos
11. Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar
12. Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades

13. Suelo involucrarme en peleas algo más de lo normal
14. Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos
15. Soy una persona apacible
16. Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas
17. Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago
18. Mis amigos dicen que discuto mucho
19. Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva
20. Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas
21. Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos
22. Algunas veces pierdo el control sin razón
23. Desconfío de desconocidos demasiado amigables
24. No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona
25. Tengo dificultades para controlar mi genio
26. Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas
27. He amenazado a gente que conozco
28. Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán
29. He llegado a estar tan furioso que rompía cosas

Reactivos que corresponden a la clasificación “agresividad física”: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 24, 27,29.

Reactivos que corresponden a la clasificación “agresividad verbal”: 2, 6, 10, 14, 18.

Reactivos que corresponden a la clasificación “Ira”: 3, 7, 11, 15, 19, 22, 25.

Reactivos que corresponden a la clasificación “hostilidad”: 4, 8, 12, 16, 20, 23, 26, 28.

#### *5. Herramienta de Tamizaje de Riesgo (YTT)*

##### Variables de exposición y propensión

##### Propensión a generar actos violentos (12 factores)

1. Violencia Previa
2. Historia de actos delictivos no violentos
3. Inicio Temprano de la Violencia
4. Antecedentes de medidas judiciales
5. Historia de las autolesiones o intentos de suicidio
6. Delincuencia en el grupo de iguales
7. Estrés/ incapacidad para enfrentar dificultades
8. Actitudes negativas
9. Comportamiento impulsivo
10. Dificultades por uso y consumo de sustancias
11. Problemas con el manejo del enfado.
12. Bajo Nivel de empatía / remordimientos

##### Exposición a las condiciones de violencia (11 factores)

1. Exposición a la violencia en el hogar
2. Historia de Maltrato en la niñez
3. Antecedentes de Medidas Judiciales de los padres o cuidadores
4. Ausencia de figura parental
5. Bajo rendimiento escolar
6. Rechazo de grupo de iguales
7. Escasa habilidad para educar de los Padres
8. Falta de Apoyo Personal / Social de otros adultos

- 9. Desorganización comunitaria
- 10. Déficits de atención / hiperactividad
- 11. Baja colaboración en intervenciones sociales

Calificación de la YTT

Bajo = 1; Moderado=2; Alto=3; Critico=4

Se transforma la calificación total en una escala del 1 al 10 (item 1 + item 2 + item 3.....) / (11x3) x (10)



### Anexo Técnico 3 – Análisis descriptivo de los participantes del piloto (2017)

**Tabla 3.1**

*Datos generales de los participantes de la inversión del proyecto piloto de 2017*

<b>Concepto</b>	<b>Número</b>
Participantes de Polanco	16
Participantes de Miramar	9
Total de participantes	25
Hombres	24
Mujeres	1
Edad promedio	19
Edad mínima	14*
Edad máxima	29*
Participantes de Polanco que dejaron el programa	0
Participantes de Miramar dejaron el programa	5

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron la encuesta de referencia, \*un participante de cada valor de edad.

El proyecto se inició con un total de 25 participantes, de los cuales 24 eran del sexo masculino. La edad media era de 19 años y oscilaba entre 14 y 29 años. En la colonia de Miramar, el programa tuvo más dificultades operativas para lograr una adecuada implementación. Esto se reflejó en el número de jóvenes que abandonaron el programa.

**Tabla 3.2**

*Escolaridad y situación laboral de los participantes*

<b>Escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Primaria	3	12%	Estudiante	3	12%
Secundaria	7	28%	Trabajador	17	68%

Secundaria incompleta	7	28%	Trabajador y estudiante	5	20%
Preparatoria	3	12%	Otras actividades	0	0%
Preparatoria incompleta	5	20%		-	-
Universidad	0	0%		-	-
Otro	0	0%		-	-

*Nota:* Elaboración propia utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia.

La Tabla 2 muestra que la mayoría de los jóvenes declaró ya sea haber completado (28%) o no (28%) la secundaria, seguidos de los participantes con estudios de secundaria o primaria. Ningún participante señaló tener estudios universitarios. Cabe mencionar que muchos jóvenes tienen un contrato o están subempleados (68%).

**Tabla 3.3**

*Composición del hogar donde viven los jóvenes*

<i>Composición del hogar</i>	<b>Frecuencia</b>	<b>Media</b>
Padre	0	0%
Madre	5	26%
Pareja	6	32%
Solo	6	32%
Otros	1	5.3%
Ambos padres	0	0%
No contestó	7	37%

*Nota:* Elaboración propia utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia; n=25 (la encuesta se aplicó a varios jóvenes antes de la consolidación del grupo).

La Tabla 3.3 muestra la composición familiar; que, como se puede observar, es diversa. El número de hogares con únicamente un padre/cuidador ha crecido en México (INEGI, 2018), y la figura paterna

ausente es más común que la de la madre (Azaola, 2015). Llama la atención el 32% de jóvenes que declararon vivir solos.

**Tabla 3.4**

*Participantes que sufrieron abuso verbal o físico durante la niñez, y que tuvieron a un padre o tutor en la cárcel*

<b>Sufrió abuso</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Media</b>	<b>Cuidador en la cárcel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Media</b>
Si	11	46%	Si	7	28%
No	13	54%	No	17	68%
No contestó	1	4%	No contestó	1	4%

Según las revisiones sistemáticas de la violencia juvenil y comunitaria, sufrir maltrato infantil aumenta la probabilidad de reproducir, durante la adolescencia y la edad adulta, las conductas agresivas sufridas como víctima o como testigo. Tal es el caso del 46% de los jóvenes que manifestaron maltrato verbal o físico.

**Tabla 3.5**

*Presencia de factores de riesgo en el vecindario declarados por los participantes en el último mes*

<b>Factor de riesgo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Consumo de alcohol en la calle	18	72%
Consumo y venta de drogas	19	46%
Peleas y discusiones	12	48%
Robos	9	36%
Otros	2	8%

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia.

En cuanto a los factores de riesgo, el 46% declaró que en su barrio ha observado el consumo y la venta de drogas. El 72% declaró que hay consumo de alcohol en la calle; lo cual, como se ha documentado, es un factor de riesgo para las conductas que rompen la ley (Azaola, 2015; Bonta y Andrews, 2010; OMS, 2015). El 48% señaló que en su vecindario y en la calle, hay conflictos que se convierten en peleas.

**Tabla 3.6***Relación con pares que actúan comportamientos de riesgo*

<b>Tus amigos tienen problemas con la policía</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Miembros de pandilla</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	83%	Sí	44%
No	12%	No	56%
No sé	4%	-	-

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia

Como se muestra en la Tabla 6, el 44% de los jóvenes declaró pertenecer a una pandilla. Un dato importante, esto es considerado como el segundo factor de riesgo, según las revisiones sistemáticas de Bonta y Andrews (2010), la relación con pares que manifiestan conductas antisociales son las que generan conflictos con la ley. Este es el caso de la mayoría de los participantes del programa (83%), lo que posiblemente demuestra que el trabajo de tamizaje para detectar e invitar a los jóvenes tiene un amplio nivel de efectividad.

**Tabla 3.7***Participación en actividades de riesgo autorregistradas por los jóvenes en el último mes*

<b>En el último mes, has</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Robado	1	4%
Vandalizado	12	48%
Portado armas	5	20%
Peleado (agresión física)	6	24%
Utilizado fuerza	3	12%
Consumido drogas	14	56%
Consumido alcohol	16	64%
Consumido tabaco	12	48%
Vendido drogas	1	4%

Experimentado situaciones estresantes	6	24%
Autolesión o intento de suicidio	0	-
Ha sido arrestado	5	20%
No contestó	1	4%

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia.

La Tabla 3.7 es especialmente importante para poder conocer los tipos de comportamientos violentos y delictivos autodeclarados por los jóvenes. La mayoría reportó haber consumido alcohol (64%) y drogas (56%). Mientras que el 48% dijo haber cometido actos de vandalismo. Sin embargo, hay evidencia cualitativa que podría comprobar que este porcentaje es mayor y que los jóvenes subreportaron conductas de riesgo; puesto que no conocían el proyecto de antemano, ya que era nuevo.

**Tabla 3.8**

*Actitudes de ayuda en las colonias de Polanco y Miramar (subescala de Nickell)*

Medida	Polanco	Miramar
N	16	9
Media	22.69	22.78
Mediana	23	23
Moda	22	21
Varianza	6.40	13.94
Desviación Estándar	2.53	3.734

*Nota:* Elaboración propia utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia.

**Tabla 3.9**

*Cuestionario de agresión en ambos grupos (escala de Buss y Perry, 1992, validada al español por Sierra y Gutiérrez-Quintanilla, 2007)*

<b>Polanco</b>	<b>Agresión física</b>	<b>Agresividad verbal</b>	<b>Hostilidad</b>	<b>Rabia</b>	<b>Total</b>
N	16	16	16	16	16
Media	25.92	19.92	21.92	20.38	88.15
Mediana	25	19	22	20	88
Moda	20	19	22	20	78
Varianza	27.41	16.91	32.58	31.59	295.14
Desviación Estándar	5.24	4.11	5.71	5.62	17.18
<b>Miramar</b>	<b>Agresión física</b>	<b>Agresividad verbal</b>	<b>Hostilidad</b>	<b>Rabia</b>	<b>Total</b>
N	9	9	9	9	9
Media	27.556	19.778	26.778	22.000	96.111
Mediana	29	19	26	22	95
Moda	29	18	26	N/A	N/A
Varianza	32.278	19.444	14.444	27.000	268.361
Desviación Estándar	5.681	4.410	3.801	5.196	16.382

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia.

## Anexo Técnico 4 – Análisis descriptivo de los participantes de la primera implementación escolar (2018)

### *Datos descriptivos de la situación inicial*

En este apartado se presenta un análisis de los participantes que fueron remitidos al programa por las autoridades de la institución, debido a sus conductas de riesgo. La Tabla 4.1 muestra los datos descriptivos del análisis de la situación inicial que se aplicó a 430 adolescentes de 15 escuelas y 2 centros de detención.

**Tabla 4.1**

*Datos generales de los participantes del proyecto piloto de intervención 2017*

<b>Concepto</b>	<b>Número</b>
Total de participantes	430
Hombres	421
Mujeres	8
Otro Género	1
Media de edad	14.66
Edad mínima	13
Edad máxima	24*

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los estudiantes que respondieron a la encuesta de referencia, \*= un participante de cada valor de edad

Como se muestra en la Tabla 4.1, hubo un total de 430 adolescentes que respondieron la encuesta, de los cuales la mayoría eran hombres. La edad media era de 14.6 años. A excepción de los participantes del centro de detención, los jóvenes que respondieron la encuesta fueron examinados por

el personal de su escuela para detectar a los que tenían más informes de episodios agresivos y dificultades con el autocontrol.

**Tabla 4.2**

*Participantes por adscripción institucional*

Institución	Frecuencia	Porcentaje	Institución	Frecuencia	Porcentaje
34	22	5%	33M	28	7%
35	26	6%	33V	38	9%
39	16	4%	39V	5	1%
51	31	7%	9M	23	5%
52	31	7%	9V	26	6%
68	15	3%	NEGRETE	21	5%
77	21	5%	ALLENDE	11	3%
92	24	6%	CAIJEJ	24	6%
111	23	5%	COCYDEJ	31	7%
118	14	3%	-	-	-

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430.

La mayoría de los jóvenes que contestaron la encuesta acudían a escuelas públicas (13), y había dos escuelas privadas (Negrete y Allende) y dos centros de detención de menores, el Centro de Atención Integral Juvenil del Estado de Jalisco (CAIJEJ) y el Centro de Observación, Clasificación y Diagnóstico del Estado de Jalisco (COCYDEJ).



**Tabla 4.3***Composición del hogar de donde viven los jóvenes*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Madre y Padre	149	35%
Madre	61	14%
Padre, Madre, Otros adultos (abuelos, tíos, hermanos)	39	9%
Padre	23	5%
Madre, Otros adultos (abuelos, tíos, hermanos)	15	3%
Pareja	23	5%
Soltero	2	1%

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430. No se incluyeron algunas respuestas con una frecuencia inferior a 3.

La composición familiar más frecuente fue con una madre y un padre, la cual obtuvo el 44% de las respuestas. Esto puede mostrar que las familias no tradicionales son más frecuentes. La figura del padre ausente es común en esta muestra.

**Tabla 4.4***Percepción de la seguridad en el barrio*

<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Inseguro	76	18%
Algo inseguro	247	57%
Seguro	99	23%

No sé/ prefiero no contestar	8	2%
---------------------------------	---	----

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430.

Una minoría de los jóvenes que contestaron la encuesta declaró que su vecindario es un lugar seguro. Esto puede estar relacionado con el hecho de que las escuelas que formaron parte del piloto fueron seleccionadas según una lista de polígonos analizados en términos de tener un alto riesgo de delincuencia.

**Tabla 4.5**

*Presencia de factores de riesgo en el barrio reportados por los participantes en el último mes*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de alcohol en la calle	42	10%
Consumo y venta de drogas	49	11%
Peleas y disputas	38	9%
Robos	34	8%
No sé/ Prefiero no contestar	72	17%

*Nota:* Elaboración propia, usando los datos de los participantes que respondieron la encuesta de referencia, con un n=430. Se eliminaron a quienes no contestaron algunas de las respuestas de estos reactivos.

Los principales factores de riesgo reportados fueron la presencia de venta de drogas y el consumo de alcohol en la calle (una conducta que es ilegal en México). Los participantes reportaron menos factores de riesgo que los del estudio anterior. Esto podría explicarse tanto por la edad media (14 años) como por la situación actual de los participantes (institucionalizados). Ambos se relacionan con una menor exposición a la dinámica de calle.

**Tabla 4.6**

*Participantes que sufrieron maltrato verbal o físico durante la infancia y que tuvieron un padre o cuidador en prisión*

Sufrió abuso			Cuidador en la cárcel		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
Sí	97	23%	Sí	46	11%
No	306	71%	No	361	84%
No sé/ prefiero no contestar	27	6%	No sé/ prefiero no contestar	23	5%

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430.

Un porcentaje menor de participantes declaró haber sufrido abusos en su infancia (23%), o haber tenido un cuidador familiar en la cárcel (11%). Se trata de una cifra inferior a la del estudio anterior (46% y 28%, respectivamente), y podría explicarse por el hecho de que la población examinada en el estudio anterior era de mayor riesgo, y a una edad más avanzada.

**Tabla 4.7**

*Relación con compañeros que tienen conductas de riesgo*

Amigos en pandillas			Tus amigos tienen problemas con la policía		
	Frecuencia	Porcentaje		Frecuencia	Porcentaje
Sí	186	43%	Sí	160	37%
No	194	45%	No	210	49%
No sé/ prefiero no contestar	50	12%	No sé/ prefiero no contestar	60	14%

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430.

Alrededor del 43% de los participantes dijo tener algunos amigos que formaban parte de una pandilla, y el 37% informó de que tenía amigos que tenían problemas con la policía. Como hemos podido comprobar, se trata de una cifra inferior a la del estudio anterior (83% y 44% respectivamente). Esto puede deberse a que los estudiantes entrevistados son más jóvenes y todavía están participando en actividades institucionales (ver factores de riesgo en Bonta y Andrews, 2010). En otro reactivo, el 25% de los adolescentes declaró haber participado en peleas familiares con agresión verbal y/o física.

**Tabla 4.8**

*Pertenencia a pandillas y conflicto con la ley*

<b>Conflicto con la ley en el último mes</b>			<b>Pertenece a una pandilla</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sí	53	12%	Si	53	12%
No	351	82%	No	356	83%
No sé/ prefiero no contestar	26	6%	No sé/ prefiero no contestar	21	5%

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430.

Como se muestra en la Tabla 4.8, el 12% de los participantes declaró tener algún tipo de conflicto con la ley, y el mismo porcentaje declaró pertenecer a alguna pandilla. La edad de los participantes puede explicar una menor implicación, a pesar de que la muestra que respondió la encuesta fue seleccionada por estar en riesgo de implicación en violencia.

**Tabla 4.9***Participación en actividades de riesgo autodeclaradas por los sujetos jóvenes en el último mes*

<b>Comportamientos de riesgo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Consumo de alcohol	13	3%
Consumo de tabaco	9	2%
Venta de drogas	3	1%
Consumo de drogas	11	3%
Vandalizó	46	11%
Portó armas	19	4%
Peleó (agresión física)	46	11%
Robó	30	7%
Experimentó situaciones estresantes	46	11%
Usó fuerza	30	7%
Fue arrestado	53	12%
Daño autoinfligido	13	3%
No sé/ prefiero no contestar	83	19%

*Nota:* Elaboración propia, utilizando los datos de los participantes que respondieron a la encuesta de referencia, con un n=430

Las tres principales conductas de riesgo señaladas por los participantes fueron: ser detenido (12%), cometer actos de vandalismo (11%) y pelearse (11%), mientras que las más bajas son llevar armas (4%), autolesionarse (3%) y vender drogas (1%). Aunque los participantes fueron seleccionados a partir de una muestra de riesgo, es probable que su edad, sus comportamientos y su condición institucional

disminuyan su propensión a mostrar conductas de riesgo. Otra posible explicación es que tienen más miedo de responder las preguntas en un entorno institucional donde no pueden sentirse seguros del uso que le darán a su información.

**Tabla 4.10**

*Cuestionario de agresividad en ambos grupos*

	<b><i>Agresividad física</i></b>	<b><i>Agresividad verbal</i></b>	<b><i>Hostilidad</i></b>	<b><i>Ira</i></b>	<b><i>Agresividad total</i></b>
Media	21.36	18.63	21.64	19.43	81.06
Mediana	21.00	19.00	22.00	20.00	82.00
Moda	17.00	18.00	24.00	19.00	84.00
Desv Est	6.61	5.49	5.94	5.21	20.13
Varianza	43.68	30.10	35.30	27.12	405.38

*Nota:* Elaboración propia, con datos de la encuesta ex-ante.

Los cuestionarios de agresión mostraron puntuaciones similares a los grupos de Miramar y Polanco en agresión verbal. Sin embargo, hubo puntuaciones más bajas en agresión física (Miramar M=27.55, SD=5, Polanco M=25.92, DE=5.24). Esto puede explicarse por la edad y el aumento de los factores de riesgo fuera del ámbito escolar. Por último, la media de la subescala de prosocialidad de Nickell fue M=20.75, DE =3.7, muy similar a la de los grupos de Miramar y Polanco. La puntuación de la subescala de impulsividad funcional de Dickman fue M=35.28, DE =6.89 y la subescala de disfuncionalidad fue M=36.40, DE=7.71.

## Anexo Técnico 5 – Análisis de los factores de riesgo de los participantes de la primera implementación escolar (2018)

### 1. Confiabilidad de las escalas

Los análisis de confiabilidad se hicieron asociando las preguntas de la encuesta según su tipo de constructo. La Tabla 5.1 presenta un resumen de las subescalas utilizadas y los reactivos que las componen, así como los resultados del análisis del alfa de Cronbach.

**Tabla 5.1**

*Análisis de confiabilidad de las escalas*

Items / subescalas	n	Alfa de Cronbach	Alfa estandarizada	Correlación interna	Media	Desviación estándar
Satisfecho_conmigo	466	0.51	0.51	0.21	3.4	0.76
Útil	466	0.53	0.53	0.22	3.2	0.76
Fracasado	466	0.64	0.64	0.31	3.1	0.82
Apariencia	466	0.64	0.65	0.32	3.1	0.83
Seguro	466	0.61	0.62	0.29	3.1	0.82
Total Autoconcepto		0.64	0.65	0.27	3.2	0.51
Conducta_vandalismo	470	0.63	0.65	0.38	0.03	0.17
Conducta_portararmas	470	0.5	0.53	0.27	0.05 5	0.23
Conducta_peleas	470	0.49	0.52	0.27	0.08 7	0.28
Conducta_usofuerza	470	0.68	0.69	0.42	0.10 6	0.31

Total, conductas de riesgo de agresividad		0.65	0.67	0.34	0.07	0.18
Conducta_drogas	470	0.65	0.65	0.48	0.074	0.26
Conducta_alcohol	470	0.64	0.66	0.49	0.128	0.33
Conducta_tabaco	470	0.69	0.71	0.55	0.143	0.35
Total, conductas adictivas		0.74	0.75	0.51	0.11	0.26
Conducta_exp_estresantes	470	0.18	0.18	0.18	0.1	0.3
Conducta_autolesion	470	0.033	0.18	NA	0.04	0.2
Total estrés y bienestar		0.28	0.31	0.18	0.071	0.2
Niñez_abuso	396	0.35	0.42	0.2	1.2	0.41
Peleas_familia	396	0.3	0.4	0.18	1.2	0.43
Alcohol_drogas_familia	396	0.56	0.56	0.3	1.5	0.79
Familia_prision	396	0.41	0.49	0.24	1.1	0.31
Total exposición al riesgo familiar		0.46	0.54	0.23	1.3	0.32
Amigos_pandilla	354	0.41	0.42	0.27	1.5	0.5
Amigos_policia	354	0.5	0.53	0.36	1.3	0.47
Pertenencia_pandilla	354	0.69	0.7	0.53	1.1	0.35
Total exposición al riesgo amigos		0.66	0.65	0.39	1.3	0.34



Apoyo_familia	468	0.48	0.48	0.48	3.1	0.9
Conversar_familia	468	0.23	0.48	NA	3	0.98
Total apoyo familiar		0.65	0.65	0.48	3.1	0.81
Apoyo_amigos	466	0.0797	0.08	0.08	3.2	1.3
Frecuencia_amigos	466	0.0063	0.08	NA	4	1.2
Total apoyo amigos		0.15	0.15	0.08	3.6	0.9
Mes_conflicto_ley	441	0.421	0.443	0.284	1.08 4	0.28
Conducta_robos	441	0.152	0.169	0.092	0.06 3	0.24
Conducta_ventadrogas	441	0.042	0.043	0.022	0.02 9	0.17
Total conductas delictivas		0.26	0.31	0.13	0.39	0.15
perc_otros	467	0.11	0.162	0.088	2	0.94
Perc_familia	467	0.023	0.033	0.017	2.9	1.01
Perc_amistades	467	0.462	0.463	0.301	1.8	0.38
Total percepción		0.36	0.32	0.14	2.3	0.55

*Nota:* Elaboración propia a partir de los datos de la escala de evaluación ROLE; la variación de n se debe a la eliminación de los valores perdidos en cada segmento, de los sujetos que no respondieron. Rendimiento alfa con una confiabilidad del 95%.

La Tabla 5.1 muestra los valores analizados de las subescalas de la encuesta. Las subescalas con los valores más altos de alfa de Cronbach fueron: autoconcepto ( $\alpha = 0.64$ ), conductas agresivas de riesgo ( $\alpha = 0.65$ ), conductas adictivas ( $\alpha = 0.74$ ), exposición al riesgo con amigos ( $\alpha = 0.66$ ) y apoyo familiar ( $\alpha = 0.65$ ). Por otro lado, las escalas con menor valoración fueron las de estrés y bienestar ( $\alpha = 0.28$ ), exposición al riesgo familiar ( $\alpha = 0.46$ ), apoyo de amigos ( $\alpha = 0.15$ ), conductas delictivas ( $\alpha = 0.26$ ), e

importancia de la percepción de los demás ( $\alpha = 0.36$ ). En la discusión se presentan las hipótesis de estos resultados y las posibles modificaciones de algunas de las subescalas.

### *Comparación de grupos*

A continuación, se muestran los principales resultados del análisis de las diferencias en la cantidad de conductas de riesgo de violencia entre los grupos, utilizando el ANOVA factorial, particularmente en las variables edad (13-15 años) y grupo (tratamiento, control y prevención universal). Dado que solo había cinco sujetos de 16 años, se excluyeron de la comparación como posibles valores atípicos.

**Tabla 5.2**

*Resultados de los efectos fijos del ANOVA, utilizando la escala de conducta de riesgo de violencia como criterio*

Predictor	Suma de Cuadrados	Df	Media	F	p	$\eta^2$	$\eta^2$ 90% CI [LI, LS]
Intercepto	0.11	1	0.11	0.35	0.555		
grupo	0.86	2	0.43	1.42	0.242	0.01	[.00, .02]
edad	3.90	2	1.95	6.47	0.002	0.03	[.01, .05]
grupo x edad	3.57	4	0.89	2.96	0.020	0.03	[.00, .05]
Error	137.08	455	0.30				

*Nota:* Elaboración propia, LI y LS representan el límite inferior y el límite superior del intervalo de confianza parcial  $\eta^2$ , respectivamente.

La Tabla 5.2 muestra que se encontraron diferencias significativas en los grupos de edad y en la interacción de las variables edad y grupo. En cuanto a las edades, al realizar el análisis de Tukey (con un intervalo de confianza del 95%), el grupo de 15 años presentó mayores conductas de riesgo que los grupos de participantes de 13 y 14 años. Asimismo, el grupo de tratamiento (3) tenía participantes con más conductas de este tipo que el control (incluso cuando los grupos estaban aleatorizados) y el grupo de prevención universal. Se realizó un análisis similar utilizando la conducta delictiva como variable de respuesta. Aun así, no se obtuvieron resultados significativos que pudieran indicar que había una diferencia. La discusión se profundiza en torno a las posibles explicaciones de estos resultados.

*Regresiones lineales múltiples con variables de respuesta*

Se efectuaron dos regresiones lineales múltiples para observar la interacción y la previsión de la influencia de las variables. Se compararon la escala de conductas de riesgo de violencia y la escala de conducta delictiva con el resto de las subescalas. El reactivo de portar armas fue eliminado de la escala de conductas violentas, dada la edad de los participantes, la baja frecuencia de respuestas no permitió realizar análisis adecuados. Los resultados se presentan a continuación.

**Tabla 5.3**

*Resultados de la regresión utilizando como criterio la escala de conductas de riesgo*

Predictor	<i>b</i>	<i>b</i> 95% CI [LL, UL]	<i>beta</i>	<i>beta</i> 95% CI [LL, UL]	<i>sr</i> <sup>2</sup>	<i>sr</i> <sup>2</sup> 95% CI [LL, UL]	<i>r</i>
(Intercepto)	-0.51*	[-0.95, -0.06]					
esc_autoconcepto_a	0.00	[-0.02, 0.03]	0.02	[-0.09, 0.13]	0.00	[-0.00, 0.00]	-0.03
esc_conduct_adic	0.27**	[0.21, 0.34]	0.40	[0.30, 0.50]	0.14	[0.08, 0.21]	0.49**
esc_conduct_autol	0.26**	[0.12, 0.41]	0.18	[0.08, 0.28]	0.03	[-0.00, 0.06]	0.31**
esc_exp_adic_col	0.02	[-0.04, 0.08]	0.04	[-0.06, 0.14]	0.00	[-0.00, 0.01]	0.08
esc_exp_agres_col	0.07	[-0.08, 0.23]	0.05	[-0.05, 0.15]	0.00	[-0.01, 0.01]	0.08

esc_exp_riesg_fam_a	0.08*	[0.01, 0.15]	0.11	[0.01, 0.21]	0.01	[-0.01, 0.03]	0.22**
esc_exp_riesg_amigos	0.06*	[0.01, 0.10]	0.11	[0.01, 0.21]	0.01	[-0.01, 0.03]	0.23**
esc_apoyo_familia	0.02	[-0.01, 0.06]	0.07	[-0.04, 0.18]	0.00	[-0.01, 0.01]	-0.08
esc_apoyo_amigos	0.01	[-0.01, 0.04]	0.05	[-0.04, 0.14]	.00	[-0.01, 0.01]	0.08
esc_perc_otros	-0.03*	[-0.06, 0.00]	-0.11	[-0.20, 0.01]	0.01	[-0.01, 0.03]	-0.16**

Fit  $R^2$  =  
0.324\*\*

95% CI  
[.22,.38]

*Nota:* Un peso significativo b indica que el peso beta y que la correlación semi-parcial también son significantes. B representa una regresión no estandarizada, beta indica que la regresión estandarizada pesa. Sr2 representa la correlación semi-parcial al cuadrado. R representa la correlación orden de cero. LL y UL indican los niveles de los intervalos de confianza inferior y superior, respectivamente. \* indica  $p < 0.05$ . \*\* indica  $p < 0.01$ .

La Tabla 5.3 indica que existe una influencia significativa entre las variables de conducta adictiva, conductas de autolesión, exposición al riesgo en la familia, exposición al riesgo con los amigos y la importancia subjetiva que dan a la percepción de los demás. El modelo mostró un  $R^2$  de 0,32 y una  $p < 0,01$ , indicando que es significativo. Por otro lado, no hubo interacción significativa entre las variables de autoconcepto, exposición al riesgo en el barrio, exposición a las adicciones en el barrio, apoyo familiar y apoyo de los amigos. A continuación, se realiza una regresión similar con la variable de respuesta de conducta delictiva.

**Tabla 5.4***Resultados de la regresión utilizando la escala de conducta delictiva como criterio*

Predictor	<i>b</i>	<i>B</i> 95% CI [LL, UL]	<i>beta</i>	<i>beta</i> 95% CI [LL, UL]	<i>sr</i> <sup>2</sup>	<i>sr</i> <sup>2</sup> 95% CI [LL, UL]	<i>r</i>
(Intercepto)	-322.28	[-2025.83, 1381.28]					
esc_autoconcepto_a	-30.16	[-115.26, 54.95]	- 0.04	[-0.17, 0.08]	0.00	[-0.01, 0.01]	-0.06
esc_conduct_adic	-144.01	[-396.68, 108.66]	- 0.06	[-0.18, 0.05]	0.00	[-.01, .02]	0.00
esc_conduct_autol	617.87*	[59.35, 1176.38]	0.13	[0.01, 0.24]	0.01	[-.01, .04]	0.16**
esc_exp_adic_col	-57.04	[-284.36, 170.29]	- 0.03	[-0.15, 0.09]	0.00	[-0.00, 0.01]	-0.08
esc_exp_agres_col	739.08*	[139.83, 1338.32]	0.14	[0.03, 0.26]	0.02	[-0.01, 0.04]	0.17**
esc_exp_riesg_fam_a	132.53	[-150.18, 415.23]	0.06	[-0.06, 0.18]	0.00	[-0.01, 0.01]	0.11
esc_exp_riesg_amigos	223.64*	[37.92, 409.36]	0.14	[0.02, 0.25]	0.02	[-0.01, 0.04]	0.18**
esc_apoyo_familia	4.14	[-126.36, 134.63]	0.00	[-0.13, 0.14]	0.00	[-0.00, 0.00]	-0.05
esc_apoyo_amigos	-10.54	[-113.26, 92.18]	- 0.01	[-0.12, 0.10]	0.00	[-0.00, 0.00]	-0.01
esc_perc_otros	-26.54	[-145.06, 91.99]	- 0.03	[-0.14, 0.09]	0.00	[-0.00, 0.01]	-0.03
Fit	$R^2 = 0.082^{**}$						

95% CI  
[0.01,0.12]

---

*Nota.* Un peso b significativo indica que el peso beta y la correlación semiparcial también son significativos. b representa un peso de regresión no estandarizado. beta indica los pesos de regresión estandarizados. sr<sup>2</sup> representa la correlación semiparcial al cuadrado. r representa la correlación de orden cero. LL y UL indican los límites inferior y superior de un intervalo de confianza, respectivamente; \* indica  $p < .05$ . \*\* indica  $p < .01$ .

Como podemos ver, la Tabla 5.4 muestra que si hay significancia entre las variables de conducta delictiva (como variable independiente) y las de autolesiones, exposición a la agresión en la colonia y exposición al riesgo con los amigos. Por otra parte, las interacciones dentro de las variables de conducta adictiva, exposición al riesgo en la familia e importancia subjetiva que le dan a la percepción de los demás no fueron significativas. El modelo dio un  $R^2$  de 0.082 y una  $p > 0.01$ , resultando así significativo. El  $R^2$  no fue muy alto, probablemente debido a la baja predictibilidad de este tipo de fenómenos. Finalmente, se realizó una regresión para conocer la influencia de la subescala de agresión en la subescala de delincuencia. Se encontró un efecto significativo (coef=523.3,  $R^2 = 0.012$ ,  $p < 0.01$ ), lo que probablemente significa que las conductas agresivas pueden aumentar la probabilidad de estar involucrado en conflictos con la ley, como se ha sugerido (Bonta y Andrews, 2010).