

CAPÍTULO 11

INTERVENCIÓN EN EL DESARROLLO PERSONAL Y MORAL

por E. PÉREZ-DELGADO, V. MESTRE ESCRIVÁ, P. SAMPER GARCÍA,
M. MARTÍ VILAR, E. FUENTES PALANCA e I. DíEZ CALATRAVA

Universidad de Valencia

1. Introducción

De acuerdo con los léxicos de ciencias de la educación (Sánchez Ce-
rezo, 1989: 177) entendemos aquí por evaluación un proceso integral, siste-
mático, gradual y continuo que tiene como fin la valoración de los cambios
producidos en las cogniciones, en las aptitudes y en las conductas como
consecuencia del tipo de intervención realizado. La evaluación del desarro-
llo moral hay que situarla en ese contexto. No se trata de poner etiquetas
morales, ni de enjuiciar la moralidad personal atribuyendo intenciones ni
calificando moralmente las conductas, sino de seguir de cerca un proceso
educativo en el que intervienen factores múltiples que pueden favorecer o
entorpecer el desarrollo moral de los sujetos, que en principio debe ser el
objetivo último y fundamental de la educación moral.

1.1. POR QUÉ EVALUAMOS

*No todo es igual en moral (conductas, actitudes, valores, o normas) ni
todo conduce a los mismos objetivos; en moral no todo vale igual, no todo
está permitido. Ni siquiera tiene el mismo valor. No es lo mismo una con-
ducta moral que cualquier otra, ni una actitud ni un juicio moral que otro
cualquiera. Ni incluso puede colocarse al mismo nivel una norma moral
que otra. Por eso precisamente hay que discriminar, diferenciar. En la tarea
educativa se impone, pues, revisar para saber en qué medida la labor reali-
zada favorece unas alternativas morales u otras que lo son menos.*

*Y eso es válido tanto en el ámbito de lo público como de lo personal. Ber-
trand Russell escribió: «sin moralidad cívica las comunidades perecen; sin
moralidad personal su supervivencia carece de valor». Por eso la moral pú-*

blica y la personal tienen que apoyarse mutuamente. Son ciertamente dos ámbitos distintos, pero no dos morales totalmente incomunicadas y menos aún contrapuestas. En último término, la orientación moral que no se basa en la condición y dignidad de la persona humana está insuficientemente fundamentada o por lo menos se ha llegado a su radicalidad última en su fundamentación. Quizás sea interesante a este respecto recordar cómo los derechos humanos, que son básicamente derechos individuales, son reconocidos por nuestra sociedad como el fundamento de la vida social.

1.2. CRITERIOS BÁSICOS DE EVALUACIÓN

En efecto, la evaluación del desarrollo moral es posible porque hoy compartimos unos criterios básicos de referencia a los que cualquier ciudadano remite cada vez que se pretende tomar postura y persuadir a los conciudadanos.

En documentos oficiales y también en publicaciones del ámbito de la filosofía, de la psicología y de la educación es posible descubrir el patrimonio ético común de «nuestra época». Su base es el reconocimiento de la *dignidad humana*, en la que se fundamenta la igualdad básica de todos los hombres, al tiempo que ésta se erige en fuente de los derechos humanos. Sobre la base de la igualdad y dentro de la correspondencia entre derechos y deberes se sitúa la justicia, valor central de la vida moral de la sociedad y de la personas.

Ahora bien, esta evaluación, de acuerdo con esos criterios básicos, hay que hacerla en perspectiva evolutiva. El crecimiento moral se produce siguiendo unas pautas estables y similares, salvo situaciones anómalas, pero a ritmo diferente y llegando a distintos techos según la trayectoria vital y personal de cada uno. Así, los psicólogos explican cómo evoluciona la capacidad de juicio moral o de comprensión moral (Piaget, Kohlberg) utilizando los conceptos de niveles o etapas y de estadios. Ese desarrollo no es caótico ni producto del azar, sino que se produce accediendo y superando ciertos modos de entender y comprender las situaciones morales conforme a la edad, formación y experiencia moral de los sujetos. Por eso, a la hora de evaluar dónde se está y cuál es la eficacia de una intervención moral hay que situar la apreciación dentro del continuo del desarrollo moral, en el que cabe usar distintos referentes y puntos de vista según edades y madurez personal.

1.3. EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN MORAL

Durante los últimos años, numerosos investigadores en ciencias sociales, especialmente de la orientación evolutivo-cognitiva de Kohlberg, han centrado sus esfuerzos en diseñar programas educativos con el objetivo de facilitar la evolución del juicio moral.

Las revisiones más recientes sobre programas *de intervención* coinciden en confirmar su efectividad en promover el desarrollo del juicio mora

de los escolares, pese a que una de las dificultades principales que encuentran es que los resultados de muchos trabajos son difícilmente equiparables. Las más eficaces poseen una duración de varias semanas y suelen basar sus intervenciones en la discusión de dilemas. Esta práctica activa en resolución de problemas morales, fundamentada en la interacción entre los estudiantes, acelera el desarrollo natural del juicio moral, y los resultados se mantienen a lo largo del tiempo.

En términos generales se trata de programas de tres tipos: intervenciones escolares específicamente centradas en el razonamiento moral, intervenciones educativas no relacionadas especialmente con este ámbito y de los grupos control sobre los que no se efectuaba ningún tipo de actuación. Esa diversidad de programas está orientada a poder contrastar su distinta eficacia. Por otra parte, los programas de desarrollo moral al uso suelen ser, en cuanto a su duración, de corta y de larga duración.

2. Descripción de Programas de Intervención

2.1. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL JUICIO MORAL

2.1.1. *Diseño*

Para la aplicación del programa y evaluar su eficacia se constituyó un grupo de intervención y un grupo de control de sujetos universitarios de los cursos de la Licenciatura de Psicología.

Composición de los grupos

El grupo de intervención está integrado por 54 estudiantes de Psicología de 4.º curso, 20 varones y 34 mujeres, con una edad media de 22,53 años, teniendo la mayoría entre 21 y 23 años. La intervención se realizó en tres grupos de no más de 25 personas para que se favorecieran las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo y el profesor.

El grupo de control está formado por 48 sujetos estudiantes de Psicología, 14 varones y 34 mujeres, con una edad media de 22,26 años, teniendo la mayoría entre 21 y 23 años.

Duración del programa de intervención moral

El programa ha incluido 10 sesiones de 1,30 minutos, con una periodicidad de sesión por semana, a lo largo de dos meses y medio. De acuerdo con lo que es usual en esta área, el programa aplicado es de *duración media* (Pérez-Delgado y Mestre, 1995).

Estructura de la intervención

La intervención realizada ha tenido la estructura básica de un «debate de dilemas morales», complementado con la presentación de conceptos pertinentes con la cuestión del dilema y pidiendo a los participantes aporta-

ciones por escrito, a realizar fuera del aula, sobre los problemas debatidos en clase pero que no pudieron concluirse.

• En un primer momento, el profesor suscitaba el problema a debatir haciendo unas preguntas iniciales de tipo general sobre la cuestión, presentando unas definiciones o conceptos centrales para la comprensión del problema. Este material se entregaba por escrito y se leía en alta voz, a veces por el profesor, y otras por un participante.

En un segundo momento se presentaba (por escrito también) ejemplos de modos de abordar los problemas morales, siguiendo el esquema de Piaget y de Kohlberg.

En un tercer momento se presentaba el dilema central de la sesión, que se entrega por escrito, se daba un tiempo para que cada participante lo leyera, y posteriormente se hacía una lectura en alta voz del dilema y de la serie de preguntas que le seguían.

Procedimiento

El profesor iniciaba, guiaba y cerraba la discusión, buscando en todo momento subrayar las distintas razones que se ponían en juego en el debate.

Se buscaba que en todo momento el diálogo fuera personalizado, bajo tres aspectos: que las respuestas comenzaran nombrando a quien se contestaba (cada participante tenía el nombre visiblemente puesto en su propia mesa), recogiendo, antes de exponer la propia opinión, lo que había dicho el contrincante y respetando la diversidad de opiniones.

Evaluación

Para evaluar los resultados se aplicaron, antes de comenzar y después de realizada la intervención, tres escalas: el *Cuestionario de Problemas Sociomorales* (DIT) de J. Rest (1979) en su versión española (Pérez-Delgado, Mestre, Frías y Soler, 1996), la *Escala de Valores* de Rokeach (1973) y el *Tennessee Self-Concept Scale* (Fitts, 1972) en su adaptación española (Garanto, 1984). Véase en el capítulo 9 la descripción de los instrumentos. En efecto, en la primera sesión fueron evaluados el grupo de intervención (con tres subgrupos, como se dijo) y el grupo de control en tres variables fundamentales: el juicio moral, la preferencia de valores y el autoconcepto de los sujetos, respectivamente.

Una vez terminadas las sesiones, los sujetos del grupo de intervención y los del grupo de control volvieron a cumplimentar las tres mencionadas escalas. La diferencia de puntuaciones en escalas del pretratamiento y del postratamiento se ha estimado como el «índice de la mejora debida a la intervención».

2.1.2. Hipótesis

En el contexto de la psicología moral actual y a partir de la investigación previa que nosotros hemos anteriormente llevado a cabo (Pérez-Delgado y Mestre, 1995: 165-191, 237-261) formulamos la hipótesis general de que las variables «juicio moral», «valores» y «autoconcepto de los sujetos» cambiarían en el mismo sentido, como consecuencia de una intervención orientada a mejorar cualquiera de esos aspectos de los sujetos, preferentemente si la intervención se centraba en favorecer el desarrollo del juicio moral.

1.^a Como consecuencia de la intervención sociomoral se producirá un desarrollo del juicio moral de los sujetos de grupo experimental, pero no el juicio moral de los componentes del grupo de control. Desarrollo significa, operativamente, que aumentan las puntuaciones en P % y en D, es decir, en pensamiento moral posconvencional y en el «índice global de madurez moral». Ello implicaría que, de comprobarse la mejora en el juicio moral, bajarán a su vez las puntuaciones en los estadios inferiores (estadio 2, estadio 3 y estadio 4).

2.^a Ese crecimiento en la capacidad de pensamiento moral posconvencional y en el «índice de madurez moral» ocasionaría una mejora del autoconcepto externo (físico, moral-ético, social, personal y familiar) y del autoconcepto interno (autoconcepto, autoestima y autocomportamiento).

3.^a También se esperaba que la modificación significativa en el juicio moral produjera cambios importantes en aquellos valores que correlacionan significativamente (bien en sentido directo o en sentido inverso) con el pensamiento moral posconvencional y con la madurez moral de los sujetos (Pérez-Delgado y Mestre, 1995: 107-116).

4.^a Dada la no existencia de relación entre sexo y desarrollo del juicio moral, y la igualación de partida en cuanto a nivel de estudios entre chicas y chicos, se ha supuesto que no se producirían diferencias significativas entre ambos sexos como consecuencia de la intervención moral.

2.2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN EL AUTOCONCEPTO-AUTOESTIMA

2.2.1. Diseño

Para la aplicación del Programa sobre el desarrollo del Autoconcepto-Autoestima y la evaluación de su efectividad se construyó un grupo de control y un grupo experimental de sujetos universitarios.

El grupo que participó en la aplicación del Programa para la mejora del autoconcepto-autoestima (grupo experimental) estaba formado por 70 alumnos de segundo ciclo de los estudios de Psicología, con una edad media de 22.28 años (varones = 25 y mujeres = 45). El total de la muestra experimental se distribuyó aleatoriamente en tres grupos para que el tamaño de los mismos no sobrepasara los 25 sujetos, a fin de poder mejorar el nivel de participación y también la utilidad de las sesiones.

El Programa incluía un total de seis sesiones de una duración media de 80 minutos y una periodicidad de dos sesiones por semana. La aplicación del Programa iba precedida por una sesión de evaluación en la que los sujetos cumplimentaban el *Tennessee Self-Concept Scale* (TSCS) (Fitts, 1972), adaptado a la población española por Garanto (1984). Una vez terminadas las sesiones (después de un intervalo temporal de tres semanas), los sujetos volvían a contestar los ítems del TSCS. La evaluación previa y posterior (pretest *versus* post-test) al desarrollo de las sesiones permitía analizar las diferencias producidas en los constructos evaluados a partir de la aplicación de dicho programa.

Tal como se describe en el capítulo 9, esta Escala de Autoconcepto (TSCS) nos permite comparar los resultados obtenidos en cinco factores externos del Autoconcepto (Físico, Familiar, Moral-Ético, Personal y Social), en tres factores internos (Autoconcepto, Autoestima y Autocomportamiento) y en la puntuación global de Autoconcepto (suma de todos los factores internos o externos).

El grupo control estaba formado por 48 sujetos, con una edad media de 20,38 años (varones = 14 y mujeres = 34) que también cursaban los estudios de segundo ciclo de psicología y que tenían características similares de edad, nivel cultural y social. Paralelamente a la evaluación realizada en el grupo experimental, estos sujetos también cumplimentaron el *Tennessee Self-Concept Scale* (TSCS) con el mismo intervalo temporal (test y retest) pero con la diferencia de no participar en las sesiones del programa para la mejora del autoconcepto-autoestima.

La comparación de las puntuaciones en los factores de Autoconcepto del grupo control y experimental permite comprobar las diferencias que se producen como resultado de la intervención directa sobre este constructo, controlando las diferencias que son debidas simplemente al azar o al tiempo transcurrido. Hemos operativizado la mejora del autoconcepto-autoestima como la diferencia significativa positiva entre las puntuaciones en un test de «actitud hacia sí mismo» en los factores internos y externos mencionados anteriormente, realizado antes y después de las intervenciones, y por las diferencias significativas con respecto a un grupo control de características similares.

2.2.2. Hipótesis

A partir del contenido de las sesiones del programa y del instrumento de evaluación utilizado que permite diferenciar entre los componentes cognitivos, afectivos y comportamentales del Autoconcepto, planteamos las siguientes hipótesis:

1. Dada la edad y el nivel de formación de los sujetos, planteamos la hipótesis de que una intervención dirigida a la mejora del autoconcepto-autoestima no tiene efectos diferenciales en función del sexo, es decir, varones y mujeres se benefician por igual del entrenamiento.
2. Una intervención específica sobre los factores cognitivos y afecti-

vos del autoconcepto producirá cambios positivos en el desarrollo de dicho constructo. Los sujetos que participan en el programa obtendrán mejores puntuaciones en los factores del Autoconcepto en el retest que los sujetos del grupo control.

3. Partiendo de la relación que los tres componentes (autoconcepto, autoestima y autocomportamiento) tienen en la «actitud hacia sí mismo», cabe pensar que una modificación de uno de los componentes debe de incidir en alguna medida sobre los otros dos. Es decir, un programa de intervención dirigido a mejorar la autoestima debe a su vez repercutir positivamente sobre el comportamiento de un sujeto consigo mismo (autocomportamiento), y sobre el conocimiento de sí mismo (autoconcepto).

2.2.3. Descripción del Programa de mejora del Autoconcepto-Autoestima

El programa constaba de un total de seis sesiones:

1) La primera parte incluía tres de ellas que denominamos de «intervención en la mejora del autoconcepto-autoestima con técnicas de autodescripción y autovaloración». Estas sesiones se centraban en el componente cognitivo del autoconcepto.

2) La segunda parte estaba formada por las otras tres sesiones que denominamos de «intervención en la identificación de emociones y sentimientos». Estas sesiones contribuían al desarrollo afectivo a partir de la mejora en la capacidad de reconocer, clasificar y aceptar los sentimientos.

Pasamos a describir con más detalle cada una de las sesiones en los dos apartados.

1. Intervención en la mejora del autoconcepto-autoestima con técnicas de autodescripción y autovaloración

1.ª sesión. El objetivo de esta sesión era aumentar el conocimiento de uno mismo, encontrando palabras que nos describan mejor.

En primer lugar y a modo de introducción, se les presentaban a los sujetos algunas definiciones de autoestima que tenían que analizar y ejemplificar en situaciones de la vida cotidiana. A continuación, a partir de una lista de palabras descriptivas, debían hacer una descripción de sí mismos y de cómo los ven los demás, centrándose en personas significativas como padre, madre o mejor amigo.

La sesión terminaba con una discusión de grupo acerca de cómo influyen «los otros significativos» en la percepción de uno mismo.

2.ª sesión. El objetivo de esta sesión era una «autoevaluación precisa», es decir, llegar a una descripción exacta de cómo el sujeto se percibe en la actualidad. Se trata de aprender a reconocer y valorar a la persona que realmente uno es.

En la primera parte de la sesión se les proponía a los sujetos autodescribirse en ocho áreas: aspecto físico, relación con los demás, personalidad,

cómo te ven los demás, rendimiento académico, ejecución de tareas cotidianas, funcionamiento mental y sexualidad (nos basamos en el *Inventario del concepto de sí mismo* propuesto por McKay y Fanning, 1991).

A continuación los sujetos identificaban los aspectos positivos y negativos de la descripción. A los positivos se les ponía un signo (+) y a los negativos un signo (-). Después hacían un recuento de las descripciones positivas y negativas en cada una de las áreas.

3.ª sesión. El objetivo de esta sesión se centraba en valorar los aspectos positivos de uno mismo y reformular las características negativas.

La primera parte de la sesión se dedicaba a reformular las descripciones negativas que hicieron en la sesión anterior. La revisión de los aspectos negativos se hizo en base a unas reglas: utilizar un lenguaje no peyorativo, ser preciso y limitarse a los hechos, eliminar las expresiones generales (todo, siempre, nunca, etc.) tratando de reflejar con la mayor precisión posible la situación concreta en la que aparecen las debilidades y encontrar el mayor número posible de excepciones a las descripciones negativas. Al acabar, el sujeto disponía de un registro con denominaciones menos negativas acerca de sí mismo.

La segunda parte de la sesión se centraba en los aspectos positivos. Se partía de los aspectos valorados con un signo (+) en la primera descripción que los sujetos hicieron de sí mismos y se les invitaba a pensar en otras cualidades o capacidades que no habían enunciado. Como ejercicio se les proponía pensar en alguna persona que admiraban y escribir las cualidades que más apreciaban en dicha persona. A continuación repasaban lentamente dicha lista y decidían si alguna de esas cualidades también se daban en ellos y no figuraban en su autodescripción inicial.

2. *Intervención en la identificación de emociones y sentimientos*

1.ª sesión. Esta primera sesión incluye una introducción sobre la expresión de sentimientos y emociones, así como los factores que influyen en el desarrollo afectivo del sujeto.

El objetivo central es aprender a conocer los sentimientos positivos y negativos que tenemos respecto a nosotros mismos y a los demás.

A partir de una lista de sentimientos se les pide a los sujetos que identifiquen con qué frecuencia se da cada uno de ellos, si se dirigen a uno mismo o son sentimientos dirigidos a los demás y si los consideran positivos o negativos (nos hemos basado en la relación de sentimientos propuesta por Cruz y Mazaira, 1992). Los sujetos realizan un recuento de los sentimientos positivos y negativos que experimentan hacia sí mismos y hacia los demás.

La sesión termina con una discusión de grupo sobre los sentimientos predominantes en el grupo y las diferencias individuales más notables.

2.ª sesión. Ahora las actividades se centran en relacionar sentimientos y situaciones. El objetivo que se pretende es aprender a identificar los sentimientos que se desencadenan en determinadas situaciones.

A los sujetos se les presentan cuatro situaciones sobre experiencias de

la vida real, unas con componentes agradables, otras desagradables, con frustración por no conseguir algo, situaciones de contrariedad, etc. La finalidad es señalar el sentimiento que «tenfas en ese momento».

A continuación los componentes del grupo participan en un debate sobre las diferentes formas de reaccionar las personas ante la misma situación y las variables individuales y sociales que pueden influir en dichas diferencias.

3.^a sesión. El objetivo de esta sesión es aprender a nombrar y reconocer sentimientos. Identificar las causas de algunos sentimientos y sus consecuencias.

Incluye dos actividades: la primera consiste en elaborar un listado, primero individualmente y luego en grupo, de los sentimientos correspondientes a los dibujos de unas caras que observan los sujetos. A continuación se asigna un color a cada cara identificándolo con el sentimiento que se le ha atribuido. La segunda actividad va dirigida a explicar las posibles causas del sentimiento que manifiesta cada una de las personas representadas en las láminas.

La sesión finaliza con una puesta en común entre los miembros del grupo sobre las expresiones que han suscitado más diferencias y las que han tenido mayor grado de coincidencia. También se plantea un diálogo sobre las consecuencias que pueden derivarse de los sentimientos observados.

3. Eficacia de las intervenciones

3.1. RESULTADOS DE LA «INTERVENCIÓN MORAL» Y DE LA «INTERVENCIÓN MIXTA»

Presentamos a continuación los resultados de la Intervención, llevada a cabo en dos condiciones distintas. Una primera intervención fue toda ella de dilemas morales, tal como se describió anteriormente. La llamamos «intervención moral». Por el número de sesiones, la hemos calificado de «intervención moral» de «duración media» (10 sesiones en dos meses, a una sesión semanal). En la segunda condición, la intervención la calificamos de «mixta», puesto que una parte fue de contenido específicamente moral (debate de dilemas morales) y por otra parte de desarrollo del autoconcepto o autoestima. La intervención específicamente moral de esta segunda condición puede considerarse también de duración media. En total duró 10 sesiones de tres cuartos de hora a lo largo de dos meses. En ambas situaciones la edad de los sujetos está en torno a los 22/23 años, y en cuarto curso de licenciatura.

3.1.1. Resultados de la «Intervención moral»

La figura 11.1 presenta las puntuaciones obtenidas por los sujetos (N = 56) antes del tratamiento y después del tratamiento en cada uno de los estadios de razonamiento moral y en el nivel P (pensamiento posconvencio-

nal) y en el índice D o madurez moral. Los sujetos han sido evaluados, pues, tanto en los estadios preconconvencional (estadio 2) y convencionales (estadios 3 y 4) como en los estadios posconvencionales (estadios 5A, 5B y 6). Lo que contrasta son los cambios que se han producido en las respuestas que han dado a los dilemas morales, que se planteaban en el *Cuestionario de Problemas Morales* (DIT), antes y después de haber participado en las sesiones de educación moral. Las respuestas han sido clasificadas en cada uno de los estadios de desarrollo moral y los cambios en situación de pretratamiento y postratamiento se refleja en el aumento o descenso de los porcentajes de respuestas incluidos en cada uno de los estadios y niveles. Como se señaló anteriormente, lo que cabe esperar de una intervención moral eficaz es que desciendan significativamente los porcentajes de respuesta en los estadios inferiores y crezcan en los estadios superiores.

Lo que se comprueba en la figura 11.1 es que, de hecho, se han producido cambios en parte esperados y en parte no esperados, aunque sólo sean significativos en algunos casos. En efecto, las diferencias son estadísticamente significativas en el estadio 3 y en el índice de D (tabla 11.1). En el primer caso se produce un descenso importante en el porcentaje de respuestas. Ello quiere decir que los sujetos, una vez que participaron en las sesiones de educación moral, han elegido menos frecuentemente respuestas del estadio 3, es decir, han reducido de modo significativo ($p = 0,01$) la frecuencia de soluciones convencionales propias del estadio 3. Por el contrario, en el grupo de control (tabla 11.2) no se produce algo similar ($p = 0,82$).

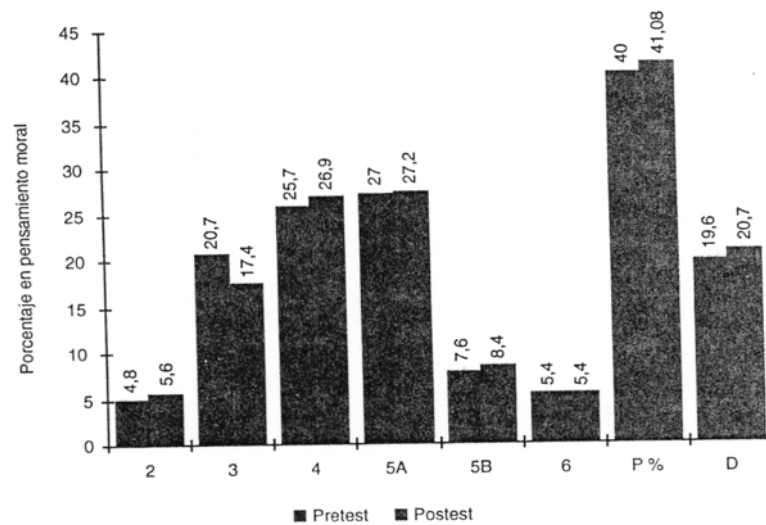


FIG. 11.1. Puntuaciones en los estadios de razonamiento moral del grupo de «Intervención moral» en situación de pretest y posttest.

TABLA 11.1. Prueba *t* en el grupo de «Intervención moral»

	Dif. Test-Retest	<i>t</i>	<i>p</i>	Pretest	Posttest
Estadio 2	-0,77	-0,84	0,4069	4,8	5,6
Estadio 3	3,3	2,44	0,0181	20,7	17,4
Estadio 4	-1,23	-0,87	0,3902	25,7	26,9
Estadio 5A	-0,18	-0,13	0,8974	27	27,2
Estadio 5B	-0,83	*-1,12	0,2661	7,6	8,4
Estadio 6	0,03	0,04	0,972	5,4	5,4
P %	-0,99	-0,51	0,612	40	41,08
D	-1,06	-2,28	0,0264	19,6	20,7
N = 56					

En sentido contrario se han producido cambios en el índice D. Con la intervención moral los sujetos han aumentado significativamente ($p = 0,02$) en madurez moral (tabla 11.1). Como es sabido, el índice D es la puntuación global del cambio que se ha producido en el desarrollo del juicio moral. Por tanto, la intervención moral ha sido eficaz en la medida en que los sujetos han bajado sus puntuaciones en el estadio 3 (prototipo de la moral adolescente) y han aumentado las del estadio 4 y las del nivel P o posconvencional. Si es cierto que no se ha producido un progreso en «moral de principios» (la diferencia de P entre pretest-posttest no es significativa), sí lo es el cambio global, que conlleva un descenso importante en el estadio 3 y un crecimiento consecutivo en el estadio 4 y en el nivel P, contrastando ello con la falta total de diferencias significativas en el grupo de control (tabla 11.2).

A nivel individual, 27 sujetos (48,21 %) han mejorado por encima del D promedio y 7 sujetos por debajo del D promedio. El resto de los sujetos hasta el total de $N = 56$ no ha mejorado como consecuencia de la intervención moral.

No se advierten tampoco diferencias claras entre varones y mujeres. Antes de la intervención moral no había diferencias entre unos y otras y después del postratamiento tampoco.

TABLA 11.2. Prueba *t* en el grupo Control

	Dif. Test-Retest	<i>t</i>	<i>p</i>	Test	Posttest
Estadio 2	0,58	0,79	0,4344	6,45	5,98
Estadio 3	0,25	0,23	0,82	20,07	19,53
Estadio 4	-1,2	-0,91	0,3687	22,77	24,16
Estadio 5A	1,45	0,98	0,3333	30,59	29,16
Estadio 5B	-0,33	-0,42	0,6743	7,53	7,86
Estadio 6	-0,43	-0,61	0,5478	3,61	4,02
P %	0,69	0,43	0,6674	41,73	41,23
D	-0,62	-1,3	0,2013	18,92	19,56
N = 45					

3.1.2. Resultados de la «intervención mixta»

Como se recordará, esta intervención es mixta porque en parte consistió en debatir dilemas morales y en parte en ejercicios de autoestima. Teniendo el mismo número de sesiones, sin embargo el tiempo empleado se redujo a la mitad en relación con la «intervención moral». El grupo se compone de 21 sujetos. Presentamos a continuación la eficacia de la intervención mixta contrastándola con las puntuaciones de un grupo de control.

Observando la figura 11.2 se perciben los movimientos que se han producido en las puntuaciones en los estadios de razonamiento moral, que serían resultado de la intervención llevada a cabo. Sin embargo, el único cambio significativo se da en la puntuación D ($p = 0,03$) (tabla 11.3), es decir, que se ha producido una mejora global en el desarrollo del juicio moral. En el grupo de control, por el contrario, no se advierte ninguna mejora significativa.

Esa mejora en madurez de juicio moral, que refleja la puntuación D, es un resultado ponderado de los cambios que se han producido en cada uno de los estadios de razonamiento moral, tal como se refleja en la figura 11.2.

TABLA 11.3. Prueba *t* en el grupo de «Intervención mixta»

	Dif. Test-Retest	<i>t</i>	<i>p</i>	Pretest	Postest
Estadio 2	0,16	0,21	0,8386	5,16	5
Estadio 3	-1,03	-0,57	0,5774	14,68	15,71
Estadio 4	0,32	0,13	0,8981	23,89	23,57
Estadio 5A	1,35	0,6	0,556	30,71	29,36
Estadio 5B	-0,64	-0,59	0,5611	8,81	9,44
Estadio 6	-1,59	-1,69	0,1058	5,23	6,82
P %	-0,87	-0,37	0,7174	44,76	45,63
D	-1,06	-2,33	0,0302	20,09	21,15

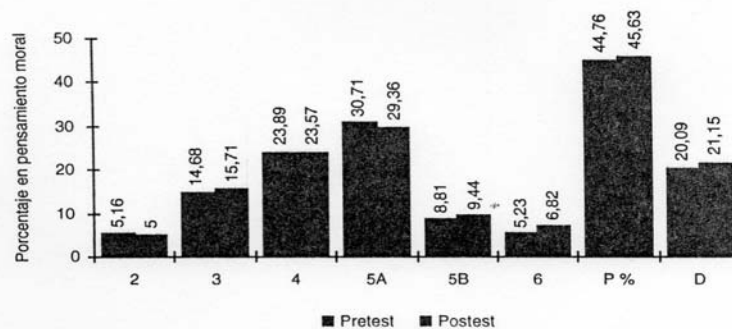


FIG. 11.2. Puntuaciones en los estadios de razonamiento moral en el grupo de «Intervención mixta» en situación de pretest y postest.

En efecto, teniendo en cuenta los cambios en cada estadio y su peso específico, es como se llega a obtener el índice D, índice que en resumidas cuentas lo que indica es que se han producido más cambios hacia adelante en el juicio moral, o sea, han aumentado significativamente las puntuaciones en los estadios altos a cuenta del descenso de las puntuaciones de los estadios más bajos.

Por lo que se refiere al pensamiento posconvencional (P %), el crecimiento no ha sido, sin embargo, significativo. Se trataría, pues, de un avance dentro de los estadios llamados convencionales más que una moral de principios.

Por otra parte, esta intervención mixta no ha sido igualmente eficaz en los varones ($n = 9$) que en las mujeres ($n = 13$). Los varones son los que más se han aprovechado del programa moral. Son ellos los que han progresado más, significativamente, en madurez moral. Si comparamos el índice D para varones y para mujeres, es estadísticamente diferente a favor de aquéllos en la situación del postest ($p = 0,01$). Y esto es una novedad respecto a los resultados del pretest, puesto que inicialmente no se hallaron diferencias significativas entre chicos y chicas ($p = 0,11$), si bien los varones tienen un punto de partida o de pretest que es superior al de las mujeres.

Globalmente, pues, los varones han progresado más que las mujeres en el desarrollo del juicio moral. En pensamiento moral posconvencional (P) han mejorado relativamente más las mujeres (en Test = 41,79; en Postest = 43,33) que los varones (en Test = 48,33; en Postest = 48,7), sin que la mejora llegue a ser estadísticamente significativa.

3.1.3. *Discusión de resultados y conclusiones*

Las dos intervenciones realizadas, aunque de duración distinta, han dado unos resultados globales similares. Tanto la «Intervención Moral» como la «Intervención Mixta» han mejorado significativamente el juicio moral de los sujetos, pero en el caso de la «intervención mixta» han sido los varones los que se han beneficiado más del programa aplicado. En otras intervenciones la ventaja la han llevado las mujeres (Nuévalos, 1994: informe personal: $N = 28$; adolescentes de 3.º de BUP).

Sin embargo, aunque el porcentaje de P ha mejorado después del tratamiento, el crecimiento no ha sido significativo. Se trata, pues, de un progreso más dentro del nivel convencional que específicamente en «moral de principios», si bien también en ésta se ha dado crecimiento.

Tanto en los grupos experimentales o cuasi-experimentales como en los de control, no han aparecido diferencias en la línea base entre chicos y chicas en sus puntuaciones en los estadios morales o en los niveles P y D. Ello confirma la no influencia del sexo en el desarrollo del juicio moral, siempre que se cumpla la condición de que los sujetos tienen el mismo nivel educativo (Pérez-Delgado, 1995: 179-202; Zanón, Pérez-Delgado y Mestre, 1995). Pero sí suelen darse progresos diferenciados en el desarrollo del juicio moral entre varones y mujeres.

Estas investigaciones confirman la hipótesis señalada por Rest (1986)

de que el índice D es especialmente sensible a los cambios evolutivos del juicio moral, puesto que tiene en cuenta, ponderadamente, todos los cambios que se producen en los diferentes estadios. Por ser un índice global, es más útil para expresar lo que ha sucedido como consecuencia de las intervenciones morales, si bien el cambio que expresa el índice D es inferior que el que se da cuando el P % ha cambiado significativamente en sentido ascendente.

En resumen, tanto la «Intervención Moral» como la «Intervención Mixta» realizadas han originado un «pequeño progreso» en la capacidad de juicio moral de dos grupos de estudiantes de cuarto curso de facultad, resultados quizás un poco inferiores a los obtenidos con intervenciones más largas con adolescentes de bachiller (Pérez-Delgado y Mestre, 1995: 233-261). Lo que nos hace suponer que para mejorar los resultados obtenidos en intervenciones morales de este tipo habría que ampliar la duración de la aplicación del programa

3.2. EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN EN EL DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO

3.2.1. *Introducción*

Tal como se ha planteado en la descripción de los programas, objetivos e hipótesis de la investigación, uno de los programas aplicados se centraba en la mejora del autoconocimiento; la optimización de la objetividad valorativa y evaluativa del individuo con respecto a sus diferentes áreas de funcionamiento, haciéndole caer en la cuenta de los errores perceptivos que comete al autoevaluarse en diferentes situaciones y características personales. La autodescripción objetiva y el avanzar hacia una autovaloración más positiva eran los objetivos centrales del programa.

El marco teórico en el que se sitúa el programa y la evaluación del mismo es el modelo multidimensional de Fitts (1965, 1972). A partir de este modelo se interviene directamente sobre aspectos cognitivos y afectivos del autoconcepto y se supone que las expectativas, las creencias, el conocimiento y la valoración del sujeto acerca de sí mismo pueden influir de manera determinante en el tipo de acciones en las que el sujeto estará dispuesto a participar y las interacciones sociales en las que intervendrá directamente. Todo ello afectará en términos globales a la autonomía y competencia social del sujeto.

A partir de este modelo están también representadas en el programa las diferentes áreas que describen los aspectos físicos, morales, personales y sociales del individuo. La autodescripción objetiva y la valoración que el sujeto lleva a cabo a lo largo de las sesiones del programa hacen referencia a sus áreas de funcionamiento.

La evaluación del programa se llevó a cabo con la aplicación de la Escala de Autoconcepto de Fitts (1965, 1972) *Tennessee Self Concept Scale*, a los sujetos que participaron en los grupos de intervención y a los sujetos del grupo control. Las puntuaciones obtenidas en la evaluación previa al desa-

rrollo del programa (pre-test) y las obtenidas después de haber participado en las sesiones del mismo describen la eficacia de la intervención realizada.

Los resultados se han analizado en función de dos variables, en primer lugar se ha realizado un análisis intragrupo para obtener información acerca de las diferencias en las puntuaciones entre la fase pre y pos-tratamiento en los dos grupos de intervención: «desarrollo moral y autoconcepto», «intervención mixta» y «autoconcepto», y la comparación pre y post-test en el grupo control. En segundo lugar se han analizado los resultados obtenidos en cada grupo en función de la variable sexo, con el objetivo de comprobar si ha habido un efecto diferencial de la intervención en varones y mujeres. Para los análisis se ha aplicado la prueba t de Student dado el «n» de los grupos y subgrupos.

3.2.2. *Análisis intragrupo*

Tal como puede observarse en la tabla 11.4, aparece un gran efecto del programa de intervención centrado únicamente en el desarrollo del autoconcepto, una tendencia a la mejora del autoconcepto en el grupo que incluye desarrollo moral y autoconcepto y como cabía esperar la igualdad en las puntuaciones entre el test y el retest del grupo control.

Estos datos globales muestran una mayor eficacia de programas centrados en un solo constructo que aquellos que, siendo de corta duración, incluyen sesiones de contenido más heterogéneo.

Los sujetos que han participado en el programa de desarrollo del autoconcepto centrado en una autodescripción objetiva y valoración positiva alcanzan puntuaciones significativamente más altas en el post-test en los factores internos de autoconcepto ($p = .002$) y autoestima ($p = .0001$), siendo también más alta la puntuación total del instrumento. Este dato indica una mejora especialmente importante en los dos aspectos del autoconcepto en los que se interviene: el cognitivo y el afectivo, es decir, la imagen de sí mismo y la valoración o satisfacción con dicha imagen. Aunque la puntuación media en el factor de autocomportamiento se incrementa, la diferencia no llega a ser significativa estadísticamente (véase tabla 11.4).

Por lo que respecta a los factores externos, aparece una mejora significativa después del programa en el autoconcepto físico ($p = .001$), el yo moral-ético ($p = .03$), autoconcepto personal ($p = .002$) y social ($p = .008$) (véase tabla 11.4). El programa por tanto resulta eficaz para mejorar la descripción y valoración del sujeto respecto a sí mismo en las áreas que se refieren a su aspecto físico, habilidades deportivas, salud y sexualidad; sus esquemas morales; su funcionamiento general como persona; y sus interacciones y participación social.

En el grupo en que se ha distribuido el número de sesiones en discusión de dilemas y valoración positiva la mejora del autoconcepto no llega a ser significativa. Se observa la tendencia de puntuaciones más altas en el post-test y en el factor interno de autoconcepto la diferencia roza el nivel de significación ($p = .052$) (véase tabla 11.4). Este dato apunta a que cuando se incluyen las sesiones de desarrollo moral y se participa sólo en las sesio-

TABLA 11.4. *Intervención en el desarrollo del Autoconcepto*

	Desarrollo moral y Autoconcepto N = 22		Autoconcepto N = 50		Grupo control N = 48	
	Test	Retest	Test	Retest	Test	Retest
Físico	t = -1,458; p = ,1602 63,409	65,333	t = -3,391; p = ,0014 63,84	65,735	t = -1,53; p = ,1321 63,771	65,164
Moral/ético	t = -1,213; p = ,2394 65,727	66,667	t = -2,089; p = ,0335 66,14	67,796	t = ,02; p = ,09815 65,896	65,783
Personal	t = -1,662; p = ,1121 67,091	68,905	T = -3,136; P = ,0029 63,78	65,939	t = -,38; p = ,7092 64,125	64,413
Familiar	t = 1,552; p = ,1364 68,591	67,857	t = -1,487; p = ,1435 66,74	67,673	t = -,17; p = ,8683 66,917	66,848
Social	t = -1,296; p = ,2097 67,591	68,81	t = -2,747; p = ,0084 66,8	68,408	t = -1,92; p = ,061 64,479	66,261
Autoconcepto	t = -2,062; p = ,0525 116,455	119,81	t = -3,139; p = ,0029 117,96	120,776	t = -,41; p = ,6853 117,042	117,239
Autoestima	t = -,39; p = ,7009 109,364	110,238	t = -4,621; p = ,0001 105,5	109,531	t = -1,91; p = ,0624 103,104	106,043
Autocomportam.	t = -,307; p = ,7621 106,591	107,524	t = -1,639; p = ,1077 103,84	105,245	t = -,06; p = ,9533 105,042	105,196
Total	t = -1,439; p = ,1657 332,409	337,571	t = -4,795; p = ,0001 327,3	335,521	t = -1,08; p = ,288 325,188	328,478

nes más centradas en la autodescripción objetiva el factor del autoconcepto que más se beneficia es el cognitivo.

3.2.3. *Eficacia diferencial en función del género*

La tabla 11.5 muestra las diferencias en las puntuaciones medias de los grupos en función del género. En general aparecen pocas diferencias entre varones y mujeres en los tres grupos: desarrollo moral y autoconcepto, autoconcepto y grupo control.

Para poder afirmar una eficacia diferencial de los programas en varones y mujeres deberían aparecer diferencias significativas entre los dos grupos en la evaluación posttest, sin que en el pre-test se dieran dichas diferencias. Tan sólo encontramos este resultado en el factor *moral-ético* del grupo que ha participado en el programa de desarrollo del autoconcepto ($p = .009$) (véase tabla 11.5). Si bien las diferencias entre varones y mujeres en el pre-test no son significativas, la evaluación realizada después del programa indica que las mujeres se benefician más de la intervención en lo que respecta al yo moral-ético, mientras que los varones permanecen con una puntuación similar. Las diferencias que ya aparecían en este factor (yo moral-ético) en el análisis intragrupo (tabla 11.4) se deben exclusivamente a la mejora que en esta área del autoconcepto experimentan las mujeres del grupo.

Hay otros dos factores en los que después del programa se mantienen las diferencias entre varones y mujeres que ya aparecían en el pre-test, se

Tabla 11.5. Diferencias entre varones y mujeres en factores de autoconcepto

	Desarrollo Moral y Autoconcepto		Autoconcepto		Grupo Control		
	Test	Retest	Test	Retest	Test	Retest	
Físico	n (Varones) = 9	n (Varones) = 9	n (Varones) = 16	n (Varones) = 16	n (Varones) = 14	n (Varones) = 14	
	n (Mujeres) = 13	n (Mujeres) = 13	n (Mujeres) = 34	n (Mujeres) = 34	n (Mujeres) = 34	n (Mujeres) = 34	
Varones	F = ,55; p = ,4684	F = ,63; p = ,4378	F = ,03; p = ,8615	F = ,3; p = ,5857	F = 3,08; p = ,086	F = 2,38; p = ,1303	
Mujeres	61,67	63,89	64,12	66,62	66,79	68,14	
Mor.ético	Varones	F = 4,73; p = ,0418	F = 2,71; p = ,116	F = 1,8; p = ,1863	F = 7,42; p = ,009	F = 9,6; p = ,0033	F = 1,08; p = ,3048
	Mujeres	64,62	66,42	63,71	65,3	62,53	63,88
Personal	Varones	63	64,44	64,56	64,38	61,5	64,21
	Mujeres	67,62	68,33	66,88	69,45	67,71	66,47
Familiar	Varones	F = ,22; p = ,645	F = ,01; p = ,9404	F = ,44; p = ,5103	F = ,06; p = ,8023	F = ,14; p = ,7104	F = 1,46; p = ,2327
	Mujeres	67,78	68,78	62,75	65,56	64,71	66,71
Social	Varones	66,62	69	64,26	66,12	63,88	63,41
	Mujeres	66,89	66,89	F = 6; p = ,018	F = 9,87; p = ,0029	F = ,93; p = ,3388	F = ,2; p = ,6584
Autoconc.	Varones	69,77	68,58	68,5	69,94	67,62	66,47
	Mujeres	67,56	69,67	65,44	68,06	64,5	67,57
Autoestima	Varones	F = 1,5; p = ,224	F = 1,5; p = ,225	F = 4,1; p = ,0477	F = 5,6; p = ,0222	F = ,97; p = ,3301	F = ,09; p = ,7703
	Mujeres	113,33	117,11	114,69	117,19	114,93	118,00
Autocomp.	Varones	F = 1,3; p = ,257	F = ,13; p = ,719	F = ,75; p = ,3918	F = ,23; p = ,6363	F = ,03; p = ,8649	F = 2,06; p = ,1585
	Mujeres	106,67	109,33	103,38	108,38	103,57	110,36
Total	Varones	111,23	110,92	106,5	110,09	102,91	104,16
	Mujeres	106,89	107,22	101,81	102,06	104,21	106,00
Total	Varones	F = ,79; p = ,3835	F = ,39; p = ,5378	F = 2,1; p = ,1577	F = 2,2; p = ,1449	F = ,16; p = ,6933	F = ,7; p = ,409
	Mujeres	326,89	333,67	319,88	327,62	322,71	334,36
	336,23	340,5	330,79	339,39	326,21	325,91	

trata del yo familiar ($p = .002$) y el factor interno de autoconcepto ($p = .02$). En estos dos factores, la superioridad que se evalúa en las mujeres antes de iniciar el programa se mantiene al finalizar el mismo (véase tabla 11.5). Recordemos que en el factor de autoconcepto familiar no se produce ningún cambio después del programa de mejora del autoconcepto, sin embargo, sí que se observa un yo familiar más fuerte en las mujeres en los dos momentos de la evaluación (véase tabla 11.5). Por lo que respecta al factor interno del autoconcepto, varones y mujeres parten con diferencias significativas en este factor ($p = .047$), siendo las mujeres las que se describen con una imagen más positiva, dichas diferencias se mantienen después del programa, beneficiándose del mismo ambos sexos por igual.

Las diferencias en el autoconcepto moral-ético que aparecen en los otros dos grupos: desarrollo moral y autoconcepto y el grupo control aparecen solo en el pre-test y apuntan también hacia un yo moral-ético más positivo en el sexo femenino (véase tabla 11.5).

3.2.4. Conclusiones

Los resultados indican un efecto estadísticamente significativo del programa basado en una autodescripción objetiva, conocimiento de sí mismo y autovaloración positiva. La efectividad de este programa se pone de manifiesto cuando se comparan los resultados obtenidos en relación con el grupo control y el grupo que combina sesiones de desarrollo moral con sesiones de mejora del autoconcepto. Cuando se trata de programas de corta duración resulta más eficaz dedicar la totalidad de las sesiones a un mismo constructo psicológico.

Resultados similares se obtuvieron en un programa de características similares centrado también en la autodescripción y valoración, aunque en este caso los resultados fueron mayores cuando el tratamiento incluía relajación e imaginación dirigida (visualización) (Muñoz y Moreno, 1995).

Según nuestros datos, se pone de manifiesto la eficacia del programa en los factores cognitivo (autoconcepto) y afectivo (autoestima), no se produce una generalización sobre el autocomportamiento. Este resultado apoya parcialmente la teoría de Brekler (1984), según la cual, una modificación en uno de los componentes del autoconcepto debe incidir en alguna medida sobre los otros dos. Según esta teoría, un programa de intervención dirigido a mejorar el autoconcepto debe a su vez repercutir positivamente sobre el autocomportamiento y sobre la satisfacción consigo mismo (autoestima). El programa que hemos aplicado se centra fundamentalmente en los aspectos cognitivos del autoconcepto e incluye también componentes afectivos. Los resultados indican que la mejora se centra en los dos factores sobre los que se ha intervenido en mayor o menor grado (autoconcepto y autoestima), mientras que no se modifica el autocomportamiento.

Estos datos ponen de relieve la importancia de la especificidad de los programas de intervención.

Respecto a la comparación de los dos programas: 1) desarrollo moral y autoconcepto, y 2) mejora del autoconcepto, sería conveniente llevar a cabo

programas de mayor duración cuando se pretende combinar desarrollo moral y autoconcepto y evaluar su efectividad sobre los dos constructos. En programas de corta duración sí se distribuyen el número total de sesiones en dos ámbitos importantes en el desarrollo personal del sujeto, como son el desarrollo moral y el autoconcepto, se alcanza una mejora en madurez moral (puntuación D) y un autoconcepto más positivo (aunque en este factor la diferencia roza el nivel de significación, $p = ,052$). Esta mejora en el autoconcepto es inferior a la obtenida en el grupo que dedica todas las sesiones al desarrollo del autoconcepto.

Respecto a la eficacia diferencial en varones y mujeres, podemos concluir que ambos sexos se benefician por igual de los programas. Tan sólo en el factor moral-ético aparece un beneficio significativamente mayor en las mujeres. Serían necesarios otros estudios para poder afirmar con mayor seguridad que un programa dirigido a mejorar el autoconcepto en población adulta desarrolla en las mujeres un *yo moral-ético* más fuerte, lo que indica esquemas morales más firmes, mayor satisfacción con dichos principios y coherencia del comportamiento con dichos esquemas.

En general podemos concluir la utilidad de diseñar y aplicar programas dirigidos a mejorar el conocimiento de los sujetos acerca de sí mismos, a enseñarles estrategias para autoevaluarse de una manera más positiva y desarrollar habilidades que les permitan un mayor control sobre la percepción de sí mismos. El desarrollo de un yo firme y seguro puede ser un factor de protección ante todo tipo de problemas.

Bibliografía

- Brekler, J. (1984): «Empirical validation of Affect, Behavior and Cognition as distinct components of attitude», *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1191-1202.
- Cruz, M. V. y Mazaira, C. (1992): *DSA. Programa de Desarrollo Socio-Afectivo*, TEA Edic, Madrid.
- Fitts, W. H. (1965): *Manual Tennessee Self Concept Scale*, Nashville, TN, Counselors Recordings & Tests.
- (1972): *The Self Concept and Behavior: overview and supplement*, Nashville, TN, Dede Wallace Center Monograph.
- Garanto, J. (1984): *Las actitudes hacia sí mismo y su medición*, Barcelona, Publicacions y Edicions de la Universitat de Barcelona.
- McKay, M. y Fanning, P. (1991): *Autoestima. Evaluación y mejora*, Barcelona, Martínez Roca.
- Muñoz, A. y Moreno, M. (1995): «Modificación de la autoestima en población adulta mediante programas de intervención centrados en la dimensión cognitiva vs. afectiva», *Revista de Psicología de la Educación*, n.º 18, 47-58.
- Nuévalos, C. (1994): Informe Personal. Características del grupo: N = 28 sujetos, adolescentes de 3.º de BUP, en centro público, ciudad de Valencia.
- Pérez-Delgado, E. (1995): *Psicología, ética, religión. ¿Ética versus religión?*, Madrid, Siglo XXI.
- Pérez-Delgado, E. y Mestre Escrivá, V. (1995): *El crecimiento moral. Programas psicoeducativos y su eficacia en el aula*, Universitat de València.

- Pérez-Delgado, E.; Mestre, V.; Frías, D. y Soler, M. J. (1996): (DIT): *Defining Issues Test de J. Rest (Cuestionario de problemas sociomorales)*, Manual, Valencia, Nau Llibres.
- Rest, J. (1979): *Revised manual for Defining Issues Test. An objective Test of Moral judgement Development*, Minnesota Moral Research Projects, Minneapolis.
- (1986): *Moral Development: Advances in research and theory*, Nueva York, Praeger.
- Roveach, M. (1973): *The nature of human values*, Nueva York, Free Press.
- Sánchez Cerezo, S. (1989): *Léxicos Ciencias de la Educación*, Psicología, Madrid, Santillana.
- Zanon Catalá, J. L.; Pérez-Delgado, E. y Mestre Escrivá, V. (1995): «Desarrollo del juicio moral en población adolescente valenciana», *Revista de Ciencias de la Educación*, n.º 161, 79-100.