

Estudio de las necesidades en el ajuste personal, social y psicológico en adolescentes en riesgo de delincuencia e infractores

Erika Mayorga¹, Mercedes Novo^{2*}, Francisca Fariña³ y Dolores Seijo²

¹ Universidad Santo Tomás (Colombia)

² Universidad de Santiago de Compostela (España)

³ Universidad de Vigo (España)

Resumen: La literatura ha encontrado que las necesidades no-criminogénicas también son un factor de riesgo de delincuencia juvenil y, por tanto, han de ser objeto de intervención. Se diseñó un estudio de campo con el objetivo de conocer si el ajuste individual, social y psicológico (necesidades no-criminogénicas) difieren entre menores infractores, menores de protección y normalizados. Para ello se evaluó a 450 adolescentes (150 menores de reforma, 150 de protección y 150 normalizados) en el ajuste individual, social y psicológico. Los resultados mostraron un efecto significativo en el ajuste individual, social y psicológico para el factor población. Sucintamente, los menores de protección y reforma manifestaron un mayor desajuste individual en los niveles personal y familiar que los normalizados, y, adicionalmente, los de reforma a nivel social. Asimismo, los menores de protección e infractores exhibieron un mayor desajuste social consistente en más retraimiento social, ansiedad social/timidez y liderazgo que los normalizados, y los menores infractores un menor ajuste social en la consideración hacia los demás que los normalizados. En el ajuste psicológico, los menores de reforma y protección informaron de más sintomatología obsesivo-compulsiva, de sensibilidad interpersonal, depresiva, de hostilidad, de ansiedad-fóbica y psicótica que los normalizados, y los de protección más somática, ansiosa (generalizada) y paranoide que los normalizados. Se cuantificaron los déficits en estas dimensiones para estimar la magnitud de las necesidades. Se discuten las implicaciones teóricas de los resultados y para el diseño de programas de prevención de la delincuencia y de recaídas.

Palabras clave: Necesidades no-criminogénicas; Menores de reforma; Adolescentes de protección; Desajuste individual; Desajuste social; Desajuste psicológico.

Title: Needs analysis for the personal, social, and psychological adjustment of adolescents at risk of delinquency and juvenile offenders.

Abstract: Literature has found that non-criminogenic needs also are a juvenile delinquency risk factor and, consequently, should be target of intervention. With the aim of knowing if individual, social and psychological adjustment differ between juvenile offenders and foster care adolescents with normal adolescents, a field study was designed. A total of 450 adolescents (150 juvenile offenders, 150 foster care adolescents, and 150 normal adolescents) were evaluated in individual, social and psychological adjustment. The results showed a significant effect in the individual, social and psychological adjustment for the population factor. Succinctly, juvenile offenders and foster care adolescents displayed a higher individual maladjustment in the personal and family level than normal adolescents, and, additionally, juvenile offenders in the social level. Likewise, juvenile offenders and foster care adolescents exhibited a higher social maladjustment consisting in more social withdrawal, social anxiety/shyness, and leadership than normal adolescents; and juvenile offenders revealed less consideration for others than normal adolescents. In psychological adjustment, juvenile offenders and foster care adolescents reported more obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression, hostile, phobic-anxiety, and psychotic symptomatology than normal adolescent; and foster care adolescent more somatic, anxiety (generalized) and paranoid symptoms than normal adolescents. The deficits in these needs were quantified as to estimate the magnitude of the intervention. Theoretical and practical implications for intervention of the results are discussed.

Keywords: Non-criminogenic needs; Juvenile offenders; Foster care adolescents; Individual maladjustment; Social maladjustment; Psychological maladjustment.

Introducción

La investigación de la delincuencia ha propiciado la identificación de factores de riesgo que son aquellas variables que predicen una alta probabilidad de comportamientos antisociales y delictivos (Farrington, Gaffney, y Ttofi, 2017); de factores de protección basados en el riesgo, que son aquellas variables que pronostican una baja probabilidad de delincuencia entre los individuos de riesgo; factores de protección interactivos que son las variables que anulan el efecto de los factores de riesgo de desarrollar comportamientos delictivos; factores de promoción, que son las variables que predicen una baja probabilidad de delincuencia y de factores mixtos de riesgo y promoción que son aquellas variables que en el polo positivo se relacionan con baja probabilidad de delincuencia, mientras en el negativo con una alta probabilidad de delincuencia (Farrington, Ttofi, y Piquero, 2016). Estos fac-

tores se asocian entre sí dando lugar a modelos de vulnerabilidad o incompetencia (Arce, Seijo, Fariña, y Mohamed-Mohand, 2010; McGuire, 2000; Werner, 1986) y de protección/promoción o competencia, especialmente socio-cognitiva (Arce, Fariña, y Novo, 2014; Lösel, Kolip, y Bender, 1992). Para esta asociación, variables de tipo individual, familiar o sociocomunitaria actúan como el nexos conductor, particularmente en la adolescencia (Farrington et al., 2016; Loeber, Slot, y Stouthamer-Loeber, 2008). De hecho, se ha encontrado evidencia sobre que los menores de riesgo siguen una trayectoria natural hacia desviación social (acumulan más factores de riesgo e incompetencia de la pre-adolescencia a la adolescencia), en tanto los de no-riesgo siguen una trayectoria natural hacia la adaptación social (incrementan los factores protectores y de promoción en el paso de la pre-adolescencia a la adolescencia) (Arce et al., 2010). A nivel familiar, el buen funcionamiento de la unidad familiar, la supervisión parental (e.g., control, apoyo), la cohesión familiar son predictores de una mayor adaptación social y ajuste de los adolescentes, en tanto un mal funcionamiento familiar y una pobre supervisión parental se relacionan con conductas antisociales y delictivas (Hoeve et al., 2009; Novo, Fariña,

* Correspondence address [Dirección para correspondencia]: Mercedes Novo. Facultad de Psicología. Campus Vida, s/n. E-15782 Santiago de Compostela, A Coruña (España). E-mail: mercedes.novo@usc.es
(Artículo recibido: 19-05-2020; revisado: 25-05-2020; aceptado: 12-06-2020)

Seijo, Vázquez, y Arce, 2019). Es decir, la familia conforma un factor mixto de riesgo y promoción. A nivel social, los factores de la comunidad y el vecindario constituyen un factor de riesgo (comunidad/vecindario de alto riesgo de delincuencia) o protector (comunidad/vecindario de bajo riesgo de delincuencia) de comportamientos antisociales y delictivos (factor mixto de riesgo y promoción) (Fariña, Arce, y Novo, 2008); y la asociación con un grupo de iguales desviados, se relaciona firmemente con conductas delictivas —factor de riesgo— (Arce et al., 2011; Cutrín, Maneiro, Sobral, y Gómez-Fraguela, 2019). Asimismo, el ajuste escolar y los logros académicos han sido vinculados como factor protector del comportamiento antisocial y el bajo rendimiento, fracaso escolar y desajuste en la escuela más que como un factor de riesgo como una consecuencia del desajuste personal, social o familiar —factor de promoción— (Álvarez-García, Núñez, García, y Barreiro-Collazo, 2018; Corrás et al., 2017). En cuanto a los factores individuales, la literatura ha relacionado sintomatología internalizante y conductas agresivas (Marshall, Arnold, Rolon-Arroyo, y Griffith, 2015; Smokowski et al., 2017), desajuste psicológico con riesgo de reincidencia delictiva (Basanta, Fariña, y Arce, 2018), la morbilidad clínica con la reincidencia delictiva (Wibbelink, Hoeve, Stams, y Oort, 2017), así como la influencia de las cogniciones tóxicas (p.ej., hostilidad, ira, ideas persecutorias) como mecanismos subyacentes explicativos del comportamiento violento (Novo et al., 2012), y de la reincidencia en la conducta violenta (Hutchings, Gannon, y Gilchrist, 2010; Maruna, 2004). Cara a la intervención, estos factores de riesgo pueden ser estáticos (no modificables) o dinámicos, modificables y, por tanto, objetivo de la intervención, esto es, las necesidades a intervenir (Bonta y Andrews, 2017). A estos factores dinámicos los definieron en la intervención Bonta y Andrews como necesidades. Pero diferenciaron entre necesidades criminogénicas que se relacionan con la conducta criminal, y no criminogénicas, variables del individuo o sus circunstancias cuyo cambio no tiene un impacto directo en la tasa de reincidencia, postulando que la intervención sólo debería centrarse en las criminogénicas. Ahora bien, la reincidencia delictiva se relaciona con déficits en necesidades no criminogénicas como el ajuste psicológico, que explica, en su totalidad, el 19.5% del riesgo de reincidencia delictiva (Basanta et al., 2018), con trastornos externalizantes ($d = 0.415$, explicando el 4.1% de la reincidencia) comórbidos —internalizantes y externalizantes— ($d = 0.366$, explicando el 3.2% de la reincidencia) (Wibbelink et al., 2017), o con destrezas sociales (e.g., consideración por los demás; autocontrol en las relaciones sociales) que explican el 21.6% del riesgo de reincidencia delictiva (Basanta et al., 2018), es decir, no son causa de la delincuencia, pero sí facilitan la reincidencia. Además, estas estimaciones de la explicación de la reincidencia están infravaloradas pues las medidas de la reincidencia en los Registros Oficiales no captan la mayoría de la reincidencia real (Arce, Arias, Novo, y Fariña, 2020). Por tanto, la intervención sobre éstas también es necesaria.

En este contexto, nos planteamos un estudio con el objetivo de conocer si el ajuste individual, social y psicológico difiere entre menores infractores, menores de protección (de riesgo) y normalizados, y, en su caso, cuantificar la merma en el ajuste personal, social y psicológico en su totalidad y en cada uno de sus componentes, asociado al comportamiento delictivo (menores infractores), al riesgo de comportamiento delictivo (menores de protección) frente a comportamientos normalizados (menores normalizados), y entre menores infractores y de riesgo de infractores.

Método

Participantes

Un total de 450 adolescentes colombianos de Bogotá y Tunja con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años ($M = 16.07$ años; $EEM = 0.21$) participaron en el estudio de los que 150 eran menores infractores, con una permanencia promedio en centros de 18.41 meses ($EEM = 0.80$) y 150 menores de protección, con una media de permanencia en acogida de 37.49 meses ($EEM = 3.09$), y 150 de población normalizada. Las muestras se equipararon en sexo, $\chi^2(2) = 0.87$, *ns*, 227 chicas (72, 80 y 75 chicas menores infractoras, de protección y normalizadas, respectivamente) y 223 chicos (78, 70 y 75).

Los menores del grupo de infractores cumplían la medida judicial de internamiento por hurto en un 80%, 5.3% lesiones, 11.3% homicidio, 2% delitos contra la libertad sexual y 1.3%, tráfico de drogas.

Instrumentos de medida

Se aplicó a los participantes un cuestionario sociodemográfico elaborado ad hoc para este estudio en el que se recababa la edad, sexo, nivel educativo, antecedentes penales y de protección, y estrato social.

Para medir la socialización se aplicó la Batería de Socialización/BAS-3 (Silva y Martorell, 1989), que examina la percepción que los propios sujetos tienen de su conducta social. Esta batería, que consta de 75 ítems a los que se responde *Sí* o *No*, mide cinco dimensiones de la conducta social: consideración con los demás ($\alpha = .82$), autocontrol en las relaciones sociales ($\alpha = .78$), retraimiento social, ansiedad social/timidez ($\alpha = .78$), y liderazgo ($\alpha = .73$).

Para medir la adaptación se aplicó el Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil [TAMAI] (Hernández, 2002) que, en 115 ítems a los que se responde *Sí* o *No*, evalúa la inadaptación personal ($\alpha = .85$), social ($\alpha = .75$), escolar ($\alpha = .86$), familiar ($\alpha = .75$), y actitudes educadoras de los padres ($\alpha = .75$).

Para medir el ajuste psicológico se aplicó la adaptación española del Brief Symptoms Inventory [BSI] (Aragón, Bragado, y Carrasco, 2000) que consta 53 de ítem a los que se responde en una escala tipo likert de 5 puntos, desde *Nada* (0) a *Muchísimo* (4), que evalúan 9 dimensiones sintomáticas: somatización ($\alpha = .96$), obsesivo-compulsivo ($\alpha = .94$), sensibilidad interpersonal ($\alpha = .90$), depresión ($\alpha = .91$), ansiedad ($\alpha = .93$), hostilidad ($\alpha = .91$), ansiedad-fóbica ($\alpha = .88$), ideación paranoide ($\alpha = .93$) y psicoticismo ($\alpha = .91$). Además, contiene tres índices globales: índice de severidad global (GSI), el total de síntomas positivos (PST) y el índice de malestar referido a síntomas positivos (PSDI).

Diseño y procedimiento

Se planteó un estudio de campo con un diseño cuasi-experimental para la comparación de medias entre tres muestras de participantes (menores infractores, de protección, y normalizados). Sometida a análisis la sensibilidad del diseño para la comparación de medias entre 3 grupos, con entre 3 y 9 variables de respuesta (MANOVA) y un tamaño muestral de 450 sujetos, la probabilidad de detección ($1-\beta$) de diferencias significativas ($\alpha < .05$) para un tamaño del efecto medio ($f = .25/f^2 = .065$), oscila entre el 98% y el 100%.

La obtención de las medias se realizó por investigadores entrenados, que prestaron atención que los participantes respondieran a todos los ítems, en los centros de los participantes. Los datos fueron recogidos en los centros en los que se encontraban los jóvenes, y, en una sesión, salvo en los casos en los que por efecto del cansancio fue necesaria más de una. Como el orden de obtención de las medidas objetivo del estudio puede dar lugar a un error sistemático de medida i.e., introducir una explicación alternativa al efecto estudiado (Arce, Fariña, y Fraga, 2000), se contrabalanceó el orden de obtención con la rotación estándar del orden (A-B-C; A-C-B, B-C-A, B-A-C, C-B-A, C-A-B). Para la evaluación de los menores infractores se obtuvo autorización judicial y de las instituciones de cumplimiento de las medidas, para los menores de protección de las autoridades administrativas responsables de su tutela; y para los menores normalizados, el consentimiento informado por sus padres o representantes legales. Todos los menores participaron de forma voluntaria y consentida. El tiempo de administración osciló entre los 30-40 minutos.

Los datos fueron tratados conforme a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (2018).

Análisis de datos

Para el contraste de medias entre grupos del factor población se procedió con MANOVAs (cuando las variables dependientes formaban un conjunto teórico y estaban correlacionadas), según procediera. En la F multivariada tomamos como estadístico multivariante la traza de Pillai-Bartlett por-

que es más robusta frente a la heterogeneidad de varianza y la violación de la normalidad multivariable, a excepción de cuando los grupos difieren únicamente en una variable en cuyo caso la Raíz Mayor de Roy es más potente, reduciendo el error tipo II; esto es, la falsa aceptación de la hipótesis nula, que es más probable en esta contingencia (Olson, 1976). Los contrastes a posteriori se ejecutaron con la corrección de Bonferroni ($1/m$). Como tamaño del efecto calculamos η_p^2 en las pruebas multivariadas y la d de Cohen en la comparación de dos medias. Para la interpretación de la magnitud del tamaño del efecto, tomamos la Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto (PS_{TE}; Monteiro, Vázquez, Seijo, y Arce, 2018) para d y la varianza explicada para η_p^2 . La PS_{TE} expresa el porcentaje (probabilidades) de tamaños del efecto sobre el total a los que superaría el observado. Para la cuantificación de los déficits en las poblaciones tomamos el BESD (Redondo, Fariña, Seijo, Novo, y Arce, 2019).

Resultados

Ajuste individual

Ejecutando un MANOVA, los resultados mostraron un efecto multivariado significativo en el ajuste individual para el factor población (menores infractores, de protección y normalizados), $F(8, 890) = 5.63, p < .001, 1-\beta = 1.0$, explicando el 4.8% de la varianza, $\eta_p^2 = .048$, un efecto mayor que el 62.55% (PS_{TE} = .6255) de todos los posibles.

Los efectos univariados (ver Tabla 1) evidenciaron diferencias significativas entre grupos en inadaptación personal, social y familiar. Los contrastes a posteriori (corrección de Bonferroni: $.05/3 = .017$) revelaron una mayor inadaptación personal en los menores de protección que en los infractores y normalizados; que los menores infractores y de protección informaron de una mayor inadaptación familiar que los normalizados; y que los infractores advirtieron de mayor inadaptación social que los normalizados. El incremento en la inadaptación personal de los menores de protección es del 15% ($r = .15$) y del 19% ($r = .19$) en contraste con los infractores y normalizados; del 27% ($r = .27$) y del 22% ($r = .22$) en inadaptación familiar de los menores de protección e infractores con los normalizados; y del 17% ($r = .17$) en inadaptación social de los infractores sobre los normalizados.

La magnitud de las diferencias significativas entre poblaciones (PS_{TE} en la Tabla 1) es de un tamaño del efecto mayor que 1/6 (.1742, menores infractores y de protección en inadaptación personal), 1/5 (.1974, .2128, en inadaptación social entre menores infractores y normalizados, y en inadaptación personal entre menores de protección y normalizados, respectivamente), 1/4 (.2586, en inadaptación familiar entre menores infractores y normalizados) y 1/3 (.3108, en inadaptación familiar entre menores de protección y normalizados) de todos los posibles efectos con incremento en la inadaptación.

Tabla 1. Efectos univariados en la inadaptación para el factor población.

Variable	F	1-β	M _{MN}	M _{MP}	M _{MR}	d ₁ (PS _{TE})	d ₂ (PS _{TE})	d ₃ (PS _{TE})
Personal	6.54**	.908	9.99	12.60	10.73	0.12 (.5319)	0.38 (.2128)	0.31 (.1742)
Escolar	1.76	.369	11.31	11.54	12.69	0.20 (.5557)	0.04 (.5120)	0.17 (.5478)
Familiar	13.65***	.998	1.20	2.02	1.83	0.46 (.2586)	0.57 (.3108)	0.13 (.5359)
Social	5.06**	.818	10.70	12.03	12.53	0.36 (.1974)	0.25 (.5714)	0.10 (.5279)

Nota. *g*(2, 447); M_{MN}: media de la población de menores normalizados (grupo control); M_{MP}: media del grupo de menores de protección; M_{MR}: media del grupo de menores infractores; d₁(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y el grupo control (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₂(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores de protección y el grupo control (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₃(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y de protección (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); ***p* < .01; ****p* < .001.

Ajuste social

Ejecutado un MANOVA, los resultados evidenciaron un efecto multivariado significativo en el ajuste social para el factor población (menores infractores, de protección y normalizados), $F(10, 888) = 12.38, p < .001, 1-\beta = 1.0$, que explica el 12.2% de la varianza, $\eta_p^2 = .122$, un efecto mayor que en 77.34% (PS_{TE} = .7734) de todos los posibles.

Los efectos univariados mostraron diferencias entre los tres grupos (infractores, protección y grupo control) en las escalas consideración hacia los demás, retraimiento, ansiedad-timidez y liderazgo (ver Tabla 2). Los contrastes a posteriori advirtieron que los menores infractores exhiben menor consideración hacia los demás que los normalizados; y que los menores de protección e infractores más retraimiento social, ansiedad social/timidez y liderazgo que los normalizados.

El incremento en la falta de consideración a los demás por parte de los menores infractores frente a los normalizados es del 15% ($r = .15$); y el aumento frente a los menores normalizados del 29% ($r = .29$) y 26% ($r = .26$) en retraimiento, del 32% ($r = .32$) y 37% ($r = .37$) en ansiedad timidez, y del 24% ($r = .24$) y 15% ($r = .15$) en liderazgo de los menores infractores y protección, respectivamente.

La magnitud de las diferencias significativas entre poblaciones (PS_{TE} en la Tabla 2) es de un tamaño del efecto mayor que 1/6 (.1664, en consideración hacia los demás y liderazgo entre menores infractores y normalizados); 1/4 (.2736 y .2886, en retraimiento y liderazgo entre menores de protección y normalizados); 1/3 (.3328 y .3616 en retraimiento social y ansiedad timidez entre menores infractores y normalizados); y cerca de 1/2 (.4246 en ansiedad timidez entre menores de protección y normalizados) de todos los posibles efectos con incremento en la inadaptación.

Tabla 2. Efectos univariados en el ajuste social para el factor población.

Variable	F	1-β	M _{MN}	M _{MP}	M _{MR}	d ₁ (PS _{TE})	d ₂ (PS _{TE})	d ₃ (PS _{TE})
Consideración	3.74*	.683	10.04	9.64	9.11	0.30 (.1664)	0.15 (.0876)	0.18 (.1034)
Autocontrol	1.20	.262	8.64	9.14	8.71	0.02 (.0800)	0.15 (.0876)	0.15 (.0876)
Retraimiento	16.16***	1.00	2.72	4.17	4.37	0.61 (.3328)	0.53 (.2886)	0.07 (.0398)
Ansiedad-timidez	25.67***	1.00	3.55	5.79	5.47	0.67 (.3616)	0.79 (.4246)	0.10 (.0558)
Liderazgo	9.22***	.977	6.25	7.59	7.11	0.30 (.16640)	0.49 (.2736)	0.18 (.1034)

Nota. *g*(2, 447); M_{MN}: media de la población de menores normalizados (grupo control); M_{MP}: media del grupo de menores de protección; M_{MR}: media del grupo de menores infractores; d₁(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y el grupo control (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₂(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores de protección y el grupo control (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₃(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y de protección (Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); **p* < .05; ****p* < .001.

Ajuste psicológico

Ejecutado un MANOVA, se encontró un efecto multivariado significativo para el factor población (menores infractores, de protección y normalizados), $F(18, 880) = 3.94, p < .001, 1-\beta = 1.0$, en el ajuste psicológico, que explica el 7.5% de la varianza, $\eta_p^2 = .075$, un efecto mayor que el 66.54% (PS_{TE} = .6654) de todos los posibles.

Los efectos univariados (véase la Tabla 3) informaron de diferencias en las 9 dimensiones sintomáticas terciadas por el factor población. Los contrastes a posteriori mostraron que los menores de protección manifestaron más sintomatología somática, obsesiva-compulsiva, depresiva, ansiosa (ansiedad generalizada), hostil, de ansiedad-fóbica, paranoide, de sensibilidad interpersonal y psicoticismo, que los normalizados. Por su parte, los menores infractores advierten de más síntomas obsesivo-compulsivos, depresiva, de hostilidad, de an-

siedad-fóbica, de sensibilidad interpersonal y psicoticismo. Finalmente, los menores de protección revelaron más síntomas somáticos, ansiosos (generalizada), de ansiedad-fóbica e ideación paranoide que los infractores.

El incremento en el desajuste psicológico de los menores de protección en relación con los normalizados es del 62% ($r = .30$) en somatización, del 22% ($r = .22$) en obsesión-compulsión, del 29% ($r = .29$) en depresión, del 24% ($r = .24$) en ansiedad, del 28% ($r = .28$) en hostilidad, del 30% ($r = .30$) en ansiedad-fóbica, del 32% ($r = .32$) en ideas paranoideas, y del 24% ($r = .24$) en psicoticismo. Por su lado, el desajuste psicológico entre los menores infractores el 17% ($r = .17$) en obsesión-compulsión, el 20% ($r = .20$) en depresión, el 24% ($r = .24$) en hostilidad, el 19% ($r = .19$) en ansiedad-fóbica, el 21% ($r = .21$) en sensibilidad interpersonal, y el 17% ($r = .17$) en psicoticismo mayor que en los normalizados. Por último, los menores de protección presentan un

daño psicológico mayor un 18% ($r = .18$) en síntomas somáticos, un 17% ($r = .17$) en ansiosos (generalizada), un 14% ($r = .14$) de ansiedad-fóbica, y un 21% de ideación paranoide que los infractores.

La magnitud de las diferencias significativas entre poblaciones (PS_{TE} en la Tabla 3) es de un tamaño del efecto mayor que 1/6 (.1586 en ansiedad fóbica entre menores infractores y protección) y 1/5 (.1896, .2202 y .1896, en obsesión-compulsión, ansiedad-fóbica y psicoticismo entre menores infractores y normalizados; .2040 y .1974 en somatización y ansiedad entre menores infractores y protección), 1/4 (.2282,

.2736 y .2358 en depresión, hostilidad y sensibilidad interpersonal entre menores infractores y normalizados; .2510, .2736 y .2736 en obsesión-compulsión, ansiedad y psicoticismo entre menores de protección y normalizados; y .2358 en ideación paranoide entre menores infractores y de protección), y 1/3 (.3400, .3328, .3182, .3400, .3616, y .3526 en somatización, depresión, hostilidad, ansiedad-fóbica, ideación paranoide y sensibilidad interpersonal entre menores de protección y normalizados) de todos los posibles efectos de incremento en el desajuste psicológico.

Tabla 3. Efectos univariados en el ajuste psicológico para el factor población.

Variable	F	1-β	M _{MN}	M _{MP}	M _{MR}	d ₁ (PS _{TE})	d ₂ (PS _{TE})	d ₃ (PS _{TE})
Somatización	14.84***	.999	5.42	9.10	6.91	0.30 (.1664)	0.62 (.3400)	0.37 (.2040)
Obsesión-compulsión	8.39***	.964	6.87	9.44	8.71	0.34 (.1896)	0.45 (.2510)	0.13 (.0718)
Sensibilidad Interpersonal	15.10***	.999	3.55	5.95	5.09	0.42 (.2358)	0.63 (.3526)	0.22 (.1272)
Depresión	14.63***	.999	3.56	5.93	5.09	0.41 (.2282)	0.61 (.3328)	0.21 (.1192)
Ansiedad	10.09***	.985	6.64	9.33	7.33	0.14 (.0796)	0.49 (.2736)	0.35 (.1974)
Hostilidad	14.32***	.999	5.20	7.99	7.47	0.50 (.2736)	0.58 (.3182)	0.11 (.0638)
Ansiedad-fóbica	15.54***	.999	4.38	7.18	5.85	0.39 (.2202)	0.62 (.3400)	0.28 (.1586)
Ideación paranoide	18.75***	1.00	3.01	5.54	3.93	0.28 (.1586)	0.67 (.3616)	0.43 (.2358)
Psicoticismo	9.52***	.980	4.73	7.07	6.27	0.34 (.1896)	0.49 (.2736)	0.17 (.0956)

Nota. $g(2, 447)$; M_{MN}: media de la población de menores normalizados(grupo control); M_{MP}: media del grupo de menores de protección; M_{MR}: media del grupo de menores infractores; d₁(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y el grupo control(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₂(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores de protección y el grupo control(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₃(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y de protección(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); *** $p < .001$.

Realizado un MANOVA se halló un efecto multivariado significativo en los índices globales de malestar para el factor población (menores infractores, de protección y normalizados), $F(6, 892) = 5.56, p < .001, 1-\beta = .999$, que explica el

3.6% de la varianza, $\eta_p^2 = .036$. Los efectos univariados (ver Tabla 4) evidenciaron diferencias significativas entre poblaciones en el GSI, PST y PSDI)

Tabla 4. Efectos univariados en los índices globales de malestar para el factor población.

Índice	F	1-β	M _{MN}	M _{MP}	M _{MR}	d ₁ (PS _{TE})	d ₂ (PS _{TE})	d ₃ (PS _{TE})
GSI	16.42***	.997	0.91	1.40	1.18	0.39 (.2206)	0.64 (.3472)	0.28 (.1586)
PST	10.45***	.988	25.07	31.93	28.97	0.31 (.1740)	0.52 (.2886)	0.22 (.1272)
PSDI	8.30***	.962	.033	.042	.039	0.43 (.2358)	0.40 (.2206)	0.15 (.0876)

Nota. $g(2, 447)$; M_{MN}: media de la población de menores normalizados(grupo control); M_{MP}: media del grupo de menores de protección; M_{MR}: media del grupo de menores infractores; d₁(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y el grupo control(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₂(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores de protección y el grupo control(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); d₃(PS_{TE}): *d* de Cohen para la población de menores infractores y de protección(Probabilidad de Superioridad del Tamaño del Efecto); *** $p < .001$.

Los contrastes a posteriori constataron que los menores infractores y de protección informaban de una mayor severidad global (GSI), de más síntomas positivos (PST) y de mayor severidad en los síntomas positivos (PSDI) que los normalizados; y los de protección de mayor severidad global (GSI) que los infractores.

El aumento en el GSI, PST y PSDI en los menores infractores en comparación con los normalizados fue del 19%, 15% y 21%, respectivamente. Asimismo, los menores de protección informaron de un GSI, PST y PSDI un 30, un 25 y un 20% ($r_s = .30, .25$ y $.20$) mayor que los normalizados. Finalmente, los menores de protección notificaron una severidad global un 14% ($r = .14$) que los infractores.

La magnitud de las diferencias significativas entre poblaciones (PS_{TE} en la Tabla 4) es de un tamaño del efecto mayor que 1/6 (.1586, en severidad global entre menores de pro-

tección e infractores; y .1740 entre menores infractores y normalizados); 1/4 (.2206 en el GSI entre menores infractores y normalizados; y .2206 en el PSDI entre menores de protección y normalizados); 1/5 (.2358 en el PSDI entre menores infractores y normalizados; y .2886 en el PST entre menores de protección y normalizados); y 1/3 (.3472 en el GSI entre menores de protección y normalizados) de todos los posibles efectos con incremento en la inadaptación.

Discusión

Los resultados de este estudio están sujetos a limitaciones en su generalización. Primera, el diseño asume que las respuestas de los participantes son honestas, pero en la población de menores infractores se sospecha de un error sistemático, la simulación o mentira (American Psychiatric Association,

2013), como a la disimulación, esto es, ocultación de sintomatología adversa o falsa asunción de características positivas (Fariña et al., 2017). Segunda, el diseño del estudio ha asumido un efecto directo y acumulativo de las variables de medida en la conducta delictiva, pero las relaciones pueden ser otras. Tercera, otras variables de riesgo, protectoras o de promoción que también tienen efectos en la conducta delictiva pueden mediar o moderar los efectos. Cuarta, el contexto de la investigación, menores colombianos, puede afectar a la generalización de los resultados a otros contextos. Quinta, el diseño planteado tiene como objetivo la definición de factores de riesgo, no pudiendo generalizarse a otras condiciones como mixto o de promoción. Sexta, las necesidades identificadas en los menores de riesgo son propias de la población específica de riesgo del estudio (menores de protección) que no tienen por qué ser compartidas por otras poblaciones de riesgo (p.ej., menores de barrios/comunidades de riesgo). Con estas limitaciones en mente, de los resultados de este estudio se extraen las siguientes conclusiones:

- a) *Sobre el ajuste individual.* La población explica en torno al 5% del (des)ajuste individual. Concretamente, los menores infractores y de protección evidencian déficits en la adaptación familiar (i.e., clima familiar negativo y desavenencias en la pareja —padres); los de protección a nivel personal (i.e., insatisfacción personal y desajuste afectivo) y los infractores, social (i.e., agresividad social, conflicto con las normas, relaciones sociales escasas y desconfianza social). Esta inadaptación se cuantifica en una merma entre aproximadamente el 20 y el 30% y en términos de la magnitud del efecto negativo es mayor que entre 1/5 y 1/3 de todos los posibles, es decir, el daño no sólo es significativo, sino cuantioso y grave. Los hallazgos en la inadaptación familiar, personal y social entre los menores infractores y de riesgo, se suman a los conocidos en otras áreas de funcionamiento del individuo: mayor vulnerabilidad a enfermedades físicas (Martínón et al., 2017), bajo rendimiento y fracaso escolar (Corrás et al., 2017), incremento en las probabilidades de presenciar o vivir violencia de género y familiar (Seijo et al., 2016), de ser objeto de violencia parento-filial (Loinaz y de Sousa, 2020); de un estilo autoritario de socialización parental relacionado con el uso de la violencia y conductas delictivas (Ruiz-Hernández, Moral-Zafra, Llor-Esteban, y Jiménez-Barbero, 2019). En suma, el desajuste individual no sólo conlleva una asociación con conductas delictivas y de riesgo de las mismas, sino también un desajuste en las otras áreas de funcionamiento del individuo (American Psychiatric Association, 2013). En consecuencia, tanto la intervención con infractores como en la prevención de conductas delictivas se han de implementar programas que, entre sus objetivos, incluyan la rehabilitación de un adecuado ajuste individual y con el alcance de reparación de un daño cuantioso y grave.
- b) *Sobre el ajuste social.* La población explica en torno al 12% del (des)ajuste social. Concretamente, los menores

infractores y de protección evidencian lagunas en el retraimiento social (i.e., aislamiento activo y pasivo de los demás), ansiedad social/timidez (i.e., reacciones de miedo y timidez en las relaciones sociales), y liderazgo (i.e., exceso de ascendencia, popularidad, iniciativa y confianza en sí mismos); y los menores infractores en la consideración hacia los demás (i.e., escasa sensibilidad social y preocupación por los demás). Sucintamente, estas carencias en la socialización facilitan la asociación con iguales desviados (factor de riesgo) y controlan la barrera cognitiva que inhibe las conductas delictivas (inhibe un factor de protección interactivo) (Arce et al., 2010; Cutrín et al., 2019; Férriz, Sobral, y Gómez-Fraguela, 2018). Estas desviaciones de la normalidad alcanzan entre el 15 y cerca del 40% y en términos de la magnitud del efecto negativo es mayor que entre 1/6 y casi la 1/2 de todos los posibles, o sea, el deterioro en el ajuste social es considerable y muy profundo. Dichas desviaciones en el ajuste social (socialización) de la normalidad anteceden la conducta delictiva, especialmente aplicable a los menores de riesgo (Novo et al., 2012), y se relacionan con persistencia en las mismas, especialmente aplicable a los menores infractores (Maruna, 2004). Así pues, los programas de prevención e intervención han de tener entre sus objetivos reparar las necesidades asociadas al desajuste social del individuo y con un efecto muy grande dado que el daño es muy acentuado.

- c) *Sobre el ajuste psicológico.* La población explica en torno al 7.5% del (des)ajuste psicológico. Concretamente, los menores infractores y de protección manifiestan más sintomatología obsesivo-compulsiva (pensamientos, impulsos y acciones, que son experimentados como persistentes e irresistibles por el sujeto y que son de naturaleza externa y no deseados), de sensibilidad interpersonal (sentimientos de inadecuación personal e inferioridad, auto-desaprobación, hipersensibilidad a opiniones y actitudes ajenas, y marcada incomodidad en las relaciones interpersonales), depresiva (signos de retraimiento de los intereses de la vida, pérdida de motivación, y de energía vital), de hostilidad (pensamientos, sentimientos y acciones que son característicos de agresividad, irritabilidad, rabia, ira y resentimiento), de ansiedad-fóbica (respuesta persistente de miedo a una persona, lugar, objeto o situación específica que se caracteriza por ser irracional y desproporcionado que lleva a conductas de evitación o escape), y psicótica (en población no clínica: relativo a cinismo, aislamiento y concreción de una vida fantástica) que los normalizados; y, adicionalmente, los de protección más somática (malestar derivado de percepciones de disfunciones corporales), ansiosa (nerviosismo, tensión, sentimientos de terror, aprehensión y temor) y paranoide (i.e., agresividad, ira, furia, irritabilidad, rabia, resentimiento, suspicacia, miedo de pérdida de autonomía, necesidad de control).

Asimismo, menores infractores y de protección informan de mayor severidad global, más síntomas positivos y mayor malestar referido a síntomas positivos. Estas desviaciones de la normalidad alcanzan entre el 17 y el 32% y en términos de la magnitud del efecto negativo es mayor que entre 1/6 y un 1/3 de todos los posibles, o sea, el deterioro en el ajuste psicológico es entre moderado y grave (Endicott, Spitzer, Fleiss, y Cohen 1976). La asociación entre problemas internalizantes (p.ej., depresión, ansiedad, ideación paranoide) y externalizantes (p.ej., ira, hostilidad, agresividad) ha sido corroborada también en investigaciones previas y en contextos delictivos diversos (Arce et al., 2011; Baskin-Sommers et al., 2016; Carswell, Maughan, Davis, Davenport, y Goddard, 2004; Novo et al., 2012), así como el rol que desempeñan en el desarrollo de la delincuencia adulta (Basto-Pereira y Maia, 2017). Al igual que en el presente estudio, también se ha encontrado que el desequilibrio psicológico es característico de menores de protección (Bastiaanssen, Delsing, Kroes, Engels, y Veerman, 2014). Además, carencias en estos marcadores de salud se ha hallado que son vehiculadoras de la reincidencia (Basanta et al., 2018; Fariña et al., 2014; Novo et al., 2012). Sin embargo, se desconocía era la magnitud del daño y que éste afecta al conjunto de los marcadores de salud mental. De todo ello se desprende que los programas de prevención e intervención en delincuencia han de tener como objetivo prioritario lograr un reequilibrio psicológico, teniendo presente que

la magnitud del daño oscila entre moderado y grave por lo que la magnitud de la intervención ha de ser grande.

- d) *Sobre las necesidades en situación de riesgo*, Los menores de protección (riesgo) presentan, adicionalmente, mayores desajustes en el área individual (inadaptación personal), más sintomatología clínica (somática, ansiosa tanto generalizada como específica, e ideación paranoide) y mayor severidad clínica global que los menores infractores. En suma, los menores de riesgo no sólo comparten los déficits respecto a la normalidad con los infractores, sino que también son parcialmente más deficitarios que éstos. Por tanto, el riesgo de paso a infractores es extremo y acucia la intervención a nivel preventivo en la corrección de todas estas necesidades para detener ese salto de riesgo a infractor (Arce et al., 2010).

En suma, es necesario que la intervención incluya contenidos ajustados a las necesidades, en este caso, de los menores (Bonta y Andrews, 2017) y basada en técnicas de intervención eficaces (Novo et al., 2019; Van der Stouwe et al., 2020), pero no sólo necesidades criminogénicas, sino también no-criminogénicas que se ajusten a los menores con conductas delictivas y de riesgo en los órdenes personal, social y psicológico.

Agradecimientos: Esta investigación fue financiada, en parte, por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad en el marco de proyecto con referencia PSI2017-87278-R.

Referencias

- Álvarez-García, D., Núñez, J. C., García, T., & Barreiro-Collazo, A. (2018). Individual, family, and community predictors of cyber-aggression among adolescents. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 10(2), 79-88. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a8>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Aragón, N., Bragado, M. C., & Carrasco, I. (2000). Fiabilidad y estructura factorial del «Inventario Breve de Síntomas» (Brief Symptom Inventory, BSI) en adultos. *Psicología Conductual*, 8, 73-83.
- Arce, R., Arias, E., Novo, M. & Fariña, F. (2020). Are interventions with batterer effective? A meta-analytical review. *Psychosocial Intervention*. Advance online publication. <https://doi.org/10.5093/pi2020a11>
- Arce, R., Fariña, F., & Fraga, A. (2000). Género y formación de juicios en un caso de violación [Gender and juror judgment making in a case of rape]. *Psicothema*, 12(4), 623-628. Retrieved from <http://www.psicothema.com/pdf/381.pdf>
- Arce, R., Fariña, F., & Novo, M. (2014). Competencia cognitiva en penados primarios y reincidentes: Implicaciones para la reeducación [Cognitive competence among recidivist and non-recidivist prisoners: Implications for the rehabilitation]. *Anales de Psicología*, 30(1), 259-266. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.1.158201>
- Arce, R., Fariña, F., & Vázquez, M. J. (2011). Grado de competencia social y comportamientos antisociales delictivos y no delictivos en menores [Social competence and delinquent, antisocial, and non-deviant behavior in adolescents]. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 473-486. <http://dx.doi.org/10.14349/rlp.v43i3.487>
- Arce, R., Seijo, D., Fariña, F., & Mohamed-Mohand, L. (2010). Comportamiento antisocial en menores: Riesgo social y trayectoria natural de desarrollo [Antisocial behavior in adolescents: Social risk and natural developmental trajectory]. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(2), 127-142. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243016324002.pdf>
- Basanta, J., Fariña, F., & Arce, R. (2018). Risk-Need-Responsivity Model: Contrasting criminogenic and noncriminogenic needs in high and low risk juvenile offenders. *Children and Youth Services Review*, 85, 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.12.024>
- Baskin-Sommers, A. R., Baskin, D. R., Sommers, I., Casados, A. T., Crossman, M. K., & Javdani, S. (2016). The impact of psychopathology, race, and environmental context on violent offending in a male adolescent sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(4), 354-362. <https://doi.org/10.1037/per0000168>
- Bastiaanssen, I. L., Delsing, M. J., Kroes, G., Engels, R. C., & Veerman, J. W. (2014). Group care worker interventions and child problem behavior in residential youth care: Course and bidirectional associations. *Children and Youth Services Review*, 39, 48-56.
- Basto-Pereira, M., & Maia, A. C. (2019). Early adversity and adult delinquency: The mediational role of mental health in youth offenders. *Ciencia & Saude Coletiva*, 24, 2805-2810. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.27142017>
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2017). *The psychology of criminal conduct* (6th ed.). New York, NY: Routledge.
- Carswell, K., Maughan, B., Davis, H., Davenport, F., & Goddard, N. (2004). The psychosocial needs of young offenders and adolescents from an inner city area. *Journal of Adolescence*, 27, 415-428. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.04.003>
- Corrás, T., Seijo, D., Fariña, F., Novo, M., Arce, R., & Cabanach, R. G. (2017). What and how much do children lose in academic settings owing to parental separation? *Frontiers in Psychology*, 8, 1545. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01545>

- Cutrín, O., Maneiro, L., Sobral, J., & Gómez-Fraguela, J. A. (2019). Longitudinal effects of parenting mediated by deviant peers on violent and non-violent antisocial behaviour and substance use in adolescence. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11(1), 23-32. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a12>
- Endicott, J., Spitzer, R. L., Fleiss, J. L., & Cohen, J. (1976). The Global Assessment Scale: A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Archives of General Psychiatry*, 33(6), 766-771. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1976.01770060086012>
- Fariña, F., Arce, R., & Novo, M. (2008). Neighborhood and community factors: Effects on deviant behavior and social competence. *Spanish Journal of Psychology*, 11(1), 78-84. <http://dx.doi.org/10.1017/S1138741600004133>
- Fariña, F., Arce, R., & Vázquez, M. J. (2014). ¿Está mediada la gravedad delictiva y cronicidad de los delincuentes juveniles por la competencia cognitivo-comportamental? [Is offence severity and the chronicity of juvenile delinquency mediated by cognitive-behavioural competence?]. *Universitas Psychologica*, 13(3), 15-27. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.emgd>
- Fariña, F., Redondo, L., Seijo, D., Novo, M., & Arce, R. (2017). A meta-analytic review of the MMPI validity scales and indexes to detect defensiveness in custody evaluations. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17, 128-138. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.02.002>
- Farrington, D. P., Gaffney, H., & Ttofi, M. M. (2017). Systematic reviews of explanatory risk factors for violence, offending, and delinquency. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 24-36. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.11.004>
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Risk, promotive, and protective factors in youth offending: Results from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of Criminal Justice*, 45, 63-70. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2016.02.014>
- Férriz, L., Sobral, J., & Gómez-Fraguela, J. A. (2018). Empatía y delincuencia juvenil: Un meta-análisis sobre la relación [Empathy and juvenile delinquency: A meta-analytic review]. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 1-16. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.01.011>
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), 749-775. <https://dx.doi.org/10.1007/s10802-009-9310-8>
- Hutchings, J. N., Gannon, T. A., & Gilchrist, E. (2010). A preliminary investigation of a new pictorial method of measuring aggression-supportive cognition among young aggressive males. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 54(2), 236-249. <https://doi.org/10.1177/0306624X08325350>
- Loeber, R., Slot, N. W., & Stouthamer-Loeber, M. (2008). A cumulative developmental model of risk and promotive factors. In R. Loeber, H. M. Koot, N. W. Slot, P. H. Van der Laan & M. Hoeve (Eds.), *Tomorrow's criminals: The development of child delinquency and effective interventions*. Hampshire, UK: Ashgate.
- Loinaz, I., & de Sousa, A. M. (2020). La evaluación de factores de riesgo y de protección en casos clínicos y judiciales de violencia filio-parental. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 12, 43-51. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2020a5>
- Lösel, F., Kolip, P., & Bender, D. (1992). Stress-resistance in a multiproblem milieu: Are resilient juveniles 'Superkids'. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 21, 48-63
- Marshall, N. A., Arnold, D. H., Rolon-Arroyo, B., & Griffith, S. F. (2015). The association between relational aggression and internalizing symptoms: A review and meta-analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34, 135-160. <http://dx.doi.org/10.1521/jscp.2015.34.2.135>
- Martinón, J. M., Fariña, F., Corras, T., Seijo, D., Souto, A., & Novo, M. (2017). Impacto de la ruptura de los progenitores en el estado de salud física de los hijos. *European Journal of Education and Psychology*, 10(1), 9-14. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2016.10.002>
- Maruna, S. (2004). Desistance and explanatory style: A new direction in the psychology of reform. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 20, 184-200. <https://doi.org/10.1177/1043986204263778>
- McGuire, J. (2000). Explanations of criminal behavior. In J. McGuire, T. Mason & A. O' Kane (Eds.), *Behavior, crime and legal processes: A guide for forensic practitioners* (pp. 135-159). Chichester, UK: John Wiley and Sons.
- Monteiro, A., Vázquez, M. J., Seijo, D., & Arce, R. (2018). ¿Son los criterios de realidad válidos para clasificar y discernir entre memorias de hechos auto-experimentados y de eventos vistos en vídeo? [Are the reality criteria valid to classify and to discriminate between memories of self-experienced events and memories of video-observed events?]. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(2), 149-160. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.020>
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., & Arce, R. (2012). Assessment of a community rehabilitation programme in convicted male intimate-partner violent offenders. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 12(2), 219-234. Retrieved from http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-408.pdf
- Novo, M., Fariña, F., Seijo, D., Vázquez, M. J., & Arce, R. (2019). Assessing the effects of a parental separation education program on mental health problems. *Psicothema*, 31(3), 284-291. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.299>
- Olson, C. L. (1976). On choosing a test statistic in Manova. *Psychological Bulletin*, 83, 579-586. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.83.4.579>
- Redondo, L., Fariña, F., Seijo, D., Novo, M., & Arce, R. (2019). A meta-analytical review of the responses in the MMPI-2/MMPI-2-RF clinical and restructured scales of parents in child custody dispute. *Anales de Psicología*, 35(1) 156-165. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.338381>
- Ruiz-Hernández, J. A., Moral-Zafra, E., Llor-Esteban, B., & Jiménez-Barbero, J. A. (2019). Influence of parental styles and other psychosocial variables on the development of externalizing behaviors in adolescents: A systematic review. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11(1), 9-21. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a11>
- Seijo, D., Fariña, F., Corras, T., Novo, M., & Arce, R. (2016). Estimating the epidemiology and quantifying the damages of parental separation in children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 7, 1611. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01611>
- Silva, F. & Martorell, C. (1989). *BAS-3. Batería de socialización. Manual*. Madrid: TEA.
- Smokowski, P. R., Guo, S., Evans, C. B. R., Wu, Q., Rose, R. A., Bacallao, M., & Cotter, K. L. (2017). Risk and protective factors across multiple microsystems associated with internalizing symptoms and aggressive behavior in rural adolescents: Modeling longitudinal trajectories from the rural adaptation project. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(1), 94-108. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ort0000163>
- Van der Stouwe, T., Gubbels, J., Castenmiller, Y. L., Van der Zouwen, M., Asscher, J. J., Hoeve, M., ... & Stams, G. J. J. (2020). The effectiveness of social skills training (SST) for juvenile delinquents: A meta-analytical review. *Journal of Experimental Criminology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11292-020-09419-w>
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Vulnerable but invincible*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Wibbelink, C. J., Hoeve, M., Stams, G. J. J., & Oort, F. J. (2017). A meta-analysis of the association between mental disorders and juvenile recidivism. *Aggression and Violent Behavior*, 33, 78-90. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.005>