

# ■ Variables implicadas en el éxito del tratamiento del consumo de drogas en menores infractores españoles

Álvaro Fernández-Moreno<sup>1</sup> , Natalia Redondo Rodríguez<sup>2</sup>  & José Luis Graña Gómez<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Francisco de Vitoria (España)

<sup>2</sup>Universidad Autónoma de Madrid (España)

<sup>3</sup>Universidad Complutense de Madrid (España)

## Resumen

A pesar de la abundante cantidad de investigación dedicada al tratamiento del abuso de drogas en adolescentes con conductas antisociales, hasta ahora son pocos los estudios que han evaluado las variables que influyen en la eficacia de los tratamientos. Para aclarar esta cuestión, se llevó a cabo un estudio longitudinal con medidas repetidas, involucrando a 46 adolescentes que estaban cumpliendo una medida judicial privativa de libertad. Todos los participantes fueron varones, con edad media de 16.67 años ( $DE = 1.24$ ). Todos habían cometido delitos graves, mostraban problemas graves de consumo de drogas y habían participado en el Programa de Intervención Educativa y Terapéutica para el Consumo de Drogas en Menores Infractores, intervención de corte cognitivo-conductual aplicada desde el paradigma de la psicología positiva. Se observó una correlación positiva entre el éxito del tratamiento y la ausencia de reincidencia. Se identificaron cuatro variables predictoras de la reducción de los problemas asociados al consumo de drogas: rendimiento académico previo, interiorización del programa terapéutico, riesgo en educación y empleo tras el internamiento, y riesgo en relación con iguales tras el internamiento. Por último, se construyó un modelo de mediación que expuso que la capacidad predictiva de la conducta antisocial en el éxito terapéutico se ve mediada por el nivel de interiorización del programa de tratamiento y por el nivel de riesgo familiar y social tras el internamiento. Resulta relevante el desarrollo de planes de intervención integrales que permitan no solo abordar los problemas derivados del abuso de sustancias, sino que entiendan estos como una parte más de una realidad compleja.

*Palabras clave:* crímenes graves; consumo de drogas; éxito terapéutico; psicología positiva; adolescentes.

## Abstract

*Variables involved in the success of drug treatment among juvenile offenders in Spain.* Despite the large number of scientific studies dedicated to addressing drug use in juvenile offenders, currently, few studies have focused on evaluating the variables involved in their effectiveness. A longitudinal study with repeated measures was conducted with 46 adolescents who were serving a custodial sentence. All participants were male, with a mean age of 16.67 years ( $SD = 1.24$ ). All of them had committed serious crimes, exhibited serious drug consumption problems, and had participated in the Educational and Therapeutic Intervention Program for Drug Use in Juvenile Offenders, cognitive-behavioral intervention based on the paradigm of positive psychology. A positive correlation was observed between treatment success and the absence of recurrence. Four predictive variables of therapeutic success were identified: educational attainment, internalization of the therapeutic program, risk in education and employment after detention, and risk related to peers after detention. The measurement model was significant, with high predictive power. The predictive capacity of antisocial behavior in therapeutic success is measured by the level of internalization of the treatment program and the level of family and social risk after their internment. The development of integral intervention plans results relevant, allowing not only to address problems associated with drug use but also understanding them as symptoms of a more complex reality.

*Keywords:* serious crime; drug abuse; therapeutic success; positive psychology; adolescents.

Autor de correspondencia / Corresponding author: Álvaro Fernández Moreno (alvaro.fernandezmor@ufv.es)

Citar como / Cite as: Fernández-Moreno, A., Redondo Rodríguez, N., Graña Gómez, J. L. (2025). Variables implicadas en el éxito del tratamiento del consumo de drogas en menores infractores españoles. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 12(2), 144-152. doi: 10.21134/rpcna.2025.12.2.8

Recibido / Received: 21 de octubre de 2024

Aceptado / Accepted: 10 de diciembre de 2024

### Puntos clave

- Existe una correlación positiva entre el éxito en el tratamiento del consumo de drogas y la ausencia de reincidencia delictiva.
- Se identificaron cuatro variables predictoras del éxito terapéutico: nivel educativo previo al internamiento, grado de interiorización del programa terapéutico, puntuación de riesgo en educación y empleo tras el internamiento, y puntuación de riesgo en relación con iguales tras el internamiento.
- El modelo de mediación realizado sugiere que un menor número de expedientes judiciales que justifican el ingreso favorece una mayor interiorización del programa terapéutico por parte del usuario. Esto, a su vez, reduce el riesgo de problemas familiares y sociales tras el internamiento, lo que finalmente disminuye los problemas asociados al consumo de drogas.
- Es fundamental desarrollar planes de intervención integrales que no solo aborden los problemas derivados del consumo de drogas, sino que también comprendan este como un síntoma de una realidad más compleja.

### Highlights

- There is a positive correlation between success in drug treatment and the absence of criminal recidivism.
- Four predictive variables for therapeutic success were identified: educational level prior to admission, degree of internalization of the therapeutic program, risk score in education and employment after admission, and risk score related to peers after admission.
- The mediation model performed suggests that a lower number of judicial records justifying admission promotes greater internalization of the therapeutic program by the user. This, in turn, reduces the risk of family and social problems after admission, ultimately decreasing issues associated with drug use.
- It is essential to develop comprehensive intervention plans that not only address problems derived from drug use but also understand it as a symptom of a more complex reality.

Durante las últimas décadas ha aumentado considerablemente el interés de la comunidad científica en el estudio de las variables implicadas en el inicio y mantenimiento de comportamientos antisociales en la población adolescente (Barnert et al., 2021; Fernández-Moreno et al., 2024a). Este interés está motivado por la relevancia social del fenómeno, las graves consecuencias que conlleva y la necesidad de comprender las tasas de prevalencia de la delincuencia en edades tempranas, especialmente en la comisión de delitos graves (Salazar-Muñoz et al., 2020). En respuesta a esta inquietud, se han publicado numerosos estudios que identifican diversos factores de riesgo ante el inicio de la conducta delictiva, tanto estáticos, no modificables mediante intervención, como dinámicos, susceptibles de ser abordados mediante intervención o sujetos a variaciones según la etapa evolutiva del individuo. Estos factores, de naturaleza social, familiar, escolar y personal, han demostrado de manera consistente ejercer una fuerte influencia en el desarrollo de comportamientos antisociales (Zambrano et al., 2023). Muchos de estos estudios coinciden en señalar que el consumo de drogas es una de las variables más determinantes en la consolidación de comportamientos delictivos en adolescentes y jóvenes (Aebi et al., 2021; Dembo et al., 2022; Hiller et al., 2021), y que existen factores de riesgo comunes para el desarrollo de ambas conductas (Brislin et al., 2021; Pérez & Ruiz, 2017).

La fuerte interacción entre estas dos variables ha propiciado el desarrollo de diversos modelos de intervención que abordan conjuntamente el tratamiento del consumo de drogas y la reducción de conductas antisociales en adolescentes. Aunque se dispone de un considerable cuerpo de investigaciones que han evaluado la eficacia de diferentes enfoques terapéuticos (Dopp et al., 2017; Tripodi et al., 2010; Tripodi & Bender, 2011), aún no se ha determinado claramente qué tipo de intervención es más eficaz para abordar esta problemática en menores infractores (Hiller et al., 2021).

Ante esta situación, parece necesario profundizar en el conocimiento de las variables que contribuyen al éxito tera-

péutico de los programas de tratamiento que han demostrado cierta eficacia (Ali et al., 2022; Ledgerwood & Cunningham, 2019). En esta línea, investigaciones recientes se han centrado en el estudio de las interacciones existentes entre variables que actúan como predictores del éxito o fracaso terapéutico en el tratamiento del consumo de drogas (Davis et al., 2016). En población infractora, las variables dinámicas que han mostrado mayor poder predictivo son la sintomatología ansiosa y la falta de estrategias de autocontrol, mientras que las variables estáticas que demostraron mayor poder predictivo fueron el consumo previo de anfetaminas, la presencia de rasgos antisociales de personalidad, antecedentes de polivictimización temprana y el número expedientes judiciales que justificaron el inicio de la medida judicial (Wojciechowski, 2021; Wojciechowski, 2020; Fernández-Moreno et al., 2024b). En la población general, la variable dinámica que mostró mayor poder predictivo fue la evolución positiva en el abordaje de conductas desadaptativas, mientras que las variables estáticas fueron el consumo de anfetaminas y la pertenencia a una familia monoparental (You et al., 2020). A pesar de estos hallazgos, por el momento no se han construido modelos que permitan dilucidar si existen efectos de mediación o moderación entre estas variables a la hora de explicar el éxito terapéutico (Fernández-Moreno et al., 2024b).

Dentro del sistema de Justicia Juvenil español, se confirma esta tendencia: existe una fuerte asociación entre la conducta antisocial y los problemas relacionados con el consumo de drogas (Contreras et al., 2012; Uceda-Maza et al., 2016; Vega-Cauich & Zumárraga-García, 2019). En respuesta a esta situación, Fernández-Moreno et al. (2024c) propusieron un programa de intervención utilizando una adaptación de técnicas cognitivo-conductuales aplicadas desde la perspectiva de la psicología positiva. Tras evaluar la eficacia del programa, los autores concluyeron que la intervención generó una reducción estadísticamente significativa de los problemas derivados del consumo de drogas, con un tamaño del efecto elevado, y que fue más efectiva que la terapia cognitivo-conductual individual aplicada al grupo de control activo.

Debido a los prometedores resultados en cuanto a la eficacia del programa propuesto por Fernández-Moreno et al. (2024c), parece necesario profundizar en el análisis de las variables asociadas al éxito terapéutico producido por este. El primer objetivo de este estudio es determinar si existe una relación entre el éxito terapéutico y la reincidencia delictiva entre los participantes del Programa de Intervención Educativa y Terapéutica para el Consumo de Drogas en Menores Infractores (PIETCD) (Fernández-Moreno et al., 2024c). El segundo objetivo es identificar los factores que predicen el éxito terapéutico. Finalmente, tras la exploración de los objetivos 1 y 2, se propone comprobar si la relación entre las variables estáticas judiciales y el éxito terapéutico está mediada por la interiorización de las actividades realizadas durante el tratamiento, los problemas familiares posteriores al internamiento y los problemas sociales tras el internamiento.

## Método

### Participantes

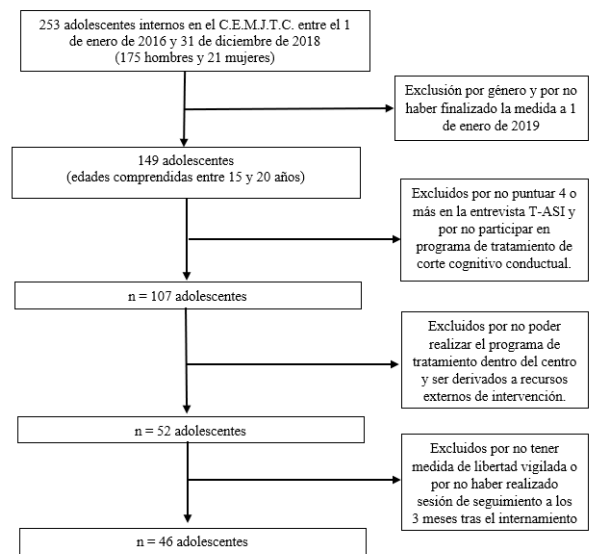
La muestra estuvo compuesta por 46 adolescentes varones ( $M = 16.67$ ,  $SD = 1.24$ ) que cumplieron medida entre el 1 de enero de 2016 y 31 de diciembre de 2018 y que fueron liberados del Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Teresa de Calcuta tras cumplir una medida judicial en régimen de internamiento cerrado o semiabierto. El tipo de muestreo fue no aleatorizado, realizándose la selección de los participantes a través del cumplimiento de cuatro criterios de inclusión: haber presentado un consumo problemático de sustancias antes del internamiento, con una puntuación de 4 o más en la escala de severidad del T-ASI para el evaluador; haber participado en el Programa de Intervención Educativa y Terapéutica para el Consumo de Drogas (PIETCD) durante el internamiento; haber cumplido una medida de libertad vigilada tras el internamiento; y haber completado satisfactoriamente la primera entrevista de seguimiento del tratamiento, realizada por el técnico responsable de la ejecución de la medida de libertad vigilada.

Los criterios de exclusión para la participación en el programa de tratamiento fueron la ausencia de competencia en el idioma castellano y la presencia de sintomatología psicótica activa. Por último, es preciso señalar que el reducido tamaño muestral correspondiente al género femenino propició la exclusión de sus datos para los análisis de este trabajo. Esta decisión fue tomada por la necesidad de evitar que la limitada representación de esta submuestra introdujera sesgos en los resultados del estudio.

### Instrumentos

*Teen-Addiction Severity Index (T-ASI; Kaminer et al., 1991)*. El T-ASI es una entrevista semiestructurada diseñada para evaluar de manera multidimensional el consumo de sustancias en adolescentes, permitiendo un seguimiento periódico. Este instrumento, inspirado en la estructura del Addiction Severity Index (ASI), tiene como propósito analizar diversas áreas del funcionamiento del individuo y determinar las necesidades de intervención en cada una. En su versión original (Kaminer et al., 1991), el T-ASI consta de 154 ítems distribuidos en siete dimensiones: Abuso de sustancias, rendimiento académico,

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de la muestra



situación laboral, relaciones familiares, relaciones sociales y con iguales, situación legal y estado psiquiátrico. La corrección del instrumento combina el criterio clínico del evaluador con la percepción del paciente para determinar la gravedad de los problemas en cada dimensión, utilizando una escala de 1 a 5 (donde 1 indica ausencia del problema y 5 señala un problema extremo que requiere tratamiento). El T-ASI ha sido traducido al español y su adaptación ha sido validada (Díaz & Castro-Fornieles, 2008), mostrando una excelente validez. En cuanto a la fiabilidad de la prueba en el presente estudio, se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.79, lo que indica una consistencia interna adecuada.

En la presente investigación, se consideró como participante exitoso a aquellos que, tras el internamiento, obtuvieron una puntuación igual o inferior a 3 en la subescala de problemas relacionados con el consumo de la entrevista T-ASI. A estos participantes se les asignó el valor 0 en la variable de éxito terapéutico. Por el contrario, aquellos que puntuaron 4 o más en dicha escala fueron considerados como casos de fracaso terapéutico, asignándose el valor 1 a esta categoría.

*Youth Level of Service/Case Management Inventory (YLS/CMI; Hoge, 2005)*. En este estudio se empleó la versión en español del YLS/CMI, conocido como el Inventario de Gestión e Intervención para Jóvenes (IGI-J) (Garrido et al., 2004). El IGI-J es un instrumento heteroaplicado compuesto por 42 ítems organizados en ocho factores que evalúan riesgos y factores de protección. Su aplicación combina información obtenida a través de entrevistas con el menor y datos complementarios provenientes de diversas fuentes, como padres, educadores, informes escolares y clínicos, o el expediente judicial. Los 8 factores de la prueba son los siguientes: Historial delictivo, pautas educativas educación formal/empleo, grupo de iguales, consumo de drogas, ocio y diversión, personalidad y conducta y actitudes, valores y creencias. La adaptación al español presenta propiedades psicométricas satisfactorias, con un coeficiente *alfa de Cronbach* de 0.90 (Garrido et al., 2017). En el contexto del presente estudio, la herramienta demostró un nivel de fiabilidad adecuado, con un alfa de Cronbach de 0.72.

*Consulta del Expediente Judicial.* Se recopilaron datos sobre la reincidencia delictiva tras un seguimiento de 12 meses, considerando a un participante como reincidente si se registraba un nuevo ingreso relacionado con la comisión de un delito adicional. Asimismo, se obtuvo información sociodemográfica de los participantes mediante la revisión de sus expedientes judiciales. Con esta tarea se obtuvieron detalles sobre la edad en que comenzó la medida judicial, el tipo de delito cometido, la duración y naturaleza de la medida, el nivel educativo previo, la composición familiar, el incumplimiento de la medida de libertad vigilada tras el internamiento, el número de sanciones impuestas (tanto graves como leves), y la nacionalidad. La variable de interiorización de la intervención se obtuvo mediante el análisis de los expedientes judiciales. Esta variable reflejó el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en cada módulo del programa de tratamiento. La evaluación fue realizada por el terapeuta al finalizar cada módulo, utilizando una escala Likert de 0 a 10, donde 0 indicaba una ausencia total en el logro de los objetivos del programa y 10 representaba su consecución completa.

### Procedimiento

Para implementar las actuaciones previstas en esta investigación, se realizó un estudio longitudinal de medidas repetidas sin asignación aleatoria. El número de mediciones realizadas osciló dependiendo de la duración del internamiento en el centro impuesta a cada participante. En todos los casos, se llevó a cabo una primera medición antes del inicio del programa de intervención, una segunda al finalizar el internamiento y una tercera tres meses después de la finalización de este. Durante el internamiento, se realizaron evaluaciones periódicas de la evolución del riesgo de reincidencia cada tres meses, con un rango de entre 5 y 9 mediciones intermedias.

Todos los participantes del estudio formaron parte del PIETCD (Fernández-Moreno et al., 2024c), siendo un programa diseñado para realizarse en grupo y constando de 27 sesiones de noventa minutos de duración. El programa, basado en un enfoque cognitivo-conductual, fue adaptado para incluir estrategias del paradigma de la psicología positiva.

El programa de tratamiento consta de ocho módulos que abordan de manera integral los procesos de cambio. El programa se inicia con la construcción de un vínculo terapéutico, la revisión de creencias irracionales y la toma de conciencia sobre los antiguos patrones de consumo. Luego, se trabajan aspectos como la funcionalidad de la conducta de consumo, la introducción al Modelo Transteórico y la proyección de opciones de cambio.

Una vez se han realizado las actividades necesarias para que el participante tome una decisión con respecto a su conducta de consumo, las dinámicas se enfocan en la modificación de su estilo de vida. Para ello se identificando factores de riesgo y de protección ante conductas de consumo y las fortalezas donde poder consolidar un plan de cambio personal coherente con la realidad de cada participante. Por último, se entrenan estrategias para el manejo del deseo de consumo y se desarrollan habilidades para prevenir recaídas.

Las actividades del programa se centran en fomentar el cambio personal a través de mensajes positivos y no punitivos.

Por último, se ha de señalar que la intervención fue liderada por un psicólogo especializado en el tratamiento de adicciones en adolescentes en conflicto con la ley.

### Aspectos éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Bioseguridad de la Universidad Complutense de Madrid (Ref.: CBUCM\_2018/PR/001). De igual modo se respetaron los aspectos contemplados en los Principios Éticos de los Psicólogos y se cumplió con el Código de Conducta de la APA.

### Análisis de datos

Los análisis necesarios para la elaboración de esta investigación se llevaron a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS 21.0. En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos para caracterizar adecuadamente la muestra a partir de la información obtenida de los expedientes judiciales, lo que permitió cuantificar el éxito terapéutico. Para alcanzar el primer objetivo, comprobar si existe una relación entre el éxito del tratamiento y la reincidencia delictiva, se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado de Pearson.

En relación con el segundo objetivo, identificar factores predictores del éxito terapéutico, se llevaron a cabo siete modelos de regresión lineal múltiple utilizando el método de *introducir*. Se decidió optar por esta estrategia, en vez de hacer un único modelo de regresión lineal múltiple por bloques, con el fin de evaluar de manera más clara el poder predictivo de cada herramienta de evaluación y el momento en que se aplicó. Este enfoque también facilita la identificación precisa de los predictores del éxito terapéutico, minimizando el riesgo de omitir variables relevantes al incluir numerosas variables en los modelos de regresión. Además, este método permite presentar modelos de regresión con un menor número de variables, lo cual es recomendable en estudios con muestras reducidas (Pardo y San Martín, 2010).

Finalmente, teniendo en cuenta las variables predictoras del éxito terapéutico identificadas en los pasos anteriores y atendiendo al poder predictivo de cada modelo de regresión, se realizó un análisis de mediación múltiple con cuatro variables mediadoras en cadena usando la macro PROCESS en su versión 4.2 (Hayes, 2017). Con ello se pretende estimar los efectos indirectos de las variables dinámicas y estáticas en el éxito terapéutico.

### Resultados

Más de la mitad de los participantes (52.2 %) son de nacionalidad extranjera y presentan una alta prevalencia de factores de riesgo relacionados con el consumo de drogas y conductas antisociales. Según los datos de la entrevista T-ASI, al inicio del internamiento, el 89.1 % ( $n = 41$ ) de la muestra tenía un severo problema de consumo de drogas y el restante 10.9% lo tenía extremo. El 91.3 % ( $n = 42$ ) reportó problemas graves en el ámbito escolar, el 97.8 % ( $n = 45$ ) mostraba serios problemas familiares y el 71.7 % ( $n = 33$ ) presentaba un notable desajuste en sus relaciones sociales.

La mayoría de los delitos que justificaron el ingreso en el centro fueron de carácter violento con afectación del patrimo-

Figura 2. Éxito terapéutico y reincidencia delictiva

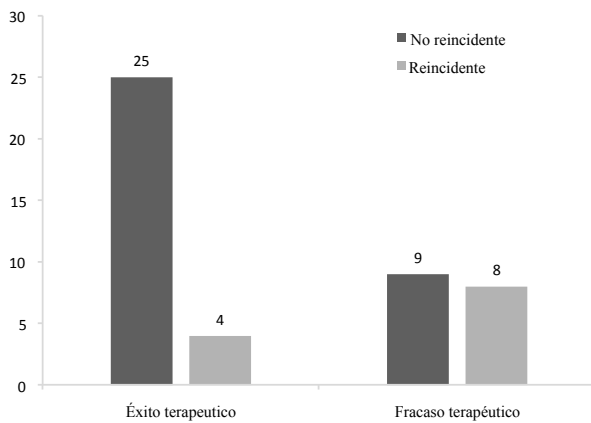


Tabla 1. Modelos de regresión lineal construido con variables estáticas

Variables	B	Beta	t	p	R <sup>2</sup>	95% CI
					.379*	
Edad al ingreso	-0.23	-0.18	-1.35	.185		[-0.57 0.11]
Nacionalidad	0.01	0.01	1.06	.948		[-0.40 0.43]
Duración condena	-0.39	-0.13	-1.94	.350		[-1.23 0.44]
Tipo de condena	0.07	0.04	1.31	.755		[-0.42 0.58]
Tipología de delito	-0.29	-0.24	-1.61	.114		[-0.66 0.07]
Internamiento previo	-0.20	-0.05	-1.31	.754		[-1.51 1.10]
Número expedientes	0.37	0.29	1.65	.106		[-0.08 0.84]
Nivel de estudios	-0.37	-0.34	-2.47	.018		[-0.68 -0.06]
Constante	8.42		2.27	.029		[0.92 15.93]

Nota. \*  $p < .05$ .

nio (76.1 %;  $n = 35$ ). Además, el 54.3 % ( $n = 25$ ) de los participantes tenía antecedentes delictivos previos, y el 19.6 % ( $n = 9$ ) había cumplido medidas judiciales antes de la actual. En cuanto al consumo de sustancias, el cannabis y el alcohol son las más prevalentes: el 87 % ( $n = 40$ ) presenta un consumo compulsivo de cannabis y el 60.9 % ( $n = 28$ ) muestra un consumo abusivo de alcohol.

Al concluir el período de seguimiento de 12 meses, se observó que, de los 46 participantes en el estudio, 12 (26.1 %) reincidieron en conductas delictivas, mientras que los restantes 34 participantes (73.9 %) no presentaron nuevos expedientes judiciales. En lo que respecta al éxito terapéutico, tres meses después de la finalización del internamiento, 29 participantes (63 %) lograron resultados positivos, mientras que 17 (37 %) experimentaron un fracaso terapéutico. Posteriormente, se evaluó la relación entre el éxito terapéutico post-internamiento y la reincidencia delictiva, hallándose efectos significativos entre ambas variables ( $\chi^2_{(1)} = 6.15$ ;  $p = .019$ ) (Figura 2).

Para dar cumplimiento al segundo objetivo, se realizaron 7 modelos de regresión lineal múltiple (método introducir) para evaluar si las variables del estudio, tanto estáticas como dinámicas, eran capaces de predecir el éxito terapéutico. Los

Tabla 2. Modelos de regresión lineal construido con variables dinámicas IGI-J.

Variables	B	Beta	t	p	R <sup>2</sup>	95% CI
					.451*	
Riesgo delitos	0.07	0.050	0.352	.727		[-0.37 0.52]
R. pautas educativas	0.001	0.001	0.008	.994		[-0.30 0.30]
R. ocio y diversión	0.273	0.187	1.220	.230		[-0.18 0.72]
R. personalidad	-0.025	-0.02	-0.127	.899		[-0.41 0.36]
R. iguales	0.512	0.336	2.278	.028		[0.05 0.96]
R. valores/creencias	0.188	0.160	0.924	.361		[-0.22 0.59]
R. educación/empleo	0.290	0.281	2.058	.047		[0.005 0.57]
Constante	-0.071		-0.106	.916		[-1.43 1.29]

Nota. \*  $p < .01$ .

Tabla 3. Modelos de regresión lineal construido con variables dinámicas T-ASI

Variables	B	Beta	t	p	R <sup>2</sup>	95% CI
					.676*	
Problemas escolares	-0.156	-0.12	-0.61	.541		[-0.66 0.35]
Problemas laborales	0.10	0.16	1.18	.242		[-0.13 0.51]
Problemas familiares	0.30	0.24	1.27	.209		[-0.18 0.79]
Problemas sociales	0.73	0.55	4.02	.000		[0.36 1.10]
Problemas legales	0.005	0.03	0.30	.766		[-0.33 0.44]
P. salud mental	0.22	0.12	1.22	.228		[-0.14 0.60]
Constante	-0.96		-1.70	.096		[-2.10 0.17]

Nota. \*  $p < .001$ .

Tabla 4. Modelos de regresión lineal construido con variables de evolución durante el internamiento

Variables	B	Beta	t	p	R <sup>2</sup>	95% CI
					.523*	
Adecuación normas	-0.02	-0.01	-0.092	.927		[-0.66 0.60]
Interiorización	-0.82	-0.65	-3.201	.003		[-1.35 -0.30]
Sanciones leves	0.00	0.00	0.008	.994		[-0.04 0.04]
Sanciones graves	0.02	0.12	0.811	.422		[-0.03 0.09]
Constante	5.63		7.174	.000		[4.04 7.21]

Nota. \*  $p < .001$ .

modelos que evaluaron el impacto de la tipología previa de consumo ( $F_{(7,38)} = 1.86$ ;  $p = .10$ ), las variables medidas al inicio del internamiento por la prueba IGI-J ( $F_{(8,37)} = 0.83$ ;  $p = .57$ ) y T-ASI ( $F_{(6,39)} = 1.34$ ;  $p = .26$ ) en el éxito terapéutico no fueron estadísticamente significativos.

La ecuación del modelo de regresión que evaluó la influencia de variables sociodemográficas y judiciales estáticas en el éxito terapéutico fue estadísticamente significativa  $F_{(8,37)} = 2.82$ ;  $p = .015$ , con un valor  $R^2$  de .379. La variable que predijo significativamente el éxito terapéutico tras tres meses de seguimiento fue el nivel de estudios previo al internamiento superados (Tabla 1).

La ecuación del modelo de regresión que evaluó la influencia de las variables medidas por la prueba IGI-J tras tres meses de la finalización en el internamiento en el éxito terapéutico fue estadísticamente significativa,  $F_{(7,38)} = 4.46$ ;  $p = .001$ , con un valor  $R^2$  es de .451. Las variables que predijeron significativamente el éxito terapéutico tras tres meses de seguimiento fueron la puntuación de riesgo educación y empleo tras el inter-

namiento y la puntuación de riesgo en relación con iguales tras el internamiento (Tabla 2).

La ecuación del modelo de regresión que evaluó la influencia de las variables medidas tras tres meses de la finalización del internamiento por la entrevista T-ASI en el éxito terapéutico fue estadísticamente significativa,  $F_{(6,39)} = 13.57$ ;  $p < .001$ , siendo el valor  $R^2$  de .676. La variable que predijo significativamente el éxito terapéutico tras tres meses de seguimiento fue la puntuación de riesgo en relación con iguales tras el internamiento (Tabla 3).

La ecuación del modelo de regresión que evaluó la influencia en el éxito terapéutico de variables dinámicas que evaluaron el ajuste de los internos durante el internamiento fue igualmente estadísticamente significativa,  $F_{(4,41)} = 11.21$ ;  $p < .001$ , con un valor  $R^2$  de .523. La variable que predijo significativamente el éxito terapéutico tras tres meses de seguimiento fue el nivel de interiorización del programa terapéutico (tabla 4).

Por último, para dar cumplimiento al tercer objetivo, se ha realizado un análisis de mediación múltiple con cuatro variables mediadoras en cadena, número de expedientes que justifican el ingreso, grado de interiorización de la intervención, puntuación de riesgo en problemas familiares tras el internamiento medido por la entrevista T-ASI, puntuación de riesgo en relación con iguales tras el internamiento medido por la entrevista T-ASI y puntuación de riesgo ante el consumo de drogas 3 meses después de finalizar el internamiento medido por la entrevista T-ASI. El modelo de mediación fue significativo ( $F_{(4,41)} = 28.79$ ;  $p < .001$ ), siendo el valor  $R^2$  de .737, lo que indica que el 73.7 % del cambio en la variable problemas asociados al consumo de drogas tras el internamiento puede ser explicada por el modelo de mediación (véase figura 3).

En el modelo de mediación aparecen dos rutas que relacionan las variables estáticas con el éxito terapéutico a través

de la mediación de diversas variables dinámicas. La primera ruta que se ha manifestado significativa es número de expedientes judiciales que justifican el ingreso, nivel de interiorización durante la terapia y problemas asociados al consumo de drogas tras el internamiento. La segunda ruta que se ha mostrado significativa es número de expedientes judiciales que justifican el ingreso, nivel de interiorización durante la terapia, problemas familiares tras el internamiento, problemas sociales tras el internamiento y problemas asociados al consumo de drogas tras el internamiento. El efecto directo entre el número de sanciones y la reincidencia delictiva no fue significativo en este modelo de mediación. Para evaluar el efecto del número de expedientes que justifican el ingreso sobre la variable problemas asociados al consumo de drogas tras el internamiento en ausencia del resto de variables mediadoras se realizó una nueva regresión lineal simple, siendo esta significativa ( $F_{(1,44)} = 11.39$ ;  $p < .01$ ) con un valor  $R^2$  de .206.

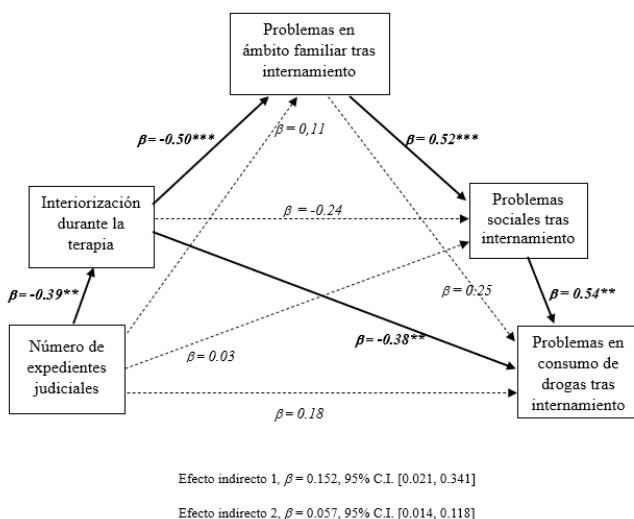
## Discusión

La tasa de reincidencia delictiva entre los participantes del PIETCD, después de un año de seguimiento, es comparable a la observada en otros estudios que analizaron la reincidencia en menores infractores españoles que habían cometido delitos graves (Fernández-Moreno et al., 2024a). Asimismo, el porcentaje de éxito terapéutico tras tres meses de seguimiento alcanzó una tasa considerablemente alta si se tiene en cuenta que las intervenciones para el tratamiento del consumo de drogas, aunque eficaces en población general no infractora, suelen mostrar resultados menos favorables en jóvenes que han delinquir (Tripodi & Bender, 2011). Además, se observó una correlación positiva entre el éxito del tratamiento y la ausencia de reincidencia, lo que está en consonancia con investigaciones anteriores que subrayan la importancia del tratamiento de la drogodependencia en los programas dirigidos a abordar la conducta antisocial (Ledgerwood & Cunningham, 2019).

Para dar cumplimiento al segundo objetivo, identificar factores predictores del éxito terapéutico, se realizaron siete modelos de regresión lineal. Los modelos que mostraron poder predictivo fueron: el construido en variables estáticas socio-demográficas y legales; el generado a través de las variables de evolución y ajuste durante el internamiento; el construido con variables dinámicas medidas tras el internamiento por la prueba IGI-J y el construido con información aportada por la entrevista T-ASI tras el internamiento. Estos modelos identificaron cuatro variables predictoras: nivel de estudios previo al internamiento superados; nivel de interiorización del programa terapéutico; puntuación de riesgo educación y empleo tras el internamiento; y la puntuación de riesgo en relación con iguales tras el internamiento. Estos resultados se encuentran en la misma línea que los hallazgos realizados por recientes investigaciones (Fernández-Moreno et al., 2024b; Wojciechowski, 2020; Wojciechowski, 2021; You et al., 2020).

Se hubiera esperado que otras variables, como la tipología de consumo previo, las medidas tomadas al inicio del internamiento mediante las pruebas T-ASI e IGI-J y la variable de personalidad medidas por el IGI-J tras el internamiento mostraran capacidad predictiva. Sin embargo, es posible que, en una muestra con un perfil tan cronificado y con un riesgo tan elevado, la evolución durante el tratamiento y el cumplimiento de la medida judicial

Figura 3. Resultados del modelo mediacional con 4 mediadores operando en serie



Nota. Efecto indirecto 1: Número expedientes  $\rightarrow$  Interiorización  $\rightarrow$  Problemas en consumo post.

Efecto indirecto 2: Número expedientes  $\rightarrow$  Interiorización  $\rightarrow$  Problemas familiar post  $\rightarrow$  Problemas sociales post  $\rightarrow$  Problemas en consumo post.

\* ( $p < .05$ ); \*\* ( $p < .01$ ); \*\*\* ( $p < .001$ ).

adquieran mayor relevancia en el éxito terapéutico.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos tras alcanzar el objetivo 2 y considerando los constructos teóricos que vinculan la conducta antisocial con un patrón elevado de consumo de drogas (Aebi et al., 2021; Brislin et al., 2021; Hiller et al., 2021; Pérez & Ruiz, 2017), se abordó el tercer objetivo de esta investigación: examinar si la relación entre las variables judiciales estáticas y el éxito terapéutico está mediada por la interiorización de las actividades realizadas durante el tratamiento, los problemas familiares posteriores al internamiento y los problemas sociales tras el mismo. El modelo de mediación propuesto resultó estadísticamente significativo, mostrando una capacidad predictiva superior a cualquier otro modelo de regresión generado en esta investigación. Este hecho sugiere que, para aumentar la capacidad predictiva de los modelos, es necesario el uso de variables tanto estáticas como dinámicas.

Los resultados respaldan el modelo planteado, sugiriendo que, a menor número de expedientes judiciales que justifican el ingreso, mayor es la interiorización del programa terapéutico por parte del usuario. Esto, a su vez, disminuye el riesgo de problemas familiares y sociales tras el internamiento, lo que finalmente se traduce en una reducción de los problemas asociados al consumo de drogas. Estos hallazgos coinciden con las propuestas de Becoña (2007), quien señaló que, para abordar eficazmente los problemas derivados del consumo de drogas, es necesario desarrollar métodos de intervención integrales que respondan a los diferentes factores de riesgo, teniendo en cuenta la individualidad de cada sujeto y comprendiendo el consumo de drogas como un síntoma de una realidad compleja.

Los resultados del presente trabajo pueden ser útiles a la hora de orientar las intervenciones realizadas dentro de la población a estudio. Parece relevante atender de manera especial las necesidades familiares de los participantes, habiendo mostrado especial eficacia en esta tarea la Terapia Familiar Multidimensional (Liddle et al., 2001). De igual modo, los resultados sugieren que es preciso incorporar estrategias en los modelos de intervención que incorporaran estrategias para la reducción del riesgo en ámbito social, donde han mostrado especial eficacia los Programas de Ocio y Tiempo libre (Uceda-Maza et al., 2014).

Asimismo, los resultados sugieren que, dentro del subgrupo de menores infractores con un alto nivel de consumo de drogas y una carrera delictiva consolidada, sería recomendable el uso de paradigmas de intervención que promuevan la participación en dinámicas terapéuticas y refuercen la orientación hacia el futuro. Uno de los enfoques dentro de las intervenciones psicológicas que ha recibido mayor atención en los últimos años, y sobre el cual se fundamenta el PIETCD, es el de la psicología positiva, con evidencias que avalan su eficacia en la reducción de conductas delictivas (Riffo-Allende, 2021). Las intervenciones basadas en este paradigma se orientan a mejorar la proyección hacia el futuro mediante la promoción de afectos positivos y el fortalecimiento de los recursos personales (Brooks et al., 2018; Toribio et al., 2018; Santamaría-Cárdaba, 2018), generando así contextos de bienestar que disminuyen la probabilidad de desarrollar psicopatologías en adolescentes (Bohlmeijer et al., 2017). Igualmente, parece relevante el desarrollo de planes de intervención integrales que no solo aborden los problemas derivados del consumo de drogas, sino que comprendan este como un síntoma más de una realidad compleja.

Los hallazgos de esta investigación deben interpretarse considerando las limitaciones propias de un estudio con estas características. De este modo, la validez externa puede verse comprometida debido al escaso tamaño de la muestra, el uso de un muestreo no aleatorio y la obtención de datos en un único centro. Además, las conclusiones se limitan a adolescentes varones, lo que impide extrapolar los resultados a la población femenina. Otra limitación importante fue la imposibilidad de contar con un periodo de seguimiento más extenso, una situación difícil de resolver debido a la variabilidad en la duración de las medidas de libertad vigilada.

En cuanto a futuras investigaciones, y con el fin de superar las limitaciones de este estudio, sería recomendable incluir a toda la población de menores infractores que reciben tratamiento para el consumo de drogas, y no limitarse a la submuestra con alto riesgo de conductas antisociales.

## Financiación

Este estudio fue financiado por el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, código 2024I030).

## Conflicto de intereses

Los autores de este trabajo declaran que no existe conflicto de intereses.

## Agradecimientos

A la Asociación GINSO y a Jesús Rodríguez Barroso por su colaboración en la realización de esta investigación.

## Referencias

- Aebi, M., Bessler, C. & Steinhausen, H. C. (2021). A cumulative substance use score as a novel measure to predict risk of criminal recidivism in forensic juvenile male outpatients. *Child Psychiatry y Human Development* 52(1), 30-40. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-00986-7>
- Ali, Y., Benjamin, A.C. & Fondacaro, M.R. (2022). Treatment of juvenile offenders: Toward multisystemic risk and resource management. En E. Jeglic & C. Calkins (eds) *Handbook of Issues in Criminal Justice Reform in the United States*. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-77565-0\\_26](https://doi.org/10.1007/978-3-030-77565-0_26)
- Barnert, E. S., Perry, R., Shetgiri, R., Steers, N., Dudovitz, R., Heard-Garris, N. J. & Chung P. J. (2021). Adolescent protective and risk factors for incarceration through early adulthood. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 1428-1440. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01954-y>
- Bohlmeijer, E. T., Bolier, L., Lamers, S. M. A. & Westerhof, G. J. (2017). Positive clinical interventions: Why are they important and how do they work? *Papeles del Psicólogo*, 38(1), 34-41. <https://doi.org/10.23923/pap-psicol2017.2819>
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 28, 11-20.

- Brislin, S. J., Clark, D. A., Heitzeg, M. M., Samek, D. R., Iacono, W. G., McGue, M. & Hicks, B.M. (2021). Co-development of alcohol use problems and antisocial peer affiliation from ages 11 to 34: Selection, socialization and genetic and environmental influences. *Addiction*, 116(8), 1999–2007. <https://doi.org/10.1111/add.15402>
- Brooks, M., Miller, E., Abebe, K. & Mulvey, E. (2018). The observed longitudinal relationship between future orientation and substance use among a cohort of youth with serious criminal offenses. *Substance Use & Misuse*, 0, 1–12. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1441311>
- Contreras, L., Molina, V. & Cano, M. C. (2012). Drug abuse in adolescent offenders: Analysis of the psychosocial variables involved Madrid. *Adicciones*, 24(1), 31–34. <https://doi.org/10.20882/adicciones.115>
- Davis J. P., Dumas T. M., Wagner E. F. & Merrin G. J. (2016). Social ecological determinants of substance use treatment entry among serious juvenile offenders from adolescence through emerging adulthood. *Journal of Substance Abuse Treatment* 71, 8–15. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2016.08.004>
- Dembo, R., Wareham, J., Schmeidler, J. & Wolff, J. (2022). Assessing the validity of self-reports of marijuana use among adolescents entering the juvenile justice system: Gender differences. *Substance Use & Misuse*, 57(1), 145–156. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1995757>
- Díaz, R. & Castro-Fornieles, J. (2008). Clinical and research utility of Spanish Teen-Addiction Severity Index (T-ASI). *Addictive Behaviors*, 33(1), 188–195. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2007.06.002>
- Dopp, A. R., Borduin, C. M., White, M. H. II & Kuppens, S. (2017). Family-based treatments for serious juvenile offenders: A multilevel meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(4), 335–354. <https://doi.org/10.1037/ccp0000183>
- Fernández-Moreno, A., Redondo N. & Graña J. L. (2024a). Predictors of recidivism among adolescents who have committed serious offences and have high drug consumption. *Anuario de Psicología Jurídica*. In Press. <https://doi.org/10.5093/apj2024a7>
- Fernández-Moreno, A., Redondo N. & Graña J. L. (2024b). Claves para el abordaje del tratamiento del consumo de drogas en menores infractores: Un análisis en población española. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 32(2), 233–247. <https://doi.org/10.51668/bp.8324201s>
- Fernández-Moreno, A., Redondo N. & Graña J. L. (2024c). Efficacy of a treatment program based on positive psychology for drug use in juvenile offenders. *Adicciones* 36(2), 155–166. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1778>
- Garrido V., López-Martín E. & Galvis, M. J. (2017). Predicción de la reincidencia con delincuentes juveniles: aAaptación del IGI-J [Prediction of recidivism with Juvenile Delinquents: Adaptation of theIGI-J]. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*. 12, 30–41, <https://doi.org/10.4995/reinad.2017.6484>
- Garrido, V., López, E. & Silva, T. (2004). *Translation into Spanish of the Youth Level of Service/Case Management Inventory*. Valencia.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. The Guilford Press.
- Hiller, M. L., Belenko, S., Dennis, M., Estrada, B., Cain, C., Mackin, J. R., Kagan, R., & Pappacena, L. (2021). The impact of Juvenile Drug Treatment Courts (JDTC) implementing Federal Evidence-Based Guidelines on recidivism and substance use: Multisite Randomized Controlled Trial (RCT) and Regression Discontinuity (RDD) Designs. *Health & Justice*, 9(1), 38. <https://doi.org/10.1186/s40352-021-00158-2>
- Hoge, R. D. (2005). Youth level of service/case management inventory. In T. Grisso, G. Vincent y D. Seagrave (Eds.), *Mental health screening and assessment in juvenile justice* (pp. 283–294). The Guilford Press.
- Kaminer, Y., Bukstein, O. & Tarter, R. E. (1991). The Teen-Addiction Severity Index: Rationale and reliability. *International Journal on Addiction*, 26(2), 219–26. <https://doi.org/10.3109/10826089109053184>
- Ledgerwood, D. M. & Cunningham, P. B. (2019). Juvenile drug treatment court. *Pediatric clinics of North America*, 66(6), 1193–1202. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2019.08.011>
- Liddle, H., Dakof, G., Parker, K., Diamond, G., Barrett, K. & Tejeda, M. (2001). Multidimensional family therapy for adolescent drug abuse: Results of a randomized clinical trial. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 27, 651–688. <https://doi.org/10.1081/ADA-100107661>
- Pardo, A. & San Martín, R. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud II*, Editorial Síntesis.
- Pérez, E. & Ruiz, S. (2017). Substance use as a risk factor for criminal behavior: A systematic review. *Acción Psicológica*, 14(2), 33–50. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.20748>
- Riffo-Allende, G. (2021). Evaluación de una intervención basada en la psicología positiva, para la disminución de conductas antisociales en adolescentes [Evaluation of an intervention based on positive psychology, for reducing antisocial behavior in adolescents]. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 1(2), 359–370. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2119>
- Salazar-Muñoz, M. O., Álvarez-Vivar, L., Bustamante-Cárcamo, Y., & Pérez-Luco Arenas, R. (2020). Caracterización psicosocial y criminológica de adolescentes chilenos con prácticas abusivas sexuales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(1), 1–25. <https://doi.org/10.11600/rlnsj.19.1.4645>
- Santamaría-Cárdaba, N. (2018). Educating for development and global citizenship through positive psychology. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia Creativa*, 7, 98–109. <https://doi.org/10.30827/Digibug.50004>
- Toribio, L., González-Arratia, N., Van Barneveld, H. & Gil, M. (2018). Positive mental health in mexican adolescents: Differences by sex. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 131–143. <https://doi.org/10.22544/rcps.v37i02.03>
- Tripodi, S., Bender, K. & Litschge, C. (2010). Interventions for reducing adolescent alcohol abuse: A meta-analytic review. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 164, 85–91. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2009.235>
- Tripodi, S. & Bender, K. (2011). Substance abuse treatment for juvenile offenders: A review of quasi-experimental and experimental research. *Journal of Criminal Justice*, 39(3), 246–252. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.02.007>
- Uceda-Maza, F. X., Navarro-Pérez, J. J. & Pérez-Cosín, J. V. (2014). El ocio constructivo como estrategia para la integración de adolescentes en conflicto con la ley. *Portularia, Revista de Trabajo Social de la Universidad de Huelva*, 14(1), 49–57. <http://dx.doi.org/10.5218/prts.2014.0005>
- Uceda-Maza, F. X., Navarro-Pérez, J. J. & Pérez-Cosín J. V. (2016). Adolescents and drugs: The relationship to delinquency. *Revista de Estudios Sociales*, 58, 63–75. <https://doi.org/10.7440/res58.2016.05>
- Vega-Cauich, J. I. & Zumárraga-García, F. M. (2019). Factors associated with the onset and actual consumption of substances in juvenile offender. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29, 21–29. <https://doi.org/10.5093/apj2018a13>
- Wojciechowski, T. (2020). Early Life Poly-Victimization and differential development of anxiety as risk factors for the continuity of substance dependence in adulthood. *Substance Use & Misuse*, 55(8), 1347–1355. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1741637>
- Wojciechowski, T. (2021). Antisocial personality disorder as a predictor of polydrug use: A longitudinal study of the dual mediating roles of deviant peer association and self-control among juvenile offenders. *Journal of Mental Health*, 54(5), 452–461 <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1922631>



- You, Y.H., Lu, S.F., Tsai, C.P., Chen, M. Y., Lin, C.Y., Chong, M. Y., Chou W.J., Chen, Y.S. & Wang L.J. (2020). Predictors of five-year relapse rates of youths with substance abuse who underwent a family-oriented therapy program. *Annals of General Psychiatry*, 19,17. <https://doi.org/10.1186/s12991-020-00269-4>
- Zambrano, V., Fernández-Pacheco, G. & Salazar-Muñoz, M. (2023). The transition of Chilean adolescents from the child welfare system to the adolescent justice system: A continuation or an accumulation of adverse factors? *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1194294>